

EDUKASI KESADARAN PSIKOSOMATIS BERBASIS MASYARAKAT MELALUI PENDEKATAN EDUKATIF-PARTISIPATIF PADA KOMUNITAS MAJELIS TA'LIM

Rini Nur Aini¹, Alifia Taufika Rahmah², Nurul Febriyanti³, Putri Khoeriah⁴,
Khoirun Amelia⁵, Tazkia Ajeng Rahmananda⁶, Fajar Hamdallah⁷

¹⁻⁷Institut Agama Islam Nasional Laa Roiba

rininuraini0105@gmail.com¹, alifiataufikarahmah@gmail.com²,

nurulfeb1002@gmail.com³, putrikh974@gmail.com⁴, khoirunamelia608@gmail.com⁵

tazkiarahmananda@gmail.com⁶, fajarhamdallah8@gmail.com⁷

Received: 30-07-2026

Revised: 20-08-2026

Approved: 25-08-2026

ABSTRAK

Pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta mengenai keterkaitan antara kondisi emosional, stres, dan respons tubuh serta kemampuan mengenali dan mengelola sinyal stres dalam kehidupan sehari-hari. Metode pengabdian yang digunakan adalah pendekatan edukatif-partisipatif melalui penyampaian materi, diskusi interaktif, tanya jawab, refleksi diri, praktik Emotional Freedom Techniques (EFT)/tapping, dan evaluasi menggunakan kuesioner sederhana melalui Google Form. Kegiatan dilaksanakan pada komunitas Majelis Ta'lim di Desa Kedung Waringin, Kecamatan Bojonggede, dengan sekitar 30 peserta dan diperoleh 21 respons yang digunakan dalam evaluasi. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa pemahaman peserta mengenai hubungan kondisi emosional/stres dengan keluhan fisik memperoleh rata-rata skor 3,71 dari skala 1–4, sedangkan pemahaman mengenai kemampuan mengenali dan mengelola sinyal stres memperoleh rata-rata skor 3,50. Keluhan fisik yang paling banyak dilaporkan peserta ketika mengalami beban pikiran atau tekanan emosional adalah sakit kepala, migrain, dan pusing sebesar 38,1%, diikuti sakit perut, maag, atau asam lambung naik sebesar 33,3%, serta sulit tidur atau badan terasa sangat lelah sebesar 28,6%. Simpulan menunjukkan bahwa pendekatan edukatif-partisipatif dapat memberikan pemahaman awal yang positif dan meningkatkan kesadaran peserta untuk lebih memperhatikan hubungan antara kondisi fisik dan emosional, mengenali sinyal stres, serta menerapkan upaya pengelolaan stres secara lebih sehat, dengan tetap memperhatikan pentingnya pemeriksaan medis terhadap keluhan fisik yang menetap, berulang, atau mengganggu aktivitas.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Kesehatan Mental, Majelis Ta'lim, Psikosomatis, Stres

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan manusia. Selama ini, kesehatan sering kali lebih mudah dipahami melalui kondisi tubuh secara fisik, misalnya tidak mengalami sakit, mampu melakukan aktivitas sehari-hari, dan tidak memiliki keluhan tertentu. Padahal, kesehatan manusia bersifat menyeluruh dan tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik. World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial, bukan sekadar terbebas dari penyakit atau kelemahan (WHO, 1948). Konsep tersebut menunjukkan bahwa kesehatan perlu dipahami secara holistik dengan mempertimbangkan keterkaitan berbagai aspek kehidupan manusia. Kesehatan mental juga merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan secara keseluruhan. WHO menjelaskan bahwa kesehatan mental merupakan kondisi kesejahteraan yang memungkinkan seseorang menghadapi tekanan kehidupan, menyadari kemampuan dirinya, menjalankan aktivitas secara produktif, serta berkontribusi dalam kehidupan bermasyarakat. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesehatan tidak cukup hanya diarahkan pada kondisi fisik, tetapi juga perlu mempertimbangkan kondisi psikologis yang menyertainya.

Pada kondisi peserta seminar, pemahaman mengenai psikosomatis dan hubungan antara kondisi psikologis dengan keluhan fisik masih perlu diperdalam. Berdasarkan percakapan awal dengan beberapa peserta sebelum kegiatan, diketahui bahwa istilah psikosomatis masih belum familiar bagi sebagian peserta. Beberapa peserta juga menyampaikan bahwa mereka pernah mengalami keluhan fisik ketika sedang menghadapi stres atau tekanan pikiran, tetapi belum memahami bahwa kondisi emosional dapat berkaitan dengan respons tubuh. Selain itu, kajian sistematis dan meta-analisis menunjukkan bahwa berbagai faktor psikologis, seperti kecemasan dan depresi, berkaitan dengan gejala dan gangguan somatik (Smakowski et al., 2024). Temuan awal tersebut menunjukkan bahwa peserta belum sepenuhnya memahami hubungan antara kondisi psikologis dan kesehatan fisik. Oleh karena itu, materi edukasi ini diarahkan untuk membantu peserta mengenali tanda-tanda stres pada tubuh, memahami hubungannya dengan kondisi emosional, serta mengetahui langkah yang tepat ketika mengalami keluhan.

Dalam kajian kesehatan, hubungan antara kondisi psikologis dan keluhan fisik dapat dijelaskan melalui munculnya gejala somatik yang berkaitan dengan tekanan psikologis. Gejala somatik merupakan pengalaman atau keluhan fisik yang dirasakan seseorang, seperti nyeri, sakit kepala, gangguan pencernaan, kelelahan, atau jantung berdebar, yang dapat berkaitan dengan kondisi psikologis dan stres. Hal ini bukan berarti bahwa keluhan tersebut hanya berasal dari pikiran atau bahwa seseorang mengada-ada terhadap rasa sakit yang dialaminya. Sebuah systematic review yang dilakukan Theocharis et al. (2023) menunjukkan bahwa gejala somatik cukup sering ditemukan dan memiliki keterkaitan dengan mental distress. Sementara itu, systematic review dan meta-analysis oleh Smakowski et al. (2024) menunjukkan bahwa individu dengan somatic symptom disorder memiliki tingkat depresi, kecemasan, kecemasan terhadap kesehatan, dan kesulitan mengenali atau mengungkapkan emosi yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Dengan demikian, keluhan fisik perlu dipahami dengan melihat kondisi psikologis sekaligus faktor fisik yang mungkin menjadi penyebabnya. Hal ini penting agar keluhan tetap diperhatikan secara menyeluruh dan tidak mengabaikan pemeriksaan serta penanganan medis.

