

PERBEDAAN PERILAKU Mencari Bantuan Kesehatan Jiwa Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Berbasis Video Animasi di Pondok Pesantren pada Santri

Istiyana Maulana Malik Ibrahim¹, Ahmad Guntur Alfianto^{2*}, Mizam Ari Kurniyanti³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Widyagama Husada Malang

²Program Studi Profesi Ners, STIKES Widyagama Husada Malang

³Program Studi Profesi Ners, STIKES Widyagama Husada Malang

*Email Korespondensi: ahmadguntur@widyagamahusada.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Perilaku mencari bantuan kesehatan jiwa pada remaja masih rendah, termasuk pada santri di lingkungan pondok pesantren. Rendahnya literasi, stigma, serta tradisi pesantren menjadi penghambat dalam upaya berperilaku mencari bantuan Kesehatan jiwa di pondok pesantren. Upaya promosi Kesehatan sebagai salah satu indikator untuk merubah perilaku seseorang menuju tingkat sehat yang lebih baik. Berbagai macam bentuk promosi kesehatan, salah satunya menggunakan media Video atau film. Video menjadi media promosi Kesehatan yang mudah dan cepat dipahami oleh kelompok usia dari balita hingga lansia. Oleh karena itu, Video promosi Kesehatan dengan pendekatan animasi dijadikan sebagai media untuk promosi kesehatan dalam mencegah masalah kesehatan jiwa. **Tujuan:** Mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan berbasis video edukasi animasi terhadap perilaku mencari bantuan kesehatan jiwa di Pondok Pesantren. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *pretest-posttest control group design one group control*. Sampel berjumlah 80 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi sebanyak 40 santri dan kelompok kontrol sebanyak 40 santri menggunakan total sampling. Kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan melalui video edukasi animasi, sedangkan kelompok kontrol diberikan leaflet. Instrumen penelitian menggunakan *General Help Seeking Questionnaire* (GHSQ) dengan indikator perilaku mencari bantuan formal dan informal menggunakan skala Likert. Analisis data menggunakan SPSS statistics melalui uji homogenitas, uji normalitas, dan *paired sample t-test*. **Hasil:** Uji homogenitas menunjukkan data homogen dengan nilai $p=0,079$. Uji normalitas menunjukkan seluruh data berdistribusi normal ($p>0,05$). Terdapat perbedaan perilaku mencari bantuan kesehatan jiwa sebelum dan sesudah diberikan video edukasi pada kelompok intervensi

dan kelompok control secara signifikan (0,000). Namun, perbedaan dan dampak secara klinis terjadi pada kelompok intervensi indikator informal dengan nilai rerata (14,650) Nilai t hitung tertinggi (-28,608) pada kelompok intervensi indikator Informal menunjukkan perubahan secara konsisten antarresponden, sehingga efek intervensi tidak hanya besar tetapi juga stabil secara statistik **Kesimpulan:** terdapat perbedaan perilaku mencari bantuan Kesehatan jiwa di pondok pesantren sebelum dan sesudah diberikan video edukasi pada kelompok intervensi dan control. Namun, secara klinis perubahan terjadi pada perilaku mencari bantuan Kesehatan jiwa secara informal pada kelompok intervensi.

Kata Kunci: video animasi, kesehatan jiwa, bantuan kesehatan

ABSTRACT

Background: Help-seeking behavior for mental health problems among adolescents remains low, including among students living in Islamic boarding schools (santri). Low mental health literacy, stigma, and traditional boarding school culture are barriers to seeking mental health assistance in these settings. Health promotion is one important strategy for changing behavior toward a healthier condition. Various forms of health promotion media have been developed, one of which is video or film. Video is an educational medium that can be easily and quickly understood by all age groups, from children to older adults. Therefore, animated health promotion videos were used as a medium to promote mental health awareness and prevent mental health problems. **Objective:** To determine the effectiveness of health education based on animated educational videos in improving mental health help-seeking behavior among students in Islamic boarding schools. **Methods:** This study employed a quasi-experimental design using a pretest-posttest control group approach. The sample consisted of 80 respondents selected through total sampling and divided into an intervention group (40 students) and a control group (40 students). The intervention group received health education through animated educational videos, while the control group received leaflets. Data were collected using the General Help-Seeking Questionnaire (GHSQ), which measures formal and informal help-seeking behavior using a Likert scale. Data analysis was conducted using SPSS Statistics, including tests of homogeneity, normality, and paired sample t-tests. **Results:** The homogeneity test indicated that the data were homogeneous ($p = 0.079$). The normality test showed that all variables were normally distributed ($p > 0.05$). There were significant differences in mental health help-seeking behavior before and after the intervention in both the intervention and control groups ($p = 0.000$). However, the greatest and most clinically meaningful improvement was observed in the intervention group for the informal help-seeking indicator, with a mean difference of 14.650. The highest t-value (-28.608) was also found in the intervention group for the informal indicator, indicating a highly consistent change across respondents. This suggests that the intervention effect was not only substantial but also statistically stable. **Conclusion:** There were significant differences in mental health help-seeking behavior among students in Islamic boarding schools before and after the provision of educational videos in both the intervention and control groups. However, the most clinically meaningful improvement occurred in informal mental health help-seeking behavior within the intervention group.

