

## Efektivitas Psikoedukasi Dukungan Sosial terhadap Pengetahuan Kesehatan Mental pada *Stakeholder* Kalurahan X

### *The Effectiveness of Social Support Psychoeducation in Improving Mental Health Understanding among Community Stakeholders*

Christiana\*, Komang Mahadewi Sandiasih

Pendidikan Profesi Psikolog Umum, Universitas Mercu Buana Yogyakarta

\*Email: christianaa2607@gmail.com

(Diterima 08-05-2026; Disetujui 24-06-2026)

#### ABSTRAK

Kesehatan mental masih menjadi hal tabu di masyarakat, terutama di daerah pedesaan di mana kesadaran akan peran dukungan sosial terhadap kesehatan mental masih relatif rendah. Stigma negatif dan kurangnya pengetahuan masyarakat membatasi bantuan sosial bagi orang-orang dengan kesulitan kesehatan mental. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh psikoedukasi dukungan sosial untuk meningkatkan pengetahuan pemangku kepentingan tentang kesehatan mental di Kalurahan X. Dalam penelitian ini, psikoedukasi digunakan sebagai strategi intervensi masyarakat. Ini termasuk sesi konseling, ceramah, latihan bermain peran, dan kampanye kesehatan mental. Partisipan terdiri dari 30 pemangku kepentingan masyarakat termasuk kepala desa, kepala kecamatan, kader, relawan, dan pekerja desa. Intervensi dievaluasi menggunakan desain *pre-test* dan *post-test*. Hasil menunjukkan bahwa skor pemahaman partisipan meningkat setelah intervensi. Rata-rata skor *pre-test* adalah 5,13, kemudian meningkat menjadi 7,13 pada *post-test*. Uji Wilcoxon Signed Rank Test memberikan nilai signifikan  $p < 0,001$ . Ini menunjukkan perbedaan substansial antara skor *pre-test* dan *post-test*. Hasil kualitatif juga menunjukkan bahwa peserta lebih terbuka terhadap isu kesehatan mental dan lebih menyadari peran dukungan sosial dalam menjaga kesejahteraan mental. Dengan demikian, psikoedukasi dukungan sosial berhasil meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan mental bagi para pemangku kepentingan masyarakat di Kalurahan X.

Kata kunci: Dukungan Sosial, Kesehatan Mental, Psikoedukasi

#### ABSTRACT

*Mental health is still a taboo thing in society especially in rural areas where awareness of the role of social support on mental health is still relatively low. Negative stigma and lack of public knowledge limit social assistance for people with mental health difficulties. This study aims to analyze the influence of social support psychoeducation to improve stakeholder knowledge about mental health in Kalurahan X. In the research, psychoeducation was used as a community intervention strategy. This included counseling sessions, lectures, role-playing exercises and mental health campaigns. The participants consisted of 30 community stakeholders including village heads, head of sub-village, cadres, volunteers and village workers. Intervensi dievaluasi menggunakan desain pre-test dan post-test. The results showed that participants' comprehension scores increased after the intervention. The average pre-test score was 5,13, then increased to 7,13 on the post-test. Uji Wilcoxon Signed Rank Test gives a significant value  $p < 0.001$ . This shows a substantial difference between pre-test and post-test scores. Qualitative results also indicated that participants were more open to the mental health issues and more aware of the role of social support in maintaining mental wellbeing. Thus, the social support psychoeducation successfully increases the knowledge of mental health for the stakeholders of the society in Kalurahan X.*

*Keywords: Social Support, Mental Health, Psychoeducation*

#### PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan komponen vital dari kesejahteraan individu, yang mencakup kemampuan seseorang untuk mengatasi stres kehidupan, berfungsi secara produktif, dan menjaga hubungan sosial yang sehat dengan orang-orang di sekitarnya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa kesehatan mental bukan hanya ketiadaan gangguan mental tetapi juga mencakup keadaan kesejahteraan di mana individu mampu mewujudkan potensi mereka dan berkontribusi pada kehidupan sosial mereka (Organisasi Kesehatan Dunia [WHO], 2022). Dalam beberapa tahun

terakhir, masalah kesehatan mental semakin menjadi perhatian global karena meningkatnya prevalensi gangguan mental di berbagai komunitas.