Kurangnya pemahaman mengenai keterkaitan antara kondisi psikologis dan keluhan fisik perlu mendapat perhatian karena dapat memengaruhi cara seseorang mengenali dan merespons kondisi kesehatannya. Stres dapat memengaruhi kondisi fisik maupun mental dan dapat muncul dalam bentuk keluhan seperti sakit kepala, nyeri tubuh, gangguan pencernaan, serta kesulitan tidur. Selain itu, berbagai faktor psikologis, termasuk kecemasan dan depresi, diketahui berkaitan dengan gejala dan gangguan somatik (Smakowski et al., 2024). Keluhan seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, kelelahan, atau sulit tidur dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, terlebih ketika keluhan tersebut berlangsung berulang-ulang dan tidak dipahami dengan baik. Namun demikian, menganggap keluhan fisik semata-mata sebagai akibat stres juga tidak tepat karena gejala fisik dapat memiliki berbagai faktor penyebab, termasuk kondisi medis yang tetap memerlukan penilaian dan penanganan yang sesuai (Henningesen et al., 2024). Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang membantu masyarakat memahami hubungan antara stres, kondisi emosional, dan respons tubuh secara seimbang. Edukasi sejak awal penting diberikan agar masyarakat lebih peka terhadap perubahan kondisi dirinya, tidak mengabaikan keluhan fisik, serta mampu menentukan kapan perlu melakukan pemeriksaan atau mencari bantuan yang sesuai.

Berbagai upaya untuk meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan mental

telah dilakukan melalui pendekatan psikoedukasi, baik dalam konteks klinis maupun komunitas. Penelitian Berezowski et al. (2022) melalui systematic review dan meta-analysis menunjukkan bahwa intervensi psikologis sejak tahap awal pada individu yang berisiko atau mengalami gejala somatik telah dikembangkan dalam berbagai bentuk, termasuk intervensi yang bersifat edukatif. Kajian tersebut menunjukkan adanya manfaat terhadap keparahan gejala somatik dan beberapa aspek psikologis, meskipun efektivitas intervensi masih perlu dikaji lebih lanjut (Berezowski et al., 2022). Dalam konteks pengabdian kepada masyarakat di Indonesia, psikoedukasi kesehatan mental juga telah diterapkan pada kelompok masyarakat dewasa dan komunitas melalui kegiatan penyuluhan atau edukasi. Juniarly et al. (2024), misalnya, menunjukkan bahwa psikoedukasi kesehatan mental pada wanita dewasa dapat meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan. Kegiatan psikoedukasi pada masyarakat Desa Kedung Baya, Cilegon, juga dilakukan sebagai upaya meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan mental (Wardani et al., 2023). Meskipun demikian, sebagian kegiatan tersebut masih berfokus pada literasi kesehatan mental secara umum. Edukasi yang secara khusus menghubungkan pengalaman stres, kondisi emosional, dan keluhan fisik dalam kehidupan sehari-hari, terutama melalui lingkungan sosial-keagamaan seperti Majelis Ta'lim, masih memiliki ruang untuk dikembangkan. Celah inilah yang menjadi dasar pengembangan kegiatan pengabdian ini.

Meskipun berbagai kegiatan psikoedukasi telah dilakukan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental masyarakat, edukasi yang mengaitkan secara khusus antara stres, kondisi emosional, dan keluhan fisik dalam pengalaman sehari-hari masih perlu dikembangkan. Sejumlah kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dan partisipatif dapat membantu masyarakat memahami isu kesehatan mental. Misalnya, kegiatan psikoedukasi di Desa Pasir Tanjung, Kabupaten Bogor, yang melibatkan 27 remaja menggunakan metode ceramah dan menunjukkan antusiasme peserta selama kegiatan (Zakiah et al., 2023). Sementara itu, kegiatan sosialisasi dan psikoedukasi kesehatan mental pada masyarakat di Kota Surabaya juga menunjukkan penerapan edukasi kesehatan mental dalam konteks komunitas (Wongpy & Virlia, 2020). Berdasarkan perkembangan tersebut, kegiatan ini menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif melalui penyampaian materi, diskusi interaktif, tanya jawab, dan refleksi diri. Kebaruan kegiatan ini terletak pada pengemasan edukasi mengenai hubungan stres, kondisi emosional, dan respons tubuh dalam konteks komunitas sosial-keagamaan melalui Majelis Ta'lim.

Berdasarkan permasalahan dan pendekatan yang telah dijelaskan, kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta mengenai hubungan antara stres, kondisi emosional, dan respons tubuh, sehingga peserta dapat lebih peka dalam mengenali sinyal stres serta memahami langkah yang tepat ketika mengalami keluhan fisik. Kegiatan ini juga diarahkan untuk membantu peserta memahami bahwa keluhan fisik tetap perlu diperhatikan secara medis, meskipun dalam kondisi tertentu dapat berkaitan dengan tekanan psikologis, karena gejala fisik dapat memiliki berbagai faktor penyebab dan memerlukan penilaian yang sesuai (Henningesen et al., 2024). Sementara itu, artikel ini bertujuan mendokumentasikan pelaksanaan kegiatan pengabdian serta menggambarkan respons dan pemahaman peserta setelah memperoleh edukasi mengenai psikosomatis. Artikel ini juga diharapkan dapat memberikan gambaran praktis mengenai pelaksanaan edukasi kesehatan mental berbasis komunitas melalui pendekatan partisipatif dan kontekstual.

