

Pengaruh Pertolongan Pertama Kesehatan Mental terhadap Penurunan Ide Bunuh Diri pada Remaja

Rachma Ayu Pamungkas¹, Endang Caturini², Sugiyarto^{3(CA)}

¹Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Surakarta

²Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia

^{1(CA)} Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia; sugiy1077@gmail.com

(Corresponding Author)

ABSTRACT

The number of the age adolescent suicides in the world reached 703,000 cases, while in Indonesia 812 cases with the first rank occupied by Central Java province as many as 331 cases. At SMA Al-Islam 1 Surakarta in the last 11 years more than three students have attempted suicide. Adolescence is a transitional period where it is often difficult to solve problems. This difficulty gives rise to suicidal ideation in adolescents. Efforts to overcome suicidal ideation one of them with the help of mental health first aid. Purpose: This study was to determine the effect of Mental Health First Aid to reduce suicidal ideation in adolescents at SMA Al-Islam 1 Surakarta. Methods: Using pre-experimental research design with one group pretest posttest design. The total sample of this study was 47 students. The sampling technique is purposive sampling. The statistical test used is Paired Samples T Test. Results: There was a significant effect of mental health first aid ($p=0.000 < 0.05$) on the decrease in suicidal ideation in adolescents (7.32) from moderate suicidal ideation (57.4%) to low suicidal ideation (48.9%). Conclusion: There is an effect of mental health first aid on the decrease in adolescent suicidal ideation from moderate to low in SMA Al Islam 1 Surakarta.

Keywords: First Aid Mental Health; Suicide; Adolescence; Psychosocial Problems

ABSTRAK

Angka bunuh diri usia remaja di dunia mencapai 703.000 kasus, sedangkan di Indonesia 812 kasus dengan peringkat pertama diduduki provinsi Jawa Tengah sebanyak 331 kasus. Di SMA Al-Islam 1 Surakarta dalam kurun waktu 11 tahun terakhir lebih dari tiga siswa telah mencoba bunuh diri. Remaja merupakan masa peralihan dimana sering mengalami kesulitan untuk menyelesaikan permasalahan. Kesulitan ini memunculkan ide bunuh diri pada remaja. Upaya untuk mengatasi ide bunuh diri salah satunya dengan pertolongan pertama kesehatan mental. Tujuan: Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pertolongan pertama kesehatan mental terhadap penurunan ide bunuh diri pada remaja di SMA Al – Islam 1 Surakarta. Metode Penelitian: Menggunakan design penelitian *pre eksperimental* dengan design *one group pretest posttest*. Jumlah sampel penelitian ini 47 siswa. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah *Paired Samples T Test*. Hasil: Ada pengaruh pertolongan pertama kesehatan mental yang signifikan ($p=0,000 < 0,05$) terhadap penurunan ide bunuh diri pada remaja (7,32) dari ide bunuh diri sedang (57,4%) menjadi ide bunuh diri rendah (48,9%). Kesimpulan: Ada pengaruh pertolongan pertama kesehatan mental terhadap penurunan ide bunuh diri remaja dari sedang ke rendah di SMA Al Islam 1 Surakarta.

Kata Kunci : Mental Health First Aid, Bunuh Diri, Remaja, Masalah Psikososial

PENDAHULUAN

Menurut WHO, remaja merupakan kelompok penduduk dengan rentang usia 10–19 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja merupakan rentang usia 10-24 tahun yang belum menikah. Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa

dewasa. Pada masa remaja ini merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat serta sering menimbulkan terjadinya macam-macam perubahan baik fisik, biologis, mental dan emosional serta psikososial (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2017) secara global kelompok remaja diperkirakan berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk diseluruh dunia yang berarti 1 dari 6 orang tersebut adalah kelompok remaja. Di Indonesia kelompok remaja berjumlah 43,5 Juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk di Indonesia. Sedangkan menurut data statistik catatan penduduk di provinsi Jawa Tengah pada tahun (2018) sebanyak 34.490.835 jiwa dengan seperempat dari jumlah seluruh penduduk adalah kelompok usia remaja. Pada masa remaja, seseorang memiliki sifat unik yaitu rasa keingintahuan yang besar, menyukai pertualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang baik dari dirinya maupun pertimbangan dengan orang tua. Dalam mengambil keputusan untuk menghadapi konflik yang tidak tepat, seorang remaja akan sangat rentan jatuh ke dalam perilaku beresiko dan mungkin harus menanggung akibat dalam jangka pendek dan jangka panjang di berbagai masalah kesehatan fisik maupun masalah psikososial (Azizah et al., 2018).

Masalah psikososial atau masalah kesehatan mental merupakan pola psikologi atau berkaitan dengan perilaku yang umumnya terkait dengan kelainan jiwa yang tidak dianggap sebagai bagian dari perkembangan normal pada manusia (Azizah et al., 2018). Hal ini seperti apa yang disampaikan dalam penelitian Azzahro dan Sari, (2021) mengatakan bahwa sebanyak 50% dari jumlah responden remaja di lingkungan SMA Negeri XY Jember yang dilakukan penelitian mengalami masalah psikososial. Permasalahan psikososial pada remaja menurut Ifdil, (2018) dapat terjadi karena faktor di dalam lingkungan sekolah maupun diluar lingkungan sekolah. Pada lingkungan sekolah masalah psikososial dikarenakan beberapa hal seperti kondisi stress akademik yang dialami remaja sebagai seorang siswa, hubungan sosial yang tidak baik di sekolah akibat perilaku antisosial, faktor korban *bullying* di sekolah atau faktor teman sebayanya. Sedangkan di luar lingkungan sekolah dapat dikarenakan proses adaptasi dengan lingkungan baru, tekanan psikologis dari orang lain, masalah ekonomi keluarga hingga masalah dalam keluarga atau teman sebayanya dirumah.

Masalah psikososial yang dapat timbul dari skala ringan hingga berat. Masalah – masalah psikososial pada remaja yang dapat terjadi seperti: harga diri rendah, gangguan citra diri, depresi, atau bunuh diri, prestasi sekolah yang rendah, penggunaan narkoba, dan perilaku beresiko lainnya. Masalah psikososial pada remaja ini dapat terjadi karena usia remaja sering mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan. Sehingga ketika remaja mengalami masalah tidak mampu untuk menyelesaikan masalahnya (Azizah et al., 2018). Ketidakmampuan seorang remaja beradaptasi dengan masalah yang terjadi menimbulkan pemikiran negatif atau tidak baik salah satunya adalah ide bunuh diri (Ifdil, 2018).

Ide bunuh diri adalah pikiran yang terlintas pada seseorang untuk menyelesaikan kehidupannya. Ide bunuh diri ini merupakan salah satu penyebab terkuat dan faktor resiko dari upaya bunuh diri. Keterkaitan ide bunuh diri dan tindakan bunuh diri dijelaskan dalam *The Three Step Theory* (3ST) atau teori tiga langkah. Tiga langkah dalam 3ST yaitu: Pertama, ide bunuh diri dihasilkan dari kombinasi rasa sakit (biasanya rasa sakit psikologis) dan keputusan; kedua, diantara individu yang mengalami

kepedeihan dan keputusan; dan ketiga, teori memandang perkembangan dari ide ke upaya yang difasilitasi oleh kontributor disposisi, didapat, dan praktis untuk kapasitas percobaan bunuh diri (Dwi et al., 2019)

Bunuh diri adalah suatu upaya yang disadari dan bertujuan untuk mengakhiri kehidupan, individu secara sadar berhasrat dan berupaya untuk mewujudkan hasratnya untuk mati. Bunuh diri ini meliputi isyarat-isyarat, percobaan atau ancaman verbal yang akan mengakibatkan kematian, luka atau menyakiti diri sendiri. Perilaku bunuh diri ini terdiri dari beberapa tingkatan yaitu ide bunuh diri, ancaman bunuh diri, dan percobaan bunuh diri atau yang bisa disebut dengan resiko bunuh diri dimana resiko bunuh diri adalah tindakan agresif yang merusak diri sendiri dan dapat mengakhiri kehidupan (Mulyani & Eridiana, 2019).