Keywords: *animated video, mental health, help-seeking behavior.*

LATAR BELAKANG

Kesehatan mental remaja merupakan isu penting karena masa remaja adalah periode transisi yang rentan terhadap stres, kecemasan, tekanan akademik, konflik sosial, serta perubahan emosional. Namun, perilaku mencari bantuan kesehatan jiwa pada remaja masih tergolong rendah, terutama pada santri yang tinggal di lingkungan pondok pesantren (Wahdi et al., 2025). Masalah utama yang muncul adalah banyak santri mengalami gangguan psikologis ringan hingga sedang tetapi tidak segera mencari pertolongan kepada tenaga profesional (Dodok et al., 2022). Mereka lebih sering memendam masalah, menyelesaikan sendiri, atau hanya bercerita kepada teman sebaya (Renaldi et al., 2025). Penelitian menunjukkan bahwa perilaku mencari bantuan kesehatan mental pada santri di pondok pesantren masih rendah akibat rendahnya literasi kesehatan mental dan belum optimalnya dukungan psikososial di lingkungan pesantren (Ahmad et al., 2026). Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa pada santri bukan hanya persoalan individu, tetapi juga persoalan sistem pendidikan dan lingkungan sosial yang perlu mendapat perhatian serius (Guntur et al., 2022).

Rendahnya perilaku mencari bantuan kesehatan jiwa tersebut juga tercermin dari berbagai hasil penelitian yang menunjukkan besarnya skala permasalahan pada remaja. Penelitian menemukan bahwa sebanyak 60,5% remaja pada kelompok intervensi dan 47,7% pada kelompok kontrol tidak pernah mencari bantuan kesehatan jiwa (Alfianto & Safitri, 2019). Bahkan 34,9% hingga 45,2% responden tidak mengetahui adanya layanan kesehatan mental di sekitar tempat tinggal mereka (Alfianto & Putri, 2023). Penelitian lain oleh menunjukkan hampir 45% siswa sekolah menengah atas mengalami gejala awal psikosis terutama kecemasan, namun 70% tidak mengetahui tempat mencari bantuan, dan hanya 30% memilih bercerita kepada teman sebaya (Kholiq et al., 2025). Data internasional dari *American College Health Association* yang dikutip juga menunjukkan 31,1% responden tidak bersedia mengunjungi pusat konseling kampus, dan sekitar 50% menjadikan layanan konseling sebagai pilihan terakhir (Pace et al., 2018). Hal ini menegaskan bahwa rendahnya perilaku mencari bantuan merupakan masalah luas yang terjadi baik di Indonesia maupun global. Di lingkungan pesantren, masalah tersebut menjadi lebih kompleks karena dipengaruhi budaya, nilai religius, dan struktur otoritas yang kuat (Karmila & Martha, 2024). Santri cenderung menghormati kyai dan ustadz sebagai tokoh utama dalam menyelesaikan persoalan hidup, termasuk masalah psikologis (Malihah et al., 2025). Ketika mengalami stres, kecemasan, atau tekanan batin, santri lebih dahulu memilih konsultasi spiritual melalui nasihat agama, doa, dzikir, ruqyah, tawakal, dan muhasabah dibandingkan layanan profesional menjelaskan bahwa nilai keagamaan dan penghormatan kepada tokoh agama sering membuat remaja menunda akses ke layanan kesehatan mental formal (Aliana et al., 2022). Selain itu menyebutkan bahwa budaya kesederhanaan pesantren, keterbatasan fasilitas kesehatan, dan kebiasaan pengobatan mandiri juga memperkuat rendahnya perilaku mencari bantuan (Leng & Dayimu, 2025). Dengan demikian, kronologi masalah di pesantren terjadi karena kombinasi antara keterbatasan pengetahuan, budaya religius, stigma, dan akses layanan yang belum memadai.

