neo+yce
Borneo Community Health Service Journal

Pemberdayaan Kader Kesehatan Jiwa dalam Deteksi dan Penanganan Awal Melalui Modul Deteksi Dini dan Tanggap Kasus *Bullying* pada Remaja

Rahmawati Ramli[1*], Suhermi S[2], Sartika[3], Andi Rahmadina Aolya [4], Hendri [5]
[1,2,4,5] Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia
[3] Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Coresponding Author (Rahmawati Ramli)
Email: Rahmawati.ramli@gmail.com
Alamat: Jln Sepakat Kera-Kera Kecamatan Tamalanrea

History Artikel
Received: 04 Desember 2025
Accepted: 01 February 2026
Published: 28 Februari 2026

Abstrak
Bullying merupakan masalah psikososial yang sering dialami remaja dan dapat menimbulkan dampak serius terhadap kesehatan mental, seperti kecemasan, stres, dan penurunan harga diri. Keterbatasan pengetahuan kader kesehatan jiwa menjadi tantangan dalam melakukan deteksi dini dan penanganan awal di komunitas. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan kapasitas kader melalui pelatihan berbasis modul mengenai deteksi dini dan tanggap kasus bullying pada remaja di Desa Tonasa, Takalar. Pelaksanaan kegiatan meliputi pre-test, pemberian materi interaktif, diskusi, studi kasus, simulasi, dan role-play. Evaluasi dilakukan melalui observasi dan *post-test*. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan dan keterampilan kader, dengan kenaikan skor post-test sebesar 3–6 poin. Kader juga menjadi lebih mampu mengidentifikasi tanda-tanda bullying, memberikan dukungan awal, serta melakukan langkah rujukan. Program ini terbukti efektif dalam memperkuat peran kader sebagai garda terdepan upaya promotif dan preventif kesehatan mental remaja di komunitas.

Kata kunci: bullying, remaja, kader kesehatan jiwa, deteksi dini, pemberdayaan

Abstract
Bullying is a psychosocial problem frequently experienced by adolescents and can have serious mental health impacts, such as anxiety, stress, and reduced self-esteem. Limited knowledge among mental health cadres presents a challenge to early detection and early intervention in the community. This community service activity aims to improve the capacity of cadres through module-based training on early detection and response to bullying cases among adolescents in Tonasa Village, Takalar. The activity included a pre-test, interactive materials, discussions, case studies, simulations, and role-plays. Evaluation was conducted through observation and a post-test. Results showed a significant increase in cadre knowledge and skills, with post-test scores increasing by 3–6 points. Cadres also became better able to identify signs of bullying, provide initial support, and initiate referrals. This program has proven effective in strengthening the role of cadres as the frontline of promotional and preventive efforts for adolescent mental health in the community.

Keywords*: bullying, adolescents, mental health cadres, early detection, empowerment*

Pendahuluan

Bullying pada remaja merupakan permasalahan psikososial yang masih menjadi isu serius di Indonesia dan berdampak signifikan terhadap kesehatan mental. Data nasional menunjukkan bahwa sekitar 20–25% remaja Indonesia pernah mengalami bullying di lingkungan sekolah, baik dalam bentuk verbal, fisik, sosial, maupun siber (Global School-based Student Health Survey [GSHS], 2015; Kemendikbudristek, 2021). Selain itu, Programme for International Student Assessment (PISA) melaporkan bahwa sekitar 41% siswa di Indonesia pernah mengalami perundungan, menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan prevalensi bullying yang tinggi (OECD, 2018).

Bullying terbukti berkaitan erat dengan gangguan kesehatan mental remaja, termasuk depresi, kecemasan, rendahnya harga diri, dan perilaku menyakiti diri (Fauziah et al., 2023). Namun, banyak kasus tidak tertangani secara efektif karena keterbatasan deteksi dini dan respon awal di tingkat komunitas.