Masalah kesehatan mental masih menjadi masalah utama di Indonesia. Frekuensi penyakit mental emosional dan berat di Daerah Istimewa Yogyakarta sangat tinggi dibandingkan provinsi lain, seperti yang ditunjukkan dalam Survei Kesehatan Indonesia 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Tingginya prevalensi penyakit mental ditentukan oleh variabel individu dan faktor kontekstual sosial seperti stigma, kurangnya literasi kesehatan mental, terbatasnya akses terhadap pengobatan psikologis, dan kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar (Putri dkk., 2023). Gangguan ini umumnya mencakup orang-orang dengan masalah kesehatan mental yang mencari perawatan profesional atau dukungan dari keluarga dan masyarakat.

Di daerah pedesaan, stigma terhadap orang dengan masalah mental (ODGJ) masih kurang baik. Orang dengan masalah mental biasanya dipandang sebagai orang yang berbahaya, tidak terhormat, atau memiliki karakteristik magis dan supranatural. Penelitian menunjukkan bahwa stigma ODGJ dapat menyebabkan pengucilan sosial, diskriminasi, dan penurunan pencarian bantuan untuk mengatasi kesulitan psikologis (Naslund dkk., 2020). Selain itu, rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan mental membuat percakapan tentang kesulitan psikologis tampak sensitif dan pribadi sehingga biasanya dihindari. Namun, lingkungan sosial memiliki pengaruh penting dalam proses rehabilitasi dan pencegahan penyakit mental.

Dukungan sosial merupakan elemen pelindung yang signifikan dalam menjaga kesehatan mental individu. Dukungan sosial diungkapkan dalam bentuk perhatian emosional, bantuan instrumental, rasa terima kasih, dan pengetahuan yang diberikan kepada mereka oleh keluarga, teman, dan komunitas sekitar (Taylor, 2018). Memiliki dukungan sosial yang memadai dikaitkan dengan kemungkinan yang lebih besar untuk memiliki kemampuan adaptasi dalam menghadapi tantangan hidup dan mengurangi risiko penyakit jiwa (Jakobsen dkk., 2022). Studi lain juga menunjukkan bahwa dukungan sosial sangat berkaitan dengan tingkat depresi, kecemasan, stres, dan pikiran bunuh diri yang lebih rendah (Santini et al., 2020). Oleh karena itu, meningkatkan dukungan sosial di masyarakat merupakan langkah penting dalam kegiatan promosi dan pencegahan kesehatan mental berbasis masyarakat.

Desa X merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Sleman yang mengimplementasikan program Desa Siaga Kesehatan Jiwa (DSSJ). Dalam evaluasi awal, observasi, wawancara, dan diskusi kelompok fokus (FGD) menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat tentang kesehatan mental masih agak kurang memadai. Sebagian orang masih berpikir bahwa masalah mental disebabkan oleh hal-hal supernatural dan bahwa mereka yang mengalami gangguan mental adalah orang-orang berbahaya yang harus dihindari. Selain itu, beberapa keluarga belum memberikan bantuan yang memadai kepada anggota keluarga yang mengalami masalah mental karena takut akan dampak negatif terapi atau stigma sosial dari lingkungan sekitar. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan umum tentang perlunya dukungan sosial untuk kesehatan mental masih perlu ditingkatkan.

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental masyarakat adalah inisiatif promotif dan preventif berbasis masyarakat melalui psikoedukasi. Psikoedukasi adalah intervensi yang memberikan wawasan, informasi, dan keterampilan khusus sehingga orang dapat memahami dan mengelola kesulitan psikologis dengan cara yang lebih adaptif (Lukens & McFarlane, 2021). Psikoedukasi dapat berkontribusi di tingkat komunitas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan mental, mengurangi stigma, dan mendorong perilaku dukungan sosial yang lebih baik bagi orang-orang dengan masalah psikologis.

Berdasarkan permasalahan tersebut, intervensi komunitas dilakukan dalam bentuk psikoedukasi dukungan sosial bagi para pemangku kepentingan di Kalurahan X, termasuk kepala desa, pemimpin dusun, kader, dan relawan masyarakat. Inisiatif ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang relevansi dukungan sosial terhadap kesehatan mental, dengan harapan hal ini akan menciptakan lingkungan sosial yang lebih suportif, peduli, dan responsif terhadap tantangan kesehatan mental di masyarakat.

