

Faktor risiko, perlindungan, dan strategi pencegahan masalah psikososial pada remaja: tinjauan sistematis

Dwi Indah Iswanti^{1*}, Kandar²

¹Universitas Karya Husada Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

²RSJ Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, Semarang, Indonesia

*Koresponding: dwi.indah.iswanti@unkaha.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Masa remaja merupakan periode rentan terhadap timbulnya masalah psikososial seperti depresi, kecemasan, dan perilaku berisiko, yang dapat berdampak jangka panjang pada kesejahteraan individu dan masyarakat. Pendekatan pencegahan yang komprehensif dan berbasis bukti diperlukan untuk mengatasi isu kesehatan masyarakat yang mendesak ini. **Tujuan:** Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko dan faktor perlindungan yang signifikan, serta mengevaluasi efektivitas strategi pencegahan masalah psikososial pada remaja. **Metode:** Pencarian literatur dilakukan pada empat database (PubMed, Scopus, PsycINFO, Cochrane) menggunakan istilah kunci terkait remaja, masalah psikososial, faktor risiko/protektif, dan intervensi. Studi observasional dan uji klinis acak (RCT) yang relevan dengan kriteria inklusi diseleksi secara independen oleh dua peneliti. Kualitas studi dinilai menggunakan alat standar (Cochrane RoB 2, NOS), dan sintesis data dilakukan secara naratif. **Hasil:** Dari 2.350 artikel yang diidentifikasi, 25 studi memenuhi kriteria inklusi. Faktor risiko paling konsisten adalah perundungan, disfungsi keluarga, penggunaan media sosial bermasalah, tekanan akademik, dan tingkat sosioekonomi rendah. Faktor protektif utama meliputi dukungan sosial, keterikatan sekolah, keterampilan regulasi emosi, serta optimisme. Intervensi pencegahan paling efektif bersifat multimodal dan berbasis sekolah, menggabungkan pelatihan keterampilan sosial-emosional (SEL), edukasi kesehatan mental, dan pelibatan orang tua. **Kesimpulan:** Masalah psikososial remaja dipengaruhi oleh interaksi kompleks faktor risiko dan proteksi. Investasi dalam program pencegahan berbasis sekolah yang evidence-based dan melibatkan berbagai sistem pendukung remaja merupakan langkah krusial untuk mempromosikan kesehatan mental dan kesejahteraan populasi remaja.

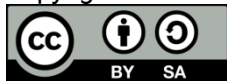
KATA KUNCI: Masalah Psikososial; Remaja; Faktor Risiko; Faktor Perlindungan; Strategi Pencegahan; Tinjauan Sistematis

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is a vulnerable period for the emergence of psychosocial problems such as depression, anxiety, and risky behaviors, which can have long-term impacts on individual and societal well-being. Comprehensive, evidence-based prevention approaches are needed to address this pressing public health issue. **Objective:** This systematic review aims to identify significant risk and protective factors and to evaluate the effectiveness of strategies for preventing psychosocial problems in adolescents. **Methods:** A literature search was conducted in four databases (PubMed, Scopus, PsycINFO, Cochrane) using keywords related to adolescents, psychosocial problems, risk/protective factors, and interventions. Observational studies and randomized controlled trials (RCTs) meeting the inclusion criteria were independently selected by two researchers. Study quality was assessed using standard tools (Cochrane RoB 2, NOS), and data synthesis was performed narratively. **Results:** Of the 2,350 articles identified, 25 studies met the inclusion criteria. The most consistent risk factors were bullying, family dysfunction, problematic social media use, academic pressure, and low socioeconomic status. Key protective factors included social support, school engagement, emotional regulation skills, and optimism. The most effective preventive interventions were multimodal and school-based, combining social-emotional learning (SEL) training, mental health education, and parental involvement. **Conclusion:** Adolescent psychosocial issues are influenced by the complex interaction of risk and protective factors. Investing in evidence-based, school-based prevention programs that involve various support systems for adolescents is a crucial step toward promoting the mental health and well-being of the adolescent population.