Masalah lain yang turut memperparah kondisi tersebut adalah stigma terhadap gangguan jiwa (Alfianto et al., 2019). Individu yang mengalami stres, depresi, atau tekanan emosional

sering kali masih diasosiasikan sebagai “gila” (Roy & Chowdhury, 2024). Sehingga santri takut diberi label negatif apabila mengungkapkan kondisi psikologisnya (Fox & Earnshaw, 2023). Gangguan mental masih sering dipersepsikan keliru sebagai kegilaan, padahal banyak gangguan psikologis dapat dicegah dan ditangani sejak dini (Daha et al., 2021). Beberapa pesantren masih terdapat keyakinan bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh kurang iman atau gangguan supranatural (Yuniarta et al., 2023). Akibat stigma tersebut, santri memilih diam dan enggan melapor ketika mengalami masalah. Hal tersebut menjadikan masalah dalam perilaku mencari bantuan kesehatan jiwa (Al-Hashemi et al., 2025). Perilaku mencari bantuan kesehatan jiwa menjadi masalah di pondok pesantren karena stigma dan dukungan kesehatan yang kurang (Carvalho et al., 2024). Hal tersebut, menjadi kurang perhatian dalam perilaku mencari bantuan kesehatan di pondok pesantren. Perilaku mencari bantuan kesehatan jiwa terdiri dari formal dan informal (Alfianto & Putri, 2023).

Pendidikan kesehatan jiwa menggunakan media video edukasi animasi yang diperkuat leaflet merupakan salah satu solusi yang dinilai efektif. Video animasi mampu menyampaikan informasi secara menarik, mudah dipahami, sesuai usia remaja, serta dapat menjelaskan gejala masalah mental, pentingnya pertolongan formal dan informal, serta cara mengakses layanan kesehatan (Praveen & Srinivasan, 2022). Santri dengan pengetahuannya meningkat dan kesadaran santri, diharapkan perilaku mencari bantuan kesehatan jiwa juga meningkat. Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pendidikan kesehatan jiwa berbasis video edukasi animasi efektif meningkatkan perilaku mencari bantuan kesehatan jiwa di pondok pesantren untuk mengetahui apakah efektif pendidikan kesehatan melalui video edukasi animasi terhadap perilaku mencari bantuan kesehatan jiwa pada santri di Pondok Pesantren.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental* dengan pendekatan *pretest-posttest control group design*. Penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Darus salam Kabupaten Malang pada bulan Juli- Desember tahun 2025. Populasi berjumlah 80 santri dan seluruh populasi dijadikan sampel menggunakan teknik total sampling. Sampel dibagi menjadi kelompok intervensi sebanyak 40 responden dan kelompok kontrol sebanyak 40 responden dengan kriteria inklusi Santri aktif Pondok Pesantren Darus Salam, berusia 13-18 tahun (remaja), bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan penelitian, mempunyai handphone, dapat melihat dan memahami video edukasi, Hadir selama proses penelitian dari awal hingga akhir.

Instrumen penelitian menggunakan *General Help Seeking Questionnaire* (GHSQ) telah dikembangkan melalui bahasa Indonesia dengan nilai *alpha chrombach* 0,840 (Indriyawati, Alfianto & Sediawan, 2022). dengan indikator perilaku mencari bantuan formal dan informal. Skala pengukuran menggunakan Likert 1–7 dari sangat tidak mungkin hingga sangat mungkin. Kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan melalui video edukasi animasi, sedangkan kelompok kontrol diberikan leaflet. Analisis data menggunakan *SPSS statistics 25* melalui uji homogenitas, uji normalitas *Shapiro-Wilk*, dan *paired sample t-test*. Telah di uji etik Komite Etik Penelitian Lembaga Chakra Brahmanda Lentera (LCBL) dengan Nomer No. 15.1/13/V/EC/KEP/LCBL/202