Kegiatan pengabdian ini diharapkan memberikan manfaat bagi peserta dalam

meningkatkan kesadaran untuk memperhatikan kondisi fisik dan emosional secara lebih seimbang. Pengetahuan yang diperoleh dapat menjadi bekal awal bagi peserta untuk mengenali sinyal stres, lebih terbuka terhadap kondisi emosional yang dialami, serta tidak mengabaikan keluhan fisik yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam memahami informasi serta mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan merupakan bagian penting dari literasi kesehatan (Sørensen et al., 2012). Dalam konteks komunitas, kegiatan ini diharapkan dapat memperkuat fungsi Majelis Ta'lim sebagai ruang pembelajaran dan interaksi sosial yang tidak hanya berkaitan dengan aspek keagamaan, tetapi juga sebagai tempat penyampaian informasi kesehatan yang dekat dengan kehidupan sehari-hari peserta. Secara akademik, artikel ini memberikan kontribusi melalui dokumentasi pelaksanaan edukasi mengenai psikosomatis dengan pendekatan edukatif-partisipatif dalam lingkungan sosial-keagamaan. Pengalaman kegiatan ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam mengembangkan program edukasi kesehatan mental yang lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan dapat dilakukan secara berkelanjutan.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif. Pendekatan ini dipilih karena kegiatan tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi mengenai psikosomatis, tetapi juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk berdiskusi, menyampaikan pengalaman, mengajukan pertanyaan, dan melakukan refleksi terhadap kondisi diri. Pendekatan ini sesuai dengan karakteristik kegiatan yang membahas kesehatan mental dan hubungan antara kondisi emosional dengan respons tubuh. Pemahaman peserta akan lebih mudah terbentuk ketika materi dapat dikaitkan dengan pengalaman sehari-hari. Melalui proses yang dialogis, peserta tidak hanya menjadi penerima informasi, tetapi juga terlibat aktif dalam proses pembelajaran. Peserta seminar dalam kegiatan ini adalah jamaah Majelis Ta'lim di Desa Kedung Waringin, Kecamatan Bojonggede, dengan jumlah peserta sekitar 30 orang yang terdiri atas ibu-ibu jamaah dan mahasiswa KKN. Lokasi dipilih karena Majelis Ta'lim merupakan ruang interaksi sosial yang dekat dengan kehidupan masyarakat sehingga dapat menjadi tempat yang sesuai untuk penyampaian edukasi kesehatan. Rangkaian kegiatan dilaksanakan melalui beberapa tahapan, yaitu persiapan, penyampaian materi, diskusi interaktif, tanya jawab, refleksi diri, dan evaluasi.

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai respons dan pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Indikator yang digunakan meliputi: (1) pemahaman peserta mengenai keterkaitan keluhan fisik dengan kondisi emosional atau stres; (2) pemahaman peserta dalam mengenali dan mengelola sinyal stres pada tubuh; (3) jenis keluhan fisik yang pernah dirasakan ketika mengalami beban pikiran atau tekanan emosional; dan (4) kesan, pesan, serta langkah awal yang akan dilakukan peserta setelah mengikuti kegiatan. Data dikumpulkan melalui kuesioner sederhana menggunakan Google Form setelah kegiatan berlangsung. Dua pernyataan tertutup menggunakan skala penilaian 1-4, sedangkan pertanyaan lainnya berupa pilihan mengenai keluhan fisik dan pertanyaan terbuka untuk memperoleh tanggapan peserta. Dari sekitar 30 peserta yang mengikuti kegiatan, diperoleh 21 respons yang dapat digunakan sebagai data evaluasi. Data tersebut digunakan untuk menggambarkan respons peserta terhadap kegiatan dan bukan untuk menetapkan diagnosis klinis.

HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta Kegiatan

Kegiatan seminar mengenai kesehatan mental dan psikosomatis diikuti oleh 21 peserta. Berdasarkan karakteristik peserta, sebanyak 13 orang (61,9%) merupakan mahasiswa dan 8 orang (38,1%) merupakan ibu rumah tangga. Rentang usia peserta berada pada 20–61 tahun dengan rata-rata usia 33,1 tahun. Komposisi peserta menunjukkan bahwa kegiatan melibatkan kelompok dengan latar belakang yang beragam, yaitu mahasiswa dan ibu rumah tangga. Keragaman peserta penting dalam kegiatan edukasi kesehatan mental karena stres dan tekanan psikologis dapat dialami oleh siapa saja dalam berbagai tahap kehidupan. WHO menjelaskan bahwa stres merupakan keadaan khawatir atau ketegangan mental yang muncul akibat situasi sulit dan merupakan respons alami manusia terhadap tantangan kehidupan. Namun, cara seseorang merespons dan mengelola stres berpengaruh terhadap kesejahteraan fisik maupun psikologisnya. Dengan demikian, seminar mengenai hubungan antara kondisi emosional dan keluhan fisik tidak hanya relevan bagi kelompok tertentu, tetapi dapat diberikan kepada masyarakat dengan latar belakang dan rentang usia yang berbeda.



Gambar 1. Kegiatan Seminar Mental Health

Peningkatan Pemahaman Peserta tentang Hubungan Kondisi Emosional dan Keluhan Fisik

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pemahaman peserta terhadap hubungan antara kondisi emosional/stres dengan keluhan fisik memperoleh nilai rata-rata 3,71 pada skala 1–4. Sebanyak 16 peserta (76,2%) memberikan nilai 4, empat peserta (19,0%) memberikan nilai 3, dan satu peserta (4,8%) memberikan nilai 2. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memahami bahwa kondisi emosional dan stres dapat berkaitan dengan munculnya keluhan pada tubuh.

