

## PENDEKATAN EDUKATIF BERBASIS KOMUNITAS SEBAGAI PENINGKATAN LITERASI KESEHATAN MENTAL

Andikawati Fitriasari<sup>1\*</sup>, Khamida<sup>2</sup>, Iskandar<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Email Korespondensi: andikawati\_f@unusa.ac.id

Disubmit: 25 September 2025

Diterima: 16 November 2025

Diterbitkan: 01 Desember 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i12.22870>

### ABSTRAK

Kesehatan mental merupakan aspek penting dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal, namun peningkatan kesehatan mental ini menghadapi kendala berupa kurangnya literasi dan stigma negatif terkait gangguan jiwa di masyarakat. Literasi kesehatan mental merupakan kemampuan seseorang untuk dapat mengakses, memahami, menilai dan menerapkan informasi kesehatan mental. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental serta menanamkan nilai positif mengenai kesehatan jiwa melalui pendekatan edukatif dan partisipatif pada komunitas di Desa Banyu Urip, Kota Surabaya. Kegiatan dilaksanakan selama pada bulan Juni 2025 dengan populasi lansia di posyandu keluarga (POSGA). Metode pelaksanaannya meliputi penyuluhan interaktif menggunakan media lembar balik dan leaflet, pemeriksaan kesehatan dasar (cek gula darah, lingkaran kepala, lingkaran lengan, berat badan, dan tinggi badan). Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta merupakan perempuan (88%) dengan rentang usia 60-69 tahun. Kegiatan ini berhasil memperkuat peran kader dan posyandu dalam memberikan pemeriksaan rutin, mengedukasi masyarakat, serta memperluas akses informasi kesehatan mental. Edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai kesehatan mental dan strategi pencegahan stres sehari-hari. Temuan ini menekankan pentingnya edukasi kesehatan mental berbasis komunitas sebagai upaya promotif dan preventif, serta perlunya kolaborasi lintas sektor untuk mengatasi stigma dan meningkatkan akses layanan kesehatan jiwa di tingkat masyarakat.

**Kata Kunci:** Edukasi, Kesehatan Mental, Komunitas.

### ABSTRACT

*Mental health is a crucial aspect in achieving optimal health, yet it still faces challenges such as a lack of literacy and high levels of stigma within the community. This community service program aims to improve mental health literacy and instill integrity values through an educational and participatory approach in the elderly community in Banyu Urip Village, Surabaya. The program was implemented during June 2025 with a target population of 25 elderly people at the elderly integrated health post (Posyandu). The implementation method included interactive counseling using flipcharts and leaflets, basic health checks (blood sugar checks, head circumference, arm circumference, weight, and*

height), and the provision of a descriptively analyzed mental health early detection questionnaire. The results showed that the majority of participants were women (88%) aged 60-69 years. This activity successfully strengthened the role of cadres and Posyandu in providing routine checkups, educating the community, and expanding access to mental health information. The education provided through this KKN program increased participants' understanding of mental health and strategies for preventing daily stress. These findings emphasize the importance of community-based mental health education as a promotive and preventive effort, as well as the need for cross-sector collaboration to address stigma and increase access to mental health services at the community level.

**Keywords:** Education, Mental Health, Community.

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan bagian penting dari kesehatan secara keseluruhan, namun seringkali masih dianggap tabu atau kurang dipahami oleh masyarakat. Masa lanjut usia merupakan tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia, menurut UU Nomor 13 Tahun 1998 usia lanjut adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas (Rofik Darmayanti et al., 2023). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2023), jumlah lanjut usia di Indonesia adalah 29 juta jiwa atau 11,75% dari jumlah pendudukan. Pertumbuhan jumlah lansia akan terus diperkirakan meningkat (Sadya, 2022). Proses menua (aging) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis yang cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan jiwa secara khusus pada lansia (Putri et al., 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 35,8% lansia memiliki tingkat kecemasan sedang, 24,5% lansia berada pada tingkat depresi sedang. Gangguan pada kesehatan mental lansia menurunkan kemampuan lansia (Yaslina et al., 2021)

Angka ini menunjukkan bahwa edukasi dan promosi kesehatan mental sangat diperlukan terutama di tingkat komunitas. Sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat dapat menjadi media strategis dalam menjembatani edukasi kesehatan mental berbasis komunitas (Mad Zaini et al., 2023). Kegiatan pengabdian ini berpotensi menjadi wadah peningkatan kesadaran, pemahaman, dan keterlibatan aktif masyarakat dalam isu kesehatan mental, dengan pendekatan yang humanis dan partisipatif. Program ini dirancang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, terkait literasi terhadap isu kesehatan mental (Fonna et al., 2024).

