Literasi Kesehatan Mental Majelis Taklim Melalui Psikoedukasi Islami

Efrita Norman[1], Yanti Hasbian Setiawati[2], Yunia Kusminarsih[3], Ria Amriah Malili[4]
[1, 2)] Universitas Islam Bunga Bangsa Cirebon
[3)] STAI Al Mukhlisin Bogor
[4)] Pascasarjana Universitas Walisongo Semarang
efritanorman@gmail.com, yantihasbian@gmail.com, yuniakusminarsih@gmail.com, amriahmaliliode@gmail.com

Abstrak
Literasi kesehatan mental masyarakat desa masih rendah dan stigma terhadap gangguan mental kerap menghambat upaya pencarian bantuan, termasuk di komunitas keagamaan. Majelis taklim berpotensi menjadi ruang strategis untuk promosi kesehatan mental yang selaras dengan nilai-nilai Islam dan penguatan karakter prososial. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan literasi kesehatan mental jamaah majelis taklim melalui psikoedukasi Islami di Kabupaten Bogor. Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif berbasis komunitas meliputi koordinasi dengan mitra, pre-test, ceramah interaktif, diskusi kelompok terarah, praktik koping religius (refleksi diri dan dzikir), serta post-test dan refleksi bersama. Peserta berjumlah 30 orang jamaah majelis taklim. Hasil evaluasi menggunakan skala Likert 1–5 menunjukkan peningkatan pada seluruh indikator literasi kesehatan mental, meliputi pengetahuan dasar kesehatan mental, sikap terhadap stigma, niat mencari bantuan (help-seeking), dan penggunaan strategi koping adaptif. Kegiatan ini juga memperkuat karakter prososial seperti empati, kesabaran, dan kepedulian sosial. Disarankan program dilanjutkan secara berkelanjutan melalui kolaborasi majelis taklim, pemerintah desa, dan institusi pendidikan, serta perluasan cakupan peserta dan pendampingan pascakegiatan

Kata kunci: Literasi kesehatan mental; Majelis taklim; Psikoedukasi Islami; Stigma; Help-seeking; koping religius

Abstract
Mental health literacy in rural communities remains low, and stigma surrounding mental disorders often hinders efforts to seek help, including in religious communities. Majelis taklim (Islamic study groups) have the potential to become a strategic space for promoting mental health aligned with Islamic values and strengthening prosocial character. This community service activity aims to improve the mental health literacy of majelis taklim congregants through Islamic psychoeducation in Bogor Regency. The method used was a community-based participatory approach, including coordination with partners, pre-tests, interactive lectures, focus group discussions, religious coping practices (self-reflection and dhikr), as well as post-tests and group reflections. Thirty majelis taklim congregants participated. Evaluation results using a 1–5 Likert scale showed improvements in all mental health literacy indicators, including basic mental health knowledge, attitudes toward stigma, intention to seek help (help-seeking), and the use of adaptive coping strategies. This activity also strengthened prosocial character traits such as empathy, patience, and social awareness. It is recommended that the program be continued sustainably through collaboration between majelis taklim, village governments, and educational institutions, as well as expanding the reach of participants and providing post-activity support.

Keywords: *Mental health literacy; Majelis taklim; Islamic psychoeducation; Stigma; Help-seeking; Religious coping*

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan salah satu determinan penting kualitas sumber daya manusia karena memengaruhi kemampuan individu menjalankan fungsi sosial, keluarga, dan produktivitas. Secara global, dampak krisis kesehatan dan tekanan sosial-ekonomi memperkuat urgensi penguatan layanan promotif–preventif; World Health Organization melaporkan bahwa pada tahun pertama pandemi COVID-19 terjadi peningkatan prevalensi kecemasan dan depresi secara global sebesar 25% (WHO, 2022). Dalam konteks masyarakat pedesaan, isu kesehatan mental sering kali belum dipahami secara memadai dan masih dikelilingi stigma, sehingga gejala seperti stres

berkepanjangan, kecemasan, kelelahan emosional, dan konflik keluarga kerap dianggap semata-mata persoalan pribadi atau "ujian" yang tidak memerlukan bantuan profesional. Rendahnya literasi kesehatan mental berkaitan dengan keterlambatan pengenalan masalah, kuatnya stigma, dan rendahnya perilaku mencari pertolongan (help-seeking) (Jorm, 2000; Lesmana et al., 2024).