Temuan tersebut dapat dipahami melalui konsep somatisasi yang dikemukakan Lipowski (1987). Somatisasi menggambarkan kondisi ketika tekanan psikologis dapat dirasakan dan disampaikan dalam bentuk keluhan fisik, seperti nyeri, kelelahan, pusing, atau sesak napas. Lipowski menjelaskan bahwa somatisasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, sehingga keluhan fisik perlu dipahami dengan mempertimbangkan aspek medis, psikologis, dan sosial. Konsep ini juga didukung oleh kajian yang lebih baru. Smakowski et al. (2024) menunjukkan bahwa faktor psikologis, seperti depresi, kecemasan, dan kesulitan mengenali atau mengungkapkan emosi, berkaitan dengan gejala *somatic symptom disorder*. Temuan tersebut relevan dengan kegiatan ini karena peserta diarahkan untuk memahami bahwa kondisi psikologis dapat berkaitan dengan munculnya keluhan fisik, tanpa menganggap keluhan tersebut sebagai sesuatu yang

dibuat-buat. Dalam konteks kegiatan ini, pemahaman tersebut penting agar peserta tidak langsung menganggap keluhan fisik sebagai akibat dari masalah psikologis. Sebaliknya, kondisi emosional juga perlu diperhatikan karena dapat berkaitan dengan muncul atau memburuknya keluhan fisik. Oleh karena itu, hubungan antara kondisi psikologis dan kesehatan fisik perlu dipahami secara menyeluruh dengan tetap memperhatikan kemungkinan penyebab medis. WHO (2026) juga menjelaskan bahwa stres dapat memengaruhi pikiran sekaligus tubuh. Beberapa tanda fisik yang dapat muncul ketika seseorang mengalami stres antara lain sakit kepala atau nyeri tubuh, gangguan lambung, gangguan tidur, serta perubahan nafsu makan (WHO, 2026).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa materi seminar memberikan pemahaman awal kepada peserta mengenai pentingnya memperhatikan sinyal tubuh ketika mengalami tekanan emosional. Sebanyak 76,2% peserta memberikan nilai 4, yang menunjukkan bahwa sebagian besar peserta dapat memahami pesan utama edukasi mengenai hubungan antara kondisi emosional/stres dan keluhan fisik. Namun, hasil ini merupakan gambaran pemahaman peserta setelah kegiatan dan belum dapat menunjukkan adanya perubahan pemahaman secara langsung karena evaluasi tidak membandingkan kondisi peserta sebelum dan sesudah edukasi.

Tabel 1.
Evaluasi dilakukan terhadap 21 peserta (Responden)

Nilai	Jumlah (n)	Persentase
4	16	76,2%
3	4	19,0%
2	1	4,8%
1	0	0%
Total	21	100%

Jenis Keluhan Fisik yang Dirasakan Peserta

Berdasarkan hasil kuesioner, terdapat beberapa jenis keluhan fisik yang paling sering dirasakan peserta ketika mengalami beban pikiran, stres, atau tekanan emosional. Keluhan yang paling banyak dilaporkan adalah sakit kepala/migrain/pusing sebesar 38,1%, diikuti sakit perut/maag/asam lambung naik sebesar 33,3%. Selanjutnya, nyeri leher/pundak atau otot kaku sebesar 23,8%, sulit tidur atau badan terasa sangat lelah sebesar 28,6%, jantung berdebar/sesak napas sebesar 9,5%, dan keluhan lainnya sebesar 14,3%. Perlu diperhatikan bahwa peserta dapat memilih lebih dari satu jenis keluhan. Oleh karena itu, persentase tersebut menunjukkan proporsi peserta yang melaporkan setiap jenis keluhan dan bukan distribusi yang harus berjumlah 100%.

1) Sakit kepala, migrain, dan pusing

Sakit kepala, migrain, dan pusing merupakan keluhan yang paling banyak dilaporkan peserta, yaitu sebesar 38,1%. Temuan ini relevan dengan kajian mengenai hubungan antara stres dan keluhan sakit kepala. World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa sakit kepala merupakan salah satu gangguan sistem saraf yang umum. Salah satu jenisnya adalah *tension-type headache*, yaitu sakit kepala yang dapat dirasakan sebagai tekanan atau rasa seperti terikat di sekitar kepala dan dalam beberapa kasus berkaitan dengan ketegangan otot. WHO juga menjelaskan bahwa stres merupakan salah satu faktor yang dapat berperan dalam munculnya sakit kepala (World Health Organization [WHO], 2025). Hubungan antara stres dan sakit kepala juga

didukung oleh Martin (2016), yang melalui kajian terhadap literatur penelitian menunjukkan adanya hubungan antara stres dan sakit kepala primer. Stres dapat berperan sebagai pemicu sakit kepala serta berkaitan dengan perkembangan dan kondisi psikososial individu yang mengalami sakit kepala. Oleh karena itu, pengelolaan stres dapat menjadi salah satu aspek yang dipertimbangkan dalam upaya pengelolaan sakit kepala (Martin, 2016). Temuan dalam kegiatan ini tidak dimaksudkan untuk menyimpulkan bahwa sakit kepala, migrain, atau pusing yang dialami peserta disebabkan oleh stres. Namun, tingginya persentase keluhan tersebut menunjukkan pentingnya memberikan edukasi mengenai hubungan antara stres dan keluhan fisik serta cara mengenali dan mengelola pemicu stres. Kondisi stres dapat menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan muncul atau memburuknya keluhan tertentu, tetapi sakit kepala memiliki berbagai kemungkinan penyebab. Oleh karena itu, keluhan yang berulang, menetap, atau mengganggu aktivitas tetap perlu mendapatkan perhatian dan pemeriksaan dari tenaga kesehatan.

2) Sakit perut, maag, dan asam lambung naik

Keluhan kedua yang paling banyak dilaporkan adalah sakit perut, maag, atau asam lambung naik, yaitu sebesar 33,3%. Keluhan tersebut dapat berkaitan dengan kondisi stres pada sebagian individu, meskipun hubungan tersebut tidak berarti bahwa stres merupakan satu-satunya penyebab keluhan pencernaan. World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa ketika seseorang mengalami stres, respons tubuh dapat muncul dalam berbagai bentuk, termasuk upset stomach atau gangguan pada lambung/pencernaan, selain sakit kepala, nyeri tubuh, dan gangguan tidur. Oleh karena itu, hasil kegiatan menunjukkan pentingnya membantu peserta memahami bahwa tekanan emosional dapat menimbulkan berbagai respons pada tubuh, termasuk pada sistem pencernaan. Pemahaman ini diharapkan membuat peserta lebih peka terhadap kondisi dirinya dan lebih memperhatikan kesehatan sebelum keluhan menjadi semakin berat. Namun, keluhan lambung tidak dapat langsung dianggap sebagai gangguan psikosomatis. Keluhan pencernaan dapat disebabkan oleh berbagai faktor sehingga keluhan yang menetap, berulang, atau berat tetap memerlukan pemeriksaan tenaga kesehatan. Dengan demikian, edukasi mengenai hubungan stres dan keluhan pencernaan perlu disampaikan secara seimbang, yaitu membantu peserta memahami kemungkinan pengaruh stres tanpa mengabaikan kemungkinan adanya kondisi medis