Data statistik yang dikemukakan oleh WHO (2021) dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,(2019) bunuh diri menjadi peringkat keempat penyebab kematian didunia. 20% dari kejadian kematian karena bunuh diri adalah pada usia 15-29 tahun. Kematian akibat bunuh diri pada kelompok usia 15-29 tahun ini menduduki peringkat kedua didunia dimana 703.000 orang bunuh diri dan mencoba bunuh diri setiap tahunnya. Dalam Wong,(2018) mengungkapkan menurut data statistik dalam sehari setidaknya ada dua hingga tiga orang yang melakukan bunuh diri di Indonesia. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat setidaknya ada 812 kasus bunuh diri di seluruh wilayah Indonesia pada tahun 2015. Angka tersebut adalah yang tercatat di kepolisian. Angka riil di lapangan bisa jadi lebih tinggi. Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat pertama yaitu dengan 331 kasus bunuh diri.

Menurut penelitian Febriyana, (2022) telah terdapat kejadian percobaan bunuh diri siswa SMA Al Islam 1 Surakarta. Data tersebut diperoleh dari hasil studi kasus penelitian melalui metode wawancara kepada seorang guru dan lima siswa. Hasil wawancara dengan seorang guru didapatkan hasil lebih dari tiga siswa telah melakukan percobaan bunuh diri dalam kurun waktu 11 tahun terakhir. Hasil wawancara dengan lima siswa didapatkan dari lima siswa tersebut satu siswa telah mengalami percobaan bunuh diri dikarenakan gangguan bipolar, tiga siswa telah mengalami ide bunuh diri namun belum pernah melakukan percobaan bunuh diri dikarenakan depresi ringan, dan satu siswa dengan keadaan normal.

Dampak negatif apabila tidak dilakukan pencegahan ide bunuh diri pada remaja akan muncul masalah dalam masa depan negara. Maka dari itu, supaya perilaku bunuh diri berkurang perlu dilakukannya suatu intervensi. Intervensi merupakan suatu upaya untuk mempengaruhi atau mengendalikan orang lain yang bertujuan untuk mewujudkan tujuan tertentu terhadap orang yang diberikan intervensi. Terdapat beberapa intervensi yang dapat di berikan untuk mencegah perilaku bunuh diri di antaranya adalah dengan melakukan konseling dengan penerapan intervensi konseling mampu membantu menurunkan intensitas keinginan bunuh diri pada individu yang teridentifikasi mengalami depresi, dimana depresi merupakan penyebab utama munculnya pikiran yang mengarah pada bunuh diri. Intervensi konseling ini sangat efektif dilakukan pada klien yang mengalami gangguan psikososial seperti depresi ansietas, stress, dan depresi agar tidak terjadi pikiran yang mengarah pada bunuh diri (Rifayanti et al., 2019).

Intervensi lain untuk mengatasi keinginan perilaku bunuh diri yaitu *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) merupakan suatu intervensi yang memperhatikan mengenai proses kognitif yang terjadi pada klien dan bagaimana hubungannya dengan perubahan emosi dan tingkah laku klien (Rosy et al., 2020). Adapun

terapi lainnya yaitu pendekatan spiritual merupakan intervensi keperawatan jiwa yang menggunakan pendekatan keagamaan antara lain doa-doa, dzikir, pemberian materi-materi keagamaan, dan lain-lain. Terapi spiritual dapat meningkatkan kekebalan dan daya tahan tubuh dalam menghadapi berbagai macam problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial guna meningkatkan integritas kesehatan jiwa (Mamnu'ah, 2013). Dan terapi pendekatan psikososial merupakan terapi dalam proses perawatan dan pemulihan subjek atau korban penderita dari masalah psikososial yang dilakukan oleh pekerja sosial atau orang-orang terdekat subjek dengan menggunakan pendekatan psikologis, afeksi, dukungan moral dan spiritual, serta pembinaan hubungan sosial (Banfatin, 2015).

Salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk membantu pencegahan pikiran untuk bunuh diri adalah *Mental Health First Aid* atau Pertolongan Pertama Kesehatan Mental. Tindakan Pertolongan Pertama Kesehatan Mental diringkaskan dalam 5 step metode yang disebut dengan ALGEE (*Approach, Listen non judgement ally, Give support & information, Encourage appropriate professional help, dan Encourage other support*) karena akronim dari beberapa tindakan pertolongan pertama pada kesehatan mental. Penjelasan metode ALGEE (*Approach, Listen non judgement ally, Give support & information. Encourage appropriate professional help, dan Encourage other support*) pada pertolongan pertama kesehatan mental adalah sebagai berikut: Tahap pertama, adalah A:*Approach the person, assess, and assist with any crisis* yaitu mendekati pasien, menilai, dan membantu dalam kondisi krisis. Tahap kedua adalah L:*Listen nonjudgementally* yaitu mendengarkan tanpa menghakimi. Tahap ke ketiga Pertolongan Pertama Pada Kesehatan Mental adalah G:*Give support and information* yaitu beri selalu dukungan dan informasi terkait apa yang dialaminya. Tahap keempat adalah E:*Encourage the person to get appropriate professional help* yaitu mendorong seseorang tersebut agar mendapatkan bantuan profesional yang sesuai, dan Tahap kelima adalah E:*Encourage other supports* yaitu mendorong seseorang tersebut agar mendapatkan dukungan orang sekitar (Carpini,2021). Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian “Pengaruh Pertolongan Pertama Kesehatan Mental Terhadap Penurunan Ide Bunuh Diri Remaja di SMA Al – Islam 1 Surakarta”.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan *pre eksperimental* dengan *one group pre test-post test design*. Sebelum diberikan intervensi (*mental health fist aid*) responden diobservasi/diukur terlebih dahulu (*pretest*) dan setelah diberikan intervensi (*mental health fist aid*) responden diobservasi/diukur (*posttest*). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja atau siswa/i kelas XI SMA Al Islam 1 Surakarta. Teknik sampling menggunakan *Non probability sampling* dengan *Sampling Purposive* dengan jumlah sampel sebanyak 47 siswa.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner *Scale for Suicide Ideation (SSI)*. Penelitian ini menggunakan (*mental health fist aid*) dilakukan selama 3x pertemuan dimana pertemuan pertama melakukan sesi 1-3, pertemuan ke dua melakukan sesi 4 dan 5, dan pertemuan ketiga tahap evaluasi. Waktu yang digunakan selama kurang lebih 10 menit untuk satu orang responden disetiap pertemuan. Analisis data menggunakan Uji *Paired Sample T-Test*.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=47)

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	38	80,9
	Perempuan	9	19,1
2	Usia		
	15 Tahun	5	10,6
	16 Tahun	26	55,3
	17 Tahun	16	34,0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil penelitian bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan dengan jumlah 38 responden (80,9%) dan sisanya adalah laki-laki dengan jumlah 9 responden (18,1%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan usia didominasi oleh usia 16 tahun (55,3%), kedua usia 17 tahun (34,0%), dan ketiga adalah usia 15 tahun (10,6%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Ide Bunuh Diri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pertolongan Pertama Kesehatan Mental (n=47)

Ide Bunuh Diri	Sebelum		Setelah		Selisih	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Tinggi	13	27,7	3	6,4	0	0
Sedang	27	57,4	21	44,7	15	31,9
Rendah	7	14,9	23	48,9	32	68,1

Berdasarkan tabel 2 ide bunuh diri remaja mengalami penurunan sebelumnya mayoritas berada pada rentang sedang (57,4%) menjadi rentang rendah (48,9%). Diperkuat dengan selisih ide bunuh diri pada remaja sebelum dan setelah diberikan perlakuan adalah menjadi ide bunuh diri rendah yaitu 68,1%.

