

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MENTAL TERHADAP PENGETAHUAN STIGMA INTERNAL KELUARGA PENDERITA GANGGUAN JIWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUMUN

Sarniyati, Emitrafatriona, Dery Andrian Overa

Email: sarniyati28@gmail.com

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Insani Sakti

ABSTRAK

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang kompleks dengan prevalensi tinggi dan memberikan dampak signifikan tidak hanya pada penderita tetapi juga pada keluarganya. Menurut data WHO (2019), satu dari empat orang di dunia pernah mengalami gangguan jiwa, sementara di Indonesia prevalensi gangguan jiwa berat mencapai 7 per seribu rumah tangga (Risksdas, 2018). Salah satu masalah utama yang sering muncul pada keluarga adalah stigma internal, yaitu pandangan negatif, rasa malu, atau perasaan tidak berdaya ketika memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Stigma internal dapat menurunkan peran keluarga dalam memberikan dukungan perawatan, sehingga upaya intervensi melalui edukasi kesehatan mental diperlukan untuk meningkatkan pemahaman dan mengurangi stigma. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap pengetahuan stigma internal pada keluarga penderita gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh Tahun 2025. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain One Group Pretest-Posttest Design pada 16 responden yang dipilih sesuai kriteria inklusi. Data dikumpulkan dengan kuesioner pengetahuan dan lembar observasi stigma internal, kemudian dianalisis menggunakan uji Paired Sample T-Test. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor pengetahuan sebelum edukasi adalah 17,13 ($SD \pm 2,06$) dan meningkat menjadi 31,56 ($SD \pm 2,99$) setelah edukasi dengan selisih rata-rata 14,44. Hasil uji statistik diperoleh nilai $t = -15,082$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), menandakan terdapat perbedaan signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil observasi juga menunjukkan perubahan perilaku stigma, di mana stigma tinggi menurun dari 68,8% menjadi 18,8%, sementara stigma rendah meningkat dari 31,2% menjadi 81,2%. Kesimpulan penelitian ini adalah edukasi kesehatan mental terbukti efektif meningkatkan pengetahuan keluarga sekaligus menurunkan stigma internal terhadap penderita gangguan jiwa. Oleh karena itu, program edukasi berkesinambungan di Puskesmas perlu diperkuat agar keluarga dapat berperan lebih optimal dalam mendukung pemulihan pasien.

Kata Kunci : Edukasi Kesehatan Mental, Stigma Internal, Keluarga, Gangguan Jiwa

ABSTRACT

Mental disorders are a complex public health problem with a high prevalence that significantly affects not only patients but also their families. According to WHO (2019), one in four people worldwide will experience a mental disorder in their lifetime, while in Indonesia, the prevalence of severe mental disorders reaches 7 per 1,000 households (Risksdas, 2018). One of the main problems faced by families is internal stigma, which refers to negative perceptions, feelings of shame, or helplessness when caring for a family member with a mental disorder. Internal stigma can reduce family support in the care process, thus mental health education is required as an intervention to improve knowledge and reduce stigma. This study aimed to analyze the effect of mental health education on the knowledge of internal stigma among families of patients with mental disorders in the working area of Puskesmas Kumun, Sungai Penuh City, in 2025. This research used a quantitative method with a One Group Pretest-Posttest Design involving 16 respondents selected based on inclusion criteria. Data were collected using a knowledge questionnaire and an observation sheet on internal stigma, and analyzed using the Paired Sample T-Test. The results showed that the mean knowledge score before education was 17.13 ($SD \pm 2.06$) and increased to 31.56 ($SD \pm 2.99$) after education, with a mean difference of 14.44. Statistical analysis showed a t -value of -15.082 and $p = 0.000$ ($p < 0.05$), indicating a significant difference before and after the intervention. Observation results also revealed changes in stigma behavior, where high stigma decreased from 68.8% to 18.8%, while low stigma increased from 31.2% to 81.2%. In conclusion, mental health education is proven effective in improving family knowledge and reducing internal stigma toward people with mental disorders. Therefore, sustainable educational programs at primary health centers are strongly recommended to strengthen family roles in supporting patient recovery.