Program integritas kepada masyarakat dalam bentuk edukasi kesehatan mental menekankan nilai-nilai kejujuran, tanggung jawab, dan kolaborasi. Dengan mengedepankan integritas, mahasiswa tidak hanya mentransfer ilmu, tetapi juga menjadi teladan dalam membangun kepercayaan dan hubungan baik dengan masyarakat (Khalida Zia Br Siregar et al., 2024). Edukasi ini mencakup pengenalan kesehatan jiwa, cara menjaga keseimbangan mental, mengatasi stres, serta kapan dan bagaimana mencari bantuan profesional (Hosiana et al., 2024).

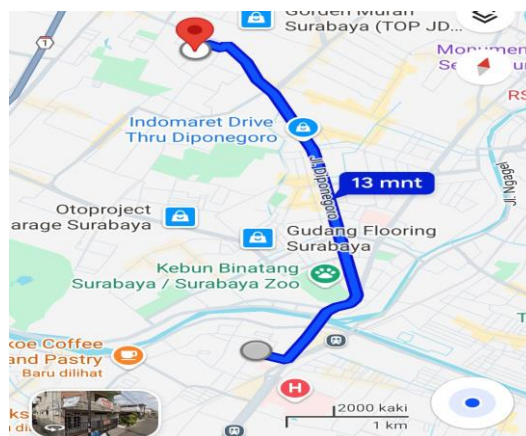
Pelaksanaan program edukasi kesehatan mental berbasis komunitas merupakan langkah nyata dalam upaya promotif dan preventif terhadap permasalahan kesehatan jiwa (Mumtaz & Indonesia, 2025). Kegiatan ini tidak

hanya berdampak bagi masyarakat, tetapi juga memberikan pengalaman transformasional bagi mahasiswa dalam hal kepedulian sosial, empati, dan keterampilan komunikasi. Oleh karena itu, pendekatan edukatif berbasis komunitas menjadi Langkah strategis yang dilakukan berdampak positif dan berkelanjutan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental di masyarakat.

## 2. RUMUSAN MASALAH DAN PERTANYAAN

Lansia kelurahan Banyu Urip Kota Surabaya merupakan kelompok usia yang rentan mengalami penurunan kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, kesepian dan gangguan tidur akibat perubahan fisik, psikologis maupun social. Kondisi ini seringkali tidak terdeteksi karena lebih berfokus pada kesehatan fisik lansia. Justifikasi permasalahan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ialah lansia kurang memahami terkait adanya gangguan mental seperti kecemasan, depresi, kesepian dan gangguan tidur) serta mekanisme koping. Solusi yang diberikan lansia diberikan edukasi berbasis komunitas untuk meningkatkan pemahaman mengenai gangguan mental yang sering dialami untuk meningkatkan literasi kesehatan mental

Banyak individu dengan gangguan mental mendapat stigma negative, seperti dianggap “lemah, tidak waras, membahayakan”. Stigma ini menimbulkan diskriminasi, penolakan social serta menghambat penderita dan keluarga mencari pertolongan professional. Rendahnya literasi kesehatan mental masyarakat dan kuatnya mitos atau kepercayaan menjadi salah satu pemicu timbulnya stigma tersebut. Solusi yang diberikan adalah memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai kesehatan mental sebagai upaya meningkatkan literasi kesehatan mental



Gambar 1. Peta Lokasi PKM

## 3. KAJIAN PUSTAKA

### a. Konsep Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah kondisi seseorang yang terbebas dari segala bentuk gejala gangguan mental, mental akan dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan kehidupan dan dapat beradaptasi untuk menghadapi masalah-masalah sepanjang kehidupan dengan menggunakan kemampuan pengolahan stress (Risna et al., 2025)

Definisi sehat menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu keadaan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antara fungsi fisik, mental dan social. Sehingga pengukuran kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan meliputi tiga bidang fungsi yaitu: fisik, psikologi (kognitif dan emosional), dan sosial. Sampai saat ini faktor penyebab turunnya kualitas hidup pada manusia baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama belum diketahui secara pasti (Delwien Esther Jacob, 2018).