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Intervensi n=40	Kontrol n=40
Usia (tahun), Mean \pm SD	16,85 \pm 1,21	16,73 \pm 1,18
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25 (62,5%)	23 (57,5%)
Perempuan	15 (37,5%)	17 (42,5%)
Uang Saku/Bulan		
> Rp300.000	18 (45,0%)	20 (50,0%)
\leq Rp300.000	22 (55,0%)	20 (50,0%)
Memiliki Handphone		
Ya	20 (50,0%)	22 (55,0%)
Tidak	20 (50,0%)	18 (45,0%)
Lama Mondok		
> 3 tahun	21 (52,5%)	21 (52,5%)
\leq 3 tahun	19 (47,5%)	19 (47,5%)
Asal Domisili		
Dalam kota	18 (45,0%)	16 (40,0%)
Luar kota	22 (55,0%)	24 (60,0%)
Jika Sakit Datang ke		
Tenaga kesehatan/profesional	24 (60,0%)	22 (55,0%)
Non profesional	16 (40,0%)	18 (45,0%)
Persepsi Penyebab Gangguan Kesehatan Mental		
Gangguan roh halus/jin	14 (35,0%)	16 (40,0%)
Lingkungan/sosial/biologis	26 (65,0%)	24 (60,0%)

Tabel 2 Normalitas data

Kelompok	<i>Shapiro-Wilk Sig</i>
Pre Intervensi	0.305
Post Intervensi	0.065
Pre Kontrol	0.084
Post Kontrol	0.747

Tabel 3 Homogenitas

Variabel	Levene Statistic	Sig
Perilaku mencari bantuan	3.171	0.079

Tabel 4 Uji paired sample T test

No.	Kelompok	Mean Difference	t hitung	p-value
1	Intervensi Informal	14.650	-28.608	0.000
2	Intervensi Formal	7.225	-23.225	0.000
3	Kontrol Informal	4.900	-8.255	0.000
4	Kontrol Formal	2.300	-6.323	0.000

Tabel 1 menjelaskan, rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah $16,85 \pm 1,21$ tahun, sedangkan kelompok kontrol $16,73 \pm 1,18$ tahun. Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 responden (60,0%). Sebagian besar responden memiliki uang saku \leq Rp300.000 per bulan sebanyak 42 responden (52,5%), memiliki handphone sebanyak 42 responden (52,5%), serta telah mondok lebih dari 3 tahun sebanyak 42 responden (52,5%). Sebagian besar responden berasal dari luar kota sebanyak 46 responden (57,5%), dan saat sakit mayoritas memilih datang ke tenaga kesehatan/profesional sebanyak 46 responden (57,5%). Berdasarkan persepsi penyebab gangguan kesehatan mental, sebagian besar responden meyakini bahwa gangguan kesehatan mental disebabkan oleh faktor lingkungan, sosial, dan biologis sebanyak 50 responden (62,5%), sedangkan sebanyak 30 responden (37,5%) masih meyakini disebabkan oleh gangguan roh halus/jin. Tabel 2 menjelaskan data berdistribusi normal karena $p > 0,05$. Tabel 3 menjelaskan seluruh data berdistribusi normal. Tabel 4 Kelompok intervensi dan kontrol terjadi perubahan yang signifikan baik yang formal atau informal (0,000). Namun, secara klinis kelompok intervensi informal merupakan kelompok yang paling signifikan secara klinis rerata tertinggi (14,650) dibandingkan seluruh kelompok. Selain itu juga, nilai t hitung tertinggi (-28,608) menunjukkan perubahan secara konsisten antarresponden, sehingga efek intervensi tidak hanya besar tetapi juga stabil secara statistik. Kelompok intervensi formal juga memiliki dampak klinis yang baik dengan peningkatan rerata (7,225). Walaupun responden memilih bantuan formal, namun responden lebih memilih ke bantuan informal dan lebih nyaman. Kelompok kontrol formal dan informal memiliki perubahan signifikan namun dampak klinis lebih kecil.

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas santri berada pada rentang usia remaja pertengahan dengan rata-rata 16–18 tahun. Masa remaja merupakan periode transisi dari anak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, sosial, dan kognitif. Pada fase ini, remaja mulai mengalami peningkatan tuntutan akademik, pencarian identitas diri, kebutuhan diterima kelompok sebaya, serta perubahan emosi yang fluktuatif sehingga lebih rentan mengalami stres, kecemasan, dan konflik interpersonal. Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, telah mondok lebih dari tiga tahun, serta berasal dari luar kota. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah cukup lama menjalani kehidupan pesantren dengan sistem pendidikan terstruktur, aktivitas padat, dan jauh dari keluarga. Menurut teori perkembangan Erikson, remaja berada pada tahap identity versus role confusion, yaitu fase pencarian jati diri yang sangat membutuhkan dukungan sosial dan lingkungan yang adaptif.