## **BAHAN DAN METODE**

### ***Jenis Penelitian***

Dalam penelitian ini, kami menggunakan strategi intervensi komunitas dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif dasar (metode campuran). Teknik kuantitatif digunakan untuk meneliti

perubahan tingkat pemahaman peserta sebelum dan sesudah intervensi menggunakan desain pra-uji dan pasca-uji. Sementara itu, metode kualitatif digunakan untuk mengeksplorasi pengetahuan yang lebih mendalam tentang kondisi komunitas, perspektif kesehatan mental, dan jenis dukungan sosial yang muncul di komunitas. Pendekatan metode campuran memungkinkan gambaran yang lebih holistik tentang keberhasilan intervensi. (Creswell & Creswell, 2018).

### ***Lokasi Penelitian***

Penelitian ini dilakukan di Kalurahan X, Kecamatan Minggir, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Lokasi ini dipilih setelah studi awal yang menemukan bahwa masalah kesehatan mental masih ada di masyarakat. Selain itu, Kalurahan X merupakan salah satu lokasi yang menerapkan program Desa Peduli Kesehatan Mental (DSSJ), yang menghubungkannya dengan promosi dan pencegahan kesehatan mental berbasis masyarakat. Kegiatan penelitian dan intervensi dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2025 di Aula Kalurahan X.

### ***Partisipan Penelitian***

Subjek penelitian terdiri atas 30 responden yang meliputi pejabat desa, kepala dusun, kader kesehatan, relawan, pekerja desa, dan anggota masyarakat yang berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat. Partisipan dipilih menggunakan metode purposive sampling, yaitu metode pemilihan subjek berdasarkan faktor-faktor tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2022). Partisipan dipilih berdasarkan posisi penting mereka dalam lingkungan sosial masyarakat dan kemampuan mereka sebagai agen pendukung dalam meningkatkan kesehatan mental di Desa X.

### ***Teknik Pengumpulan Data***

Strategi pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi observasi, wawancara, diskusi kelompok fokus (FGD), dan asesmen sebelum dan sesudah intervensi. Sejumlah strategi pengumpulan data digunakan untuk mendapatkan gambaran yang lebih lengkap tentang situasi di masyarakat terkait kesehatan mental dan bantuan sosial di Desa X. Penggunaan banyak metode pengumpulan data juga dapat menambah kedalaman informasi dan memungkinkan peneliti untuk lebih memahami fenomena tersebut (Creswell & Creswell, 2018).

Di Desa X, observasi dilakukan menggunakan teknik partisipatif untuk mempelajari keadaan sosial desa, interaksi antar individu, dan reaksi masyarakat terhadap masalah kesehatan mental. Untuk observasi partisipatif, peneliti dapat memahami perilaku masyarakat dan dinamika sosial secara langsung dalam konteks kehidupan sehari-hari (Hanurawan, 2019). Selain observasi, wawancara semi-terstruktur dilakukan dengan kepala desa, kepala dusun, kader, dan beberapa anggota masyarakat untuk mendapatkan informasi mengenai persepsi masyarakat tentang kesehatan mental, jenis dukungan sosial yang diberikan, dan hambatan yang dihadapi dalam menangani masalah kesehatan mental. Wawancara semi-terstruktur memberi para peneliti kesempatan untuk menggali lebih dalam materi sambil tetap sesuai dengan tujuan penelitian (Herdiansyah, 2021).

Penelitian ini juga mencakup diskusi kelompok fokus (FGD) dengan para pemangku kepentingan di Kalurahan X seperti kepala desa, kepala dusun, kader, dan anggota masyarakat lainnya. FGD dilakukan melalui diskusi kelompok untuk menyelidiki sikap, pengalaman, dan kebutuhan masyarakat tentang kesehatan mental dan bantuan sosial. Pendekatan FGD dianggap bermanfaat dalam mendapatkan data tentang sudut pandang kelompok dalam waktu yang sangat singkat dan memungkinkan pertukaran dinamis antar peserta (Indrizal, 2014).

Selain metodologi kualitatif, pengumpulan data kuantitatif juga dilakukan melalui tes pra dan pasca yang diberikan kepada peserta intervensi. Perubahan tingkat pengetahuan peserta tentang kesehatan mental dan dukungan sosial sebelum dan sesudah psikoedukasi diukur. Alat yang digunakan adalah kuesioner dasar, yang dibuat dari materi intervensi yang diberikan kepada peserta.