**b. Literasi Kesehatan Mental**

Jorm (2000) menyatakan bahwa literasi kesehatan mental dikonsepkan sebagai pengetahuan dan keyakinan individu yang membantu terhadap rekognisi, manajemen, dan prevensi mereka terhadap gangguan mental (A. F. Jorm 2000; Kutcher, Wei, dan Coniglio 2016). Literasi kesehatan mental adalah pengetahuan serta keyakinan seseorang terhadap kesehatan mental dan juga gangguan kesehatan mental, sehingga mereka mampu dalam mengenali, mengelola, dan melakukan pencegahan munculnya gangguan mental (Kusuma & Darmawati, 2025).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa literasi kesehatan mental berkaitan dengan kepedulian terhadap kesehatan mental. Literasi kesehatan mental (Pengestu & Fibriana, 2017) adalah pengetahuan dan keyakinan terhadap gangguan kesehatan mental, termasuk pengetahuan tentang strategi efektif dalam menangani masalah psikis yang ringan hingga sedang pada diri sendiri, serta kemampuan untuk memberikan pertolongan pertama pada orang lain berkaitan dengan kesehatan mental (Awaliyah et al., 2022).

**c. Gangguan Kesehatan Mental**

Gangguan mental adalah kondisi kesehatan yang memengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, bertindak, dan berinteraksi dengan orang lain. Gangguan ini dapat bervariasi dari ringan hingga berat dan memerlukan perhatian serta penanganan yang tepat (Vitoasmara et al., 2024). Gangguan mental juga dianggap sebagai kondisi kesehatan yang memengaruhi pikiran, emosi, dan perilaku seseorang. Kondisi ini dapat mengganggu fungsi sehari-hari dan kualitas hidup penderitanya. Gangguan mental bukanlah kelemahan pribadi atau sesuatu yang bisa diabaikan, melainkan kondisi medis yang membutuhkan perhatian dan perawatan

Diagnosis gangguan mental, dibagi menjadi 7 jenis, sebagai berikut (Gumilar et al., 2017):

- 1) Depresi  
Depresi ini ditandai dengan perasaan sedih yang berkepanjangan, kehilangan minat, dan perubahan nafsu makan serta tidur.
- 2) Gangguan Kecemasan  
Kecemasan termasuk gangguan panik, gangguan kecemasan sosial, dan gangguan kecemasan umum.
- 3) Skizofrenia  
Skizofrenia ditandai dengan delusi, halusinasi, dan gangguan berpikir.
- 4) Gangguan Bipolar  
Gangguan bipolar ini biasanya ditandai dengan perubahan suasana hati ekstrem dari mania ke depresi.
- 5) Gangguan Makan

Asupan makanan yang dapat mengalami gangguan seperti anoreksi nervosa, bulimia nervosa, dan gangguan makan berlebihan.

- 6) Gangguan Obsesif-Kompulsif (OCD)  
Ditandai dengan pikiran obsesif dan perilaku kompulsif.
- 7) Gangguan Stres Pasca-Trauma (PTSD)  
Muncul setelah mengalami peristiwa traumatis

#### 4. METODE

Kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa ini berlangsung dalam satu kali kegiatan. Persiapan dan pembekalan dimulai melalui mekanisme pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat meliputi tahapan perekrutan mahasiswa pendampingan, koordinasi dengan kader kesehatan jiwa untuk mengidentifikasi masalah dan kebutuhan mitra, selanjutnya perencanaan program pengabdian diawali dengan pembekalan (coaching), Ketua di dampingi oleh anggota berkoordinasi langsung dengan kader kesehatan jiwa untuk menyampaikan maksud dan tujuan dari pelaksanaan tersebut, aparat desa menyetujui kegiatan tersebut dan akan dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2025, yang diikuti oleh keseluruhan lansia usia 60 sampai dengan 69 tahun berjumlah 25 orang. Koordinasi penyiapan sarana dan prasarana terkait dengan pelaksanaan kegiatan, Selanjutnya materi persiapan dan pembekalan kepada lansia meliputi kegiatan edukasi pengetahuan kesehatan mental, literasi kesehatan mental, gangguan kesehatan mental.