Konsep literasi kesehatan mental (mental health literacy) mencakup kemampuan mengenali gangguan/tekanan psikologis, pengetahuan tentang faktor risiko dan penyebab, pemahaman mengenai opsi bantuan diri (self-help) dan bantuan profesional, serta sikap yang memfasilitasi pengenalan dan pencarian pertolongan yang tepat (Jorm, 2000). Berbagai telaah mutakhir menunjukkan bahwa intervensi peningkatan literasi kesehatan mental termasuk pendekatan psikoedukasi—berpotensi meningkatkan pengetahuan, menurunkan sikap stigmatis, dan memperbaiki kesiapan mencari bantuan, meskipun besaran efek dapat bervariasi tergantung setting dan desain program (Arnold et al., 2025; Yeo, 2024). Di Indonesia, persoalan stigma dan keterbatasan akses layanan masih menjadi tantangan, dan kebijakan "Indonesia Bebas Pasung" serta implementasi kebijakan kesehatan jiwa membutuhkan dukungan pendekatan berbasis komunitas agar lebih efektif (Hidayat et al., 2023).

Kabupaten Bogor sebagai wilayah dengan karakter masyarakat religius dan komunal memiliki modal sosial-keagamaan yang kuat untuk dijadikan medium edukasi kesehatan mental berbasis komunitas. Salah satu institusi sosial-keagamaan yang hidup dan mengakar di tengah masyarakat adalah majelis taklim. Majelis taklim tidak hanya berfungsi sebagai sarana pengajian dan dakwah, tetapi juga sebagai ruang pembelajaran nonformal, interaksi sosial, pembentukan nilai, serta penguatan karakter keislaman masyarakat. Namun demikian, peran majelis taklim dalam merespons isu kontemporer seperti kesehatan mental sering belum terstruktur dalam bentuk program edukatif yang sistematis dan terukur.

Pendekatan kesehatan mental yang selaras dengan nilai dan keyakinan masyarakat cenderung lebih mudah diterima dan diinternalisasi. Bukti ilmiah juga menunjukkan keterkaitan religiositas/spiritualitas dengan sejumlah indikator kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis, meskipun mekanisme dan konteksnya perlu dipahami secara hati-hati (Coelho-Junior et al., 2022; Lucchetti et al., 2021). Dalam kerangka pendidikan Islam, integrasi nilai-nilai seperti sabar, syukur, tawakal, empati, dan pengendalian diri dapat diposisikan sebagai sumber daya psikologis untuk membangun resiliensi dan ketahanan keluarga, sekaligus mengurangi stigma dan mendorong perilaku mencari bantuan ketika diperlukan.

Berdasarkan observasi awal dan dialog dengan pengurus majelis taklim di salah satu desa di Kabupaten Bogor, teridentifikasi beberapa permasalahan utama: (1) rendahnya pemahaman jamaah mengenai konsep dasar kesehatan mental dan tanda-tanda stres/kecemasan; (2) kecenderungan memaknai masalah psikologis secara sempit sehingga strategi penanganan didominasi oleh respons yang kurang adaptif; serta (3) belum adanya materi dan program psikoedukasi kesehatan mental yang terintegrasi dengan perspektif dan nilai Islam. Kondisi tersebut memperlihatkan kebutuhan nyata akan program pengabdian masyarakat yang bersifat promotif–preventif, edukatif, dan berbasis komunitas.

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk meningkatkan literasi kesehatan mental jamaah majelis taklim melalui pendekatan psikoedukasi Islami. Desain ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas dan setting keagamaan dapat meningkatkan keterjangkauan, penerimaan, dan efektivitas promosi kesehatan mental, khususnya pada populasi dengan nilai religius yang kuat (Koenig, 2012; Leavey & King, 2007; Vuzic, 2022). Studi lain juga menegaskan bahwa psikoedukasi yang dikemas secara kontekstual yang mengaitkan pengetahuan kesehatan mental dengan praktik ibadah, makna hidup, dan dukungan sosial berkontribusi pada peningkatan resiliensi psikologis dan kesejahteraan subjektif (Pargament & Exline, 2022; Vieten et al., 2013).