3) Nyeri leher, pundak, dan otot kaku

Sebanyak 23,8% peserta melaporkan nyeri leher/pundak atau otot kaku ketika mengalami beban pikiran atau tekanan emosional. Keluhan ini dapat berkaitan dengan respons tubuh terhadap stres. World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa stres dapat memengaruhi tubuh dan salah satu responsnya dapat berupa ketegangan atau nyeri pada tubuh. Ketika mengalami tekanan psikologis, seseorang dapat mengalami ketegangan otot yang kemudian dirasakan sebagai rasa tidak nyaman atau nyeri, termasuk pada area leher dan bahu. Temuan ini menunjukkan pentingnya membantu peserta mengenali ketegangan tubuh sebagai salah satu sinyal yang dapat menyertai stres. Relaksasi, peregangan ringan, aktivitas fisik, dan pengelolaan stres dapat dilakukan sebagai bagian dari upaya menjaga kondisi tubuh. Namun, nyeri yang menetap, semakin berat, atau mengganggu aktivitas tetap perlu diperhatikan

dan, bila diperlukan, diperiksa kepada tenaga kesehatan.

4) Sulit tidur dan badan terasa sangat lelah

Sebanyak 28,6% peserta menyatakan mengalami sulit tidur atau badan terasa sangat lelah ketika mengalami stres atau beban pikiran. Gangguan tidur merupakan salah satu respons yang perlu diperhatikan karena kualitas tidur berkaitan erat dengan kondisi fisik dan psikologis seseorang. World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa stres dapat memengaruhi tubuh dan pikiran, salah satunya melalui kesulitan tidur. Sebaliknya, tidur yang cukup dan teratur penting untuk menjaga kesehatan serta membantu tubuh dan pikiran menghadapi tekanan. WHO juga merekomendasikan kebiasaan tidur yang teratur, aktivitas fisik, dan rutinitas harian sebagai bagian dari upaya mengelola stress. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa edukasi mengenai kesehatan mental sebaiknya tidak hanya membahas perasaan dan pikiran, tetapi juga kebiasaan sehari-hari yang berkaitan dengan kesehatan, seperti tidur, aktivitas fisik, pola makan, dan waktu istirahat. Pemahaman ini dapat membantu peserta melihat bahwa kesehatan mental berkaitan dengan pola hidup secara keseluruhan, bukan hanya dengan pikiran atau emosi.

5) Jantung berdebar dan sesak napas

Sebanyak 9,5% peserta melaporkan mengalami jantung berdebar atau sesak napas ketika mengalami tekanan emosional. Keluhan tersebut merupakan salah satu respons fisik yang dapat menyertai kondisi stres pada sebagian individu. World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa stres dapat memengaruhi tubuh dan dapat disertai berbagai respons fisik, termasuk peningkatan denyut jantung dan keluhan fisik lainnya (WHO, 2026). Hal ini menunjukkan bahwa tekanan psikologis dapat menimbulkan respons tubuh yang dapat dirasakan secara nyata. Meskipun demikian, jantung berdebar atau sesak napas tidak boleh langsung dianggap sebagai akibat stres karena dapat berkaitan dengan kondisi medis tertentu. Oleh karena itu, edukasi kepada peserta perlu menekankan bahwa memahami kemungkinan hubungan antara stres dan respons tubuh bukan berarti mengabaikan pemeriksaan medis. Keluhan yang menetap, berulang, semakin berat, atau disertai tanda lain yang mengkhawatirkan perlu mendapatkan penilaian dari tenaga kesehatan.

Tabel. 2

**Hasil Evaluasi Pemahaman Peserta tentang
 Hubungan Kondisi Emosional/Stres dan Keluhan Fisik**

Skor Pemahaman	Jumlah (n)	Persentase (%)
4	16	76,2
3	4	19,0
2	1	4,8
1	0	0,0
Total	21	100,0
Rata-rata	3,71	

Ket.: Skala penilaian 1–4; skor 4 menunjukkan tingkat pemahaman tertinggi

Makna Keluhan Fisik dalam Perspektif Psikosomatis

Hasil kuesioner memperlihatkan bahwa peserta mengalami berbagai bentuk keluhan fisik ketika berada dalam kondisi beban pikiran atau tekanan emosional. Keluhan tersebut meliputi sakit kepala, gangguan pada sistem pencernaan, nyeri atau

ketegangan otot, gangguan tidur atau kelelahan, serta keluhan yang berkaitan dengan sistem kardiovaskular dan pernapasan. Temuan tersebut dapat dipahami melalui perspektif psikosomatis yang melihat kesehatan sebagai hubungan antara aspek biologis, psikologis, dan sosial. Lipowski (1987) menjelaskan bahwa tekanan psikologis dapat dirasakan dan disampaikan dalam bentuk keluhan fisik, dengan berbagai faktor yang dapat memengaruhi munculnya gejala tersebut. Pandangan ini juga didukung oleh penelitian yang lebih baru yang menunjukkan adanya hubungan antara faktor psikologis dan gejala somatik (Smakowski et al., 2024). Dengan perspektif tersebut, munculnya keluhan fisik tidak berarti bahwa peserta “hanya mengalami masalah pikiran”. Keluhan yang dirasakan tetap merupakan pengalaman fisik yang nyata. Kondisi psikologis dapat menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan muncul atau memburuknya keluhan, tetapi tidak selalu menjadi satu-satunya penyebab. Hal ini menjadi salah satu pesan penting dari seminar, yaitu membantu peserta memahami bahwa tubuh dapat memberikan sinyal ketika seseorang mengalami tekanan psikologis. Dengan meningkatnya kesadaran tersebut, peserta diharapkan mampu mengenali kondisi dirinya lebih awal, memperhatikan kebutuhan fisik dan emosional, serta mengambil langkah yang tepat tanpa mengabaikan pemeriksaan medis apabila keluhan menetap atau memerlukan penanganan lebih lanjut.