Berdasarkan persepsi penyebab gangguan kesehatan mental, masih terdapat sebagian responden yang meyakini bahwa gangguan mental disebabkan oleh roh halus atau jin. Temuan ini menunjukkan bahwa pemahaman santri mengenai kesehatan jiwa belum sepenuhnya berdasarkan pendekatan ilmiah (Subu et al., 2022). Dalam lingkungan pesantren, keyakinan religius dan budaya spiritual merupakan bagian penting dalam kehidupan sehari-hari, sehingga persepsi supranatural terhadap gangguan mental dapat muncul (Khofifah & Khadijah, 2025). Menurut teori Health Belief Model, keyakinan individu terhadap penyebab penyakit akan memengaruhi keputusan dalam mencari pertolongan (Eka Sari et al., 2023). Jika gangguan mental dipersepsikan sebagai gangguan supranatural, maka individu cenderung mencari pertolongan non-medis terlebih dahulu (Luhmann et al., 2024). Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa studi di Indonesia yang menyatakan bahwa stigma dan miskonsepsi mengenai gangguan jiwa masih menjadi hambatan utama perilaku mencari bantuan pada remaja (Behuku et al., 2023).

Perubahan terjadi pada kelompok intervensi secara signifikan dan berdampak secara klinis terutama pada kelompok intervensi informal. Hal tersebut menunjukkan bahwa remaja lebih senang bercerita dan mencari dukungan ke teman sebayanya (Pointon-Haas et al., 2023). Selain itu juga, wawasan film animasi terkait perilaku bantuan mencari kesehatan jiwa secara informal lebih memberikan dampak (Wati et al., 2024). Hal tersebut, menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi, santri lebih bersedia mencari bantuan kepada teman, keluarga, ustadz, maupun tenaga profesional seperti konselor, psikolog, dan petugas kesehatan lebih rendah dari informal (Göksel et al., 2023). Peningkatan pada indikator informal menunjukkan bahwa dukungan sosial terdekat tetap lebih berpengaruh dan menjadi pilihan utama santri, sedangkan peningkatan indikator formal menunjukkan adanya perubahan persepsi positif terhadap bantuan profesional karena santri atau remaja juga akan memahami dalam kesehatan membutuhkan profesional untuk menanganinya (Budler et al., 2025).

Film dan bentuk video pendidikan kesehatan berbasis animasi dapat meningkatkan perilaku mencari bantuan kesehatan pada remaja (Haris et al., 2026). Pembelajaran multimedia memberikan dampak lebih karena seseorang lebih mudah memahami informasi jika disampaikan melalui kombinasi teks, gambar, suara, dan gerak (Setioputro et al., 2025). Video animasi memiliki keunggulan mampu menyederhanakan topik yang kompleks menjadi pesan yang ringan dan menarik (Wijayanti et al., 2023). Materi kesehatan jiwa sering dianggap sensitif, menakutkan, atau membingungkan bagi remaja. Melalui animasi, informasi mengenai gejala stres, kecemasan, cara mencari bantuan, serta pentingnya dukungan sosial dapat disampaikan secara lebih komunikatif. Selain itu, video animasi juga memungkinkan responden melihat simulasi situasi nyata sehingga lebih mudah membayangkan langkah yang harus dilakukan saat mengalami masalah psikologis (Septryanti et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang film animasi *Kanca Cilik* yang menunjukkan bahwa media animasi efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan pada anak sekolah (Alfianto & Putri, 2023). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa penggunaan karakter visual, alur cerita sederhana, dan pesan yang mudah dipahami mampu meningkatkan perhatian responden serta mendorong perubahan perilaku positif (Susanto et al., 2020). Kesamaan dengan penelitian ini terletak pada penggunaan media animasi sebagai sarana edukasi yang menyesuaikan karakteristik usia responden. Jika pada penelitian *Kanca Cilik* sasaran adalah anak sekolah, maka pada penelitian ini sasaran adalah remaja santri di pesantren yang juga membutuhkan pendekatan edukasi menarik dan komunikatif (Putri et al., 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa pada santri tidak cukup ditangani hanya dengan pendekatan nasihat atau spiritual semata, tetapi juga memerlukan edukasi berbasis bukti yang mudah diterima remaja. Video animasi menjadi media yang efektif karena sesuai dengan perkembangan generasi muda, mampu menurunkan stigma, memperbaiki pemahaman tentang gangguan jiwa, serta mendorong keberanian santri untuk mencari bantuan kepada sumber informal maupun profesional (Nurfitria, 2025). Apabila digunakan secara rutin dan didukung pengasuh pesantren, media ini berpotensi menjadi strategi promosi kesehatan jiwa yang efektif di lingkungan pesantren.