Permasalahan ini juga nyata terjadi di Provinsi Sulawesi Selatan. Survei di Sulawesi Selatan melaporkan bahwa 57,5% siswa pernah mengalami bullying dalam 30 hari terakhir, dengan bentuk verbal dan sosial sebagai yang paling dominan (ROOTS Indonesia, 2018). Selain itu, sejumlah insiden nyata di tingkat lokal menunjukkan dampak serius dari tindakan perundungan. Misalnya, di Kabupaten Gowa, seorang siswa SMP dipukuli dan diinjak oleh teman sekelasnya hingga terkapar dalam video yang viral di media sosial, dan kasus ini mendapat perhatian dari aparat serta dinas terkait untuk penanganan korbannya (DetikSulsel, 2024). Kasus serupa juga terjadi di Kota Makassar, di mana tiga pelajar di bawah umur menganiaya seorang bocah hingga mengalami gejala demam setelah perundungan oleh kelompok remaja, yang kemudian ditangani oleh kepolisian sektor setempat (DetikSulsel, 2025).

Data-data kasus lokal ini memperkuat bahwa bullying bukan hanya fenomena statistik, tetapi kejadian nyata yang berdampak pada kondisi psikososial anak dan remaja di lingkungan pendidikan dan komunitas.

Di tingkat komunitas, kader kesehatan jiwa memiliki peran strategis dalam upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa. Namun, hasil penjajakan awal pada mitra pengabdian menunjukkan keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mengenali tanda-tanda awal bullying pada remaja serta ketiadaan modul khusus yang mengintegrasikan bullying sebagai isu kesehatan jiwa.
Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pelatihan kader berbasis modul efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam deteksi dini masalah kesehatan jiwa. Fauziah et al. (2023) melaporkan peningkatan signifikan skor pengetahuan dan sikap kader setelah pelatihan terstruktur, dan Nur Azizah et al. (2022) menegaskan bahwa kader terlatih dapat berperan sebagai ujung tombak identifikasi dini dan respon awal gangguan kesehatan jiwa.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan kelanjutan dari pengabdian sebelumnya yang berfokus pada pemberdayaan orang tua dalam pencegahan bullying pada remaja. Meskipun strategi pencegahan berbasis keluarga terbukti penting, upaya ini perlu diperluas ke tingkat komunitas agar lebih komprehensif dan berkelanjutan. Oleh karena itu, pengabdian ini diarahkan pada pemberdayaan kader kesehatan jiwa melalui pelatihan dan pengembangan Modul Deteksi Dini dan Tanggap Kasus Bullying pada Remaja.

Pemberdayaan kader kesehatan jiwa melalui pelatihan dan pengembangan modul deteksi dini bullying menjadi langkah strategis dalam mengisi celah pelayanan tersebut. Dengan adanya modul yang terstruktur dan berbasis bukti, kader diharapkan dapat mengenali tanda-tanda awal bullying, melakukan pendekatan yang tepat, dan merujuk kasus sesuai kebutuhan.

Selain itu, modul ini juga dapat meningkatkan kompetensi kader dalam memberikan edukasi kepada remaja dan orang tua, serta memperkuat jejaring sistem rujukan dengan tenaga profesional kesehatan jiwa (Atika et al., 2024a)

Pengembangan dan implementasi modul deteksi dini dan tanggap kasus bullying bagi kader kesehatan jiwa menjadi suatu kebutuhan mendesak untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa remaja. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam menurunkan angka *bullying* dan meningkatkan kesejahteraan mental remaja melalui pemberdayaan kader sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunitas.

Metode

Tahap 1: Persiapan
Tahapan ini meliputi kegiatan sebagai berikut:
1) Berkoordinasi dengan Kepala Desa tentang rencana kegiatan yang akan dilakukan
2) Persiapan peserta
3) Persiapan materi penyuluhan, serta alat dan bahan yang akan dipakai selama proses pelatihan.

Tahap 2: Pelaksanaan.
Pada tahap ini dibagi lagi menjadi tiga tahapan, yaitu:
1) Tahap pertama: *Pre test* edukasi tentang bullying dan keperawatan jiwa remaja untuk Pada kader kesehatan
2) Tahap kedua: Memberikan pelatihan langsung dengan metode partisipatif, seperti: diskusi kelompok, *role play*, studi kasus, dan simulasi intervensi lapangan.
3) Tahap ketiga: Menyelenggarakan kegiatan simulasi atau role-playing tentang cara mencegah dan menangani bullying.