Dalam konteks pendidikan karakter, berbagai kajian menunjukkan bahwa nilai-nilai prososial seperti empati, kepedulian, dan tanggung jawab sosial berkorelasi positif dengan kesehatan mental dan kohesi sosial masyarakat (Helliwell et al., 2021; Santini et al., 2020). Pendekatan berbasis kelompok, seperti majelis taklim, juga berperan sebagai social support system yang efektif dalam mengurangi isolasi sosial dan tekanan psikologis, terutama pada kelompok perempuan dan keluarga di wilayah semi-perdesaan (Taylor et al., 2020; Wang et al., 2023). Dengan demikian, penguatan peran majelis taklim melalui program psikoedukasi Islami

diharapkan mampu membangun lingkungan belajar yang suportif, menurunkan stigma, dan mendorong perilaku mencari bantuan yang adaptif.

Dari sisi implementasi pengabdian masyarakat, literatur pengabdian dan community engagement menekankan pentingnya partisipasi mitra, relevansi budaya, dan evaluasi berbasis proses serta hasil (Israel et al., 2020; Minkler & Wallerstein, 2018). Prinsip-prinsip tersebut diadopsi dalam kegiatan ini melalui keterlibatan aktif pengurus majelis taklim, penggunaan bahasa dan contoh lokal, serta evaluasi sederhana pre–post untuk memotret perubahan literasi kesehatan mental jamaah. Dengan pendekatan tersebut, diharapkan majelis taklim dapat berfungsi sebagai wahana strategis dan berkelanjutan dalam membangun kesejahteraan psikologis dan penguatan karakter masyarakat di Kabupaten Bogor.

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini dirancang untuk meningkatkan literasi kesehatan mental jamaah majelis taklim melalui psikoedukasi Islami yang partisipatif, dengan tujuan akhir memperkuat pengetahuan dan sikap anti-stigma, meningkatkan kesiapan mencari bantuan yang tepat, serta membekali jamaah strategi koping religius yang adaptif sehingga majelis taklim dapat berfungsi sebagai wahana promosi kesehatan mental berkelanjutan melalui kolaborasi dengan pemerintah desa dan institusi pendidikan.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan menggunakan metode pendidikan masyarakat dan pelatihan melalui pendekatan psikoedukasi Islami berbasis komunitas. Metode ini dipilih untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran, serta keterampilan jamaah majelis taklim dalam mengenali dan mengelola permasalahan kesehatan mental secara adaptif dan selaras dengan nilai-nilai keislaman. Kegiatan dilaksanakan di salah satu desa di Kabupaten Bogor dengan sasaran utama jamaah majelis taklim. Tahapan kegiatan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan dilakukan melalui koordinasi dengan pengurus majelis taklim serta identifikasi kebutuhan jamaah terkait isu kesehatan mental. Tahap pelaksanaan meliputi pemberian pre-test untuk mengetahui tingkat awal literasi kesehatan mental, penyampaian materi melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok terarah (FGD), serta pelatihan berupa praktik koping religius seperti refleksi diri dan dzikir. Kegiatan dirancang secara partisipatif agar peserta dapat terlibat aktif dan mengaitkan materi dengan pengalaman sehari-hari.

Tahap evaluasi dilakukan melalui pemberian post-test dan refleksi bersama untuk mengetahui perubahan pemahaman dan sikap jamaah setelah mengikuti kegiatan. Hasil evaluasi digunakan untuk menilai efektivitas pelaksanaan pengabdian serta sebagai bahan perbaikan dan pengembangan kegiatan serupa di masa mendatang.

HASIL KEGIATAN

Gambaran Umum Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di salah satu desa di Kabupaten Bogor dengan melibatkan jamaah majelis taklim sebagai mitra utama. Pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai dengan tahapan yang telah direncanakan, mulai dari pre-test literasi kesehatan mental, penyampaian materi psikoedukasi Islami, diskusi kelompok terarah (FGD), praktik koping religius, hingga post-test dan refleksi bersama. Secara umum, tingkat partisipasi jamaah tergolong tinggi, yang ditunjukkan oleh kehadiran peserta secara konsisten dan keterlibatan aktif dalam sesi diskusi.