Peningkatan Kemampuan Mengenali dan Mengelola Sinyal Stres

Pada indikator kedua, yaitu pemahaman peserta mengenai cara mengenali dan mengelola sinyal stres pada tubuh setelah mengikuti seminar, diperoleh nilai rata-rata 3,50 pada skala 1–4. Sebanyak 12 peserta (57,1%) memberikan nilai 4, delapan peserta (38,1%) memberikan nilai 3, dan satu peserta (4,8%) memberikan nilai 2. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki pemahaman yang baik mengenai cara mengenali dan mengelola sinyal stres setelah mengikuti kegiatan. Tanggapan terbuka peserta juga menunjukkan adanya kesadaran untuk lebih memperhatikan kondisi diri, mengatur waktu istirahat, mengelola pikiran dan emosi, serta lebih peka terhadap sinyal tubuh. Beberapa peserta juga menyampaikan pemahaman bahwa kesehatan tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik, tetapi juga dengan kondisi emosional. Ada pula peserta yang menyatakan keinginan untuk tidak lagi mengabaikan perasaan yang selama ini dipendam. Respons tersebut menunjukkan bahwa materi edukasi tidak hanya diterima sebagai informasi, tetapi juga mendorong peserta untuk merefleksikan kondisi dirinya.

Temuan tersebut sejalan dengan pendekatan World Health Organization (WHO) dalam pengelolaan stres. WHO menekankan pentingnya mempelajari keterampilan mengelola stres, menjaga rutinitas harian, memperoleh tidur yang cukup, melakukan aktivitas fisik, menjaga pola makan, serta tetap terhubung dengan orang lain sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan fisik dan mental. Dalam konteks kegiatan pengabdian kepada masyarakat, hasil tersebut menunjukkan bahwa materi yang diberikan dapat membantu peserta memahami cara mengenali dan mengelola sinyal stres. Tujuan seminar bukan untuk melakukan diagnosis terhadap peserta, melainkan meningkatkan literasi kesehatan mental agar peserta mampu mengenali tanda-tanda stres dan mengetahui langkah awal yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan diri.

Upaya Penanganan dan Pengelolaan Stres

Berdasarkan hasil kegiatan dan teori yang digunakan, pengelolaan stres dapat dilakukan melalui beberapa langkah sederhana. Peserta perlu belajar mengenali

sumber stres dan perubahan yang terjadi pada tubuh. Selanjutnya, peserta dapat menerapkan cara yang sehat untuk menghadapi stres, seperti berbicara dengan orang yang dipercaya, melakukan aktivitas fisik, menjaga waktu tidur, melakukan relaksasi, dan menyediakan waktu untuk beristirahat. World Health Organization (WHO) menganjurkan pengelolaan stres melalui rutinitas harian yang teratur, tidur yang cukup, hubungan sosial yang positif, pola makan sehat, serta aktivitas fisik secara teratur. WHO juga menyediakan panduan praktis untuk membantu individu mengembangkan keterampilan dalam menghadapi stres sehari-hari (World Health Organization). Khusus pada keluhan sakit kepala, Martin (2016) menunjukkan adanya hubungan antara stres dan sakit kepala primer. Pengelolaan stres dan intervensi perilaku juga dapat menjadi bagian dari pendekatan dalam membantu mengatasi sakit kepala. Dukungan terhadap pendekatan nonfarmakologis juga ditemukan dalam *systematic review* mengenai pengelolaan mandiri pada migrain dan *tension-type headache*. Probyn et al. (2017) melaporkan bahwa intervensi edukatif dan psikologis dapat memberikan manfaat terhadap intensitas nyeri, keterbatasan aktivitas akibat sakit kepala, kualitas hidup, dan suasana hati, meskipun pengaruhnya terhadap frekuensi sakit kepala belum menunjukkan hasil yang konsisten. Dengan demikian, edukasi dalam kegiatan ini tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mendorong peserta untuk lebih mengenali kondisi diri, memperhatikan sinyal tubuh, mengelola stres, menjaga pola hidup, dan mencari bantuan tenaga kesehatan apabila keluhan menetap atau mengganggu aktivitas.



Gambar 2. Kegiatan EFT (*Emotional Freedom Techniques*) / *Tapping*

Salah satu kegiatan Terapi Psikosomatis dalam seminar Kesehatan Mental untuk membantu meredakan stres, kecemasan, trauma, serta mengelola emosi negatif.

Respons Peserta terhadap Kegiatan Seminar

Jawaban terbuka peserta menunjukkan respons yang positif terhadap kegiatan. Peserta menyampaikan bahwa seminar membantu mereka memahami pentingnya menjaga kesehatan mental, lebih memperhatikan kondisi diri, mengenali emosi, mengelola stres, mengatur waktu istirahat, serta lebih peka terhadap apa yang dirasakan tubuh. Respons tersebut menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang menghubungkan kesehatan mental dengan pengalaman sehari-hari dapat diterima dengan baik oleh peserta. Materi mengenai psikosomatis menjadi relevan karena peserta dapat menghubungkannya dengan pengalaman pribadi, seperti sakit kepala, gangguan tidur, gangguan lambung, ketegangan otot, dan keluhan fisik lainnya.

Pendekatan yang mengaitkan informasi kesehatan dengan pengalaman dan kehidupan sehari-hari juga sejalan dengan konsep literasi kesehatan, yaitu kemampuan seseorang untuk memperoleh, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari (Sørensen et al., 2012). Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk merefleksikan kondisi dirinya. Peserta diarahkan untuk memahami bahwa menjaga kesehatan tidak hanya berkaitan dengan kondisi tubuh, tetapi juga dengan kondisi psikologis. Dalam konteks kegiatan ini, respons peserta menunjukkan bahwa pendekatan edukatif-partisipatif dapat membantu menghubungkan konsep psikosomatis dengan pengalaman yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari.