Tahap 3: Evaluasi
Evaluasi melalui kehadiran dan osbservasi selama kegiatan berlangsung. Evaluasi dilakukan melalui post test, partisipasi kader melalui keaktifan mengikuti materi, keaktifan diskusi dan *roleplay* hingga selesai.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada kamis 30 Oktober 2025 di Aula Desa Tonasa Kabupaten Takalar. Kegiatan ini diikuti 25 kader kesehatan. Sasaran utama pelaksanaan kegiatan ini adalah kader Kesehatan dalam lingkup desa Tonasa. Kegiatan ini dilakukan oleh Tim dosen FKM UMI yang diketuai oleh ibu Rahmawati Ramli, S.Kep.. Ns.,.M,Kes., M.Kep dan bertugas sebagai narasumber untuk menyampaikan edukasi tentang *bullying* pada orang kader kesehatan dengan tujuan peningkatan pengetahuan kader Kesehatan dalam mengenali tanda-tanda awal bullying pada remaja melalui pelatihan berbasis modul, terlatihnya kader Kesehatan mendeteksi dini kasus *bullying*.

a. Persiapan

Kegiatan diawali dengan koordinasi bersama Kepala Desa Tonasa guna menyampaikan tujuan dan urgensi pelatihan, sekaligus membahas kebutuhan teknis, jumlah peserta, serta dukungan desa. Dari hasil koordinasi, disepakati bahwa kegiatan dilaksanakan pada 30 Oktober 2025 bertempat di Aula Kantor Desa Tonasa. Tempat ini dipilih karena kapasitasnya memadai dan mendukung proses pembelajaran.

Selanjutnya, tim menyiapkan peserta dengan menyusun daftar kader kesehatan jiwa yang direkomendasikan perangkat desa. Pemberitahuan kegiatan disampaikan melalui jalur komunikasi resmi desa untuk memastikan peserta hadir secara penuh. Tim kemudian melakukan konfirmasi ulang menjelang hari pelaksanaan agar kehadiran sesuai dengan rencana.

Pada tahap akhir, tim mempersiapkan materi pelatihan yang mengacu pada modul bullying remaja, mencakup konsep bullying, tanda-tanda korban, serta langkah awal penanganan. Media pembelajaran seperti slide, leaflet, lembar kerja, dan skenario simulasi turut disiapkan. Perlengkapan teknis seperti LCD, laptop, speaker, daftar hadir, dan formulir evaluasi diperiksa secara menyeluruh.

b. Kegiatan

Tahap pertama diawali dengan pelaksanaan *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal kader mengenai bullying dan konsep dasar keperawatan jiwa remaja. *Pre-test* ini mencakup aspek pengenalan bentuk-bentuk bullying, dampak psikologis yang mungkin muncul pada remaja, serta peran kader dalam melakukan deteksi dini dan penanganan awal.

Gambar 1 *Pre test* Peserta

Gambar 1. Hasil *pre-test* menjadi dasar bagi tim pengabdian untuk menilai kebutuhan pembelajaran dan menyesuaikan pendekatan pelatihan agar lebih efektif dan tepat sasaran. Kegiatan dilanjutkan dengan menampilkan materi tentang deteksi dini dan tanggap kasus *bullying* pada remaja.Pemaparan materi tergambar sebagai mana gambar 2.

Gambar 2. Penyampaian Materi

Pada tahap ini, kader diberikan materi secara interaktif melalui diskusi kelompok, *role-play*, studi kasus, dan simulasi intervensi di lapangan. Metode partisipatif digunakan untuk mendorong keaktifan kader, serta memastikan setiap peserta memahami situasi nyata di lapangan. Kader dilatih mengenali tanda-tanda remaja yang menjadi korban atau pelaku bullying, cara memberikan dukungan psikologis awal, serta langkah rujukan yang sesuai. Melalui diskusi dan studi kasus, kader dapat mengembangkan kemampuan analisis situasional dan memahami dinamika *bullying* dalam konteks komunitas.

