

PENINGKATAN KUALITAS HIDUP MASYARAKAT PESISIR MELALUI LITERASI KESEHATAN MENTAL DI DESA BANARAN

¹Hesty Yuliasari, ²Novita Nirmalasari, ³Malida Fatimah, ⁴Putri Pusvitasari

^{1,4}Prodi Psikologi, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia

²Prodi Keperawatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

³Prodi Psikologi, Universitas Mercu Buana Yogyakarta

email: [¹hestyyuliasari.psi@gmail.com](mailto:hestyyuliasari.psi@gmail.com), [²novitanirmalasari@gmail.com](mailto:novitanirmalasari@gmail.com), [³malida@mercubuana-yogya.ac.id](mailto:malida@mercubuana-yogya.ac.id), [⁴putripusvitasari@gmail.com](mailto:putripusvitasari@gmail.com)

ABSTRAK

Permasalahan yang dialami masyarakat pesisir salah satunya di Desa Banaran diantaranya keterbatasan akses pendidikan, kesehatan dan pelayanan publik sehingga mempengaruhi dinamika dan kesejahteraan hidup. Adanya permasalahan dalam keterbatasan akses Kesehatan terutama Kesehatan mental sangat berpengaruh terhadap kondisi kualitas hidup masyarakat. Terutama Kondisi desa yang jauh dari kota dan memiliki ketidakstabilan ekonomi. Individu yang memiliki kualitas hidup akan mampu mengelola diri dan permasalahan yang dihadapinya. Untuk itu dibutuhkan pengetahuan mengenai Kesehatan mental agar masyarakat pesisir memiliki pengetahuan yang sama dengan masyarakat lainnya. Masyarakat pesisir menjadi kelompok rentan terhadap minimnya literasi Kesehatan mental. Oleh karena itu, Literasi Kesehatan mental menjadi salah satu solusi untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat pesisir. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat pesisir melalui Literasi Kesehatan Mental. Metode yang dilakukan merupakan pelatihan yang mencakup edukasi dan *roleplay* melalui asesmen diri. Hasil menunjukkan terdapat perbedaan pemahaman dan keterampilan peserta setelah diberikan edukasi dan *roleplay* literasi Kesehatan mental. Adanya peningkatan kognitif dan keterampilan mampu membuat individu berpikir secara baik untuk dapat menentukan alternatif solusi dalam permasalahannya, sehingga mendorongnya untuk mencari solusi paling efektif agar terhindar dari kondisi yang menyebabkan adanya gangguan mental. Literasi Kesehatan mental menjadi alternatif solusi permasalahan yang dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Kata Kunci :

Literasi
Kesehatan
Mental,
Kualitas Hidup,
Masyarakat
Pesisir

ABSTRACT

One of the problems experienced by coastal communities in Banaran Village is limited access to education, health care, and public services, which impact the dynamics and well-being of life. The limited access to health care, particularly mental health, significantly impacts the community's quality of life. This is especially true in villages far from the city and experiencing economic instability. Individuals with a quality of life are better able to manage themselves and the problems they face. Therefore, knowledge about mental health is needed so that coastal communities have the same knowledge as other communities. Coastal communities are a vulnerable group due to a lack of mental health literacy. Therefore, mental health literacy is one solution to improving the quality of life of coastal communities. The goal of this activity is to improve the quality of life of coastal communities through Mental Health Literacy. The method used is training that includes education and role-play through self-assessment. The results showed a difference in participants' understanding and skills after being provided with education and role-play on mental health literacy. This increase in cognitive skills allows individuals to think clearly and identify alternative solutions to their problems, thus encouraging them to seek the most effective solutions to avoid conditions that cause mental disorders. Mental health literacy is an alternative solution to problems that can improve the community's quality of life.