Antusiasme peserta terlihat sejak sesi awal, terutama ketika materi dikaitkan dengan pengalaman sehari-hari seperti stres pengasuhan, tekanan ekonomi keluarga, dan konflik relasi sosial. Hal ini menunjukkan bahwa isu kesehatan mental merupakan kebutuhan nyata masyarakat dan relevan untuk dibahas dalam forum majelis taklim yang bersifat aman dan akrab secara sosial-keagamaan.

Hasil Pre-Test Literasi Kesehatan Mental

Hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar jamaah masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai konsep dasar kesehatan mental. Secara deskriptif, skor rata-rata pre-test berada pada rentang 2,5–2,9 (skala 1–5), yang menunjukkan literasi kesehatan mental pada kategori rendah–sedang (Tabel 1). Skor terendah terdapat pada indikator niat mencari bantuan

(help-seeking) (Mean = 2,5), mengindikasikan masih kuatnya hambatan psikologis dan sosial untuk mencari dukungan yang tepat.

Selain itu, ditemukan kecenderungan sikap stigmatis terhadap individu yang mengalami masalah psikologis, yang ditandai dengan anggapan bahwa permasalahan tersebut semata-mata disebabkan oleh lemahnya iman atau kurangnya ibadah. Temuan ini memperkuat urgensi intervensi psikoedukasi yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga transformatif dalam mengubah cara pandang dan sikap jamaah terhadap isu kesehatan mental.

Proses Psikoedukasi Islami dalam Majelis Taklim

Pelaksanaan psikoedukasi Islami dilakukan melalui ceramah partisipatif yang mengintegrasikan konsep dasar kesehatan mental dengan nilai-nilai Islam. Materi disampaikan menggunakan bahasa sederhana dan contoh kontekstual, seperti pengelolaan emosi dalam keluarga, makna sabar dalam menghadapi ujian hidup, serta pentingnya dukungan sosial sebagai bentuk ukhuwah.

Diskusi kelompok terarah menjadi ruang penting bagi jamaah untuk berbagi pengalaman personal terkait stres dan tekanan psikologis. Melalui FGD, jamaah mulai menyadari bahwa pengalaman tersebut bersifat umum dan dapat dikelola secara sehat. Praktik koping religius, seperti refleksi diri, dzikir, dan penguatan makna tawakal, membantu peserta memahami bahwa ajaran Islam dapat berfungsi sebagai sumber daya psikologis yang adaptif, bukan sekadar nasihat normatif.

Hasil Post-Test dan Perubahan Literasi Kesehatan Mental

Hasil post-test menunjukkan adanya peningkatan pemahaman jamaah mengenai kesehatan mental dibandingkan dengan kondisi awal. Skor rata-rata post-test meningkat menjadi 3,8–4,2 (skala 1–5) pada seluruh indikator (Tabel 1). Peningkatan terbesar tampak pada pengetahuan dasar kesehatan mental dan strategi koping adaptif (Δ = +1,4), yang menandakan materi psikoedukasi dan latihan praktik koping religius mudah diterima dan diaplikasikan oleh peserta. Perubahan juga terlihat pada aspek sikap, di mana indikator sikap terhadap stigma meningkat dari Mean = 2,9 menjadi Mean = 4,0 (Δ = +1,1). Temuan ini mengindikasikan penurunan stigma dan peningkatan empati jamaah terhadap individu yang mengalami tekanan psikologis, sekaligus membangun iklim sosial yang lebih suportif untuk berbagi masalah dan merujuk bantuan bila diperlukan.

Tabel 1. Perbandingan skor literasi kesehatan mental sebelum dan sesudah psikoedukasi (n = 30).