Keywords: *Mental Health Education, Internal Stigma, Family, Mental Disorders*

Pendahuluan

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan masyarakat yang semakin mendapat perhatian di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2019) diperkirakan satu dari empat orang akan mengalami gangguan jiwa dalam hidup mereka. Angka ini mencerminkan prevalensi gangguan jiwa yang sangat tinggi, dengan berbagai bentuk gangguan seperti skizofrenia, gangguan mood, gangguan kecemasan, dan lainnya. Di Indonesia, gangguan jiwa telah menjadi salah satu penyebab utama beban penyakit dan kecacatan yang mempengaruhi kualitas hidup banyak orang, baik secara langsung maupun tidak langsung. Menurut laporan Riskesdas 2018, prevalensi gangguan jiwa di Indonesia tercatat 7%, yang berarti tujuh dari setiap seribu rumah tangga di Indonesia memiliki anggota yang menderita gangguan jiwa berat seperti skizofrenia atau gangguan psikosis. Data ini menunjukkan bahwa gangguan jiwa adalah masalah besar yang perlu ditangani oleh berbagai sektor dalam masyarakat (WHO, 2019; Stuart, 2016; Videbeck, 2020).

Meskipun gangguan jiwa semakin mendapat perhatian, stigma sosial terhadap penderita gangguan jiwa masih sangat kuat. Banyak orang memandang mereka sebagai individu yang "tidak normal" atau bahkan sebagai beban sosial. Stigma ini tidak hanya terjadi di kalangan masyarakat umum, tetapi juga sering kali terjadi dalam lingkungan keluarga penderita. Stigma terhadap gangguan jiwa mempengaruhi cara pandang masyarakat terhadap individu yang menderita, serta memperburuk kondisi psikologis mereka. Stigma ini menghalangi mereka untuk mencari pengobatan atau dukungan sosial, karena mereka takut dipandang rendah atau diabaikan. Selain itu, stigma juga menghambat upaya pemulihan, karena banyak penderita yang merasa malu atau takut untuk mengungkapkan

kondisi mereka, bahkan kepada keluarga terdekat. Oleh karena itu, pengurangan stigma terhadap gangguan jiwa sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi pemulihan penderita (Corrigan, 2004; Link & Phelan, 2001; Yanos et al., 2015).

Stigma internal adalah perasaan negatif yang dirasakan oleh penderita gangguan jiwa terhadap dirinya sendiri. Perasaan ini sering kali timbul akibat penilaian negatif yang diterima dari masyarakat, keluarga, atau bahkan diri mereka sendiri. Stigma internal membuat penderita merasa terisolasi, tidak dihargai, dan tidak layak untuk mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan. Lebih lanjut, stigma ini menghalangi penderita untuk mencari pengobatan atau bergabung dalam kehidupan sosial mereka. Keluarga, yang seharusnya menjadi sumber dukungan utama, juga sering kali terjebak dalam perasaan malu dan cemas, yang memperburuk kondisi penderita. Oleh karena itu, stigma internal yang terjadi dalam keluarga penderita harus diatasi melalui pendidikan dan pemahaman yang lebih baik tentang gangguan jiwa. Pemahaman ini akan mempermudah keluarga untuk memberikan dukungan yang lebih baik dan membantu proses pemulihan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa (Pescosolido et al., 2008; Thornicroft et al., 2016).

Salah satu cara yang efektif untuk mengurangi stigma terhadap gangguan jiwa adalah melalui edukasi kesehatan mental yang tepat. Edukasi ini memberikan informasi yang benar tentang gangguan jiwa, gejalanya, serta cara pengobatannya kepada keluarga dan masyarakat. Dengan pengetahuan yang lebih baik, keluarga penderita tidak hanya akan lebih memahami kondisi yang dihadapi oleh anggota mereka, tetapi juga akan lebih siap untuk memberikan dukungan yang diperlukan. Hal ini juga memungkinkan masyarakat untuk melihat gangguan jiwa sebagai sebuah

masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian medis, bukan sebagai aib yang harus disembunyikan. Edukasi kesehatan mental yang baik juga dapat membantu meningkatkan akses penderita gangguan jiwa terhadap perawatan yang mereka butuhkan. Ini akan mempercepat pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup penderita (Stuart, 2016; Corrigan et al., 2012).

Pendidikan kesehatan mental berbasis masyarakat terbukti efektif dalam mengurangi stigma terhadap gangguan jiwa. Program edukasi yang melibatkan anggota masyarakat, tenaga kesehatan, dan keluarga penderita dapat menciptakan pemahaman yang lebih luas tentang pentingnya perawatan kesehatan mental. Penyuluhan yang terstruktur dan melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat dapat membuka wawasan mereka tentang cara mendukung penderita gangguan jiwa dengan cara yang lebih inklusif. Hal ini juga berpotensi mengurangi pengucilan sosial terhadap penderita gangguan jiwa, memungkinkan mereka untuk mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan dari lingkungan terdekat mereka (Livingston & Boyd, 2010; Corrigan et al., 2014).