Keywords:

Mental Health
Literacy, Quality
of Life, Coastal
Communities

PENDAHULUAN

Konsep masyarakat pesisir secara aktual merujuk pada masyarakat yang tinggal di pesisir pantai dimana secara sosial yang sepenuhnya ataupun sebagian besar menggantungkan kehidupan

sosial ekonominya pada pemanfaatan sumber daya dan jasa-jasa laut. Masyarakat maritim pada umumnya bekerja pada sektor kelautan dengan tingkat pendidikan dan ekonomi yang tergolong rendah. Selain itu, masyarakat pesisir juga rentan dengan kondisi alam karena memiliki ketergantungan yang cukup tinggi dengan hasil sumber daya alam yang dihasilkan oleh laut, ketika kondisi alam sedang tidak stabil, masyarakat pesisir cenderung tidak memiliki penghasilan yang stabil pula. Masyarakat pesisir merupakan penduduk dari Kampung Bahari Nusantara (KBN), dimana desa tersebut adalah desa binaan dari Tentara Nasional Indonesia Angkatan Laut (TNI AL) (Surana et al., 2023). Tujuan utama dari pembinaan desa ini adalah untuk menyejahterakan lima aspek secara seimbang, diantaranya aspek kesehatan, edukasi, ekonomi, pertahanan, dan pariwisata. Salah satu desa binaan KBN berlokasi di Kulon Progo, Yogyakarta, yaitu desa Banaran. Masyarakat yang tinggal di daerah pesisir umumnya berprofesi sebagai nelayan, pedagang ikan, dan makanan khas laut. Namun di Desa Banaran cenderung lebih banyak masyarakat yang berprofesi sebagai petani (Yara et al., 2023). Hal ini karena profesi sebagai nelayan tidak menjanjikan dan harus bergantung pada iklim cuaca. Oleh karena itu, masyarakat desa memilih bertani untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, mulai dari menanam sayur hingga buah.

Masyarakat pesisir secara psikologis adalah individu yang memiliki karakteristik tersendiri, sehingga pemahamannya terhadap permasalahan terhadap gangguan-gangguan yang berada dipesisir menjadikan permasalahan yang timbul berdampak positif maupun negative (Utami & Riskasari, 2021). Jika masyarakat menanggapi secara positif maka akan memiliki kualitas hidup terhadap perubahan yang ada, cepat tanggap dan menerima keadaan. Namun berbeda halnya dengan tanggapan yang negative, kualitas hidup yang timbul tidak cepat tanggap pada perubahan, apalagi menanggapi kondisi laut dengan anggapan yang tidak terlalu serius karena tidak ada upaya penanggulangan akan kekayaan alam. Di Desa Banaran, pengelolaan sumber daya laut menjadi bergeser pada pengelolaan sumber daya darat, dikarenakan masyarakat pesisir ini tidak lagi bisa bergantung pada kekayaan laut karena ketidak-pastian penghasilan yang di dapat. Hal ini berpengaruh pada pergeseran identitas masyarakat pesisir yang mana membutuhkan penyesuaian untuk dapat bertahan hidup. Tentu saja memberikan tekanan dan permasalahan tersendiri. Perubahan tuntutan untuk bertahan hidup yang berubah jika tidak dikelola akan memunculkan permasalahan psikologis, sehingga menurunkan kualitas hidup masyarakat pesisir.

Selain itu, tingginya angka gangguan jiwa di wilayah pesisir memperlihatkan bahwa daerah pesisir termasuk daerah yang minim mendapatkan informasi gangguan jiwa, meskipun pemerintah sudah berupaya untuk dapat memberikan akses layanan Kesehatan mental. Hal ini juga harus didorong dengan adanya kesadaran masyarakat akan kebutuhan informasi mengenai Kesehatan mental. Salah satu dusun di wilayah Desa Banaran dapat dikatakan sebagai kedalam daerah dengan tingkat ekonomi rendah dan lokasi wilayah yang terletak di tepi pantai, sehingga akses untuk ke Kota terkait pelayanan Kesehatan juga terbatas. Kondisi ini bisa menyebabkan tingginya tingkat gangguan jiwa, pernikahan usia dini, motivasi untuk bekerja dan mengembangkan diri (Apriliana, Prawita & Sulistiono, 2023). Tidak adanya program edukasi yang diberikan secara khusus pada masyarakat terkait Kesehatan mental akan berpengaruh pada pengelolaan diri. Hal ini berdampak pada meningkatnya kasus gangguan jiwa pada masyarakat pesisir terutama pada Desa Banaran. Meskipun begitu, Desa Banaran memiliki sumber daya yang dapat dimanfaatkan untuk kemajuan dan kualitas hidup masyarakatnya untuk dapat dikembangkan, misalnya saja Ibu-Ibu PKK yang merupakan penggerak kesejahteraan masyarakat.