KESIMPULAN

Penelitian tersebut menunjukan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan video animasi tentang perlakumencari bantuan kesehatan jiwa pada kelompok intervensi dan kontrol. Namun, dampak klinis atau perubahan yang sangat signifikan terjadi pada kelompok intervensi dengan indikator informal (teman sebaya, orang tua, dan ustadz) dan yang signifikan juga pada kelompok intervensi formal (tenaga kesehatan dan donter) dalam mencari bantuan kesehatan jiwa di pondok pesantren. Rekomendasi dari penelitian ini adalah agar pondok pesantren menjadikan video edukasi animasi sebagai media promosi kesehatan jiwa secara berkala karena lebih menarik, mudah dipahami, dan sesuai dengan karakteristik remaja santri. Saran bagi pihak pondok pesantren yaitu bekerja sama dengan tenaga kesehatan, psikolog, atau perawat jiwa dalam memberikan edukasi serta menyediakan layanan konseling yang ramah santri. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan meneliti efektivitas media lain atau melakukan follow up jangka panjang untuk menilai keberlanjutan perubahan perilaku mencari bantuan kesehatan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, D., Fauzian, A. I., Mirsan, N. F., Irwan, M., & Rahman, S. R. (2026). Improving Student Mental Health in an Islamic Boarding School through ABCD-Based Helping Adolescents Thrive Training. *Indonesian Journal of Community Engagement*, 12(1), 1–6. <https://doi.org/http://doi.org/10.22146/jpkm.101874>
- Al-Hashemi, T., Al-Mahrouqi, T., Al-Huseini, S., Al Salmi, M., Al Nuumani, R., Al Balushi, F., Al Saadi, A. K., AlKalbani, M., Jose, S., & Al-Adawi, S. (2025). Mental Health Stigma and Help-Seeking Behaviors Among Primary Healthcare Physicians in Oman. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(7), 983. <https://doi.org/10.3390/ijerph22070983>
- Alfianto, A. G., Apriyanto, F., & Diana, M. (2019). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Stigma Gangguan Jiwa. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(2),37-41. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v2i2.117>
- Alfianto, A. G., & Putri, L. T. K. (2023). The Role of the Animation Film “Kanca Cilik” in Increasing Student’s in Relation to Mental Health Help-Seeking Behaviour. *Jurnal Promkes*, 11(1SI), 72–79. <https://doi.org/10.20473/jpk.v11.i1si.2023.72-79>