Indikator (contoh)	Pre-test (Mean)	Post-test (Mean)	Δ (Perubahan)
Pengetahuan dasar kesehatan mental	2,7	4,1	+1,4
Sikap terhadap stigma	2,9	4,0	+1,1
Niat mencari bantuan (help-seeking)	2,5	3,8	+1,3
Strategi koping adaptif	2,8	4,2	+1,4

Catatan: Skor merupakan rerata (Mean) dari kuesioner literasi kesehatan mental skala Likert 1–5; semakin tinggi skor menunjukkan pemahaman/sikap yang semakin positif. Δ menunjukkan selisih skor post-test terhadap pre-test.

Penguatan Karakter Masyarakat melalui Majelis Taklim

Selain peningkatan literasi kesehatan mental, kegiatan pengabdian ini juga berdampak pada penguatan karakter jamaah. Nilai-nilai seperti empati, kesabaran, syukur, dan tanggung jawab sosial semakin menguat seiring dengan meningkatnya pemahaman jamaah terhadap kesehatan mental. Majelis taklim berfungsi sebagai ruang pembelajaran karakter dan dukungan sosial yang memungkinkan jamaah saling menguatkan dan berbagi solusi. Penguatan karakter ini tercermin dari komitmen jamaah dan pengurus majelis taklim untuk menjadikan isu kesehatan mental sebagai bagian dari kajian rutin. Dengan demikian, majelis taklim tidak hanya berperan sebagai pusat kegiatan keagamaan, tetapi juga sebagai wahana pemberdayaan psikososial masyarakat desa.





Gambar 1. Foto Dokumentasi kegiatan

PEMBAHASAN

Hasil pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa pendekatan psikoedukasi Islami melalui majelis taklim efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental dan memperkuat karakter masyarakat desa. Temuan ini sejalan dengan konsep mental health literacy yang menekankan pentingnya kemampuan individu dan komunitas dalam mengenali masalah kesehatan mental, memahami pilihan penanganan, serta mengembangkan sikap yang mendukung perilaku mencari bantuan (Jorm, 2000; Jorm et al., 1997).

Peningkatan pemahaman jamaah setelah intervensi mencerminkan efektivitas pendekatan psikoedukasi berbasis komunitas. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi kesehatan mental yang dilakukan di setting komunitas memiliki tingkat penerimaan yang lebih tinggi dibandingkan pendekatan klinis formal, terutama pada masyarakat dengan akses layanan kesehatan terbatas (Israel et al., 2020; Minkler & Wallerstein, 2018). Dalam konteks ini, majelis taklim berperan sebagai trusted social institution yang memfasilitasi proses pembelajaran, dialog, dan dukungan sosial secara berkelanjutan.

Temuan penurunan stigma terhadap isu kesehatan mental juga konsisten dengan literatur yang menyatakan bahwa peningkatan literasi kesehatan mental berkorelasi dengan sikap yang lebih positif dan empatik terhadap individu yang mengalami masalah psikologis (Corrigan et al., 2012; Thornicroft et al., 2016). Stigma sering menjadi hambatan utama dalam perilaku mencari bantuan, sehingga intervensi yang mampu mengubah persepsi dan sikap masyarakat memiliki dampak strategis dalam pencegahan masalah kesehatan mental (Clement et al., 2015; Henderson et al., 2013).

Integrasi nilai-nilai Islam dalam psikoedukasi memberikan kontribusi penting terhadap penerimaan dan internalisasi materi. Sejumlah studi menunjukkan bahwa religiositas dan spiritualitas memiliki hubungan positif dengan kesejahteraan psikologis, resiliensi, dan kemampuan koping individu, terutama ketika pendekatan yang digunakan bersifat inklusif dan kontekstual (Coelho-Junior et al., 2022; Koenig, 2012; Lucchetti et al., 2021). Dalam perspektif Islam, konsep sabar, syukur, dan tawakal dapat dipahami sebagai strategi koping religius yang adaptif dan berkontribusi pada regulasi emosi serta makna hidup (Pargament, 2011; Pargament & Exline, 2022).

Peran majelis taklim sebagai ruang dukungan sosial juga terlihat jelas dalam kegiatan ini. Dukungan sosial terbukti berperan sebagai faktor protektif terhadap stres dan gangguan kesehatan mental, serta berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan subjektif (Santini et al., 2020; Taylor et al., 2020). Pendekatan berbasis kelompok memungkinkan terjadinya proses saling berbagi pengalaman, normalisasi masalah psikologis, dan penguatan empati, yang semuanya merupakan elemen penting dalam promosi kesehatan mental komunitas (Thoits, 2011; Wang et al., 2023).