Masyarakat pesisir yang jauh dari kota dan memiliki kondisi perekonomian yang tidak stabil akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Kualitas hidup berkaitan dengan kesejahteraan penduduknya dari segi psikologis, ekonomi, Kesehatan dan Pendidikan. Kualitas hidup yang baik pada masyarakat pesisir salah satunya menunjukkan tingkat Kesehatan mental dalam taraf yang baik pula (Yara et al., 2023; Surana et al., 2023). Dimana masyarakat tidak mengalami permasalahan psikologis dan cenderung mampu untuk mengatasinya ketika menghadapi permasalahan. Literasi Kesehatan mental berfokus pada pemahaman dan terampil dalam memahami gangguan-gangguan jiwa (Yuliasari & Pusvitasari, 2023). Untuk itu masyarakat membutuhkan pengetahuan tentang Kesehatan mental secara menyeluruh. Kegiatan ini bertujuan untuk dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat pesisir melalui literasi Kesehatan mental.

METODE

Pada pengabdian masyarakat ini, pengabdian bersama-sama dengan mitra yaitu Desa Banaran secara sinergi melakukan upaya preventif untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat terkait Kesehatan mental melalui pelatihan literasi Kesehatan mental. Sasaran kegiatan ini adalah Masyarakat Pesisir dalam wilayah Desa Banaran yang di fokuskan pada Ibu-ibu PKK di Desa Banaran. Tahapan kegiatan ini terdiri dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Tahapan dimulai dengan analisis kebutuhan yang dilakukan oleh pengabdian melalui wawancara dengan pihak desa untuk mengetahui kebutuhan dan permasalahan yang ada pada mitra.

Setelah mengetahui kebutuhan dan permasalahan mitra, pengabdian membuat rancangan proposal kegiatan dan menyiapkan modul psikoedukasi sebagai acuan materi kegiatan. Modul psikoedukasi disesuaikan dengan kondisi dan pelaksanaan di Desa Banaran. Setelah itu pengabdian mempersiapkan kuesioner sebagai alat ukur untuk evaluasi kegiatan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Untuk melihat literasi kesehatan mental yang ada maka digunakan *Mental Health Literacy Scale* (MHLS) untuk mengungkap rekognisi, pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan mental. Skala ini mengacu pada tujuh aspek *mental health literacy* yaitu kemampuan untuk merekognisi gangguan secara spesifik, pengetahuan untuk mencari informasi, pengetahuan terhadap faktor resiko, pengetahuan penyebab gangguan mental, pengetahuan tentang penanganan diri, pengetahuan tentang ketersediaan pertolongan profesional dan sikap yang mempromosikan rekognisi atau perilaku pencarian bantuan yang sesuai (O'Connor & Casey, 2015). Skala yang digunakan berdasarkan penelitian terdahulu untuk mengukur literasi Kesehatan mental (Yuliasari & Pusvitasari, 2023) yang di modifikasi agar sesuai dengan tujuan kegiatan pengabdian ini.

Tahapan selanjutnya adalah tahap pelaksanaan. Pelaksanaan berupa pelatihan menggunakan metode ceramah dan diskusi dalam penyampaian materinya yang terbagi dalam lima sesi yaitu Pretes, Materi tentang Literasi Kesehatan Mental, Isu-isu dan kasus kesehatan jiwa di Masyarakat, Penanganan Kesehatan Jiwa, dan Posttest. Pelatihan ini akan berlangsung selama 180 menit. Selanjutnya tahapan evaluasi. Setelah diberikan pelatihan, maka dilakukan evaluasi terhadap materi yang di berikan. *Follow up* dilakukan melalui wawancara dan mengevaluasi pada masyarakat mengenai pemahaman literasi Kesehatan mental dan upaya yang telah dilakukan ketika menghadapi permasalahan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian dilakukan pada tanggal 18 Maret 2025 pada jam 12.00 – 16.00 di Desa Banaran, Kulon Progo. Peserta kegiatan pengabdian ini adalah 15 orang Ibu-Ibu PKK yang merupakan agent of change untuk Kesehatan mental di Desa Banaran. Kegiatan ini dilakukan secara bertahap dalam beberapa sesi yang dilakukan dalam 1 hari kegiatan. Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh Tim Pengabdian dan pengenalan. Setelah itu dilakukan pretes dengan menyebarkan kuesioner *mental health literacy* (MHLS) (O'Connor & Casey, 2015; Yuliasari & Pusvitasari, 2023). Selanjutnya diberikan materi mengenai literasi Kesehatan mental. Materi literasi Kesehatan mental dimulai dengan menjelaskan mengenai kasus-kasus Kesehatan mental yang menjadi isu terkini. Berdasarkan kasus-kasus tersebut, pemateri menjelaskan definisi dari literasi Kesehatan mental. Tujuan dari diberikannya penjelasan mengenai kasus dan definisi literasi Kesehatan mental untuk memberikan pemahaman peserta mengenai Kesehatan mental. Adanya pemahaman mendasar mengenai Kesehatan mental melalui isu-isu terkini menjelaskan pentingnya Kesehatan mental melalui dampak yang terjadi sehingga dapat mereduksi stigma negatif mengenai Kesehatan mental (Lien et al., 2024).