- Alfianto, A. G., & Safitri, A. (2019). Efikasi Diri Siswa dengan Tanda Gejala Psikosis Awal dalam Mencari Bantuan Melalui Usaha Kesehatan Sekolah Jiwa. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 3(1), 7–11. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v3i1.123>
- Aliana, C. R., Amaiza, Y., & Wardani, W. (2022). Kesehatan Mental Jamaah Suluk Di Pesantren Darul Aman Aceh Besar Mental Health of the Suluk Congregation At Darul Aman Islamic Boarding School Aceh Besar. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 7(1), 33. <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v7i1.11639>
- Behuku, F. M., Alfianto, A. G., & Amalia, W. (2023). Self Care of Mental Health Generation Z Of Melanesia Race In Indonesia. *Journal of Rural Community Nursing Practice*, 1(1), 89–101. <https://doi.org/10.58545/jrcnp.v1i1.92>
- Budler, L. C., Stiglic, G., Barr, O., & Pajnkihar, M. (2025). Adolescents' Mental Well-Being and Social Support: Mixed Methods Study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 34(6), e70195. <https://doi.org/10.1111/inm.70195>
- Carvalho, P. S., Pombal, N., Gama, J., & Loureiro, M. (2024). Mental Health Awareness: Stigma and Help-Seeking Among Portuguese College Students. *Healthcare*, 12(24), 2505. <https://doi.org/10.3390/healthcare12242505>
- Daha, O. U., Alfianto, A. G., & Sediawan, L.,. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Dalam Mencegah Paparan Corona Virus Disease (Covid-19) Di Perkotaan. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 2, 46–50. <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id>
- Dodok, Y., Guntur, A., Indriyawati, & Wicaksono, K. E. (2022). Behavioral Differences In Seeking Help For Mental Health Among Generation Z From The Kodi People Group And The Madurese Ethnic Group. *Journal of Applied Nursing and Health*, 4(1), 68–75. <https://doi.org/10.55018/janh.v4i1.57>
- Eka Sari, J. D., Riris, D. A., Namirah A. R., H., Andrei R., Rachmah, I., Aninditya, A. R., Ismayani, & Anysiah E., Y. (2023). Relevancy of the “Health Belief Model” on Behavior in Seeking Treatment among Families of Patients with Mental Disorders in the Work Area of the Public Health Center Taman Sidoarjo East Java. *Jurnal Promkes*, 11(1SI), 100–107. <https://doi.org/10.20473/jpk.v11.i1si.2023.100-107>
- Fox, A. B., & Earnshaw, V. A. (2023). The relationship between mental illness stigma and self-labeling. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 46(2), 127–136. <https://doi.org/10.1037/prj0000552>
- Göksel, P., Ay, R., & Kılınçel, O. (2023). Psychological Attitudes of Physicians in Seeking Help and Associated Factors. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 33(4), 287–291. <https://doi.org/10.5152/pcp.2023.23692>
- Guntur, A., Putri, R., I., & Ulfa, M. (2022). Mental Health Stigma Among Generation Z Students in Salafi Islamic Boarding Schools. *Journal of Health Sciences*, 15(03), 283–290. <https://doi.org/10.33086/jhs.v15i03.2886>

- Haris, A., Swarjana, I. K., Agung, A., Yuliati, A., Made, N., & Rahyanti, S. (2026). The Effectiveness of Animated Videos in Health Education : Improving Knowledge , Attitudes , and Behaviors. *64 Journal of Nursing Care -*, *9*(1), 64–73.
- Indriyawati, Alfianto, A. G., & Sediawan, M. L. (2022). Pengembangan Instrumen Perilaku Mencari Bantuan pada Generasi Z di Suku Madura Indriyawati1,. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *3*(3), 82–88. <https://doi.org/10.37148/arteri.v3i3.217>
- Karmila, L. P., & Martha, E. (2024). Bullying’s Impact on Mental Health of Islamic Boarding School Students in Dormitories. *Indonesian Journal of Global Health Research*, *6*(S6), 525–532. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6iS6.4861>
- Khofifah, A., & Khadijah. (2025). Kesehatan Mental Santri : Analisis Psikologis Kehidupan Remaja di Pesantren Modern. *Journal of Innovative and Creativity*, *5*(2), 4892–4898. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/joecy.v5i2.763>
- Kholiq, A., Khafidhoh, N. L., & Melzak, E. (2025). Peer Support Amplifies the Benefits of Psychological Help-Seeking on Adolescent Well-Being in Indonesia’s Collectivist Culture. *Pamomong: Journal of Islamic Educational Counseling*, *6*(2), 252–280. <https://doi.org/10.18326/pamomong.v6i2.5646>
- Leng, L. L., & Dayimu, N. (2025). Longitudinal effects of school boarding on adolescent depression: examining the mediating role of parent-child closeness and school connectedness. *BMC Psychology*, *13*(1), 1281. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03620-0>
- Luhrmann, T. M., Dulin, J., & Dzokoto, V. (2024). The Shaman and Schizophrenia, Revisited. *Culture, Medicine and Psychiatry*, *48*(3), 442–469. <https://doi.org/10.1007/s11013-023-09840-6>
- Malihah, L., Claudia, M., Rahmawati, R., Lambung, U., Banjarmasin, M., & E-mail, C. (2025). The Role Of Traditional Islamic Boarding In Strengthening Human Resource Toward Indonesia 2045 At Islamic Boarding School. *Scaffolding Jurnal Pendidikan Islam Dan Multikulturalisme*, *7*(1), 943–954. <https://doi.org/0.37680/scaffolding.v7i1.9141>
- Nurfitri, S. (2025). Kesehatan Mental Santri dalam Lingkungan Pendidikan Berasrama: Tinjauan Literatur. *Journal of Linguistics and Social Studies*, *2*(2), 169–177. <https://doi.org/10.52620/jls.v2i2.220>
- Pace, K., Silk, K., Nazione, S., Fournier, L., & Collins-Eaglin, J. (2018). Promoting Mental Health Help-Seeking Behavior Among First-Year College Students. *Health Communication*, *33*(2), 102–110. <https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1250065>
- Pointon-Haas, J., Waqar, L., Upsher, R., Foster, J., Byrom, N., & Oates, J. (2023). A systematic review of peer support interventions for student mental health and well-being in higher education. *BJPsych Open*, *10*(1), e12. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.603>
- Praveen, C. K., & Srinivasan, K. (2022). Psychological Impact and Influence of Animation on Viewer’s Visual Attention and Cognition: A Systematic Literature Review, *Open*

Challenges, and Future Research Directions. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2022, 8802542. <https://doi.org/10.1155/2022/8802542>

- Putri, L. T. K., Alfianto, A. G., & Ramadhani, R. (2023). Film Animasi “Kanca Cilik” Sebagai Intervensi dalam Perilaku Mencari Bantuan Kesehatan Jiwa Pada Usia Remaja. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 9(01), 32–43. <https://doi.org/10.47859/jmu.v9i01.301>
- Renaldi, S. R., Alfianto, A. G., Yuliyani, Y., Muanjan, M., & Khan, B. (2025). Peer Support as Protective Factor Against Suicide Risk in Generation Z: Study in Indonesia. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 366. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33757/jik.v9i2.1504>
- Roy, P., & Chowdhury, K. U. A. (2024). Exploring the stigma against people with mental illness in Bangladesh. *Global Mental Health (Cambridge, England)*, 11, e108. <https://doi.org/10.1017/gmh.2024.107>
- Septyanti, A., Magdalena, H., Santoso, H., & Gunawan, H. (2021). Pelatihan Pembuatan Video Pembelajaran Interaktif dan Film Edukasi SMKN1 Simpang Katis. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 11(1), 48. <https://doi.org/10.30999/jpkm.v11i1.1222>
- Setioputro, B., Nabilah, W. R., Apriliani, N., Yunanto, R. A., & Haristiani, R. (2025). School-Based Program for Improving Disaster Preparedness among Indonesian Adolescents in Earthquake Risk Area: A Randomized Control Trial. *Iranian Journal of Public Health*, 54(5), 974–984. <https://doi.org/10.18502/ijph.v54i5.18632>
- Subu, M. A., Holmes, D., Arumugam, A., Al-Yateem, N., Maria Dias, J., Rahman, S. A., Waluyo, I., Ahmed, F. R., & Abraham, M. S. (2022). Traditional, religious, and cultural perspectives on mental illness: a qualitative study on causal beliefs and treatment use. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 17(1), 2123090. <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2123090>
- Susanto, T., Nur, K. R. M., & Astuti, S. Y. (2020). Short Film of Adolescent Reproductive Health Based on Friendly of Local Wisdom for Junior High School in Bondowoso. *Journal of Community Empowerment for Health*, 3(1), 49. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.48978>
- Wahdi, A. E., Astrini, Y. P., Setyawan, A., Fine, S. L., Ramaiya, A., Li, M., Wado, Y. D., Loi, V. M., Maravilla, J. C., Scott, J. G., Wilopo, S. A., & Erskine, H. E. (2025). Mental health service use among adolescents in three low- and middle-income countries: An analysis of the National Adolescent Mental Health Surveys. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 19(Suppl 1), 84. <https://doi.org/10.1186/s13034-025-00924-2>
- Wati, E., Alfianto, A. G., Ulfa, M. (2024). Film seri psikoedukasi berbasis pencegahan pernikahan dini terhadap pencegahan kesehatan jiwa pada remaja perempuan. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 7(2), 106–117. <https://doi.org/10.36780/jmcrh.v7i2.12272>
- Wijayanti, D. P., Alfianto, A. G., Rahmawati, I., & Yusniawati, Y. N. P. (2023). Fire management: A virtual treatment towards psychological preparedness among health college volunteers in Indonesia. *The Journal of Palembang Nursing Studies*, 2(1), 12–19.

<https://doi.org/10.55048/jpns.v2i1.54>

Yuniarta, D. V., Alfianto, A. G., & Kusbandiyah, J. (2023). Self-Care of Mental Health Generation Z Ethnic Arek East Java. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 3(1), 1–13. <https://doi.org/10.58545/jkki.v3i1.87>