Kegiatan dilanjutkan dengan penyelenggaraan simulasi atau role-playing yang berfokus pada praktik pencegahan dan penanganan *bullying*. Pada tahap ini, kader memerankan berbagai situasi, seperti menghadapi remaja korban bullying, menengahi konflik antarkelompok, hingga memberikan edukasi singkat kepada remaja dan orang tua. Simulasi ini bertujuan mengasah keterampilan komunikasi suportif, kemampuan identifikasi risiko, dan langkah-langkah intervensi lapangan secara terstruktur. Melalui kegiatan ini, kader diharapkan mampu menghadapi situasi nyata dengan rasa percaya diri dan kompetensi yang lebih baik.

Gambar 3. *Role-playing*

Pemberdayaan kader kesehatan melalui kegiatan ini memungkinkan kader untuk mengenali bentuk-bentuk bullying dan dampak psikologis yang mungkin terjadi (Mariyati et al., 2021). Sebagai contoh, Zaini et al. Zaini et al. (2023) menekankan bahwa pendampingan kader dalam melakukan deteksi dini sangat berpengaruh terhadap keterampilan mereka dalam menanggulangi isu kesehatan jiwa. Pelatihan seperti ini juga berpotensi untuk meningkatkan self-efficacy di kalangan kader, yang merupakan faktor penting dalam keberhasilan mereka dalam

membantu remaja yang mengalami bullying (Hasan et al., 2020).

Melalui upaya pemberdayaan ini, kader tidak hanya memperoleh pengetahuan tentang bullying tetapi juga keterampilan dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan remaja secara efektif (Rohmah et al., 2023). Hal ini sangat penting, mengingat remaja seringkali merasa terisolasi dan kurang mendapatkan dukungan ketika menghadapi masalah bullying. Dengan demikian, kader dapat berperan sebagai agen perubahan dalam komunitas mereka, memberikan dukungan yang diperlukan untuk mempromosikan kesehatan mental yang baik di kalangan remaja (Pora et al., 2025).

c. Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui pemantauan kehadiran peserta sebagai indikator komitmen dan partisipasi aktif.. Selain itu, observasi langsung selama pelatihan digunakan untuk menilai respons peserta terhadap materi, keterlibatan dalam instruksi, kemampuan bekerja sama, dan kesiapan memahami konten. Setelah pelatihan, post-test diberikan untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan dibandingkan dengan nilai pre-test guna menilai efektivitas metode pembelajaran. Keaktifan kader dalam mengikuti materi, berpartisipasi dalam diskusi, dan berperan dalam sesi role play juga dijadikan indikator penting peningkatan kapasitas, karena mencerminkan kemampuan mereka dalam menginternalisasi dan menerapkan pengetahuan yang diperoleh.

Gambar 4. Pengetahuan kader Kesehatan

Diagram peningkatan pengetahuan kader kesehatan menggambarkan hasil evaluasi pembelajaran melalui pre-test dan post-test yang diberikan kepada 25 kader setelah mengikuti pelatihan deteksi dini dan penanganan awal kasus bullying pada remaja. Instrumen yang digunakan terdiri dari 20 pertanyaan yang menilai aspek pengetahuan dasar mengenai konsep bullying, indikator risiko, dampak psikologis, serta langkah-langkah intervensi awal dalam perspektif keperawatan jiwa.

Berdasarkan hasil pengukuran, seluruh kader menunjukkan peningkatan skor post-test dibandingkan dengan skor pre-test. Skor pre-test berada pada rentang 8–15, yang menunjukkan bahwa sebelum pelatihan sebagian kader memiliki pengetahuan dasar, namun belum memadai untuk melakukan deteksi dini dan intervensi awal secara optimal. Setelah pelatihan diberikan, skor post-test meningkat menjadi 12–20, dengan kenaikan rata-rata 3–6 poin. Peningkatan ini menunjukkan bahwa materi pelatihan yang disampaikan, termasuk metode diskusi kelompok, studi kasus, dan role play, memberikan kontribusi signifikan terhadap pemahaman kader.