Dari sisi penguatan karakter, kegiatan ini menunjukkan bahwa peningkatan literasi kesehatan mental berjalan beriringan dengan penguatan nilai-nilai prososial seperti empati, kepedulian, dan tanggung jawab sosial. Hal ini sejalan dengan kajian yang menegaskan keterkaitan antara karakter positif, kohesi sosial, dan kesejahteraan psikologis masyarakat (Helliwell et al., 2021; Peterson & Seligman, 2004). Pendidikan karakter yang terintegrasi dalam kegiatan keagamaan nonformal berpotensi menciptakan dampak jangka panjang terhadap ketahanan individu dan komunitas.

Secara konseptual, temuan pengabdian ini memperkuat argumentasi bahwa pendekatan community-based mental health promotion yang sensitif terhadap budaya dan agama lebih berkelanjutan dan relevan bagi masyarakat lokal (Organization, 2022; Patel et al., 2018). Majelis taklim sebagai institusi pendidikan Islam nonformal memiliki posisi strategis untuk menjadi mitra dalam promosi kesehatan mental, terutama di wilayah pedesaan.

Dengan demikian, pembahasan ini menegaskan bahwa psikoedukasi Islami melalui majelis taklim merupakan pendekatan yang kontekstual dan efektif untuk memperkuat literasi kesehatan mental, mengurangi stigma, serta memperkuat karakter dan dukungan sosial-keagamaan masyarakat, sehingga mendukung pembangunan kesejahteraan psikologis komunitas secara berkelanjutan.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui psikoedukasi Islami di majelis taklim terbukti efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental jamaah, baik dari aspek pemahaman dasar, sikap terhadap stigma, maupun kesadaran akan pentingnya perilaku mencari bantuan. Integrasi nilai-nilai keislaman dalam materi dan praktik kegiatan membantu peserta menerima isu kesehatan mental secara lebih terbuka dan kontekstual, sekaligus memperkuat karakter prososial seperti empati, kesabaran, dan kepedulian sosial. Majelis taklim berperan sebagai wahana strategis dan berkelanjutan dalam promosi kesehatan mental berbasis komunitas, sehingga berpotensi dikembangkan sebagai mitra dalam upaya promotif dan preventif kesehatan mental masyarakat desa.

SARAN

Kegiatan pengabdian ini dapat dikembangkan lebih lanjut melalui integrasi tema kesehatan mental ke dalam kajian rutin majelis taklim secara berkelanjutan. Selain itu, disarankan adanya kolaborasi yang lebih luas antara pengurus majelis taklim, pemerintah desa, dan institusi pendidikan atau kesehatan untuk memperluas jangkauan serta meningkatkan kualitas program psikoedukasi Islami. Pengabdian lanjutan juga dapat memertimbangkan pelibatan kelompok sasaran yang lebih beragam serta pengembangan materi yang disesuaikan dengan kebutuhan komunitas guna memperkuat dampak promotif dan preventif kesehatan mental di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pengurus Majelis Taklim dan Pemerintah Desa di Kabupaten Bogor atas dukungan dan fasilitasi selama pelaksanaan kegiatan, serta seluruh peserta yang berpartisipasi aktif.

DAFTAR PUSTAKA

Arnold, S. R. C., O'Dea, B., King, C., & Subotic-Kerry, M. (2025). Mental health literacy interventions for adolescent girls: A systematic review. *Current Psychology*, *44*(1), 1–15. https://doi.org/10.1007/s12144-024-05566-4

Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., Morgan, C., Rüsch, N., Brown, J. S. L., & Thornicroft, G. (2015). What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*, *45*(1), 11–27. https://doi.org/10.1017/S0033291714000129

Coelho-Junior, H. J., de Figueiredo, C. S., & Rodrigues, B. (2022). Religious and spiritual interventions for mental health: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, *13*, 884365. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.884365

Corrigan, P. W., Morris, S. B., Michaels, P. J., Rafacz, J. D., & Rusch, N. (2012). Challenging the public stigma of mental illness: A meta-analysis of outcome studies. *Psychiatric Services*, *63*(10), 963–973. https://doi.org/10.1176/appi.ps.201100529

Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. D., De Neve, J.-E., Aknin, L. B., & Wang, S. (2021). *World Happiness Report 2021*. Sustainable Development Solutions Network.