Pelaksanaan program pengabdian atau kegiatan inti yaitu penyuluhan dilaksanakan dengan sasaran mulai para lansia, kader kesehatan jiwa, masyarakat dan keluarga sesuai dengan jadwal kesepakatan agenda acara. Metode yang digunakan dalam melakukan pemberdayaan kelompok sasaran adalah pemberian materi dengan cara ceramah, diskusi, simulasi dan tanya jawab. Ceramah dilakukan dalam penyampaian materi penyuluhan atau pendidikan kesehatan mental di masyarakat. Selanjutnya tanya jawab digunakan disaat penyampaian materi maupun disaat pendampingan sebagai selingan metode ceramah, dan diskusi dilakukan diantara peserta untuk mengungkapkan masalah yang terjadi pada lansia, kemudian dosen yang mengabdikan akan membantu dalam meningkatkan pemahaman lansia mengenai kesehatan dan literasi kesehatan mental

Selanjutnya koordinasi lansia, perangkat desa, dan kader yaitu secara umum kegiatan koordinasi dapat diartikan suatu sistem dan proses interaksi untuk mewujudkan keterpaduan, keserasian, dan kesederhanaan berbagai kegiatan inter dan antar institusi-institusi di masyarakat melalui komunikasi dan dialog-dialog antar berbagai individu dengan menggunakan sistem informasi manajemen dan teknologi informasi upaya penyelesaian masalah.

Kegiatan selanjutnya adalah melakukan evaluasi dengan mengukur efektivitas kegiatan pengabdian, mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan serta membuat perbaikan untuk meningkatkan kualitas kegiatan dimasa yang akan datang dan perbaikan ini bisa menjadi rencana tindak lanjut bagi kader kesehatan jiwa, perangkat desa dan pihak Puskesmas untuk melakukan valuasi berkala setelah pelaksanaan program selesai. Tahap akhir dari serangkaian kegiatan pengabdian ini akan dilakukan pendokumentasian pada seluruh proses dan hasil kegiatan untuk diseminasi kepada pihak pihak

yang terkait yaitu mitra, masyarakat, perangkat desa sebagai pertanggung jawaban kegiatan.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Hasil dari program pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Pendekatan Dukatif Berbasis Komunitas Sebagai Peningkatan Literasi Esehatan Mental” adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Karakteristik peserta kegiatan pengabdian masyarakat**

Keterangan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki Laki	3	12
Perempuan	22	88
<b>Usia</b>		
Pra Lanjut Usia (60-69 tahun)	17	68
Lanjut Usia (70-79 tahun)	8	32

Program pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2025 di RT 04 Kelurahan Banyu Urip. Peserta yang hadir dalam pengabdian ini sebanyak 25 orang peserta. Tabel 1 menunjukkan sebagian besar peserta berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (88%). Sebagian besar peserta di dominasi usia pra lanjut usia (60-69 tahun) sebanyak 17 orang (68%).

### b. Pembahasan

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan dalam bentuk promotive (Hosiana et al., 2024). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pinilih et al., 2015) menunjukkan bahwa informasi dan edukasi kesehatan mental pada lansia dengan menggunakan media leaflet dan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan remaja dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Pada proses edukasi berbasis komunitas di kelurahan Banyu Urip terjadi timbal balik dengan antusias dan penerimaan yang baik dari semua peserta. Peserta memahami materi yang disampaikan dan dapat menjawab beberapa pertanyaan yang diberikan materi, selain itu lansia juga banyak yang bertanya terkait kesehatan reproduksi dan beberapa mitos yang terjadi. Kegiatan PKM ini berjalan dengan lancar, jumlah peserta sebanyak 25 orang dapat mengikut kegiatan dengan baik, dapat berkontribusi dan aktif dalam sesi diskusi, namun dikarenakan waktu yang terbatas, sehingga tidak semua berkesempatan untuk bertanya langsung.

Pendekatan edukatif berbasis komunitas merupakan strategi penting untuk meningkatkan literasi kesehatan mental, khususnya di masyarakat Indonesia yang masih menghadapi stigma terhadap gangguan jiwa (Nurul & Bayu, 2025). Program edukasi kesehatan mental yang melibatkan kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan keluarga mampu menumbuhkan pemahaman tentang pencegahan, deteksi dini, dan perawatan gangguan jiwa. Kegiatan seperti penyuluhan, diskusi



kelompok, dan pelatihan keterampilan coping memperluas akses informasi yang akurat dan relevan (Putri et al., 2020). Partisipasi aktif masyarakat juga memperkuat jejaring dukungan sosial, sehingga penderita gangguan mental dan keluarganya tidak merasa terisolasi. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi edukasi komunitas dapat menurunkan stigma dan meningkatkan perilaku mencari pertolongan (Corrigan et al., 2021; Thornicroft et al., 2022).