Setelah pelatihan, kader kesehatan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang bullying dan dampaknya. Mereka belajar tentang berbagai bentuk bullying, bagaimana mengidentifikasinya, dan cara untuk membantu remaja yang terkena Mariyati et al. (2020). Dengan pemahaman yang kuat, mereka dapat lebih cepat dan tepat dalam merespons masalah yang muncul di lingkungan mereka.

Metode role play memungkinkan kader untuk mempraktikkan apa yang telah mereka pelajari dalam situasi nyata. Dengan melakukan simulasi, mereka bisa merasakan bagaimana cara mendekati remaja yang mungkin mengalami bullying dan memberikan dukungan yang dibutuhkan (Irfan et al., 2025). Pengalaman langsung ini meningkatkan kepercayaan diri mereka untuk bertindak ketika menghadapi situasi yang sebenarnya.

Role play juga membantu kader dalam meningkatkan keterampilan komunikasi. Mereka belajar bagaimana cara berbicara

dengan remaja secara efektif agar nyaman dan terbuka untuk berbagi masalah yang mereka hadapi (Priyantini, 2022). Keterampilan ini sangat penting agar kader dapat menjalin hubungan baik dan membangun kepercayaan dengan remaja.

Kader yang terlatih dapat berperan aktif dalam komunitas mereka. Dengan pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik, mereka dapat membantu menciptakan lingkungan yang mendukung bagi remaja, membantu mendeteksi masalah lebih awal, dan menggali solusi yang dapat mencegah dampak negatif dari bullying (Anggraeni et al., 2025). Hal ini sangat penting untuk kesehatan mental remaja secara keseluruhan.

Dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, kader juga berkontribusi pada pencegahan masalah kesehatan mental di kalangan remaja. Mendeteksi isu-isu terkait bullying sejak dini bisa mencegah perkembangan masalah yang lebih serius, seperti depresi atau kecemasan pada remaja (Gita et al., 2025). Kader yang terlatih dapat menjadi garis depan dalam membantu menjaga kesehatan mental remaja di sekitar mereka.

Ketika kader kesehatan jiwa terlibat dalam simulasi situasi nyata, mereka lebih mampu memahami konsep-konsep yang sulit terkait dengan bullying dan masalah kesehatan jiwa Irfan et al. (2025) Rohmah et al., 2023). Role play memungkinkan kader untuk berlatih menghadapi berbagai situasi yang mungkin dihadapi di lapangan, sehingga memberi mereka pengalaman praktis dan meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam melaksanakan deteksi dini dan penanganan masalah kesehatan jiwa (Ramaita et al., 2023).

Menampilan Hasil Pengabdian oleh tim pengabdi yang terdiri dari tim dosen dan mahasiswa dari FKM UMI didaptakan pengetahuan siswa mengalami peningkatan yang positif terkait dengan pengetahuan keterampilan social, meningkatkan harga diri, pengendalian emosi dan pengelolaan stress dan penyelesaian konflik. Kurangnya pengetahuan disebabkan oleh beberapa factor. Beberapa faktor ini mungkin berasal dari ketidaknyamanan dalam berbicara tentang masalah pribadi, prioritas terhadap kesehtan fisik lebih tinggi, kurangnya Pendidikan kesadaran dan Pendidikan dirumah, dan kurangnya perhatian terhadap aspek kesehatan mental dalam kurikulum Pendidikan.

Pengetahuan dapat diperoleh dengan banyak cara diantaranya melalaui media cetak dan elektronik, dan informasi dari orang lain. Pemberian informasi kesehatan mental dengan metode ceramah, tanya jawab yang komunikatif menambah keaktifan siswa untuk bertnya dan mencurahkan apa yang dirasakan selama ini terhadap kesehatan mental.

Keaktifan siswa juga terlihat dari masukan agar kegiatan selanjutnya bisa dilakukan dengan melibatkan keluarga yang dalam materi kesehatan mental pada remaja yang memiliki peran sebagai dukungan sosial terhadap berbagai masalah mental yang dialami remaja.