### ***Teknik Analisis Data***

Data kuantitatif dievaluasi menggunakan analisis deskriptif dan Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan antara skor pra-uji dan pasca-uji setelah intervensi. Uji Wilcoxon digunakan karena data penelitian bersifat ordinal dan bertujuan untuk membandingkan dua ukuran berpasangan dalam kelompok yang sama (Field, 2018).

Pendekatan analisis tematik digunakan untuk data kualitatif dari observasi, wawancara, dan diskusi kelompok fokus (FGD). Studi ini didasarkan pada identifikasi tema utama perspektif masyarakat tentang kesehatan mental, stigma terhadap individu dengan penyakit mental (ODGJ), dan bentuk-

bentuk bantuan sosial yang muncul di masyarakat. Temuan investigasi kemudian disintesis untuk memberikan gambaran lengkap tentang keadaan masyarakat dan keberhasilan intervensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Intervensi tersebut dilakukan kepada 30 peserta, yang terdiri atas pejabat desa, kepala dusun, kader, relawan, dan staf di Kalurahan X. Intervensi tersebut berupa psikoedukasi tentang kesehatan mental dan dukungan sosial melalui konseling, percakapan interaktif, permainan peran, dan kampanye kesehatan mental yang menggunakan pamflet, poster, dan spanduk. Mengingat rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan mental di Kalurahan X, kegiatan ini diluncurkan sebagai upaya promosi dan pencegahan kesehatan mental berbasis komunitas.

Sebelum intervensi, observasi, wawancara, dan diskusi kelompok fokus (FGD) mengungkapkan bahwa masalah kesehatan mental masih dianggap sebagai topik sensitif dan pribadi di masyarakat. Beberapa budaya masih menstigmatisasi orang dengan masalah mental (ODGJ), melabeli mereka sebagai "orang gila," berbahaya, dan harus dihindari. Selain itu, budaya tersebut masih mengaitkan penyakit mental dengan asal-usul mistis atau supranatural. Hal ini mengakibatkan kecenderungan untuk tidak membicarakan kesehatan mental dan sedikitnya dukungan sosial bagi mereka yang menderita masalah kesehatan mental.

Data lapangan menunjukkan bahwa beberapa penduduk melakukan bunuh diri pada tahun 2024 karena tekanan hidup dan masalah ekonomi. Selain itu, keluarga terlihat memberikan bantuan yang kurang optimal kepada anggota keluarga mereka yang menderita penyakit mental karena takut akan efek buruk terapi dan stigma sosial dari lingkungan sekitar. Beberapa keluarga bahkan sampai mengasingkan diri jika memiliki anggota keluarga dengan masalah kesehatan mental. Konteks ini menunjukkan bahwa kesadaran kesehatan mental yang tidak memadai dan stigma sosial masih menjadi hambatan bagi kegiatan promosi kesehatan mental di masyarakat.

Namun, hubungan sosial di komunitas Kalurahan X cukup baik berdasarkan pengamatan. Aktivitas sosial seperti pengabdian masyarakat, pertemuan sosial (arisan), studi agama, pertemuan kader, dan pertemuan rutin aparat desa masih ada. Selain itu, Kalurahan X juga merupakan salah satu daerah yang menerapkan inisiatif Desa Waspada Kesehatan Mental (DSSJ). Kondisi ini memiliki potensi penting untuk menciptakan terapi berbasis komunitas, karena komunitas tersebut sudah memiliki kerangka sosial yang kuat untuk mempromosikan kesehatan mental. Temuan penilaian kuantitatif menunjukkan bahwa pengetahuan peserta meningkat setelah intervensi psikoedukatif diberikan. Penilaian dilakukan dengan pre-test dan post-test kepada seluruh peserta intervensi. Temuan analisis deskriptif dirangkum dalam Tabel 1 berikut.

**Tabel 1. Hasil *Pre-Post* dan *Post-Test* Pengetahuan**

| Kategori        | <i>Pre-test</i> | <i>Post-Test</i> |
|-----------------|-----------------|------------------|
| Skor Minimum    | 3               | 6                |
| Skor Maksimum   | 8               | 8                |
| Mean            | 5,13            | 7,13             |
| Standar Deviasi | 1,57            | 0,63             |

Berdasarkan Tabel 1, skor rata-rata peserta meningkat setelah intervensi. Skor rata-rata pada pra-uji adalah 5,13 dan pada pasca-uji 7,13. Selanjutnya, deviasi standar berkurang dari 1,57 menjadi 0,63, yaitu, pengetahuan peserta setelah intervensi lebih homogen daripada sebelum intervensi. Peningkatan ini menunjukkan bahwa psikoedukasi yang diberikan mampu memungkinkan peserta untuk memahami konsep kesehatan mental dan relevansi dukungan sosial dalam kehidupan bermasyarakat. Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon digunakan untuk analisis guna menetapkan signifikansi perubahan skor sebelum dan sesudah intervensi. Hasil analisis ditunjukkan pada tabel 2 di bawah ini.