Implementasi pendekatan edukatif berbasis komunitas juga menjadi langkah strategis dalam penguatan sistem kesehatan jiwa nasional (Asa Nur Haryanti et al., 2024). Dengan literasi kesehatan mental yang lebih baik, masyarakat mampu mengenali gejala awal gangguan mental, mendukung proses pemulihan, dan mengurangi risiko kekambuhan (Rofik Darmayanti et al., 2023). Keterlibatan berbagai pemangku kepentingan—pemerintah, tenaga kesehatan, lembaga pendidikan, dan organisasi masyarakat—memperluas jangkauan program dan menjamin keberlanjutan (Fitriasari et al., 2024). Keberhasilan program ini menuntut dukungan kebijakan dan pendanaan yang memadai, termasuk pelatihan bagi kader dan tenaga kesehatan (Khalida Zia Br Siregar et al., 2024). Temuan ini sejalan dengan rekomendasi global yang menekankan pendekatan berbasis masyarakat sebagai inti layanan kesehatan jiwa yang inklusif dan berkelanjutan (WHO, 2021; Petersen et al., 2019).

Peningkatan literasi kesehatan mental berkontribusi positif pada masyarakat dengan mengurangi stigma, meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengenali dan mengelola masalah kesehatan mental diri dan orang lain, serta mempercepat akses ke bantuan profesional (Rika Widianita, 2023). Hal ini menghasilkan masyarakat yang lebih sadar akan kondisi mental, lebih mampu menjaga kesejahteraan psikologis, serta lebih suportif terhadap individu yang mengalami gangguan mental (Merida et al., 2024).

## 6. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pendekatan edukatif berbasis komunitas melibatkan peran serta kelompok mitra, kader kesehatan dan lansia. Hasil kegiatan melalui wawancara, ceramah, dan tanya jawab dengan para peserta terbukti mampu meningkatkan literasi kesehatan mental. Peserta memahami tanda dan gangguan kesehatan mental yang sering dialami. Stigma masyarakat terhadap kesehatan mental menjadi positif, sehingga kesehatan mental menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan disamping aspek fisik, sosial dan spiritual. Bagi masyarakat, diharapkan dapat menerapkan informasi yang diperoleh melalui edukasi dalam kehidupan sehari-hari, sehingga perubahan pengetahuan dan sikap mengenai kesehatan mental menjadi meningkat.

Sebagai tenaga kesehatan dan institusi pendidikan, perlu dilakukan peningkatan kapasitas melalui pelatihan metode edukatif yang inovatif dan sesuai konteks budaya setempat. Kolaborasi lintas disiplin—misalnya antara perawat jiwa, psikolog, dan tokoh masyarakat—akan memperkaya materi serta metode penyuluhan. Selain itu, integrasi materi literasi kesehatan mental dalam kurikulum keperawatan dan program pendidikan masyarakat akan memastikan keberlanjutan transfer pengetahuan.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Asa Nur Haryanti, Muhammad Bintang Syah Putra, Nadia Larasati, Vasha Nureel Khairunnisa, & Liss Dyah Dewi A. (2024). Analisis Kondisi Kesehatan Mental Di Indonesia Dan Strategi Penanganannya. *Student Research Journal*, 2(3), 28-40. <https://doi.org/10.55606/Srjyappi.V2i3.1221>
- Awaliyah, N. S., Nihayah, U., Muna, K., Banfatin, F. F., Sukatin, Nurkhalipah, Kurnia, A., Ramadani, D., Fatimah, Perempuan, D. P., Anak, P., Binjai, M. P. A. M. K., Ulina, P., Tarigan, B., Lubis, M., Putri, M., Santika, E., Trisno, R., Wahidah, E. Y., ... Fakhriyani, D. V. (2022). Literasi Kesehatan Mental. *Journal Of Canadian Studies*, 3(1), 1-16.
- Delwien Esther Jacob, S. (2018). Pengertian Kesehatan Mata. *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua*, 1, 1-16. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/21778>
- Fitriasari, A., Khamida, K., Iskandar, I., & Yulanda, N. A. (2024). A Survey On Mental Emotional Detection In Adolescent. *Proceedings Of The 24th International Conference Of Public Health Sciences*, 35-40. <https://doi.org/10.58837/Chula.Pcd.2024.1>
- Fonna, Z., Abdullah, A., & Arifin, V. N. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa. *Journal Of Public Health Innovation*, 5(01), 120-129. <https://doi.org/10.34305/Jphi.V5i01.1440>
- Hosiana, V., Silalahi, C., & Sihombing, R. A. (2024). *Membangun Kesejahteraan Masyarakat Indonesia Sehat : Strategi Komprehensif Dalam Pencegahan Penyakit , Reformasi Sistem Kesehatan , Dan Peningkatan Kesadaran Isu Kesehatan Mental*. 1(3).
- Khalida Zia Br Siregar, Eka Wahyuni, & Happy Karlina Marjo. (2024). Literature Review: Intervensi Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 8(3), 1706-1715. <https://doi.org/10.31316/Gcouns.V8i3.6133>
- Kusuma, M. D. S., & Darmawati, I. D. A. A. (2025). Health Literacy And Depressive Symptoms Among Older Adults In Denpasar. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal Of Community Health)*, 11(1), 159-166. <https://doi.org/10.25311/Keskom.Vol11.Iss1.1822>
- Mad Zaini, Komarudin, & Abdurrahman, G. (2023). Desa Siaga Sehat Jiwa Sebagai Intervensi Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 225-232. <https://doi.org/10.46815/Jk.V12i2.148>
- Merida, S. C., Ramadhani, F., Delciello, M., Zikri, M. N., Athallah, N. L., Setawati, N., Salsabila, O., Zaliha, P., Meliani, S., & Ariantono, W. (2024). Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Sebagai Upaya Deteksi Dini Gangguan Psikologis Di Desa Setia Mekar, Bekasi. *Devotion : Jurnal Pengabdian Psikologi*, 3(01), 26-33. <https://doi.org/10.35814/Devotion.V3i01.6305>
- Mumtaz, F. N., & Indonesia, U. K. (2025). *Pentingnya Literasi Kesehatan*. August.
- Nurul, N. H., & Bayu, B. A. S. (2025). Implementasi Upaya Promotif Kesehatan Jiwa Pada Masyarakat Desa “D” Di Kabupaten Klaten. *Jurnal Lentera Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 153-163.