Kesimpulan

Kegiatan pelatihan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mendeteksi dan menangani bullying pada remaja. Terdapat peningkatan skor post-test serta kepercayaan diri kader dalam memberikan dukungan awal dan rujukan. Program ini efektif memperkuat peran kader sebagai ujung tombak pencegahan masalah kesehatan mental remaja.

Daftar Pustaka

Anggraeni, R., Sari, D., & Putri, N. (2023). Peran kader kesehatan jiwa dalam deteksi dini masalah psikososial remaja di masyarakat. *Jurnal Keperawatan Jiwa dan Komunitas*, 11(2), 85–94.

Atika, D., Sari, M., & Putri, R. (2024). Pendekatan promotif dan preventif kesehatan jiwa remaja berbasis komunitas. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 19(1), 67–75.

DetikSulsel. (2024). Detik-detik siswa SMP di Kabupaten Gowa aniaya teman hingga terkapar. Detik.com. https://www.detik.com

DetikSulsel. (2025). Viral bocah di Makassar jadi korban bullying oleh kelompok pelajar. Detik.com. https://www.detik.com

Fauziah, N., Rahmawati, R., & Suryani, S. (2023). Peningkatan kapasitas kader kesehatan jiwa melalui pelatihan berbasis modul di masyarakat. Jurnal Keperawatan Jiwa, 11(2), 123–131.

Gita, A., Pramesti, R., & Wulandari, E. (2023). Deteksi dini bullying sebagai upaya pencegahan depresi dan kecemasan pada remaja. Jurnal Kesehatan Remaja, 3(2), 67–75.

Global School-based Student Health Survey. (2015). Global School-based Student Health Survey (GSHS) Indonesia. World Health Organization.

Hasan, A., Yuliana, L., & Fitriani, N. (2020). Self-efficacy kader kesehatan dalam upaya deteksi dini masalah kesehatan jiwa remaja. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(1), 45–53.

Irfan, M., Hidayat, T., & Lestari, S. (2023). Metode role play dalam pelatihan kader kesehatan jiwa remaja: Pendekatan experiential learning. Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat, 5(1), 10–18.

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia. (2021). Profil kesehatan dan kesejahteraan peserta didik Indonesia. Kemendikbudristek.

Mariyati, L. I., Rahman, F., & Susanti, D. (2021). Pengenalan bullying dan dampak psikologisnya pada remaja melalui pemberdayaan kader kesehatan. Jurnal Keperawatan Komunitas, 9(2), 123–132.

Mariyati, L. I., Susanti, D., & Rahman, F. (2020). Edukasi bullying dan dampaknya terhadap kesehatan mental remaja. Jurnal Keperawatan Jiwa, 8(1), 55–63.

Nur Azizah, N., Handayani, L., & Pratama, A. (2022). Peran kader kesehatan jiwa dalam deteksi dini gangguan mental berbasis komunitas. Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat, 4(1), 45–52.

OECD. (2018). PISA 2018 results: Students' well-being. Organisation for Economic Co-operation and Development.

Pora, R., Manurung, J., & Silaban, M. (2024). Kader kesehatan jiwa sebagai agen perubahan dalam promosi kesehatan mental remaja. Jurnal Keperawatan Jiwa dan Psikososial, 11(1), 1–10.

Priyantini, D. (2022). Komunikasi terapeutik pada remaja dalam konteks pelayanan kesehatan mental. Jurnal Keperawatan Komunitas, 5(2), 89–97.

Ramaita, R., Siregar, A., & Putra, Y. (2023). Pelatihan deteksi dini masalah kesehatan jiwa berbasis simulasi pada kader kesehatan. Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat, 4(2), 120–128.

Rohmah, S., Amalia, R., & Kurniawan, H. (2023). Simulasi dan experiential learning dalam pelatihan kader kesehatan jiwa. Jurnal Keperawatan Komunitas, 6(2), 98–106.

ROOTS Indonesia. (2018). Baseline study pencegahan bullying pada remaja di Sulawesi Selatan. Jakarta: Yayasan ROOTS Indonesia.

Zaini, M., Fadilah, N., & Utami, R. (2023). Pendampingan kader kesehatan dalam deteksi dini masalah kesehatan jiwa remaja. Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat, 4(1), 67–75.