**Tabel 2. Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test**

| Variabel                        | z      | Asymp. Sig. (2-tailed) |
|---------------------------------|--------|------------------------|
| <i>Pre-test &amp; Post-test</i> | -4,268 | < 0,001                |

Studi ini menunjukkan perbedaan signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test* dengan nilai  $p < 0,001$ . Temuan studi ini menunjukkan bahwa psikoedukasi dukungan sosial telah berhasil meningkatkan

kesadaran kesehatan mental di antara para pemangku kepentingan Desa X. Kesimpulan ini sejalan dengan studi Putri dkk. (2023) yang menyatakan bahwa psikoedukasi kesehatan mental dapat meningkatkan literasi kesehatan mental di masyarakat dan dapat membantu meminimalkan stigma terhadap orang dengan penyakit mental (ODGJ).

Peningkatan pemahaman peserta ini juga terlihat dalam percakapan dan permainan peran. Beberapa peserta masih meyakini bahwa masalah mental hanya terjadi pada orang dengan perilaku parah seperti marah atau berbicara sendiri sebelum intervensi. Setelah kegiatan psikoedukasi, peserta mulai menyadari bahwa setiap orang mungkin memiliki masalah kesehatan mental, dan banyak elemen yang terlibat dalam perkembangan masalah kesehatan mental seperti stres kehidupan, kesulitan keuangan, konflik keluarga, dan kurangnya dukungan sosial.

Aktivitas bermain peran mengajarkan peserta cara memberikan bantuan sosial dalam kehidupan sehari-hari. Peserta belajar bahwa dukungan sosial tidak hanya mencakup bantuan finansial, tetapi juga perawatan emosional, mendengarkan kekhawatiran, memberikan rasa aman, dan membantu memilih layanan kesehatan yang tepat. Temuan ini konsisten dengan pandangan Taylor (2018) yang melihat dukungan sosial sebagai aspek pelindung utama dalam menjaga kesehatan mental individu.

Peserta merasa sesi diskusi dan bermain peran yang termasuk dalam intervensi tersebut menarik. Beberapa responden mengatakan bahwa mereka sebelumnya tidak tahu bagaimana mendukung orang-orang dengan tantangan kesehatan mental. Setelah intervensi, peserta belajar memahami bahwa jenis dukungan dasar seperti mendengarkan, tidak menghakimi, dan peduli dapat membuat orang merasa lebih diterima dan tidak sendirian dalam mengatasi masalah mereka. Hasil ini konsisten dengan penelitian Santini dkk. (2020), yang menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan positif dengan penurunan tingkat depresi, kecemasan, dan stres.

Selain pemahaman individu, intervensi ini juga meningkatkan kesadaran masyarakat akan kebutuhan promosi kesehatan mental di seluruh komunitas. Beberapa kader dan kepala desa menyuarakan keinginan untuk melanjutkan pendidikan kesehatan mental melalui kegiatan komunitas rutin seperti pertemuan sosial (arisan), rapat kader, dan kegiatan sosial lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa terapi berbasis komunitas dapat menjadi pendekatan promotif dan preventif yang efektif untuk meningkatkan literasi kesehatan mental di masyarakat. Temuan ini serupa dengan penelitian Putri dkk. (2023) yang menunjukkan bahwa psikoedukasi kesehatan mental dapat meningkatkan literasi kesehatan mental dan mengurangi stigma terhadap orang yang hidup dengan penyakit mental (PLWHA) di masyarakat.

Hasil penelitian menambah pemahaman tentang partisipan dan menunjukkan bahwa pendekatan psikoedukatif dengan orientasi komunitas dapat meningkatkan keterlibatan sosial komunitas seputar masalah kesehatan mental. Partisipan lebih cenderung terlibat dalam membicarakan pengalaman dan fenomena terkait kesehatan mental yang sebelumnya tidak mereka bicarakan secara bebas sebelum intervensi. Ini menunjukkan bahwa informasi yang diberikan dalam lingkungan kelompok yang suportif dapat membuat partisipan lebih nyaman untuk membicarakan kesulitan psikologis yang sebelumnya mereka anggap sensitif. Perawatan kesehatan mental berbasis komunitas sangat penting untuk menciptakan lingkungan sosial yang inklusif dan meningkatkan kesadaran publik tentang pentingnya kesehatan mental (WHO, 2022).