Tabel 3. Pengaruh Pertolongan Pertama Kesehatan Mental Terhadap Ide Bunuh Diri Pada Remaja (n=47)

Variabel	Mean	Mode	Median	St.Dev	Min-Max	95%CI	t	P value
Pre Test	17,13	18	18,00	6,943	2-31	15,09-19,07	10,903	0,000
Post Test	9,81	9	9,00	6,078	1-27	8,02-11,59		
Selisih	7,32	6	6,00	4,602	1-18	5,97-8,67		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil uji *perpaired sample t-test* pada ide bunuh diri responden diberi pertolongan pertama kesehatan mental diperoleh $p = 0,000$. Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa

$p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima atau ada pengaruh signifikan pertolongan pertama kesehatan mental terhadap penurunan ide bunuh diri pada remaja di SMA Al-Islam 1 Surakarta.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian menunjukkan ada pengaruh petolongan pertama kesehatan mental terhadap penurunan ide bunuh diri pada remaja. Hal ini ditunjukkan dengan adanya perubahan katagori ide bunuh diri yang sebelumnya mayoritas berada pada ide bunuh diri sedang menjadi ide bunuh diri rendah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kartika et al., 2020) mengatakan bahwa hasil penelitiannya dengan judul “Pertolongan Pertama Kesehatan Jiwa Pada Siswa Dengan Masalah Psikososial Yang Beresiko Bunuh Diri” terbukti efektif dalam menurunkan masalah psikososial remaja seperti depresi, stres, dan ansietas/cemas. Selain terjadi penurunan tanda dan gejala masalah psikososial, pertolongan pertama kesehatan mental ini dapat mengurangi stigma pada remaja seperti memahami bagaimana cara jika mendapatkan atau bertemu dengan penderita gangguan *mood* atau mental mereka tidak akan langsung *menjudge* orang tersebut “Gila” dan akan memberikan dukungan dan motivasi serta akan membantunya untuk mencari bantuan tenaga profesional. Penelitian ini juga sejalan dengan Alfianto et al., (2019) berjudul “Unit Kesehatan Sekolah Sehat Jiwa (UKS HAJI) (Program Pengabdian Masyarakat/iptek bagi masyarakat)” menunjukkan bahwa pertolongan pertama kesehatan mental atau kesehatan jiwa ini perlu di terapkan disekolah supaya adanya penurunan kejadian masalah psikososial dan kejadian perundungan pada remaja.

Pertolongan pertama kesehatan mental atau *mental health first aid* adalah meningkatkan literasi kesehatan mental, mengurangi stigma terhadap individu dengan masalah kesehatan mental (Hart et al., 2016). *Mental health first aid* dapat meningkatkan kesehatan mental pada remaja dimana dengan *mental health first aid* ini diberikan solusi dalam mengatasi gangguan mental yang dialami dan juga diberikan langkah-langkah dalam mencari bantuan profesional sesuai dengan masalah yang dialami (Hart et al., 2020). Langkah-langkah *mental health first aid* diakronimkan dengan sebutan ALGEE dimana prosesnya adalah mendekati, mengkaji, mendengarkan, memberikan dukungan, memberikan informasi pencarian pertolongan kepada tenaga profesional dan memberikan informasi pencarian pertolongan kepada orang terdekat atau keluarga (Atkins, 2017).