Implikasi Kegiatan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi mengenai hubungan antara stres dan keluhan fisik memiliki nilai penting dalam mendukung pemahaman dan literasi kesehatan masyarakat. Pemahaman mengenai psikosomatis dapat membantu peserta lebih peka terhadap perubahan kondisi tubuh dan emosi serta memahami bahwa kondisi psikologis dapat berkaitan dengan respons fisik tertentu. Namun, kegiatan ini juga menunjukkan pentingnya memberikan pemahaman yang seimbang. Keluhan fisik tidak boleh langsung disebut sebagai “psikosomatis” hanya karena muncul ketika seseorang mengalami stres. Setiap keluhan dapat memiliki berbagai kemungkinan penyebab dan, apabila menetap, berat, berulang, atau mengganggu aktivitas sehari-hari, perlu mendapatkan pemeriksaan dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu, edukasi mengenai psikosomatis perlu diarahkan untuk meningkatkan kesadaran tanpa mengabaikan kemungkinan adanya kondisi medis. Pesan utama kegiatan bukanlah menggantikan pemeriksaan medis dengan pendekatan psikologis, tetapi membantu peserta memahami kesehatan secara lebih utuh dengan memperhatikan aspek fisik, psikologis, dan sosial. Hasil evaluasi menunjukkan respons pemahaman yang positif setelah peserta mengikuti seminar. Nilai rata-rata 3,71 pada pemahaman mengenai hubungan kondisi emosional/stres dengan keluhan fisik dan 3,50 pada pemahaman mengenai cara mengenali serta mengelola sinyal stres menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memberikan penilaian tinggi terhadap pemahaman yang diperoleh. Selain itu, keluhan fisik yang paling banyak dilaporkan adalah sakit kepala, migrain, dan pusing (38,1%), diikuti sakit perut, maag, atau asam lambung naik (33,3%). Temuan tersebut menunjukkan bahwa materi seminar memiliki keterkaitan dengan pengalaman fisik yang dirasakan peserta.

Kegiatan edukasi kesehatan mental seperti ini dapat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan fisik dan psikologis. Melalui penyampaian materi, diskusi, dan refleksi, peserta memperoleh ruang untuk mengenali sinyal stres pada tubuh serta menghubungkannya dengan pengalaman sehari-hari. Dalam konteks masyarakat, kegiatan ini juga menunjukkan potensi Majelis Ta’lim sebagai ruang yang dapat mendukung literasi kesehatan, termasuk literasi kesehatan mental, karena kegiatan berlangsung dalam lingkungan sosial yang dekat dengan kehidupan peserta. Pendekatan berbasis komunitas sejalan dengan arah pengembangan kesehatan mental yang menekankan pentingnya keterlibatan masyarakat, penguatan jejaring dukungan, serta penyediaan informasi dan layanan yang lebih dekat dengan lingkungan kehidupan masyarakat (WHO, 2022).

Secara praktis, hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi mengenai psikosomatis dapat dikembangkan sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif di lingkungan masyarakat. Pengetahuan yang diperoleh peserta dapat menjadi langkah awal untuk lebih peka terhadap perubahan kondisi diri, mengenali tanda-tanda stres, dan mengambil tindakan yang sesuai ketika mengalami keluhan fisik. Namun, edukasi perlu disampaikan secara proporsional dengan menekankan bahwa hubungan antara stres dan keluhan fisik tidak berarti semua keluhan disebabkan oleh masalah psikologis. Keluhan yang menetap, berulang, berat, atau mengganggu aktivitas tetap perlu mendapatkan pemeriksaan tenaga kesehatan. Dalam jangka panjang, kegiatan serupa dapat dikembangkan melalui kerja sama antara perguruan tinggi, pengelola Majelis Ta'lim, kader masyarakat, dan tenaga kesehatan sehingga edukasi tidak berhenti pada satu kali seminar, tetapi dapat berkembang menjadi kegiatan literasi kesehatan yang berkelanjutan. Pendekatan berbasis komunitas tersebut sejalan dengan arah pengembangan kesehatan mental yang menekankan keterlibatan masyarakat dan penguatan dukungan di lingkungan tempat masyarakat hidup (WHO, 2022).

Dari sisi akademik, kegiatan ini memberikan kontribusi melalui penerapan konsep ilmiah mengenai hubungan kondisi psikologis dan gejala somatik ke dalam edukasi kesehatan yang kontekstual dan partisipatif. Penggunaan tema "*Ketika Hati Terluka, Tubuh Berbicara*" menjadi salah satu cara untuk menyampaikan konsep yang cukup kompleks dengan bahasa yang lebih dekat dengan pengalaman peserta. Hal ini sejalan dengan konsep literasi kesehatan yang tidak hanya mencakup kemampuan memperoleh informasi, tetapi juga memahami dan menggunakan informasi tersebut dalam mengambil keputusan terkait kesehatan (Sørensen et al., 2012). Dengan demikian, kontribusi kegiatan ini tidak hanya terletak pada penyampaian materi mengenai psikosomatis, tetapi juga pada penerapan edukasi kesehatan mental dalam lingkungan sosial-keagamaan. Pengalaman tersebut dapat menjadi dasar untuk mengembangkan kegiatan berikutnya dengan evaluasi yang lebih terukur, cakupan peserta yang lebih luas, dan keterlibatan tenaga kesehatan yang lebih sistematis.

Kegiatan pengabdian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menafsirkan hasil. Pertama, evaluasi dilakukan setelah seminar melalui kuesioner *Google Form*, sehingga data yang diperoleh lebih menggambarkan respons dan pemahaman peserta setelah kegiatan dan belum dapat digunakan untuk mengukur perubahan pengetahuan melalui perbandingan *pre-test* dan *post-test*. Kedua, dari sekitar 30 peserta yang mengikuti kegiatan, sebanyak 21 peserta memberikan respons evaluasi sehingga hasil yang diperoleh belum sepenuhnya menggambarkan seluruh peserta. Ketiga, kegiatan hanya dilaksanakan dalam satu kali pertemuan dengan waktu yang terbatas sehingga belum memungkinkan dilakukan pendampingan untuk melihat keberlanjutan pemahaman peserta dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, informasi mengenai keluhan fisik merupakan pengalaman dan persepsi pribadi peserta sehingga tidak dapat digunakan untuk menentukan diagnosis atau penyebab medis suatu keluhan. Keterbatasan tersebut perlu diperhatikan karena penilaian dampak dan keberlanjutan kegiatan kesehatan berbasis komunitas memerlukan evaluasi yang lebih sistematis. Berdasarkan keterbatasan tersebut, kegiatan serupa pada tahap berikutnya disarankan menggunakan desain evaluasi yang lebih terukur, misalnya melalui *pre-test* dan *post-test* sehingga perubahan pengetahuan peserta dapat dibandingkan secara lebih objektif. Kegiatan juga dapat dikembangkan menjadi program berkelanjutan melalui beberapa sesi pendampingan yang membahas pengenalan stres, pengelolaan emosi, *self-care*, serta cara mencari bantuan ketika keluhan fisik maupun psikologis mulai