Hasil ini sejalan dengan Naslund dkk. (2020), yang menemukan bahwa pendidikan kesehatan mental berbasis komunitas dapat membantu mengurangi stigma terhadap orang dengan penyakit mental dan meningkatkan perilaku mencari bantuan. Penelitian ini menunjukkan peningkatan yang cukup besar dalam pemahaman partisipan bahwa orang dengan masalah kesehatan mental tidak selalu bermusuhan atau berisiko bagi orang-orang di sekitar mereka. Beberapa partisipan masih menganggap orang dengan gangguan kesehatan mental sebagai "gila" atau harus dihindari sebelum intervensi. Tetapi setelah sesi tersebut, partisipan mulai memahami bahwa penyakit mental adalah masalah kesehatan yang membutuhkan dukungan sosial dan perawatan yang tepat.

Temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan sosial penting dalam pencegahan gangguan kesehatan mental di masyarakat. Keluarga, teman, dan komunitas sekitar dapat memungkinkan individu untuk menghadapi stres kehidupan secara lebih adaptif. Hal ini sejalan dengan hipotesis efek penyangga bahwa dukungan sosial dapat mengurangi dampak buruk stres terhadap kesejahteraan psikologis seseorang (Taylor, 2018). Kurangnya pemahaman masyarakat di Kalurahan X mengenai kesehatan mental menyebabkan orang dengan masalah psikologis cenderung mengisolasi diri dan menolak pengobatan. Oleh karena itu, psikoedukasi merupakan langkah penting

untuk meningkatkan literasi kesehatan mental dan membangun sistem dukungan sosial yang sehat di masyarakat.

Intervensi ini telah menunjukkan efek yang menggembirakan, tetapi masih ada hambatan signifikan dalam implementasinya. Di masyarakat tertentu, penyakit mental masih memiliki stigma, sebagian besar karena kepercayaan bahwa gangguan kesehatan mental dikaitkan dengan hal-hal gaib atau "kesalahan" dalam keluarga. Lebih lanjut, beberapa warga tidak mau membahas kesehatan mental karena gangguan psikologis dianggap sebagai masalah pribadi di masyarakat. Temuan menunjukkan bahwa mengurangi stigma sosial adalah sebuah proses dan tidak dapat diatasi hanya dengan satu intervensi. Oleh karena itu, diperlukan program pendidikan kesehatan mental yang sering dilakukan dan melibatkan berbagai elemen masyarakat, termasuk kader, pemimpin komunitas, dan tenaga kesehatan.

Intervensi komunitas dalam penelitian ini sangat kuat karena berinteraksi langsung dengan pemangku kepentingan komunitas seperti pejabat pemerintah desa, kepala dusun, kader, dan relawan. Partisipasi pemangku kepentingan lokal juga dapat memfasilitasi penyebaran informasi kesehatan mental yang lebih luas dan berkelanjutan di seluruh komunitas. Selain itu, penggunaan percakapan interaktif dan metode bermain peran membantu peserta menginternalisasi konten yang ditawarkan dengan menghubungkannya dengan skenario kehidupan nyata. Partisipasi semacam ini dianggap bermanfaat dalam promosi kesehatan mental berbasis komunitas karena komunitas tidak hanya sebagai konsumen informasi tetapi juga sebagai peserta aktif dalam proses pembelajaran sosial.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Temuan intervensi menunjukkan manfaat psikoedukasi tentang dukungan sosial dalam meningkatkan kesadaran kesehatan mental di antara para pemangku kepentingan di Desa X. Terdapat perbedaan substansial antara skor tes sebelum dan sesudah intervensi yang menunjukkan bahwa intervensi telah meningkatkan pengetahuan peserta. Pemahaman yang lebih besar disertai dengan sikap yang lebih terbuka terhadap masalah kesehatan mental dan kesadaran yang lebih besar tentang nilai dukungan sosial dalam membantu orang mengatasi penderitaan psikologis dan penyakit mental.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat masih memiliki stigma negatif terhadap orang dengan penyakit mental (ODGJ) sebelum pelatihan, dan masalah kesehatan mental dianggap sensitif dan gangguan psikologis sebagai urusan keluarga pribadi. Setelah psikoedukasi, peserta mulai menyadari bahwa kesehatan mental merupakan elemen penting dari kesejahteraan individu yang harus dijaga dan didukung oleh lingkungan sosial. Intervensi ini juga membantu meningkatkan kesadaran kolektif di masyarakat untuk lebih memperhatikan kesehatan psikologis orang-orang di sekitar mereka.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas yang bersifat promotif dan preventif dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan literasi kesehatan mental di masyarakat. Keterlibatan pemangku kepentingan lokal seperti pejabat pemerintah desa, kepala dusun, tenaga kesehatan masyarakat, dan sukarelawan adalah kunci untuk menciptakan distribusi informasi kesehatan mental yang lebih luas dan berkelanjutan di masyarakat. Oleh karena itu, program promosi kesehatan mental yang berorientasi pada masyarakat perlu terus ditingkatkan melalui kegiatan pendidikan berkala, pendampingan masyarakat, dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan mental di tingkat desa.