Dalam penelitian ini *mental health first aid* efektif untuk menurunkan ide bunuh diri pada remaja, dibuktikan dengan hasil evaluasi secara naratif pelaksanaan intervensi pada setiap sesinya hampir seluruh responden menunjukkan partisipasi yang baik seperti mau melakukan kontak mata dengan peneliti, tampak kooperatif, dan menerima setiap saran yang diberikan penolong. Penelitian ini juga didukung dengan hasil wawancara saat melakukan intervensi terhadap responden bahwasannya permasalahan yang paling banyak ditemukan peneliti terhadap responden adalah permasalahan kepribadian dan emosional seperti stress akademik, korban *bullying* di sekolah, masalah dalam keluarga, gangguan citra diri, depresi, harga diri rendah serta salah dalam pertemanan yang menjadikan perilaku mengarah pada keinginan untuk bunuh diri. Sehingga permasalahan-permasalahan ini sangat dibutuhkan jalan keluar untuk mengatasinya. Menurut peneliti sendiri mengandalkan guru disekolah kurang efektif karena perilaku ini merujuk secara langsung pada permasalahan kesehatan mental.

Pertolongan pertama kesehatan mental atau *mental health first aid* merupakan masih terasa asing bagi tenaga pendidikan maupun orang awam, banyak tenaga pendidikan maupun orang awam yang masih belum memahami tujuan dan program dari pertolongan pertama kesehatan mental ini. Dengan adanya pertolongan pertama kesehatan mental dapat mencegah perilaku yang mengarah pada bunuh diri.

Pertolongan pertama kesehatan mental atau *mental health first aid* ini dapat sebagai intervensi awal yang dapat diberikan secara langsung tepat oleh tenaga pendidik yang terdapat di sekolah karena dapat memberikan peluang kemudahan kepada tenaga profesional seperti tenaga pendidikan dibidang Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dalam memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan tanpa harus pergi ke spesialis. Sehingga program ini dapat diterapkan oleh tenaga pendidikan dibidang Unit Kesehatan Sekolah (UKS) untuk mengatasi masalah kesehatan mental yang terjadi pada remaja. Akan tetapi tenaga pendidikan di bidang Unit Kesehatan Sekolah (UKS) SMA Al-Islam 1 Surakarta belum pernah diberikan pelatihan tentang pertolongan pertama kesehatan mental. Maka dari itu sebaiknya tenaga pendidikan dibidang Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dilakukan pelatihan tentang *mental health first aid*, sehingga dapat memberikan pertolongan pertama yang baik dan benar.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pertolongan pertama kesehatan mental terhadap penurunan ide bunuh diri remaja dari sedang ke rendah di SMA Al Islam 1 Surakarta. Disarankan adanya pelatihan khusus terhadap tenaga pendidik di bidang Unit Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA supaya Pertolongan Pertama Kesehatan Mental / *Mental Health First Aid* dapat diimplementasikan oleh tenaga pendidik kepada siswa yang memiliki kesehatan mental untuk mencegah perilaku bunuh diri.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfianto, A., R.N, F., S Wati, L., & N Size, J. M. (2019). Unit Kesehatan Sekolah Sehat Jiwa (Uks Haji) (Program Pengabdian Masyarakat/Iptek Bagi Masyarakat). 44–52. <https://doi.org/10.32528/psn.v0i0.1729>
- Atkins, J. (2017). *Mental Health First Aid: A Useful Tool for School Nurses*. *NASN School Nurse (Print)*, 32(6), 361–363. <https://doi.org/10.1177/1942602X17722390>
- Azizah, U., Haryan, F., Wahyuni, B., Keperawatan, M. M., Kedokteran, F., Masyarakat, K., Ugm, K., Maternitas, D. K., Anak, D., & Masyarakat, B. K. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(10), 281–290. <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/31612>
- Azzahro, E. A., & Sari, J. D. E. (2021). Faktor Psikososial Dengan Kejadian Depresi Pada Remaja (Studi Pada Siswa Kelas 12 SMA XY Jember). *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 3(2), 69–77. <https://doi.org/10.51602/cmhp.v3i2.54>
- Banfatin, F. F. (2015). Identifikasi Peningkatan Keberfungsian Sosial Dan Penurunan Risiko Bunuh Diri Bagi Penderita Gangguan Kesehatan Mental Bipolar Disorder Di Kota Medan Melalui Terapi Pendampingan Psikososial. 1–16. <https://repository.usu.ac.id/handle/123456789/74963>
- Carpini, J. A., Chandra, J., Lin, J., Teo, R., Truong, N., Boyne, E., Wylde, T., Clifford, R., & Ashoorian, D. (2021). *Mental health first aid by Australian tertiary staff: Application rates, modes, content, and outcomes*. *Early Intervention in Psychiatry*, 15(5), 1234–1242. <https://doi.org/10.1111/eip.13072>