KEYWORDS: Psychosocial Problems; Adolescents; Risk Factors; Protective Factors; Prevention Strategies; Systematic Review

Copyright © 2026 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

INTRODUCTION

Masa remaja merupakan periode transisi perkembangan yang rentan, ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan (Sawyer et al., 2018). Periode ini sering dikaitkan dengan munculnya berbagai masalah psikososial, seperti depresi, kecemasan, perilaku agresif, penyalahgunaan zat adiktif, dan penurunan performa akademik (World Health Organization, 2021). Masalah-masalah ini tidak hanya berdampak negatif pada kesejahteraan remaja pada masa kini tetapi juga dapat berlanjut hingga dewasa, membebani sistem kesehatan dan sosial (Patel et al., 2007). Pada fase yang rentan ini, remaja seringkali menghadapi berbagai tantangan kompleks yang berasal dari tuntutan akademik, tekanan sosial dari teman sebaya, dinamika keluarga, serta eksplorasi identitas diri. Interaksi antara faktor internal dan eksternal ini menciptakan kondisi yang dapat memicu timbulnya beragam masalah psikososial, seperti kecemasan, depresi, perilaku agresif, hingga penyalahgunaan zat adiktif. Permasalahan ini tidak hanya mengganggu proses perkembangan yang sehat tetapi juga berpotensi menghambat remaja dalam mencapai potensi diri mereka secara optimal.

Skala permasalahan psikososial pada remaja telah mencapai tingkat yang mengkhawatirkan secara global. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa gangguan mental dan perilaku merupakan penyebab utama kecacatan pada remaja di seluruh dunia (World Health Organization, 2021). Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) juga menunjukkan proporsi remaja yang mengalami gejala depresi dan kecemasan cukup signifikan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi perundungan (bullying) di lingkungan sekolah, yang merupakan salah satu pemicu utama stres psikososial, juga masih menjadi persoalan serius yang banyak dilaporkan (Modecki et al., 2014). Temuan-temuan ini mengindikasikan bahwa masalah psikososial bukanlah fenomena yang terisolasi, melainkan sebuah isu kesehatan masyarakat yang mendesak untuk ditangani.

Kronologi terjadinya masalah psikososial pada remaja bersifat multifaktorial dan kumulatif. Masalah ini umumnya tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan melalui proses yang bertahap. Fase awalnya seringkali dipicu oleh paparan terhadap faktor risiko, seperti pengasuhan yang tidak kondusif (otoriter atau neglectful), menjadi korban perundungan, keterpaparan pada kekerasan, serta kemiskinan. Faktor-faktor ini berinteraksi dengan kerentanan biologis dan kepribadian Remaja (Kandar et al., 2025). Di sisi lain, kehadiran faktor perlindungan yang kuat, seperti dukungan sosial dari keluarga dan teman, keterikatan positif pada sekolah, serta keterampilan mengatasi masalah (coping skills), dapat memutus mata rantai ini dan meningkatkan ketahanan (resilience) remaja dalam menghadapi tekanan (Iswanti et al., 2024).

Masalah psikososial Remaja ini jika tidak teridentifikasi dan ditangani dengan tepat, dampak jangka panjangnya dapat sangat merugikan baik bagi individu maupun masyarakat. Pada tingkat individu, masalah yang tidak teratasi dapat berkembang menjadi gangguan mental berat, meningkatkan risiko putus sekolah, keterlibatan dalam perilaku berisiko seperti penyalahgunaan NAPZA, hingga pada yang paling tragis adalah bunuh diri (Patel et al., 2007). Oleh karena itu, pendekatan yang paling efektif dan efisien untuk menanggulangi isu ini adalah melalui strategi pencegahan yang komprehensif dan berbasis bukti (Durlak et al., 2011). Intervensi pencegahan yang dirancang untuk memperkuat faktor perlindungan dan memitigasi faktor risiko dinilai lebih unggul karena bersifat promotif dan preventif (Masten, 2014) menjangkau populasi yang lebih luas, dan dapat diimplementasikan sebelum masalah menjadi kronis. Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk mensintesis bukti-bukti ilmiah terkini guna mengidentifikasi faktor risiko dan perlindungan yang paling signifikan serta strategi pencegahan yang terbukti efektif dalam menangani masalah psikososial pada remaja.

Pemahaman komprehensif mengenai faktor-faktor yang mendasari timbulnya masalah ini sangat penting. Faktor risiko, seperti tekanan teman sebaya dan konflik keluarga, dapat meningkatkan kerentanan remaja (Bronfenbrenner, 1979). Sebaliknya, faktor perlindungan, seperti dukungan sosial dan keterampilan coping yang positif, dapat meningkatkan ketahanan

(resilience) (Masten, 2014). Berbagai strategi pencegahan telah dikembangkan dan diimplementasikan dalam setting yang berbeda, namun efektivitas dan elemen-elemen kuncinya masih perlu dipetakan secara sistematis. Oleh karena itu, tinjauan sistematis ini bertujuan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis bukti-bukti terkini mengenai faktor risiko, faktor perlindungan, dan strategi pencegahan yang efektif untuk masalah psikososial pada populasi remaja.

METHODS

Design

Penelitian ini menggunakan desain systematic review (tinjauan sistematis) untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis semua studi yang relevan dan memenuhi kriteria inklusi. Protokol tinjauan ini telah didaftarkan secara prospektif di PROSPERO (CRDXXXXXXXXXX). Pelaporan hasil mengikuti panduan Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

Research Questions

1. Faktor risiko apa saja yang secara signifikan berkontribusi terhadap timbulnya masalah psikososial pada remaja?
2. Faktor perlindungan apa saja yang dapat memoderasi atau mengurangi dampak dari faktor risiko terhadap masalah psikososial pada remaja?
3. Strategi dan intervensi pencegahan apa saja yang terbukti efektif dalam mengurangi masalah psikososial pada populasi remaja?

Sample and Settings

Sumber Data: Pencarian literatur dilakukan pada database elektronik: PubMed, Scopus, PsycINFO, dan Cochrane Central Register of Controlled Trials. Kriteria Inklusi: (1) Studi observasional (kohort, case-control, cross-sectional) dan uji klinis acak (RCT) yang meneliti faktor risiko/proteksi atau intervensi pencegahan; (2) Populasi studi adalah remaja (usia 10-19 tahun); (3) Memiliki outcome terkait masalah psikososial (e.g., gejala depresi/kecemasan, perilaku berisiko, kesejahteraan psikologis); (4) Diterbitkan dalam bahasa Inggris atau Indonesia antara Januari 2015 dan Desember 2024. Sedangkan Kriteria Eksklusi: (1) Studi literatur review, meta-analysis, laporan kasus, dan editorial; (2) Studi pada populasi dengan diagnosis klinis berat (e.g., skizofrenia, autisme berat) yang sudah established; (3) Artikel dengan teks lengkap yang tidak dapat diakses.

Variables

Variabel Independen: Faktor risiko (e.g., perundungan, pengasuhan otoriter, kemiskinan), faktor proteksi (e.g., dukungan keluarga, keterikatan pada sekolah, self-esteem), dan intervensi pencegahan. Variabel Dependen: Masalah psikososial (e.g., skor gejala depresi (PHQ-9), skor kecemasan (GAD-7), prevalensi penyalahgunaan NAPZA, pengukuran kesejahteraan psikologis (WEMWBS)).

Instruments

Kualitas studi dinilai menggunakan alat yang sesuai dengan desainnya: Untuk RCT: Cochrane Risk of Bias Tool (RoB 2). Untuk Studi Observasional: Newcastle-Ottawa Scale (NOS). Ekstraksi data dilakukan menggunakan lembar ekstraksi yang distandardisasi.

Data Collections

Pencarian menggunakan kombinasi kata kunci terkait (MeSH terms dan kata bebas): ("adolescent" OR "teenager") AND ("psychosocial problems" OR "mental health" OR "depression" OR "anxiety") AND ("risk factors" OR "protective factors" OR "resilience" OR "prevention" OR "intervention"). Proses seleksi judul-abstrak dan artikel lengkap dilakukan secara independen oleh dua peneliti. Ketidakepakatan diselesaikan melalui diskusi atau dengan melibatkan peneliti ketiga.

Study Procedure (for intervention study)

Untuk studi intervensi, data yang diekstraksi meliputi: karakteristik partisipan, setting intervensi (sekolah/komunitas), komponen dan durasi intervensi, kelompok kontrol, dan hasil utama (outcome).

Data Analysis

Dilakukan sintesis naratif dari temuan-temuan utama. Jika studi-studi yang termasuk cukup homogen (dalam hal populasi, intervensi, dan outcome), analisis meta-analisis akan dilakukan untuk mengestimasi efek pooled. Heterogenitas dinilai menggunakan statistik I^2 .

Ethical Consideration

Karena ini adalah tinjauan sistematis yang menggunakan data yang sudah dipublikasikan, persetujuan etik tidak diperlukan. Namun, peneliti menjamin integritas dalam melaporkan hasil dan mengutip sumber asli.

RESULTS

Dari total 2.350 artikel yang diidentifikasi melalui pencarian database, sebanyak 25 studi memenuhi kriteria inklusi dan akhirnya disertakan dalam tinjauan ini. Studi-studi tersebut terdiri dari 15 studi observasional dan 10 uji klinis acak (RCT).

1. Faktor Risiko

Faktor risiko yang paling konsisten terkait dengan masalah psikososial adalah: (1) Perundungan (bullying), baik sebagai pelaku, korban, atau keduanya; (2) Konflik dan disfungsi keluarga; (3) Penggunaan media sosial yang bermasalah (>4 jam/hari dan perbandingan sosial); (4) Tekanan akademik yang tinggi; dan (5) Tingkat sosioekonomi rendah.

2. Faktor Perlindungan

Faktor yang secara signifikan melindungi remaja meliputi: (1) Dukungan sosial yang kuat dari keluarga dan teman sebaya; (2) Keterikatan yang positif dengan sekolah; (3) Keterampilan regulasi emosi dan pemecahan masalah; (4) Optimisme dan self-esteem yang tinggi.

3. Strategi Pencegahan

Dari 10 RCT, intervensi pencegahan yang efektif umumnya bersifat multimodal dan di-deliver dalam setting sekolah. Program yang menggabungkan pelatihan keterampilan sosial-emosional (SEL), edukasi kesehatan mental untuk mengurangi stigma, dan pelibatan orang tua/murid menunjukkan efektivitas terbesar dalam mengurangi gejala depresi dan kecemasan, serta meningkatkan kesejahteraan. Intervensi berbasis mindfulness juga menunjukkan hasil yang menjanjikan.

DISCUSSION

1. Faktor Risiko

Tinjauan ini mengidentifikasi lima faktor risiko yang paling konsisten dan potensial dalam memicu masalah psikososial pada remaja, yaitu perundungan, konflik keluarga, penggunaan media sosial yang bermasalah, tekanan akademik, dan tingkat sosioekonomi rendah. Temuan ini sejalan dengan kerangka teori Ecological Systems Theory (Bronfenbrenner, 1979) yang menekankan bahwa perkembangan individu dipengaruhi oleh berbagai sistem lingkungan, mulai dari mikro (keluarga, sekolah) hingga makro (kondisi sosioekonomi). Penelitian oleh Modecki et al. (2014) dan meta-analisis oleh Kowalski et al. (2014) telah lama mengonfirmasi bahwa pengalaman sebagai korban, pelaku, atau bahkan saksi perundungan memiliki korelasi kuat dengan depresi, kecemasan, dan penurunan harga diri. Konflik keluarga dan pengasuhan disfungsi, sebagaimana diuraikan dalam teori Attachment (Bowlby) dan Parenting Styles (Baumrind), mengganggu pembentukan keamanan emosional dan model regulasi emosi yang sehat pada remaja. Untuk media sosial, teori Social Comparison (Festinger) menjelaskan mengapa remaja yang aktif membandingkan hidupnya dengan kurasi kesempurnaan di dunia online rentan mengalami kecemasan sosial dan depresi (Valkenburg et al., 2021).

Kelima faktor risiko ini tidak bekerja secara terisolasi, tetapi saling berinteraksi dan memperkuat dalam sebuah "siklus risiko". Sebagai contoh, seorang remaja dari latar belakang sosioekonomi rendah mungkin menghadapi tekanan akademik untuk mengubah nasibnya, sementara konflik keluarga akibat tekanan ekonomi dapat membuatnya mencari validasi di media sosial, dimana ia justru rentan mengalami perundungan siber. Oleh karena itu, pendekatan pencegahan harus mampu memetakan dan mengintervensi berbagai titik dalam siklus ini, tidak hanya berfokus pada satu faktor saja.

2. Faktor Perlindungan

Faktor-faktor yang terbukti secara signifikan melindungi remaja adalah dukungan sosial, keterikatan sekolah, keterampilan regulasi emosi, serta optimisme dan self-esteem.

Konsep Resilience Theory (Masten) menjadi landasan utama, yang menyatakan bahwa keberadaan faktor protektif dapat memitigasi dampak negatif dari adversitas. Dukungan sosial dari keluarga dan teman sebaya berfungsi sebagai *buffer* terhadap stres, memberikan rasa aman dan keberartian (Cohen & Wills, 1985). Keterikatan pada sekolah, yang merupakan bagian dari *school connectedness*, telah lama dikaitkan dengan hasil kesehatan mental yang lebih positif dalam penelitian CDC (2023) karena memberikan remaja struktur, tujuan, dan dukungan dari orang dewasa selain orang tua. Sementara itu, keterampilan regulasi emosi merupakan inti dari banyak model terapi kognitif-perilaku (CBT) yang efektif, dan optimisme merupakan komponen kunci dalam Positive Psychology (Seligman) yang mendorong growth mindset dan ketahanan.

Faktor protektif beroperasi seperti "perisai" yang membutuhkan penguatan secara aktif dan terus-menerus. Berbeda dengan faktor risiko yang seringkali bersifat eksternal dan struktural (seperti kemiskinan), banyak faktor protektif bersifat internal dan dapat diajarkan. Inilah yang membuka peluang besar untuk intervensi. Sebagai contoh, keterampilan regulasi emosi dan pola pikir optimis bukanlah sifat bawaan semata, melainkan dapat dikembangkan melalui program pelatihan yang terstruktur di sekolah. Oleh karena itu, investasi dalam program yang membangun aset-aset psikologis ini harus menjadi prioritas utama dalam kebijakan kesehatan masyarakat.

3. Strategi Pencegahan

Strategi pencegahan yang paling efektif adalah program multimodal berbasis sekolah yang mengintegrasikan pelatihan keterampilan sosial-emosional (SEL), edukasi kesehatan mental, dan pelibatan orang tua. Pendekatan mindfulness juga menunjukkan efektivitas. Efektivitas program SEL didukung kuat oleh meta-analisis besar dari CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning) yang konsisten menunjukkan peningkatan pada prestasi akademik, perilaku, dan kesejahteraan emosional (Durlak et al., 2011). Keefektifan pendekatan ini selaras dengan teori Social Learning Theory (Bandura) dimana remaja belajar melalui pengamatan dan latihan keterampilan. Pelibatan orang tua juga didukung oleh teori sistem keluarga, yang menegaskan bahwa perubahan pada satu anggota (anak) akan lebih sustain jika didukung oleh perubahan dalam sistem keluarganya. Sementara itu, intervensi mindfulness, yang berakar pada praktik meditasi, terbukti dalam banyak studi (Zoogman et al., 2015) dapat meningkatkan regulasi emosi dan mengurangi aktivitas amigdala (pusat kecemasan di otak).

Kesuksesan program multimodal terletak pada kemampuannya untuk menciptakan "lingkungan ekosistem yang supportive" bagi remaja. Program tidak hanya mengajarkan keterampilan individu (SEL), tetapi juga mengubah lingkungan sosialnya dengan melibatkan orang tua dan mengurangi stigma melalui edukasi di sekolah. Ini menciptakan konsistensi dan reinforcement positif di berbagai lini kehidupan remaja. Keberhasilan program berbasis sekolah juga menunjukkan bahwa sekolah adalah *setting* yang ideal dan strategis untuk menjangkau hampir seluruh populasi remaja. Namun, peneliti menekankan bahwa kesuksesan program ini sangat bergantung pada implementasi yang berkualitas, komitmen jangka panjang, dan pelatihan yang memadai bagi guru atau fasilitator, bukan sekadar adopsi kurikulumnya saja.

Strengths and Limitations

Kekuatan tinjauan ini terletak pada protokol yang jelas, pencarian yang komprehensif di *multiple-database*, dan penilaian kritis terhadap studi yang disertakan. Namun, tinjauan ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, kemungkinan adanya bias publikasi, dimana studi dengan hasil negatif cenderung tidak dipublikasikan. Kedua, sebagian besar studi yang disertakan berasal dari negara Barat, sehingga generalisasi temuan ke konteks budaya lain (seperti Indonesia) perlu dilakukan dengan hati-hati. Ketiga, heterogenitas dalam desain studi, intervensi, dan alat pengukuran outcome membatasi kemampuan untuk melakukan meta-analisis kuantitatif pada semua temuan.

Implications for Practice

Temuan ini menyoroti perlunya pendekatan pencegahan yang komprehensif dan multi-level. Para praktisi (guru, konselor sekolah, tenaga kesehatan) didorong untuk: mengimplementasikan program SEL yang terstruktur dan berkelanjutan di sekolah. Menciptakan lingkungan sekolah yang aman dan inklusif dengan kebijakan anti-perundungan yang jelas. Melibatkan orang tua

dalam program pencegahan melalui workshop pengasuhan positif. Melakukan skrining dini untuk mengidentifikasi remaja yang berisiko tinggi agar dapat diberikan intervensi yang tepat waktu.

CONCLUSIONS

Tinjauan sistematis ini mengonfirmasi bahwa masalah psikososial pada remaja merupakan hasil dari interaksi yang kompleks antara faktor risiko dan faktor perlindungan. Faktor-faktor pada tingkat individu, keluarga, sekolah, dan teman sebaya memainkan peran yang krusial. Strategi pencegahan yang paling efektif adalah yang bersifat promotif-preventif, multimodal, dan melibatkan berbagai sistem di sekitar remaja. Investasi dalam program pencegahan berbasis sekolah dan komunitas yang evidence-based merupakan langkah penting untuk mempromosikan kesehatan mental dan kesejahteraan populasi remaja.

Conflict of Interest Statement

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan yang relevan dengan penelitian ini.

Funding Source

Penelitian ini dilakukan tanpa pendanaan eksternal.

Author Acknowledgement

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para pustakawan yang telah membantu dalam strategi pencarian literatur.

REFERENCES

- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56–95. <https://doi.org/10.1177/0272431691111004>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). *Youth Risk Behavior Survey: Data Summary & Trends Report 2011–2021*. U.S. Department of Health and Human Services.
- Chen, J.-K., & Wang, L.-C. (2020). Traditional and cyber bullying/victimization among adolescents: The role of family, school, and neighborhood factors. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(23-24), 5745–5766. <https://doi.org/10.1177/08862605177221>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2019). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405–432.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117–140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>
- Iswanti, D. I., Lai, L.-L., Saifudin, I. M. M. Y., Kandar, K., Dewi, R. K., & Cahyaningrum, D. D. (2024). The predictor of non-suicidal self-injury behavior among adolescents: a cross-sectional study. *Jurnal Ners*, 19(2 SE-Original Article), 125–133. <https://doi.org/10.20473/jn.v19i2.54610>
- Kandar, Dewi, R. K., Cahyaningrum, D. D., Wimala, D., Anggriani, H., Luberingsih, T. A., & Iswanti, D. I. (2025). Predisposition and precipitation factors of non-suicidal self-injury behaviors among adolescents. *Frontiers of Nursing*, 12(2), 271–278. <https://doi.org/10.2478/fon->

2025-0029

- Kansky, J., & DiGiuseppe, R. (2021). The role of hope and optimism in adolescent mental health. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(5), 893-909. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01332-9>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2017. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kowalski, R. M., Giumetti, G. W., Schroeder, A. N., & Lattanner, M. R. (2014). Bullying in the digital age: A critical review and meta-analysis of cyberbullying research among youth. *Psychological Bulletin*, 140(4), 1073–1137. <https://doi.org/10.1037/a0035618>
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. Guilford Press.
- Modecki, K. L., Minchin, J., Harbaugh, A. G., Guerra, N. G., & Runions, K. C. (2014). Bullying prevalence across contexts: A meta-analysis measuring cyber and traditional bullying. *Journal of Adolescent Health*, 55(5), 602–611. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.06.007>
- Modecki, K. L., Minchin, J., Harbaugh, A. G., Guerra, N. G., & Runions, K. C. (2014). Bullying prevalence across contexts: A meta-analysis measuring cyber and traditional bullying. *Journal of Adolescent Health*, 55(5), 602–611. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.06.007>
- O'Reilly, M., Dogra, N., Whiteman, N., Hughes, J., Eruyar, S., & Reilly, P. (2018). Is social media bad for mental health and wellbeing? Exploring the perspectives of adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(4), 601–613. <https://doi.org/10.1177/135910451877515>
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: A global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302–1313. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)
- Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., Kakuma, R., Kennedy, E., Mahon, J., McGovern, T., Mokdad, A. H., Patel, V., Petroni, S., Reavley, N., Taiwo, K., ... Viner, R. M. (2016). Our future: A Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*, 387(10036), 2423–2478. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00579-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1)
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223–228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.
- Valkenburg, P. M., Meier, A., & Beyens, I. (2022). Social media use and its impact on adolescent mental health: An umbrella review of the evidence. *Current Opinion in Psychology*, 44, 58–68. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.017>
- World Health Organization. (2021). Global status report on the public health response to dementia. *World Health Organization*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033245>
- Zoogman, S., Goldberg, S. B., Hoyt, W. T., & Miller, L. (2015). Mindfulness interventions with youth: A meta-analysis. *Mindfulness*, 6(2), 290–302. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0260-4>