Terapi telah menghasilkan beberapa hasil yang luar biasa, tetapi masih ada stigma yang melekat pada penyakit mental di kalangan tertentu. Oleh karena itu, diperlukan upaya terus-menerus melalui kemitraan antara masyarakat, pemerintah desa, tenaga kesehatan, dan petugas kesehatan untuk membangun lingkungan sosial yang lebih baik bagi kesehatan mental. Penelitian di masa mendatang direncanakan untuk membangun intervensi kesehatan mental berbasis masyarakat dengan keterlibatan masyarakat yang lebih luas dan lebih lama untuk mengoptimalkan peningkatan sikap dan perilaku.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan intervensi masyarakat ini. Kami mengapresiasi Pemerintah Kalurahan X, Kepala Desa, pemerintah desa, kepala dusun, kader, relawan, dan seluruh anggota

masyarakat yang telah siap berpartisipasi dan mendukung kegiatan penelitian dan intervensi kesehatan mental di lingkungan Kalurahan X. Penulis juga berterima kasih kepada Puskesmas Minggir atas informasi, arahan, dan dukungan dalam pelaksanaan program promosi kesehatan mental berbasis masyarakat. Selain itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada profesor pembimbing dan semua pihak yang telah memberikan saran, dukungan, dan dorongan dalam proses penyusunan esai ini. Semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dan menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang kesehatan mental di lingkungan masyarakat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Berkman, L. F., Kawachi, I., & Glymour, M. M. (2014). *Social epidemiology* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5th ed.). SAGE Publications.
- Hanurawan, F. (2019). *Metode penelitian kualitatif untuk ilmu psikologi*. PT RajaGrafindo Persada.
- Herdiansyah, H. (2021). *Metodologi penelitian kualitatif untuk ilmu psikologi*. Salemba Humanika.
- Indrizal, E. (2014). Diskusi kelompok terarah: Prinsip-prinsip dan langkah pelaksanaan lapangan. *Jurnal Antropologi: Isu-Isu Sosial Budaya*, 16(1), 75-82.
- Jakobsen, I. S., Hansen, C. D., & Andersen, J. H. (2022). The association between perceived social support and mental health among adults: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095621>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lukens, E. P., & McFarlane, W. R. (2021). Psychoeducation as evidence-based practice: Considerations for practice, research, and policy. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 4(3), 205-225. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhh019>
- Naslund, J. A., Aschbrenner, K. A., Araya, R., Marsch, L. A., Unützer, J., Patel, V., & Bartels, S. J. (2020). Digital technology for treating and preventing mental disorders in low-income and middle-income countries: A narrative review of the literature. *The Lancet Psychiatry*, 4(6), 486-500. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30096-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30096-2)
- Putri, A. K., Sari, D. P., & Rahmawati, I. (2023). Mental health literacy and stigma toward people with mental disorders in Indonesian communities. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 115-123. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i2.1456>
- Santini, Z. I., Jose, P. E., Cornwell, E. Y., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., Meilstrup, C., Madsen, K. R., & Koushede, V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans. *The Lancet Public Health*, 5(1), e62-e70. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30230-0)
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Taylor, S. E. (2018). *Health psychology* (10th ed.). McGraw-Hill Education.
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization.