

INTERVENSI NON-FARMAKOLOGIS UNTUK MENGATASI GANGGUAN SUASANA HATI PADA REMAJA: *SCOOPING REVIEW*

Brian Joel Sapulette¹, Alessandra Hernanda Soselisa¹, Putri Ramadhanti¹, Kiki Amanda Fatmawati¹, Humairatun Zakiyah¹, Tiara Royani¹, Ida Ayu Mas Prabhasuari^{*1}, Muhammad Ulin Nuha¹, Intansari Nurjannah²

¹Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, 55281, Yogyakarta, Indonesia

²Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, 55281, Yogyakarta, Indonesia

*korespondensi penulis, e-mail: idaayumasps@gmail.com

ABSTRAK

Remaja rentan mengalami *mood disorder* disebabkan oleh ketidakmampuannya dalam menggambarkan emosi atau perasaannya. *Mood disorder* pada remaja dapat terjadi pada beberapa kondisi seperti remaja dengan gangguan kecemasan, *dysthymia*, gangguan depresi mayor, bipolar dan ADHD. Penulisan ini bertujuan untuk mengidentifikasi intervensi non farmakologi untuk mengatasi *mood disorder* pada remaja. Penelitian ini menggunakan pendekatan *scoping review* yang mengacu pada guideline PRISMA-Scr (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*) *checklist and explanation*. Pencarian artikel dilakukan pada enam database elektronik yaitu PubMed, Scopus, ScienceDirect, Proquest, EbscoHost, Cochrane, dan *hand searching* Google Scholar. Proses pencarian artikel dengan menggunakan kerangka kerja *Problem (P)*, *Intervention (I)*, *Comparison (C)*, dan *Outcome (O)*. Terdapat *eligibility criteria* meliputi artikel terbit lima tahun terakhir, intervensi non farmakologi, artikel berbahasa Inggris, *adolescent* dan *youth* dengan diagnosa medis *mood disorder* seperti *bipolar disorder*, *cyclothymia*, *hypomania*, depresi mayor, *disruptive mood dysregulation disorder*, *persistent depressive disorder*, dan *premenstrual dysphoric disorder*. Delapan artikel menggunakan desain penelitian *Randomized Controlled Trial (RCT)* dengan sampel yang mengalami *mood disorder* pada depresi (62,5%), bipolar (0,25%) dan *attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD)* (0,125%). Intervensi non farmakologis yang ditemukan yaitu *internet-based psychodynamic therapy (IPDT)*, intervensi permainan terapeutik *ReThink*, *intervensi ambiguous hallmark program (AHP)*, *intervensi cognitive behavior therapy (CBT)*, *family-focused therapy (FFT)*, intervensi psikoedukasi, dan *mindfulness therapy* berbasis aplikasi CARE. Terapi non farmakologi menggunakan pendekatan yang holistik dalam mengelola berbagai kondisi kesehatan baik secara mandiri maupun komplementer dari terapi farmakologi.

Kata kunci: intervensi non farmakologi, *mood disorder*, remaja

ABSTRACT

Adolescents are vulnerable to experiencing mood disorders because of their inability to describe their emotions. Mood disorders in adolescents occur in several conditions such as adolescents with anxiety disorders, *dysthymia*, major depressive disorder, bipolar disorder and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). This study aims to identify non-pharmacological interventions to treat mood disorders in adolescents. This research used a *scoping review* approach which refers to the PRISMA-Scr (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*) *checklist and explanation* guidelines. Article searches were carried out on six electronic database: PubMed, Scopus, ScienceDirect, Proquest, EbscoHost, Cochrane and *hand searching* Google Scholar. The article search process using the *Problem (P)*, *Intervention (I)*, *Comparison (C)*, and *Outcome (O)* framework. There are *eligibility criteria* including articles published in the last five years, non-pharmacological interventions, articles in English, adolescents and youth with medical diagnoses of mood disorders such as bipolar disorder, *cyclothymia*, *hypomania*, major depression, *disruptive mood dysregulation disorder*, *persistent depressive disorder*, and *premenstrual dysphoric disorder*. Eight articles used a *Randomized Controlled Trial (RCT)* research design with the sample conditions experiencing mood disorders in depression (62,5%), bipolar (0,25%) and ADHD (0,125%). These non-pharmacological interventions are completely different, namely *internet-based psychodynamic therapy (IPDT)*, *ReThink* therapeutic game intervention, *ambiguous hallmark program (AHP)* intervention, *cognitive behavior therapy (CBT)* intervention, *family-focused therapy (FFT)*, psychoeducational intervention, and *mindfulness therapy* based on the CARE application. **Conclusion:** Non-pharmacological therapy using a holistic approach in managing various health conditions both independently and as a complement to pharmacological therapy.

Keywords: adolescent, mood disorder, non-pharmacological interventions

PENDAHULUAN

Sehat mental didefinisikan sebagai keadaan sejahtera yang memungkinkan individu mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuannya, serta dapat menjalankan berbagai fungsi kehidupannya dengan optimal (WHO, 2022). Kesehatan mental sebagai fundamental dalam kesejahteraan yang akan berdampak pada kehidupan sosial seseorang. Menurut riset dari *Institute for Health Metrics and Evaluation University of Washington* terkait *Global Burden of Disease* 2019 menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental menjadi sepuluh penyebab teratas beban penyakit secara global (GBD 2019 Mental Disorders Collaborators, 2022).

Salah satu populasi yang berisiko terhadap masalah kesehatan mental adalah remaja. Peningkatan masalah kesehatan mental pada remaja menjadi perhatian dunia. Gangguan mental sering terjadi pada usia 11-18 tahun dengan gangguan kecemasan dan depresi (Mehra *et al.*, 2022). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi (Kemenkes, 2021).

Remaja rentan mengalami *mood disorder* disebabkan oleh ketidakmampuannya dalam menggambarkan emosi atau perasaannya, sehingga menyebabkan remaja menjadi murung dan mudah marah (Stuart, 2016). *Mood disorder* pada remaja dapat terjadi pada beberapa kondisi seperti remaja dengan gangguan kecemasan, *dysthymia*, gangguan depresi mayor, dan bipolar (Frey *et al.*, 2020; Shives, 2012). Penelitian lain menyebutkan bahwa remaja dengan *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) juga mengalami *mood disorder* (Nguyen *et al.*, 2021). Terdapat berbagai faktor yang menyebabkan gangguan kesehatan mental pada remaja diantaranya kekerasan dalam rumah tangga, pelecehan,

intimidasi, tekanan dalam pertemanan, penyalahgunaan zat serta kehamilan pada remaja (Choi & Easterlin, 2018; Mehra *et al.*, 2022).

Mood disorder pada remaja dapat disebabkan karena faktor genetik, namun dapat dipicu oleh pengalaman negatif. Tingkat keparahan *mood disorder* dapat bervariasi dan manifestasinya disebut dengan gangguan mayor (Paulus *et al.*, 2021). Dampak negatif yang dapat ditimbulkan akibat *mood disorder* pada remaja antara lain aktivitas sosial, hubungan keluarga, lingkungan dan akademik yang tidak optimal (Sulley *et al.*, 2022).

Scoping review yang telah dilakukan oleh Hawke *et al* (2023), membahas tentang psikoterapi berbasis naratif untuk mengatasi *mood disorder*. Penelitian tersebut menjelaskan mengenai berbagai modalitas psikoterapi berbasis naratif untuk individu dewasa yang mengalami *mood disorder*, namun penulis belum menemukan *scoping review* yang membahas tentang terapi non farmakologi untuk mengatasi *mood disorder* pada remaja, sehingga penulis tertarik melakukan *scoping review* dengan tujuan untuk mengidentifikasi intervensi non farmakologi untuk mengatasi *mood disorder* pada remaja.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *scoping review* untuk menjelaskan topik mengenai intervensi non-farmakologi yang diberikan pada remaja dengan *mood disorder*. Metode ini mengacu pada *guideline PRISMA-Scr (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews) checklist and explanation* (Tricco *et al.*, 2018).

Pencarian artikel dilakukan pada enam database elektronik yaitu PubMed, Scopus, ScienceDirect, Proquest, EbscoHost, Cochrane, dan *hand searching google scholar*. Penulis melakukan proses

pencarian artikel dengan menggunakan kerangka kerja PICO yang meliputi *Problem (P): mood disorder* pada remaja yang merupakan gangguan suasana hati, *Intervention (I): terapi non farmakologi* yang merupakan terapi pendukung dalam mengurangi gejala mood disorder pada remaja, *Comparison (C): tidak ada pembandingan* dan *Outcome (O): gejala terkendali*. Adapun pertanyaan penelitian dalam artikel ini adalah “Apa saja jenis intervensi non farmakologi untuk mengatasi mood disorder pada *adolescent* dan *youth*?”

Kriteria inklusi pada artikel ini adalah artikel yang terbit dalam lima tahun terakhir (Februari 2019-Februari 2024), membahas intervensi non farmakologi, berbahasa Inggris, memiliki kriteria sampel *adolescent* dan *youth* menurut WHO (10-24 tahun) dengan gejala *mood disorder* seperti *bipolar disorder*, *cyclothymia*, *hypomania*, *depresi mayor*, *disruptive mood dysregulation disorder*, *persistent depressive disorder*, dan *premenstrual dysphoric disorder*. Artikel yang tidak membahas *mood disorder*, artikel *review*, studi kualitatif, *pilot study*, *preliminary study*, dan *feasibility study* merupakan kriteria eksklusi pada artikel ini.

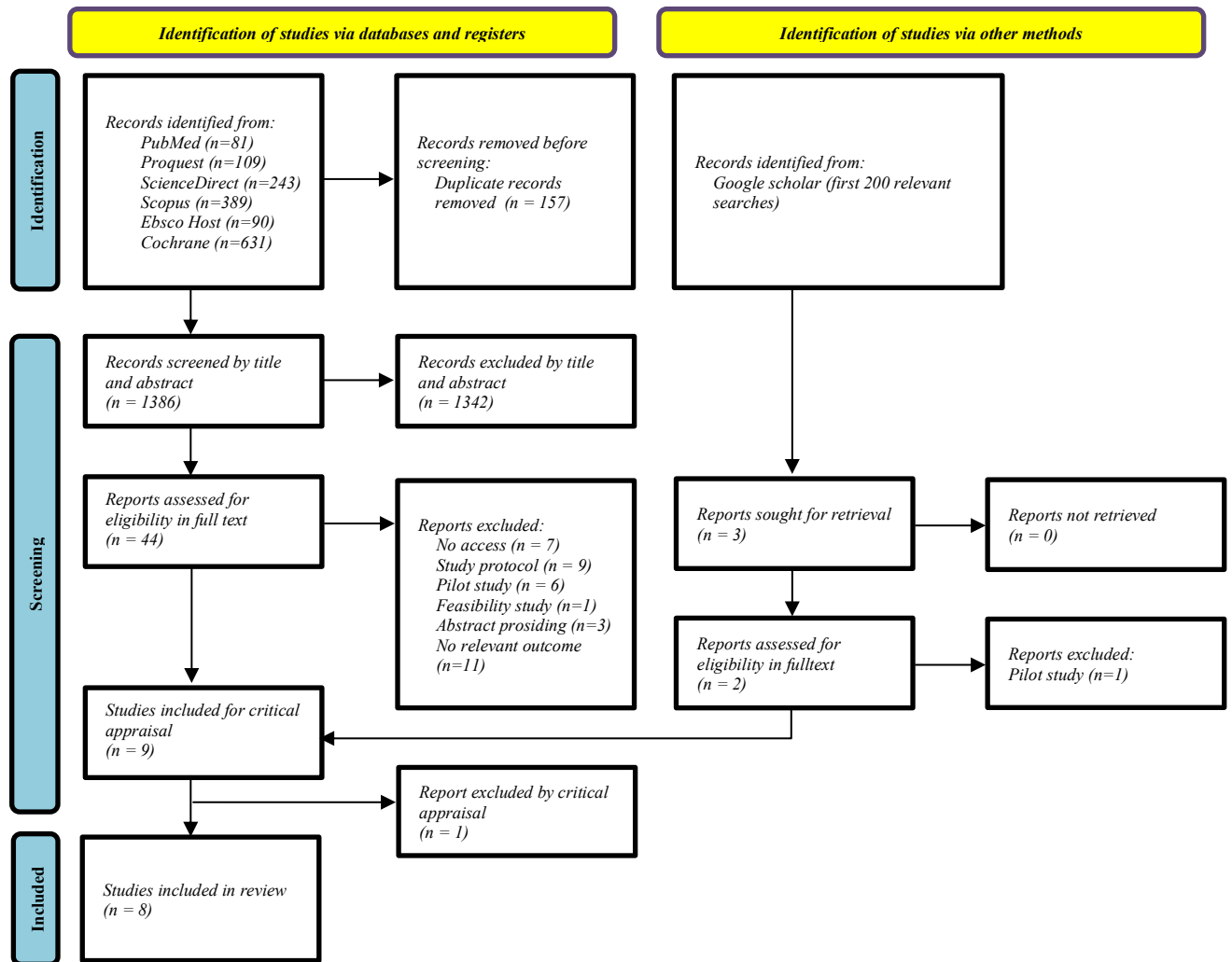
Pencarian literatur menggunakan enam database elektronik dan *hand searching* dengan menggunakan kata kunci *Adolescent* OR Youth* OR Teenager* AND Mood Disorder OR Affective Disorder AND Intervention OR Treatment OR Program* dan berdasarkan *eligibility criteria*.

Seleksi artikel dilakukan melalui bantuan alat skrining yaitu *rayyan.ai*. Semua artikel diekspor dalam bentuk RIS kedalam *rayyan.ai* untuk proses penyaringan oleh enam orang penulis (KAF, AHS, BJS, PR, HZ, TR).

Berdasarkan hasil pencarian di enam database elektronik, yakni *Pubmed* (81 artikel), *ProQuest* (109 artikel), *Science Direct* (243 artikel), *Scopus* (389), *Ebsco Host* (90 artikel), dan *Cochrane* (631 artikel), diperoleh total 1.543 artikel. Kemudian, dari 1.543 artikel tersebut, dilakukan penyaringan duplikasi yang mengeksklusi sebanyak 157 artikel sehingga tersisa 1.386 artikel. Setelah itu berdasarkan skrining judul dan abstrak dieksklusi sebanyak 1.342 artikel dan diperoleh 44 artikel. Sejumlah 44 artikel yang tersisa dilakukan skrining *full text* dan mengeksklusi sebanyak 37 artikel yang tidak sesuai dengan *eligibility criteria* sehingga menyisakan tujuh artikel terpilih untuk dilakukan penilaian kualitas artikel (Gambar 1).

Seleksi artikel juga dilakukan melalui *hand searching Google Scholar* dengan melakukan skrining judul dan abstrak pada 200 artikel pertama sehingga mendapatkan tiga artikel. Selanjutnya tiga artikel tersebut dilakukan skrining *fulltext* berdasarkan *eligibility criteria* dan menyisakan dua artikel terpilih untuk dilakukan penilaian kualitas artikel (Gambar 1).

Pada tinjauan ini, penilaian kualitas artikel dilakukan dengan menggunakan instrumen dari *Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Checklist for Randomized Controlled Trials* oleh enam penulis yang melakukan skrining artikel (Barker et al., 2023). Berdasarkan hasil penilaian kualitas terhadap sembilan artikel, satu artikel dari studi yang dilakukan oleh Loades et al (2024) dieksklusi dikarenakan memiliki jawaban tidak jelas yang cukup tinggi dibandingkan artikel lainnya dan menyisakan delapan artikel yang terpilih. Hasil penilaian artikel dapat dilihat pada tabel 1.



Gambar 1. PRISMA Flow Diagram

HASIL

Berdasarkan hasil seleksi artikel dan penilaian kualitas artikel, diperoleh 8 artikel yang memenuhi syarat untuk selanjutnya dimasukkan dalam tinjauan sistematis. Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa kedelapan artikel yang di *review*, dilakukan di enam negara berbeda, yaitu Swedia, Rumania, Iran, Belanda, Amerika Serikat, dan Turki. Kedelapan artikel menggunakan desain penelitian *Randomized Controlled Trial* (RCT) dengan kondisi sampel yaitu mengalami *mood disorder* pada depresi

(62,5%), bipolar (0,25%) dan *attention-deficit/hyperactivity disorder* (ADHD) (0,125%). Intervensi non farmakologis yang dilaporkan dalam kedelapan artikel tersebut berbeda seluruhnya yaitu *internet-based psychodynamic therapy* (IPDT), intervensi permainan terapeutik *ReThink*, intervensi *ambiguous hallmark program* (AHP), intervensi *cognitive behavior therapy* (CBT), *family-focused therapy* (FFT), intervensi psikoedukasi, dan *mindfulness therapy* berbasis aplikasi CARE (Tabel 2).

Tabel 1. Penilaian Kualitas Artikel dengan Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Checklist for Randomized Controlled Trials

No	Pertanyaan	Penulis dan Tahun								
		Lindqvist <i>et al</i> (2020)	David <i>et al</i> (2019)	Nejati <i>et al</i> (2019)	Stikkelbroek <i>et al</i> (2020)	Weintraub <i>et al</i> (2022)	Loades <i>et al</i> (2024)	Besenek (2020)	Hilt <i>et al</i> (2023)	Kiani <i>et al</i> (2017)
1	Apakah digunakan randomisasi yang sebenarnya untuk penugasan peserta ke dalam kelompok perlakuan?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak jelas	Tidak jelas
2	Apakah alokasi ke dalam kelompok perlakuan disembunyikan?	Tidak	Tidak jelas	Tidak jelas	Ya	Tidak jelas	Tidak jelas	Ya	Tidak jelas	Tidak jelas
3	Apakah kelompok perlakuan serupa pada awal penelitian?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak jelas	Ya	Ya	Ya
4	Apakah peserta tidak mengetahui penugasan perlakuan?	Tidak	Tidak jelas	Ya	Tidak	Tidak jelas	Tidak jelas	Ya	Tidak jelas	Tidak jelas
5	Apakah pemberi perlakuan tidak mengetahui penugasan perlakuan?	Tidak	Tidak jelas	Ya	Tidak jelas	Tidak jelas	Tidak jelas	Tidak jelas	Tidak jelas	Tidak jelas
6	Apakah penilai hasil tidak mengetahui penugasan perlakuan?	N/A	Tidak jelas	Tidak jelas	Ya	Tidak jelas	Tidak jelas	Tidak jelas	Tidak jelas	Tidak jelas
7	Apakah kelompok perlakuan diperlakukan secara identik selain dari intervensi yang diinginkan?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak jelas	Ya	Ya	Ya
8	Apakah tindak lanjut dilakukan secara lengkap, dan jika tidak, apakah perbedaan antara kelompok dalam hal tindak lanjut mereka dideskripsikan dan dianalisis dengan memadai?	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak jelas	Tidak jelas	Tidak jelas	Ya	Tidak jelas
9	Apakah peserta dianalisis dalam kelompok yang telah mereka randomisasi?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak jelas	Ya	Ya	Ya
10	Apakah hasil diukur dengan cara yang sama untuk kelompok perlakuan?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak jelas	Ya	Ya	Ya
11	Apakah hasil diukur dengan cara yang dapat diandalkan?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
12	Apakah analisis statistik yang tepat digunakan?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
13	Apakah desain uji coba yang sesuai dan apakah semua deviasi dari desain RCT standar (randomisasi individual, kelompok paralel) diperhitungkan dalam pelaksanaan dan analisis uji coba?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak jelas	Ya	Ya	Ya

Tabel 2. Ekstraksi Data

Penulis dan Tahun	Negara	Desain	Sampel	Intervensi	Pelaksanaan Intervensi	Outcome
Lindqvist <i>et al</i> (2020)	Swedia	<i>Randomized Controlled Trial</i> (RCT)	Penelitian ini melibatkan 76 remaja yang memenuhi kriteria gangguan depresi mayor serta dirandomisasi kedalam kelompok intervensi IPDT (38) dan kelompok kontrol (38).	<i>Internet-based psychodynamic therapy</i> (IPDT)	Intervensi IPDT terdiri dari delapan modul bantuan diri yang didukung oleh terapis, disampaikan dalam periode delapan minggu melalui platform online yang aman. Follow up dilakukan enam bulan setelah intervensi diberikan.	IPDT secara signifikan lebih efektif daripada kondisi kontrol dalam mengurangi depresi dan kecemasan pada remaja, meningkatkan regulasi emosi serta belas kasihan pada diri remaja.
David <i>et al</i> (2019)	Rumania	<i>Randomized Controlled Trial</i> (RCT)	Penelitian ini melibatkan total 165 anak-anak dan remaja sehat berusia antara 10-16 tahun. Sampel akhir yang digunakan untuk analisis data terdiri dari 142 subjek, dengan 46 dalam kondisi daftar tunggu, 48 dalam kelompok REBE, dan 48 dalam kelompok ReThink	Intervensi permainan terapeutik ReThink	Intervensi game ReThink terdiri dari beberapa modul, dengan setiap modul berlangsung sekitar 50 menit dan penilaian tindak lanjut enam bulan dilakukan untuk kelompok kondisi daftar tunggu setelah intervensi	Permainan terapeutik ReThink menunjukkan penurunan yang signifikan dalam perubahan skor pada suasana hati depresi EATQ-R, $\beta = 0,41$, $t(90) = 4,36$, $p < 0,001$, sehingga intervensi ReThink dapat berdampak baik pada penurunan suasana hati depresi dan emosi negatif secara keseluruhan
Nejati <i>et al</i> (2019)	Iran	<i>Randomized Controlled Trial</i> (RCT)	Penelitian ini melibatkan 22 peserta yang dirandomisasi ke dalam 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi (N = 11) dan kelompok kontrol (N=11).	Intervensi <i>Ambiguous Hallmark Program</i> (AHP)	Kelompok intervensi dan kelompok kontrol menjalani 10 sesi Ambiguous Hallmark Program (AHP) selama lima minggu (dua sesi/minggu)	Hasil ini menunjukkan bahwa gejala depresi menurun secara signifikan pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan keadaan depresi
Stikkelbroek <i>et al</i> (2020)	Belanda	<i>Randomized Controlled Trial</i> (RCT)	Penelitian ini melibatkan 88 peserta yang randomisasi ke dalam dua kelompok yaitu, 44 peserta dalam kelompok CBT dan 44 peserta dalam kelompok TAU	Intervensi CBT	Intervensi CBT dan TAU masing-masing 15 sesi (45 menit) dan penilaian tindak lanjut selama enam bulan untuk kedua kelompok	Pemberian intervensi CBT dan TAU terbukti cocok untuk pengobatan remaja dengan depresi yang dirujuk secara klinis. Namun, CBT memerlukan peningkatan lebih lanjut dalam menurunkan tingkat gejala depresi dibawah batas klinis pasca pengobatan.

Penulis dan Tahun	Negara	Desain	Sampel	Intervensi	Pelaksanaan Intervensi	Outcome
Weintraub <i>et al</i> (2022)	Amerika Serikat	<i>Randomized Controlled Trial</i> (RCT)	Penelitian ini melibatkan 119 remaja dengan gejala mood aktif dan riwayat keluarga BD diacak untuk menjalani FFT atau EC selama 4 bulan	<i>Family-Focused Therapy</i> (FFT)	Intervensi FFT diberikan selama empat bulan dengan durasi tindak lanjut penelitian ini adalah selama 24 bulan setelah randomisasi.	Dampak FFT versus EC terhadap fungsi keluarga lebih kuat di kalangan remaja dengan gangguan komorbiditas dan gangguan eksternalisasi dibandingkan remaja tanpa gangguan komorbiditas tersebut.
Besenek (2020)	Turki	<i>Randomized Controlled Trial</i> (RCT)	Sebanyak 78 anak yang (berusia antara 11 – 18 tahun).	Intervensi Psikoedukasi	Wawancara psikoedukasi dirancang sebagai pengarahannya psikoedukasi singkat selama 15-20 menit yang dilakukan secara tatap muka oleh psikiater anak dan remaja.	Meskipun psikoedukasi tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup populasi berisiko tinggi; pengurangan keparahan gejala somatik ($p < 0,001$) dan manik ($p = 0,026$) secara keseluruhan pada CCSS-5 lebih berbeda pada kelompok PE+ dibandingkan dengan kelompok PE -. Tidak ada efek signifikan dari psikoedukasi pada subskala CCSS-5 lainnya.
Hilt <i>et al</i> (2023)	Amerika Serikat	<i>Randomized Controlled Trial</i> (RCT)	Remaja ruminatif (N=152; 59% perempuan, 18% ras/etnis minoritas, umur = 13,72, SD= .89)	<i>Mindfulness therapy</i> berbasis aplikasi CARE	Intervensi aplikasi seluler dilakukan tiga kali sehari selama tiga minggu, memberikan latihan kesadaran singkat atau kontrol untuk memantau suasana hati. Peserta melaporkan perenungan, gejala depresi, dan kecemasan pada awal, pasca intervensi, serta pada enam minggu, 12 minggu, dan enam bulan pasca intervensi. Orang tua melaporkan gejala internalisasi.	Terdapat efek <i>Time X Condition</i> yang signifikan pada pasca intervensi untuk perenungan, gejala depresi, dan gejala kecemasan. Peserta intervensi mindfulness menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan kontrol. Efek perenungan bertahan hingga 6 minggu, namun perbedaan kelompok tidak terlihat setelahnya, yang menunjukkan perlunya latihan berkelanjutan untuk mempertahankan kemajuan.
Kiani <i>et al</i> (2017)	Iran	<i>Randomized Controlled Trial</i> (RCT)	Remaja perempuan (13-15 tahun) yang menunjukkan peningkatan gejala ADHD menurut beberapa informan secara acak dimasukkan ke dalam kelompok perlakuan mindfulness (n=15) atau grup kontrol daftar tunggu (n =15)	Intervensi berbasis <i>mindfulness</i>	Intervensi dilakukan dalam kelompok yang terdiri dari tujuh hingga delapan anggota dalam sesi 1,5 jam setiap minggunya. Isi sesi didasarkan pada langkah-langkah yang dijelaskan dalam <i>The Mindfulness</i> .	Pelatihan meditasi <i>mindfulness</i> meningkatkan aspek tertentu dari EF dan disregulasi emosi pada remaja perempuan dengan peningkatan gejala ADHD.

PEMBAHASAN

Mood disorder adalah sekelompok gangguan jiwa yang dapat secara simultan mempengaruhi emosi, energi, dan motivasi seseorang (Rakofsky & Rapaport, 2018). *Mood disorder* terjadi dalam beberapa kondisi meliputi gangguan depresi mayor, gangguan afektif bipolar, siklotimia, dan distimia (Falk *et al.*, 2023; O'Dwyer & Champion, 2022). *Mood disorder* juga sering kali muncul bersamaan dengan *attention-deficit/hyperactivity disorder* (ADHD) (Eric *et al.*, 2022). Penatalaksanaan pada *mood disorder* terbagi menjadi pendekatan farmakologis maupun non farmakologis. Intervensi farmakologis meliputi antidepresan, antipsikotik, dan penstabil suasana hati, yang memiliki efek bervariasi pada hasil kesehatan fisik (Croatto *et al.*, 2023). Pengobatan non-farmakologis, seperti psikoterapi, terapi alternatif, dan alat digital pun semakin banyak digunakan (Young, 2022).

Scoping review ini berfokus pada intervensi non farmakologis yang dapat diberikan pada remaja yang mengalami *mood disorder*. Hasil temuannya menunjukkan bahwa *mood disorder* pada remaja ditemukan pada kondisi depresi, bipolar dan ADHD, sehingga pembahasan mengenai intervensi non farmakologis tersebut akan dijelaskan berdasarkan masing-masing kondisi yang ditemukan.

Depresi

Menurut WHO (2023), depresi adalah gangguan mental umum dan serius, sehingga berdampak negatif pada perasaan, cara berpikir, dan cara bertindak yang dapat menyebabkan perasaan sedih dan/atau kehilangan minat untuk melakukan aktivitas sehari-hari, serta kondisi tersebut berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama.

Individu dengan *Major Depressive Disorder* (MDD) biasanya menggunakan lebih banyak mekanisme regulasi emosi yang maladaptif dibandingkan dengan adaptif. Individu yang rentan terhadap depresi cenderung menggunakan cara untuk mengatur emosinya dengan cara

yang kurang efektif, dimana upaya tersebut justru akan membuat gejala depresi yang dirasakan bertahan maupun meningkat (Joormann & Stanton, 2016; Visted *et al.*, 2018).

Hasil temuan *systematic review* dan meta analisis menyebutkan bahwa jenis-jenis penatalaksanaan utama psikologi yang dapat dilakukan pada pasien depresi secara umum yaitu *cognitive behavior therapy*, *behavioral activation therapy*, *problem-solving therapy*, *third wave therapies*, *interpersonal psychotherapy*, *psychodynamic therapy*, *non-directive supportive therapy* dan *life-review therapy* (Cuijpers *et al.*, 2023). Berdasarkan hasil *scoping review* ini kami menemukan bahwa terdapat lima intervensi yang dapat diberikan pada remaja yang mengalami depresi dan memiliki gangguan regulasi emosi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Lindqvist *et al.*, 2020), program intervensi yang dilakukan yaitu *internet-based psychodynamic therapy (IPDT)*. Intervensi ini terdiri dari serangkaian delapan modul yang dapat diakses secara mandiri oleh peserta. Modul-modul ini didukung oleh terapis dan disampaikan selama periode delapan minggu melalui platform online yang aman. Setiap modul berisi materi teks dan video yang harus diikuti oleh peserta serta melakukan latihan sesuai modul yang terkait dan mengirimkan hasilnya kepada terapis untuk mendapatkan umpan balik. Selain modul mandiri, terapi juga melibatkan satu sesi obrolan selama 30 menit antara peserta dan terapis setiap minggunya. Sesi obrolan yang dilakukan tersebut tidak terstruktur, terapis memiliki kebebasan untuk mengeksplorasi topik apa pun yang muncul selama sesi, terutama memusatkan perhatian pada konflik emosional yang menjadi akar dari gejala depresi dan peristiwa yang berhubungan yang mempengaruhi depresi. Selama proses perawatan, peserta didorong untuk menyadari pertahanan diri mereka, mengatur kecemasan, dan secara bertahap mendekati perasaan yang sebelumnya dihindari terkait situasi yang dapat memicu

gejala depresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa IPDT lebih efektif dalam mengurangi depresi, kecemasan, dan meningkatkan regulasi emosi dan belas kasihan diri dibandingkan dengan kondisi kontrol. Melalui intervensi yang difokuskan pada emosi dan pengalaman emosional, IPDT memberikan ruang bagi partisipan untuk mengidentifikasi dan mengatasi konflik emosional yang mendasari gejala depresi mereka, sehingga membantu mereka untuk mengelola emosi mereka dengan lebih efektif.

Intervensi selanjutnya dibahas melalui penelitian yang dilakukan oleh David *et al* (2019) yaitu dengan menerapkan intervensi *REThink* yang merupakan sebuah game terapeutik online yang dirancang untuk membantu anak-anak dan remaja mengembangkan resiliensi emosional. *REThink* didasarkan pada prinsip *Rational Emotive Behavioral Education* (REBE) dari *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT). *REThink* menggunakan karakter utama bernama RETMAN yang membantu pemain belajar berpikir rasional dan memiliki emosi yang fungsional. *Game* ini memiliki tujuh level dengan tingkat kesulitan yang meningkat dan dirancang untuk membantu anak-anak dan remaja usia 10-16 tahun belajar strategi mengatasi emosi negatif seperti depresi, kecemasan, dan amarah. Setiap level mengajarkan konsep REBT seperti membedakan pikiran rasional dan irasional, hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku, serta strategi menyelesaikan masalah dan relaksasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan keyakinan irasional bertindak sebagai mediator bagi efektivitas intervensi *REThink* dalam menurunkan suasana hati depresi dan emosi negatif secara keseluruhan. Sesuai dengan teori REBT, keyakinan irasional dianggap menyebabkan emosi dan perilaku yang tidak fungsional, sehingga melalui intervensi *REThink* dapat membantu mengurangi keyakinan irasional tersebut yang pada akhirnya menurunkan gejala depresi dan emosi negatif lainnya pada anak-anak dan remaja. Analisis mediasi

mengonfirmasi bahwa perubahan dalam keyakinan irasional bertanggung jawab atas efek intervensi *REThink* dalam mengurangi gejala depresi dan emosi negatif.

Pelatihan kognitif untuk memodifikasi bias perhatian dengan *Ambiguous Hallmark Program* (AHP) secara signifikan juga efektif dalam mengurangi interpretasi negatif dan gejala depresi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Nejati *et al* (2019), program pelatihan interpretasi seperti AHP ini dilakukan melalui latihan enam tugas yang terkomputerisasi selama 10 sesi dalam lima minggu, yaitu (1) interpretasi rangsangan visual, (2) Pengenalan ekspresi emosional wajah, (3) modifikasi bias perhatian (4) penyelesaian teks, (5) penyelesaian kata, dan (6) pencarian kata dalam teka-teki silang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi AHP efektif dalam mengurangi bias interpretasi dan gejala depresi pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Temuan dari artikel Stikkelbroek *et al* (2020) menunjukkan bahwa intervensi *cognitive behavioral therapy* (CBT) dapat menurunkan depresi dan pengurangan gejala secara signifikan. *CBT* merupakan salah satu pengobatan psikologis. *CBT* didasarkan berdasarkan teori dari Lewinshon dan rekannya, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara banyaknya interaksi positif antara seseorang dengan lingkungannya. Komponen *CBT* yang representatif yaitu: psikoedukasi tentang depresi, penetapan tujuan yang ingin dicapai, pemantauan diri, perencanaan aktivitas yang menyenangkan, meningkatkan keterampilan sosial dan komunikasi, teknik relaksasi, restrukturisasi kognitif (mengidentifikasi dan mengubah pikiran negatif yang tidak realistis), bermain peran dan ikut dalam pemecahan masalah, dan mencegah kekambuhan. Pada penelitian ini, remaja yang terdiagnosis depresi juga memiliki satu diagnosis penyakit penyerta lainnya (gangguan kecemasan, fobia sosial,

gangguan panik, *post traumatic disorder*, *attention deficit hyperactivity* dan remaja yang melaporkan ada keinginan untuk bunuh diri. Intervensi yang dilakukan sangat membantu remaja untuk mengatasi masalah kesehatan mental yang dialami. CBT dilakukan pada remaja selama 15 sesi mingguan dengan durasi 45 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan gejala depresi yang signifikan pada remaja pada pre-post perawatan dan 6 bulan perawatan lanjutan.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Hilt *et al* (2023) membahas mengenai intervensi berupa aplikasi seluler bernama "*CARE app*" dan merupakan aplikasi *mindfulness* yang dirancang khusus untuk remaja yang cenderung ruminatif (berpikir berlebihan tentang emosi negatif). *CARE app* bekerja dengan meminta remaja untuk menggunakan aplikasi 3 kali sehari selama 3 minggu. Setiap kali menggunakan aplikasi, remaja akan diminta untuk melaporkan suasana hatinya saat itu. Pada kelompok intervensi *mindfulness*, remaja juga akan menerima latihan *mindfulness* singkat (durasi 1-10 menit) beberapa kali yang dipilih secara acak untuk mereka. Latihan ini berfokus pada meningkatkan perhatian pada momen saat ini, seperti memfokuskan perhatian pada nafas atau sensasi fisik, sedangkan untuk kelompok kontrol hanya melaporkan suasana hati tanpa latihan *mindfulness*. *Rumination* (berpikir berlebihan tentang emosi negatif) diketahui sebagai faktor risiko untuk pengembangan depresi dan kecemasan pada remaja. Latihan *mindfulness* melalui intervensi *CARE app* ini bertujuan untuk mencegah berkembangnya gejala depresi dan kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok intervensi *mindfulness* mengalami penurunan signifikan dalam rumination, gejala depresi, dan gejala kecemasan setelah periode intervensi 3 minggu dibandingkan dengan kelompok kontrol. Penurunan *rumination* juga memediasi penurunan gejala internalisasi (depresi dan kecemasan) selama tindak lanjut. Maka, intervensi *mindfulness*

mobile ini efektif dalam mengurangi faktor risiko rumination dan gejala internalisasi terkait pada remaja.

Berdasarkan penjelasan dari kelima artikel tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengobatan untuk *Major Depressive Disorder* (MDD) pada remaja tidak hanya melibatkan terapi individual, tetapi juga memanfaatkan teknologi dan pendekatan yang inovatif untuk meningkatkan regulasi emosi. Intervensi yang berhasil mengurangi gejala depresi pada remaja meliputi *internet-based psychodynamic therapy* (IPDT), permainan terapeutik online RETHink, *Ambiguous Hallmark Program* (AHP), *cognitive behavioral therapy* (CBT), dan *CARE app* yang dapat mengubah bias perhatian dan interpretasi negatif pada remaja sehingga integrasi intervensi dengan metode terapeutik yang inovatif tersebut dapat meningkatkan efektivitas pengobatan depresi pada remaja.

Bipolar

Gangguan bipolar adalah salah satu dari gangguan psikiatri yang mengenai suasana perasaan/mood (Maramis, 2022). Menurut *National Institute Of Mental Health* (NIH) (2017), *bipolar disorder* merupakan gangguan mental yang menyerang kondisi psikis seseorang yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang ekstrem seperti depresi, oleh karena itu disebut dengan *manic-depressive* dalam istilah medis sebelumnya (National Institute of Mental Health, 2024). Menurut WHO, orang dengan gangguan ini mengalami periode depresi yang bergantian dengan periode gejala manik. Selama masa depresi, individu tersebut merasakan suasana hati yang sedih, mudah tersinggung, atau hampa, atau kehilangan minat atau kesenangan dalam kegiatan, dalam sebagian besar waktu dan hampir setiap hari. Gejala manik dapat mencakup perasaan senang atau mudah tersinggung, peningkatan aktivitas atau energi, serta gejala lain seperti bicara yang banyak, pikiran yang cepat berpindah, peningkatan harga diri, kebutuhan tidur yang

berkurang, mudah teralihkan, dan perilaku impulsif dan berisiko. Adapun beberapa pilihan pengobatan yang efektif untuk menangani orang dengan gangguan bipolar, yaitu dengan psikoedukasi, pengurangan stres, peningkatan fungsi sosial, dan penggunaan obat-obatan (WHO, 2023).

Hasil kajian *literature review* sebelumnya yang ditulis oleh Widiyanti *et al* (2021) yang membahas terkait intervensi pada remaja dengan gangguan bipolar yang ditinjau dengan metode *literature review*, didapatkan hasil bahwa terdapat beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk mengelola perasaan pada remaja dengan gangguan bipolar antara lain intervensi *Family Focused Therapy*, meliputi: FFT-A (*family-focused therapy for adolescents with bipolar disorder*) dan FFT-HR (*family-focused therapy high risk*), intervensi *Psychoeducational*, meliputi *Brief Group Psychoeducational*, intervensi *Dialectical Behavior Therapy*, dan terkait *Brief Motivational Intervention*. Berdasarkan hasil *scoping review* ini kami menemukan bahwa terdapat dua intervensi yang dapat diberikan pada remaja yang mengalami bipolar.

Intervensi pertama yaitu *Family Focused Therapy* (FFT) yang dibahas melalui penelitian yang dilakukan oleh Weintraub *et al* (2022) dengan tujuan untuk melihat apakah intervensi keluarga dapat meningkatkan fungsi psikososial dan mengurangi keparahan gejala pada remaja yang berisiko tinggi mengalami gangguan bipolar. Intervensi yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah terapi yang difokuskan pada keluarga dan dibandingkan dengan remaja yang hanya diberikan intervensi psikoedukasi. Peserta dalam penelitian tersebut dibagi menjadi dua kelompok, di mana satu kelompok menerima *Family Focused Therapy* selama 4 bulan, sementara kelompok lainnya menerima intervensi psikoedukasi. Dijelaskan dalam penelitian tersebut bahwa *Family Focused Therapy* bertujuan untuk meningkatkan fungsi keluarga dan mengurangi gejala suasana hati pada

remaja berisiko tinggi mengalami gangguan bipolar, sedangkan intervensi psikoedukasi merupakan intervensi yang bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang gangguan bipolar dan strategi manajemen suasana hati. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *Family Focused Therapy* dapat meningkatkan fungsi psikososial dan mengurangi gejala pada remaja berisiko tinggi, terutama melalui modul psikoedukasi, komunikasi, dan pemecahan masalah.

Intervensi kedua yaitu *Psychoeducation* yang dibahas oleh (Besenek, 2020) dalam jurnal penelitiannya yang meneliti tentang efektivitas *psychoeducation* dalam meredakan gejala somatik dan manik pada remaja yang berisiko tinggi mengalami gangguan bipolar. Penelitian tersebut dilakukan pada 78 anak usia 11-18 tahun yang orangtuanya memiliki diagnosis gangguan bipolar dan tidak pernah menerima pengobatan psikiatrik sebelumnya. Adapun tujuan dari intervensi *psychoeducation* adalah untuk memberikan pemahaman yang lebih baik kepada orangtua dan remaja tentang gangguan bipolar, gejala yang terkait, serta strategi pengelolaan yang dapat membantu dalam pencegahan dan penanganan dini gangguan bipolar pada remaja berisiko tinggi. Proses *psychoeducation* dilakukan melalui sesi wawancara pendidikan psikologis yang terstruktur antara seorang psikiater anak dan remaja serta orangtua mereka. Sesi tersebut dirancang sebagai *briefing* pendidikan singkat yang berlangsung selama 15-20 menit, di mana informasi tambahan disampaikan kepada orangtua tentang topik-topik tertentu yang berkaitan dengan gangguan bipolar.

Selama sesi tersebut, topik yang dibahas meliputi episode manik, hypomanik, dan depresi, kelompok risiko untuk gangguan *mood*, risiko bunuh diri, psikosis, serta pengaturan psikososial yang meliputi strategi koping, pemecahan masalah, dan keterampilan komunikasi untuk anak-anak berisiko tinggi. Sesi *psychoeducation* dilakukan secara tatap

muka dan terpisah antara orangtua dan anak. Selain itu, orangtua juga diberikan sebuah buklet yang berisi materi-materi yang dibahas dalam sesi psikoedukasi, hal ini bertujuan untuk memastikan pemahaman informasi psikologis orang tua dan memberikan kesempatan kepada orang tua untuk merujuk kembali jika ada bagian yang kurang jelas selama sesi wawancara. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *psychoeducation* memiliki efek positif dalam mengurangi gejala somatik dan manik pada kelompok remaja berisiko tinggi. Namun, peningkatan dalam gejala somatik harus dilihat dari perspektif interaksi keluarga dan dampaknya terhadap cara anak-anak mengungkapkan ketidaknyamanan emosional mereka. Selain itu, perbaikan dalam komunikasi dan pemecahan masalah keluarga juga dapat menjadi faktor yang berkontribusi pada pengurangan gejala somatik tersebut.

Berdasarkan penjelasan dari kedua artikel tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengobatan untuk individu dengan gangguan bipolar tidak hanya berfokus pada individu itu sendiri, tetapi juga melibatkan keluarga yang merawatnya, seperti dalam *Family Focused Therapy* dan Psikoedukasi. Kedua jenis terapi tersebut menekankan pentingnya peran keluarga dalam mengatasi gangguan bipolar pada pasien, sehingga intervensi sejenis itu dapat lebih efektif dan memiliki dampak yang lebih besar dalam mengelola masalah suasana hati pada pasien dengan gangguan bipolar.

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)

Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder adalah kondisi gangguan kesehatan pada neurobiologis yang ditandai dengan kesulitan dalam mempertahankan perhatian, hiperaktivitas, dan impulsif yang berkelanjutan (Kemenkes RI, 2023; Videbeck, 2020). *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)* adalah salah satu gangguan mental paling umum yang menyerang

anak-anak (American Psychiatric Association, 2022).

Remaja yang mengalami ADHD akan mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian impuls. Menurut Barkley (2015) remaja yang mengalami ADHD akan mengalami kesulitan dalam mengatur emosi. Dengan meningkatnya prevalensi diagnosa ADHD di kalangan remaja, pendekatan terhadap manajemen gejala untuk mengurangi defisit regulasi emosional secara langsung diperlukan untuk mengatasi defisit emosional. Intervensi berdasarkan kecerdasan emosional dan kognitif menjadi penting dilakukan untuk menjadi investasi terbaik untuk masa depan yang positif bagi remaja dengan ADHD.

Intervensi *mindfulness* adalah pendekatan yang menjanjikan dan semakin mendapat perhatian di bidang kesehatan mental (McClintock *et al.*, 2016). Meta-analysis yang dilakukan oleh Vekety *et al* (2021) yang meneliti pengaruh intervensi *mindfulness* terhadap perhatian dan hiperaktif di masa kanak-kanak menunjukkan bahwa intervensi berbasis *mindfulness* dapat memberikan efek positif pada perhatian, hiperaktif, dan kontrol impuls pada anak-anak dengan ADHD. Hal ini sejalan dengan *Systematic review and meta analysis of Randomized controlled trials* yang dilakukan oleh Lee *et al.* (2022) yang menunjukkan intervensi *mindfulness* merupakan intervensi yang efektif untuk mengurangi gejala ADHD pada anak.

Berdasarkan hasil *scoping review* ini, kami menemukan intervensi yang dapat diberikan untuk remaja yang mengalami ADHD. Penelitian ini dilakukan oleh Kiani *et al* (2017). Temuan dari penelitian ini menunjukkan pelatihan meditasi *Mindfulness* dapat meningkatkan aspek tertentu dari fungsi eksekutif (EF) dan disregulasi emosi pada remaja perempuan yang mengalami peningkatan gejala ADHD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Huguet *et al* (2019) hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang menerima terapi

mindfulness menunjukkan hasil korelasi positif dalam regulasi emosi pada anak-anak dengan ADHD. Terapi diberikan pada remaja perempuan usia 13-15 tahun yang mengalami peningkatan gejala ADHD. Intervensi dilakukan dalam kelompok yang terdiri dari tujuh hingga delapan anggota, dilakukan selama 1,5 jam setiap minggunya. Fungsi Eksekutif (EF) dan disregulasi emosi merupakan target dari intervensi tersebut. Konten dari sesi-sesi Intervensi tersebut didasarkan pada langkah-langkah yang dijelaskan dalam buku "*The Mindfulness Prescription for Adult ADHD*" karya Zylowska (2012).

SIMPULAN

Mood disorder pada remaja dapat ditemukan pada beberapa kondisi seperti depresi, bipolar, dan ADHD. Penatalaksanaan *mood disorder* salah satunya dengan intervensi non-farmakologi yang dapat disesuaikan dengan kondisi yang menyertainya. Terapi non farmakologi menggunakan pendekatan yang holistik dalam mengelola berbagai kondisi kesehatan baik secara mandiri maupun

Setiap sesi meliputi pelatihan didaktik dan eksperimental yang dipimpin oleh seorang terapis. Sesi-sesi tersebut mencakup pengenalan terhadap ADHD dan kesadaran diri, serta memberikan petunjuk tentang cara melakukan latihan *Mindfulness*. Setiap sesi terdiri dari berbagai bagian, seperti mendengarkan musik dengan kesadaran, serta melakukan meditasi kesadaran dengan berbagai pengalaman. Setiap sesi memiliki tema tertentu yang terkait dengan latihan formal, dan anggota kelompok membahas pengalaman mereka serta bagaimana latihan tersebut dapat diterapkan dalam konteks perilaku ADHD.

komplementer dari terapi farmakologi. Terdapat lima intervensi yang digunakan pada remaja dengan depresi meliputi *IPDT*, *REThink*, *AHP*, *CBT* dan *CARE app*. Terdapat dua intervensi yang dapat digunakan pada remaja dengan bipolar meliputi *Family Focused Therapy* dan psikoedukasi. Serta terdapat satu intervensi yaitu *Mindfulness* yang dapat digunakan pada remaja dengan ADHD.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2022). *What is ADHD?* Medical Journal of Australia. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1936.tb91682.x>
- Barker, T. H., Stone, J. C., Sears, K., Klugar, M., Tufanaru, C., Leonardi-Bee, J., Aromataris, E., & Munn, Z. (2023). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for randomized controlled trials. *JBI Evidence Synthesis*, 21(3), 494–506. <https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00430>
- Barkley, Russell A. (2015). Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment, 4th ed. In R. A. Barkley (Ed.), *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment, 4th ed.* The Guilford Press.
- Besenek, M. (2020). Psychoeducation Can Ameliorate Somatic and Manic Symptomatology in Youth at High-Risk for Bipolar Disorder: A Randomized-Controlled Study. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 30(4), 388–395. <https://doi.org/10.5455/PCP.20200813064017>
- Choi, K. R., & Easterlin, M. C. (2018). Intervention models for increasing access to behavioral health services among youth: A systematic review. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 39(9), 754–762. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.06.020>
- Croatto, G., Vancampfort, D., Miola, A., Olivola, M., Fiedorowicz, J. G., Firth, J., Alexinschi, O., Gaina, M. A., Makkai, V., Soares, F. C., Cavaliere, L., Vianello, G., Stubbs, B., Fusar-Poli, P., Carvalho, A. F., Vieta, E., Cortese, S., Shin, J. Il, Correll, C. U., & Solmi, M. (2023). The impact of pharmacological and non-pharmacological interventions on physical health outcomes in people with mood disorders across the lifespan: An umbrella review of the evidence from randomised controlled trials. In *Molecular Psychiatry* (Vol. 28, Issue 1, pp. 369–390). Springer Nature. <https://doi.org/10.1038/s41380-022-01770-w>
- Cuijpers, P., Miguel, C., Harrer, M., Plessen, C. Y., Ciharova, M., Papola, D., Ebert, D., & Karyotaki, E. (2023). Psychological treatment of depression: A systematic overview of a 'Meta-Analytic Research Domain.' In *Journal of Affective Disorders* (Vol. 335, pp. 141–151). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.05.011>

- David, O. A., Cardoso, R. A. I., & Matu, S. (2019). Changes in irrational beliefs are responsible for the efficacy of the RETHink therapeutic game in preventing emotional disorders in children and adolescents: mechanisms of change analysis of a randomized clinical trial. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 28(3), 307–318. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1195-z>
- Eric, J., Barnett, J., Joseph, B., Biederman, A., Alysia, E., Doyle, J., Jonathan, L., Hess, M., Maura, DiSalvo, S., Stephen, V., & Faraone, S. V. (2022). Identifying Pediatric Mood Disorders From Transdiagnostic Polygenic Risk Scores: A Study of Children and Adolescents. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 3(3), 83. <https://doi.org/10.4088/jcp.21m14180>
- Falk, A., Joseph, R., Smith, S., & Wilk, A. (2023). Mood and Anxiety Disorders: Major Depressive Disorder. *FP Essentials*, 7–12.
- Frey, B. N., Vigod, S. N., Cardoso, T. de A., Librenza-Garcia, D., Favotto, L., Perez, R., & Kapczynski, F. (2020). The Early Burden of Disability in Individuals With Mood and Other Common Mental Disorders in Ontario, Canada. *Jama Network Open*. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.20213>
- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 137–150. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
- Hawke, L. D., Nguyen, A. T. P., Rodak, T., Yanos, P. T., & Castle, D. J. (2023). Narrative-based psychotherapies for mood disorders: A scoping review of the literature. In *SSM - Mental Health* (Vol. 3). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2023.100224>
- Hilt, L. M., Swords, C. M., & Webb, C. A. (2023). Randomized Controlled Trial of a Mindfulness Mobile Application for Ruminative Adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. <https://doi.org/10.1080/15374416.2022.2158840>
- Huguet, A., Eguren, J. I., Miguel-Ruiz, D., Vallés, X. V., & Alda, J. A. (2019). Deficient emotional self-regulation in children with attention deficit hyperactivity disorder: Mindfulness as a useful treatment modality. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 40(6), 425–431. <https://doi.org/10.1097/dbp.00000000000000682>
- Joormann, J., & Stanton, C. H. (2016). Examining emotion regulation in depression: A review and future directions. In *Behaviour Research and Therapy* (Vol. 86, pp. 35–49). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.07.007>
- Kemenkes. (2021). *Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2023). Peduli Kesehatan Jiwa. *Warta Kesmas*, 1–40. <https://regional.kompas.com/read/2016/10/31/15553891/745.penderita.gangguan.jiwa.di.jatim.masih.terpasung>
- Kiani, B., Hadianfard, H., & Mitchell, J. T. (2017). The impact of mindfulness meditation training on executive functions and emotion dysregulation in an Iranian sample of female adolescents with elevated attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms. *Australian Journal of Psychology*, 69(4), 273–282. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12148>
- Lee, Y. C., Chen, C. R., & Lin, K. C. (2022). Effects of Mindfulness-Based Interventions in Children and Adolescents with ADHD: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph192215198>
- Lindqvist, K., Mechler, J., Carlbring, P., Lillengren, P., Falkenström, F., Andersson, G., Johansson, R., Edbrooke-Childs, J., Dahl, H. S. J., Bergsten, K. L., Midgley, N., Sandell, R., Thorén, A., Topooco, N., Ulberg, R., & Philips, B. (2020). Affect-focused psychodynamic internet-based therapy for adolescent depression: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 22(3). <https://doi.org/10.2196/18047>
- Loades, M. E., Midgley, N., Herring, G. T., O’Keeffe, S., Reynolds, S., Goodyer, I. M., Senior, R., Target, M., Widmer, B., Wilkinson, P., & Fonagy, P. (2024). In Context: Lessons About Adolescent Unipolar Depression From the Improving Mood With Psychoanalytic and Cognitive Therapies Trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 63(2), 122–135.
- Maramis, M. (2022). *Gangguan Bipolar dan Psikoedukasi* (Z. Abadi, Ed.). Airlangga University Press.
- McClintock, C. H., Lau, E., & Miller, L. (2016). Phenotypic dimensions of spirituality: Implications for mental health in China, India, and the United States. *Frontiers in Psychology*, 7(OCT), 1–16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01600>
- Mehra, D., Lakiang, T., Kathuria, N., Kumar, M., Mehra, S., & Sharma, S. (2022). Mental Health Interventions among Adolescents in India: A Scoping Review. *Healthcare*

- (Switzerland), 10(2).
<https://doi.org/10.3390/healthcare10020337>
- National Institute of Mental Health. (2024). *Bipolar Disorder*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwrvyxBhAbEiwAEg_Kguv9-G8FE3WgcqeKxcd4D_87rLI949CsGzTbiEsWSElf4tNhEFdeQROcTNgQAvD_BwE
- Nejati, V., Fathi, E., Shahidi, S., & Salehinejad, M. A. (2019). Cognitive training for modifying interpretation and attention bias in depression: Relevance to mood improvement and implications for cognitive intervention in depression. *Asian Journal of Psychiatry*, 39, 23–28.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.11.012>
- Nguyen, L. A., Pouwer, F., Winterdijk, P., Hartman, E., Nuboer, R., Sas, T. C. J., Kruijff, I. de, Waarde, W. B., Aanstoot, H., & Nefs, G. (2021). Prevalence and Course of Mood and Anxiety Disorders, and Correlates of Symptom Severity in Adolescents With Type 1 Diabetes: Results From Diabetes. *Pediatric Diabetes*, 22(4), 638–648.
<https://doi.org/10.1111/pedi.13174>
- O'Dwyer, A.-M., & Campion, M. (2022). Mood disorders. In *Practical Psychiatry for Students and Trainees*. Oxford Academic.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1093/med/9780198867135.003.0006>
- Paulus, F. W., Ohmann, S., Möhler, E., Plener, P., & Popow, C. (2021). Emotional Dysregulation in Children and Adolescents With Psychiatric Disorders. A Narrative Review. In *Frontiers in Psychiatry* (Vol. 12). Frontiers Media S.A.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.628252>
- Rakofsky, J., & Rapaport, M. (2018). Mood Disorders. *Behavioral Neurology and Psychiatry*, 24(3), 804–827.
<https://doi.org/10.1212/CON.0000000000000604>
- Shives, L. R. (2012). *Basic Concepts of Psychiatric-Mental Health Nursing 8th Edition* (8th ed.).
- Stikkelbroek, Y., Vink, G., Nauta, M. H., Bottelier, M. A., Vet, L. J. J., Lont, C. M., van Baar, A. L., & Boddien, D. H. M. (2020). Effectiveness and moderators of individual cognitive behavioral therapy versus treatment as usual in clinically depressed adolescents: a randomized controlled trial. *Scientific Reports*, 10(1), 1–13.
<https://doi.org/10.1038/s41598-020-71160-1>
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan jiwa stuart* (B. A. Keliat, Ed.; 2nd ed.). Elsevier.
- Sulley, S., Ndanga, M., & Mensah, N. (2022). Pediatric and adolescent mood disorders: An analysis of factors that influence inpatient presentation in the United States. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 9(2), 89–97.
<https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2021.01.002>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. In *Annals of Internal Medicine* (Vol. 169, Issue 7, pp. 467–473). American College of Physicians.
<https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Vekety, B., Logemann, H. N. A., & Takacs, Z. K. (2021). The effect of mindfulness-based interventions on inattentive and hyperactive-impulsive behavior in childhood: A meta-analysis. *International Journal of Behavioral Development*, 45(2), 133–145.
<https://doi.org/10.1177/0165025420958192>
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric-Mental Health Nursing* (Eight). S4Carlisle Publishing Services.
- Visted, E., Vøllestad, J., Nielsen, M. B., & Schanche, E. (2018). Emotion regulation in current and remitted depression: A systematic review and meta-analysis. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 9, Issue MAY). Frontiers Media S.A.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00756>
- Weintraub, M. J., Schneck, C. D., Posta, F., Merranko, J. A., Singh, M. K., Chang, K. D., & Miklowitz, D. J. (2022). Effects of Family Intervention on Psychosocial Functioning and Mood Symptoms of Youth at High Risk for Bipolar Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 90(2), 161–171.
<https://doi.org/10.1037/ccp0000708>
- WHO. (2022). *Mental Health*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwrvyxBhAbEiwAEg_Kguv9-G8FE3WgcqeKxcd4D_87rLI949CsGzTbiEsWSElf4tNhEFdeQROcTNgQAvD_BwE
- WHO. (2023). *Depressive disorder (depression)*. World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Widianti, E., Putu Santhi Dewi Saraswati, N., Utami, A., Nursyamsiah, L., Cahya Ningrum, V., Nandia Putri, V., & Ustami Fakultas Keperawatan, L. (2021). INTERVENSI PADA REMAJA DENGAN GANGGUAN BIPOlar: KAJIAN LITERATUR. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9, 79–94.
- Young, A. H. (2022). The psychopharmacology of mood disorders. *Journal of Psychopharmacology*, 36(5), 519–520.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1177/02698811221097578>