<https://doi.org/10.69883/Rhevr89>

- Pengestu, N., & Fibriana, A. I. (2017). Program Indonesia Sehat Terhadap Orang Gangguan Jiwa Berat (Skizofrenia) Di Puskesmas Gunungpati. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 1(2), 141-150. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Pinilih, S. S., Astuti, R. T., Kesehatan, F. I., Magelang, U. M., Kesehatan, F. I., Magelang, U. M., Kesehatan, F. I., & Magelang, U. M. (2015). Manajemen Kesehatan Jiwa Berbasis Komunitas Melalui Pelayanan Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas Di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. *The 2 Nd University Research Coloquium 2015*, 2, 585-590.
- Putri, R. N., Idris, H., & Fajar, N. A. (2020). Evaluasi Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Komunitas Di Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 976. <https://doi.org/10.33087/Jiubj.V20i3.1087>
- Rika Widianita, D. (2023). Edukasi Kesehatan Mental (Masalah Psikososial) Pada Remaja. *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, Viii(1), 1-19.
- Risna, R., Fauzia, N., Zaiturrahmi, Z., Makfirah, A., & Aiman, U. (2025). Psikoedukasi Dalam Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Mental Remaja Untuk Mencegah Perilaku Kecanduan Game Online. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 8(9), 4430-4440. <https://doi.org/10.33024/Jkpm.V8i9.21778>
- Rofik Darmayanti, Puspitasari, B., Ika Krisnawati, D., Santoso, P., Yunarsih, Y., Sucipto, S., & Kristanto, H. (2023). Pemanfaatan Posyandu Jiwa Di Wilayah Puskesmas Balowerti Kota Kediri. *Abdine: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 121-126. <https://doi.org/10.52072/Abdine.V3i1.551>
- Sadya, S. (2022). *Persentase Penduduk Lansia Di Indonesia Menurun Pada 2022*. <https://dataindonesia.id/varia/detail/persentase-penduduk-lansia-di-indonesia-menurun-pada-2022>
- Vitoasmara, K., Hidayah, F. V., Purnamasari, N. I., Aprillia, R. Y., & A, L. D. D. (2024). Gangguan Mental (Mental Disorders). *Student Research Journal*, 2(3), 57-68.
- Yaslina, Maidaliza, & Srimutia, R. (2021). Aspek Fisik Dan Psikososial Terhadap Status Fungsional Pada Lansia. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 4(2), 68-73. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/pskp/article/view/724>