Selanjutnya materi menjelaskan mengenai gangguan-gangguan yang berkaitan dengan Kesehatan jiwa, diantaranya kondisi depresi, kecemasan, skizoprenia, bipolar, autism, gangguan makan, disabilitas intelektual, ADHD dan gangguan mental lainnya (Zhang et al., 2023). Adanya edukasi mengenai gangguan-gangguan jiwa yang berkaitan dengan Kesehatan mental bertujuan untuk memberikan pemahaman mengenai kondisi dan gejala yang mendasari gangguan-gangguan jiwa. Adanya pemahaman mengenai gejala dan kondisi psikologis yang menyertai memberikan gambaran pada peserta secara detil dan mengenal gangguan jiwa yang ada di masyarakat. Adanya pemahaman mengenai gejala dan pengetahuan mengenai gangguan jiwa membantu untuk mencari sumber pertolongan profesional yang sesuai (Tian et al., 2024).

Adanya bantuan pertolongan professional dari ahli mampu memberikan rekomendasi terhadap gangguan yang dialami sehingga mendapatkan penanganan yang sesuai. Selanjutnya pemateri memberikan penjelasan mengenai penanganan gangguan jiwa. Penanganan gangguan jiwa dapat dilakukan secara promotif dan preventif. Upaya promotif dilakukan melalui edukasi, sedangkan upaya preventif dapat dilakukan di lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat.

Selanjutnya peserta diminta untuk melakukan identifikasi melalui kondisi dirinya saat ini. Peserta menuliskan perasaan, perilaku ataupun pikiran yang tidak nyaman dan mengganggu, lalu diminta juga untuk menuliskan perasaan, perilaku ataupun pikiran yang dirasa nyaman. Tujuan dari sesi ini adalah peserta lebih memahami kondisi dirinya melalui *self-assessment* berdasarkan kondisi diri. Memahami kondisi diri membuat individu untuk tidak melakukan diagnosa diri, sehingga diagnosa diri tidak akan terjadi jika individu memiliki literasi Kesehatan mental melalui pemahaman diri yang baik (Gobel et al., 2023).

Materi ini juga menjelaskan mengenai upaya preventif yang bisa dilakukan untuk penanganan meningkatkan kualitas hidup melalui literasi Kesehatan mental berupa upaya preventif di lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat. Individu dengan tingkat ketahanan psikologis yang lebih tinggi menunjukkan literasi kesehatan mental yang lebih besar, sehingga meningkatkan kesejahteraan mental mereka secara keseluruhan. Keluarga berperan sebagai sistem pembentuk emosional, memiliki kekuatan untuk mempengaruhi keadaan psikologis anggota keluarga yang akan mempengaruhi kondisi Kesehatan mental individu (Wang et al., 2023). Keluarga menjadi sistem pendukung yang dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuan individu dalam memahami Kesehatan mental. Selain keluarga, lingkungan juga berperan dalam literasi Kesehatan mental. Komunitas dan masyarakat berperan dalam membantu untuk mengedukasi masyarakat luas dalam memerangi stigma terhadap Kesehatan mental (Marthoenis et al., 2024).



Gambar 1. (a) Sesi pembukaan dan (b) Sesi materi edukasi

Sesi terakhir pada kegiatan ini adalah *posttest*. Sesi ini bertujuan untuk melihat peningkatan pemahaman dan keterampilan peserta terkait literasi Kesehatan mental. Berdasarkan hasil *prates* dan *pascates* menunjukkan terdapat peningkatan literasi Kesehatan mental pada peserta.



Gambar 3. Sesi *Self Assessment*

Tabel 1. Prates dan pasca tes

Peserta	Skor <i>Pra tes</i>	Skor <i>Pasca tes</i>	Selisih skor
1	90	130	+40
2	85	110	+25
3	85	100	+15
4	98	140	+42
5	100	160	+60
6	115	136	+21
7	118	140	+22
8	110	147	+37
9	95	138	+43
10	113	140	+27
11	115	144	+29
12	95	140	+45
13	80	130	+50
14	80	137	+57
15	80	128	+48

*Keterangan : “+” mengindikasikan peningkatan skor, “-” mengindikasikan penurunan skor

Hasil analisis menunjukkan sebaran data pada peserta yang dilibatkan dalam kegiatan ini pada nilai prates ($p=0.85$, $p>0.05$) dan nilai pasca tes ($p=0.62$, $p>0.05$) menunjukkan sebaran data normal. Selanjutnya dilakukan uji beda untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan setelah diberikan edukasi dan roleplay mengenai literasi Kesehatan mental. Hasil analisis menunjukkan nilai $t = -10.581$ dengan nilai $p=0.000$ ($p<0.01$) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pemahaman dan keterampilan peserta setelah diberikan edukasi dan roleplay literasi Kesehatan mental. Secara kualitatif hasil *follow up* dari kegiatan ini antara lain pada tabel berikut ini.

Tabel 2. Hasil Kualitatif

Sebelum	Sesudah
1. Belum adanya kesadaran akan pentingnya literasi Kesehatan mental. Pemahaman terhadap Kesehatan mental cenderung terbentur pada stigma sehat jiwa dan tidak sehat jiwa	1. Munculnya kesadaran akan literasi Kesehatan mental, dimana Kesehatan mental tidak hanya sebatas sehat jiwa dan tidak sehat jiwa, namun pemaknaan mengenai kondisi holistik
2. Terbatasnya literasi mengenai gejala dan diagnosa gangguan jiwa.	2. Adanya peningkatan pemahaman mengenai gejala dan diagnosa-diagnosa dalam gangguan jiwa
3. Kurangnya informasi mengenai tenaga professional yang berkaitan dengan Kesehatan mental	3. Peningkatan pemahaman dalam mencari sumber informasi dan tenaga ahli/ professional Kesehatan mental
4. Kurangnya kemampuan untuk identifikasi dan memahami kondisi diri	4. Adanya peningkatan keterampilan untuk mengidentifikasi kondisi diri melalui <i>self assessment</i> dan pengelolaan diri yang lebih baik

Intervensi literasi kesehatan mental difokuskan pada peningkatan pemahaman tentang kesehatan mental dan mendorong perilaku kesehatan mental yang positif, seperti mencari bantuan, serta mengurangi sikap negatif terhadap penyakit mental (Jorm, 2012). Adanya peningkatan kognitif mampu membuat individu berpikir secara baik untuk dapat menentukan alternatif solusi dalam permasalahannya, sehingga mendorongnya untuk mencari solusi paling efektif agar terhindar dari kondisi yang menyebabkan adanya gangguan mental (Jafari et al., 2021) Individu yang memiliki literasi Kesehatan mental menunjukkan kemampuan dan pemahaman terkait Kesehatan mental, yang mengindikasikan bahwa edukasi merupakan faktor penting dalam memprediksi kualitas hidup, dengan meningkatnya tingkat literasi, kualitas hidup meningkat secara signifikan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa kegiatan berjalan lancar dan mendapatkan respon yang positif dari peserta kegiatan, dimana peserta mendapatkan manfaat dari segi kognitif dan keterampilan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berhasil dilakukan dan mengikutsertakan 15 orang ibu PKK di Desa Banaran, Kulon Progo. Kegiatan ini berjalan lancar dan sesuai dengan tujuan kegiatan dimana peserta kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman dan keterampilan terkait literasi Kesehatan mental yang berdampak pada kualitas hidup masyarakat di Desa Banaran. Peserta dapat mengidentifikasi kondisi dirinya sebagai *self assessment* terkait dengan permasalahan yang dialami, dan adanya pengetahuan yang meningkat berupa gejala dan diagnosa gangguan psikologis maupun gangguan jiwa sehingga dapat membantu masyarakat lainnya untuk mengidentifikasi jika ada yang memiliki gejala yang sama, sehingga menjadi agent of change di masyarakat terkait literasi Kesehatan mental. Melalui kegiatan ini, peserta diharapkan dapat mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilan yang didapatkan sehingga dapat menjadi agent of change bagi lingkungannya untuk menciptakan kualitas hidup yang baik dari segi Kesehatan mental.

PERSANTUNAN

Ucapan terima kasih disampaikan pada LPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang sudah mendanai kegiatan pengabdian ini, dan mitra pengabdian yang terlibat yaitu Desa Banaran atas kesediaannya sehingga kegiatan ini dapat berjalan lancar.

REFERENSI

- Apriliansa, D., Prawita, E., & Sulistiono, A. (2023). Laboratorium Psikologi Lapangan Kbn: Keterkaitan Growth Mindset Dengan Grit Pada Masyarakat Maritim Binaan Tni AL. *Jurnal penelitian pendidikan, psikologi dan kesehatan (j-p3k)*, 4(3), 337-349
- Gobel, A., Lusiana, E., & Dida, S. (2023). Mental Health Promotion: Stop Self- Diagnosing Through SocialMedia. 11(1), 71-81. <https://doi.org/10.20473/jpk.V11.I1.2023.71-81>
- Jafari, A., Nejatian, M., Momenian, V., Barsalani, F. R., & Tehrani, H. (2021). Mental health literacy and quality of life in Iran: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 21(1), 499. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03507-5>
- Jorm, A. F. (2012). Mental Health Literacy Empowering the Community to Take Action for Better Mental Health. *American Psychological Association*, 67(3), 231-243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>
- Lien, YJ, Chen L, Cai J, Wang YH, & Liu YY. (2024). The power of knowledge: How mental health literacy can overcome barriers to seeking help. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2024, 94(2), 127. <https://doi.org/10.1037/ort0000708>
- Marthoenis, M., Fitriyarsari, R., & Warsini, S. (2024). Mental health literacy among female community health workers: a multi-setting cross-sectional study. *Indian Journal of Psychological Medicine*, <https://doi.org/10.1177/02537176241306137>
- O'Connor, M., & Casey, L. (2015). The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scalebased measure of mental health literacy. *Psychiatry Research*, 229(1), 511-516. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.064>
- Surana, S. Y., Yuliasari, H., & Sulistiono, A. (2023). Hubungan harga diri dengan kesejahteraan psikologis pada masyarakat maritim dusun trisik binaan tni al. *Psikofusi: Jurnal Psikologi Integratif*, 5(4), 12- 18.
- Tian, L., Wong, E. L., Dong, D., Cheung, A. W., Chan, S. K. W., Cao, Y., ... & Xu, R. H. (2024). Improving mental health literacy using web-or app-based interventions: A scoping review. *Digital Health*, 10, <https://doi.org/10.1177/20552076241243133>
- Utami, D. N., & Riskasari, W. (2021). *Psychological Well Being masyarakat pesisir Surabaya terhadap dampak pencemaran laut*. Elmarkazi Press: Yogyakarta
- Wang, Y. Y., Huang, X. C., Yuan, J., & Wu, Y. B. (2023). Exploring the link between family health and health literacy among college students: The mediating role of psychological resilience. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 13, p. 1859). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare11131859>
- Yara, A. F., Yuliasari, H., & Sulistiono, A. (2023). Hubungan dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis pada masyarakat kelompok tani di kampung bahari nusantara tni al. *Psikofusi: Jurnal Psikologi Integratif*, 5(4). 19- 25.

- Yuliasari, H & Pusvitasari, P. (2023). Mental Health Literacy Ditinjau Dari Big Five Personality Traits Pada Remaja di Yogyakarta. *Journal of Psychological Science and Profession*. 7(1):1-2. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v7i1.37414>
- Yuliasari, H., & Pusvitasari, P. (2023). Pelatihan Literasi Kesehatan Mental Untuk Kader Kesehatan Jiwa Sebagai Upaya Preventif Kasus. *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), 1299-1306.
- Zhang, J., Liu, Y., & Zhang, X. (2023). The burden of mental disorders, substance use disorders and self-harm among young people in Asia, 2019– 2021: Findings from the global burden of disease study 2021. *Psychiatry Research*, 345, 116370. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2025.116370>