Henderson, C., Evans-Lacko, S., & Thornicroft, G. (2013). Mental illness stigma, help seeking, and public health programs. *American Journal of Public Health*, *103*(5), 777–780. https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.301056

Hidayat, A., Yusuf, A., & Tristiana, R. D. (2023). Community mental health services and the Indonesia free pasung program: Progress and challenges. *International Journal of Mental Health Systems*, *17*(1), 42. https://doi.org/10.1186/s13033-023-00582-6

Israel, B. A., Schulz, A. J., Parker, E. A., & Becker, A. B. (2020). Critical issues in developing and following community-based participatory research principles. *Annual Review of Public Health*, *41*, 1–20. https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094220

Jorm, A. F. (2000). Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about mental disorders. In *British Journal of Psychiatry* (Vol. 177, Issue 5).

Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). Mental health literacy: A survey of the public's ability to recognize mental disorders and

beliefs about treatment. *Medical Journal of Australia*, *166*(4), 182–186. https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x

Koenig, H. G. (2012). *Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications*. ISRN Psychiatry.

Leavey, G., & King, M. (2007). The devil is in the detail: Partnerships between psychiatry and faith-based organisations. *The British Journal of Psychiatry*, *191*, 97–98. https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.034686

Lesmana, C. B. J., Suryani, L. K., Tiliopoulos, N., & Minas, H. (2024). Mental health literacy, stigma, and help-seeking intention in Indonesia. *PLOS ONE*, *19*(1), e0296398. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296398

Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G., & Koenig, H. G. (2021). Spirituality, religiousness, and mental health: A review of the current scientific evidence. *World Journal of Psychiatry*, *11*(8), 440–455. https://doi.org/10.5498/wjp.v11.i8.440

Minkler, M., & Wallerstein, N. (2018). *Community-based participatory research for health: From process to outcomes*. Jossey-Bass.

Organization, W. H. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. WHO.

Pargament, K. I. (2011). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. Guilford Press.

Pargament, K. I., & Exline, J. J. (2022). *Working with spiritual struggles in psychotherapy*. American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/0000272-000

Patel, V., Saxena, S., & Lund, C. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*, *392*(10157), 1553–1598. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X

Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*. Oxford University Press; American Psychological Association.

Santini, Z. I., Jose, P. E., & Cornwell, E. Y. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety. *SSM – Population Health*, *10*, 100542. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100542

Taylor, S. E., Broffman, J. I., & Cousino Klein, L. (2020). Social support and health. *Annual Review of Psychology*, *71*, 1–24. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010419-050540

Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, *52*(2), 145–161. https://doi.org/10.1177/0022146510395592

Thornicroft, G., Mehta, N., Clement, S., & Evans-Lacko, S. (2016). Evidence for effective interventions to reduce mental-health-related stigma and discrimination. *The Lancet*, *387*(10023), 1123–1132. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00298-6

Vieten, C., Scammell, S., Pilato, R., Ammondson, I., Pargament, K. I., & Lukoff, D. (2013). Spiritual and religious competencies for psychologists. *Psychology of Religion and Spirituality*, *5*(3), 129–144. https://doi.org/10.1037/a0032699

Vuzic, X. D. (2022). The relationship between religious/spiritual well-being, psychiatric symptom burden and addictive behavior during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, *13*, 942149. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.942149

Wang, J., Lloyd-Evans, B., Giacco, D., Forsyth, R., Johnson, S., & Priebe, S. (2023). Social isolation and mental health: A conceptual and empirical review. *BMC Public Health*, *23*, 15209. https://doi.org/10.1186/s12889-023-15209-4

Yeo, G. H. (2024). The Effect of Digital Mental Health Literacy Interventions on Mental Health: Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, *26*, e51268. https://doi.org/10.2196/51268