- Dwi, Y., Program, A., Psikologi, S., Psikologi, F., Ilmu, D., & Budaya, S. (2019). Kesepian dan Ide Bunuh Diri di Kalangan Tenaga Kerja Indonesia. *Psikologika : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 24, 35–58. <https://doi.org/10.20885/psikologi.vol24.iss1.art4>
- Febriyana, L. (2022). Hubungan depresi dengan risiko bunuh diri pada remaja di sma al islam 1 surakarta. 18, 1–9.
- Hart, L. M., Cropper, P., Morgan, A. J., Kelly, C. M., & Jorm, A. F. (2020). *teen Mental Health First Aid as a school-based intervention for improving peer support of adolescents at risk of suicide: Outcomes from a cluster randomised crossover trial. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 54(4), 382–392. <https://doi.org/10.1177/0004867419885450>
- Hart, L. M., Mason, R. J., Kelly, C. M., Cvetkovski, S., & Jorm, A. F. (2016). “*teen Mental Health First Aid*”: A description of the program and an initial evaluation. *International Journal of Mental Health Systems*, 10(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s13033-016-0034-1>
- Ifdil. (2018). Mengembangkan Kesehatan Mental di Lingkungan Keluarga dan Sekolah. *Journal of Innovative Counseling: Theory, Practice & Research*, 2(2), 1–9. http://journal.umtas.ac.id/index.php/innovative_counseling
- Kartika, C. A., Alfianto, A. G., & Kurniyanti, M. A. (2020). Pertolongan pertama kesehatan jiwa pada siswa dengan masalah psikososial yang berisiko bunuh diri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 161–172. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/548/324>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Situasi dan Pencegahan Bunuh Diri. In Pusat Data dan Informasi (pp. 1–10).
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Infodatin Reproduksi Remaja-Ed.Pdf. In Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja (Issue Remaja, pp. 1–8).
- Mamnu’ah. (2013). Pengaruh Pendekatan Spiritual Terhadap Keinginan Bunuh Diri Pada Remaja Putri Di SMA 1 Patuk Gunungkidul Yogyakarta.
- Mulyani, A. A., & Eridiana, W. (2019). Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Fenomena Bunuh Diri Di Gunungkidul. *Sosietas*, 8(2), 510–516. <https://doi.org/10.17509/sosietas.v8i2.14593>
- Rifayanti, R., Pulunggono, G. P., Azyza, Z. F., & Setiani, R. (2019). Penerapan Konseling dan Penentuan Keinginan Bunuh Diri Melalui Alat Proyeksi (Suicidie Desire Projective) Bagi Individu Yang Teridentifikasi Depresi. *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 6(1), 50. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v6i1.2363>
- Rosy, A., Keliat, B. A., & Putri, D. E. (2020). Pengaruh Cognitive Behaviour Therapy dalam Mencegah Risiko Bunuh Diri pada Siswa SMPN 2 Batu Sangkar. *Jurnal Penelitian Kesehatan " ..."*, 11(5), 126–130. <http://forikes-ejournal.com/ojs-2.4.6/index.php/SF/article/view/891>
- Wong, M. (2018). Peranan Pikiran Dalam Pandangan Romo Pandit Jinaratana Kaharuddin. *Dhammadicaya*, 1, 24–32. <https://e-journal.nalanda.ac.id/index.php/dv/article/view/23>