mengganggu aktivitas. Pelibatan tenaga kesehatan atau profesional kesehatan mental juga disarankan untuk memperkuat materi dan memberikan rujukan yang tepat apabila peserta membutuhkan pemeriksaan atau bantuan lebih lanjut. Kerja sama antara perguruan tinggi, pengelola Majelis Ta'lim, mahasiswa KKN, kader masyarakat, dan fasilitas kesehatan dapat menjadi langkah strategis agar edukasi berkembang menjadi upaya literasi kesehatan mental berbasis komunitas yang berkesinambungan. Pendekatan tersebut sejalan dengan arah pengembangan kesehatan mental berbasis komunitas yang menekankan keterlibatan masyarakat, dukungan sosial, dan keterhubungan dengan sistem layanan kesehatan yang lebih luas.(WHO, 2022).

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi kesadaran psikosomatis berbasis masyarakat melalui pendekatan edukatif-partisipatif pada komunitas Majelis Ta'lim di Desa Kedung Waringin menunjukkan bahwa kegiatan dapat memberikan pemahaman awal yang positif kepada peserta mengenai keterkaitan antara kondisi emosional, stres, dan respons tubuh. Hal tersebut terlihat dari hasil evaluasi terhadap 21 responden yang memperoleh rata-rata skor 3,71 dari skala 1–4 pada pemahaman hubungan kondisi emosional/stres dengan keluhan fisik, serta rata-rata 3,50 pada kemampuan mengenali dan mengelola sinyal stres. Peserta juga mampu mengidentifikasi berbagai keluhan fisik yang dirasakan ketika mengalami tekanan emosional, dengan keluhan yang paling banyak dilaporkan berupa sakit kepala, migrain, dan pusing (38,1%), diikuti sakit perut, maag, atau asam lambung naik (33,3%), serta sulit tidur atau kelelahan (28,6%). Respons peserta menunjukkan bahwa materi, diskusi, refleksi, dan praktik yang diberikan membantu peserta menjadi lebih peka terhadap kondisi fisik dan emosional, memahami pentingnya pengelolaan stres, serta tidak mengabaikan sinyal tubuh. Dengan demikian, pendekatan edukatif-partisipatif melalui komunitas Majelis Ta'lim berpotensi menjadi strategi promotif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental dan kesadaran psikosomatis masyarakat. Namun, hasil kegiatan belum dapat diartikan sebagai peningkatan pengetahuan secara kausal karena evaluasi hanya dilakukan setelah kegiatan dan tidak menggunakan perbandingan pre-test dan post-test. Oleh karena itu, kegiatan selanjutnya disarankan dilaksanakan secara berkelanjutan dengan evaluasi yang lebih terukur, pendampingan lanjutan, serta melibatkan tenaga kesehatan atau profesional kesehatan mental agar edukasi mengenai psikosomatis dapat berkembang menjadi program literasi kesehatan berbasis komunitas yang lebih sistematis dan berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Berezowski, L., Ludwig, L., Martin, A., Löwe, B., & Shedden-Mora, M. C. (2022). Early psychological interventions for somatic symptom disorder and functional somatic syndromes: A systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 84(3), 325–338. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000001011>
- Juniarly, A., Mardhiyah, S. A., Purnamasari, A., & Rachmawati. (2024). Psikoedukasi kesehatan mental keluarga pada wanita dewasa di Kota Prabumulih. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Humanity and Medicine*, 5(2). <https://doi.org/10.32539/Hummed.V5I2.136>
- Lipowski, Z. J. (1987). Somatization: The experience and communication of psychological distress as somatic symptoms. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 47(3–4), 160–167. <https://doi.org/10.1159/000288013>

- Martin, P. R. (2016). Stress and primary headache: Review of the research and clinical management. *Current Pain and Headache Reports*, 20, 45.
<https://doi.org/10.1007/s11916-016-0576-7>
- Probyn, K., Bowers, H., Mistry, D., Caldwell, F., Underwood, M., Patel, S., Sandhu, H. K., Matharu, M., & Pincus, T. (2017). Non-pharmacological self-management for people living with migraine or tension-type headache: A systematic review including analysis of intervention components. *BMJ Open*, 7(8), e016670.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016670>
- Smakowski, A., Hüsing, P., Völcker, S., Löwe, B., Rosmalen, J. G. M., Shedden-Mora, M., & Toussaint, A. (2024). Psychological risk factors of somatic symptom disorder: A systematic review and meta-analysis of cross-sectional and longitudinal studies. *Journal of Psychosomatic Research*, 181, 111608.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2024.111608>
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Theocharis, A., Antonopoulos, V., & Christodoulou, N. G. (2023). Somatic symptoms associated with mental distress during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Australasian Psychiatry*, 31(2), 147–156.
<https://doi.org/10.1177/10398562231156380>
- Wardani, I. W., Siregar, D. K., Rahmadanti, L., Fahri, F., Putri, S. R., Suryaningrat, R. R., Fadilatunnisa, I., & Wibisono, M. R. (2023). Psikoedukasi peningkatan kesadaran kesehatan mental pada masyarakat Desa Kedung Baya Kelurahan Kalitimbang Cilegon. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(7), 1020–1025.
<https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i7.301>
- World Health Organization. (1948). Constitution of the World Health Organization. World Health Organization.
<https://www.who.int/about/governance/constitution>
- World Health Organization. (2022). World mental health report: Transforming mental health for all. World Health Organization.
- World Health Organization. (2025). Mental health. World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Zakiah, E., Akbar, Z., Mauna, Khoiruningrum, L., Nugroho, P. A., & Khofifah, K. N. (2023). Psikoedukasi literasi kesehatan mental remaja di Desa Pasir Tanjung, Kec. Tanjungsari, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. *Jendela PLS*, 1(2).