Di Provinsi Jambi, khususnya di Kabupaten Kerinci dan Kota Sungai Penuh, gangguan jiwa menjadi masalah kesehatan yang semakin mendapat perhatian. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi menunjukkan prevalensi gangguan jiwa yang terus meningkat. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa dan terbatasnya akses ke layanan kesehatan mental yang berkualitas. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengembangkan program edukasi yang berbasis pada kebutuhan lokal, yang dapat membantu keluarga dan masyarakat memahami lebih baik tentang gangguan jiwa dan cara mendukung penderita secara efektif.

Dukungan ini dapat mempercepat pemulihan penderita gangguan jiwa dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Puskesmas Kumun, 2024; Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2024).

Kota Sungai Penuh, sebagai ibu kota Kabupaten Kerinci, memiliki tantangan serupa dalam hal prevalensi gangguan jiwa. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, gangguan jiwa, khususnya skizofrenia, telah menjadi masalah kesehatan utama di wilayah ini. Tingginya angka gangguan jiwa di Kota Sungai Penuh memerlukan perhatian khusus dari pemerintah daerah serta pihak terkait lainnya. Oleh karena itu, pengembangan program edukasi kesehatan mental yang terintegrasi antara Puskesmas Kumun dan fasilitas kesehatan di Kota Sungai Penuh sangat diperlukan untuk mengurangi stigma internal dan eksternal terhadap penderita gangguan jiwa serta meningkatkan dukungan keluarga untuk pemulihan mereka. Program edukasi yang berbasis pada karakteristik sosial dan budaya lokal ini diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam mengubah pandangan negatif terhadap penderita gangguan jiwa dan membuka kesempatan lebih banyak bagi mereka untuk mendapatkan pengobatan yang tepat (Puskesmas Kumun, 2024; Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, 2024).

Proses pemulihan penderita gangguan jiwa akan lebih cepat dan lebih efektif jika mereka mendapatkan dukungan yang tepat, baik dari keluarga maupun masyarakat. Tanpa dukungan yang memadai, penderita gangguan jiwa sering kali merasa terisolasi dan kesulitan untuk berinteraksi dengan orang lain. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan mental yang menekankan pentingnya dukungan sosial sangat penting untuk membuka wawasan keluarga dan masyarakat tentang cara terbaik dalam mendukung penderita gangguan jiwa. Jika masyarakat bisa menerima dan

mendukung penderita gangguan jiwa, maka penderita akan lebih termotivasi untuk mengikuti pengobatan dan terapi yang dibutuhkan, yang pada akhirnya mempercepat pemulihan mereka (Thornicroft et al., 2016; Pescosolido et al., 2008).

Tenaga kesehatan memainkan peran penting dalam penanganan gangguan jiwa. Pelatihan yang diberikan kepada tenaga medis tentang cara berkomunikasi dengan keluarga penderita dan memberikan dukungan emosional dapat meningkatkan efektivitas pengobatan. Melalui pelatihan yang komprehensif di Puskesmas Kumun dan fasilitas kesehatan lainnya di Kota Sungai Penuh, tenaga kesehatan akan lebih siap untuk mengelola kasus gangguan jiwa dengan pendekatan yang lebih holistik. Pelatihan ini juga akan membantu mengurangi stigma terkait gangguan jiwa, yang sering kali menjadi hambatan dalam proses pemulihan penderita (Stuart, 2016; Livingston & Boyd, 2010).

Puskesmas Kumun dan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi memiliki peran penting dalam mengatasi masalah gangguan jiwa ini. Berdasarkan Jumlah data gangguan jiwa dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi pada tahun 2024 sebanyak 69 orang, prevalensi gangguan jiwa, khususnya skizofrenia, tercatat mencapai 19,81% di wilayah Kabupaten Kerinci dan Kota Sungai Penuh. Data ini menunjukkan bahwa hampir satu dari lima rumah tangga di daerah tersebut memiliki anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, suatu angka yang cukup signifikan. Dengan meningkatnya jumlah penderita gangguan jiwa, maka penting untuk terus melibatkan keluarga dan masyarakat dalam upaya mengurangi stigma internal dan eksternal yang menghalangi proses pemulihan penderita. Pendidikan kesehatan mental yang terus-menerus dan program berbasis komunitas akan menjadi kunci dalam mempercepat

pemulihan penderita gangguan jiwa di wilayah Provinsi Jambi (Puskesmas Kumun, 2024; Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2024).

Selain itu, dalam upaya meningkatkan kualitas hidup penderita gangguan jiwa, penelitian oleh Patel et al. (2018) menunjukkan bahwa gangguan jiwa berkontribusi pada penurunan kualitas hidup dan peningkatan ketergantungan sosial. Di Indonesia, tantangan besar muncul dengan tingginya angka penderita gangguan jiwa yang tidak mendapatkan perawatan yang memadai akibat stigma sosial yang masih berlangsung. Edukasi kesehatan mental yang terfokus pada keluarga, masyarakat, serta tenaga medis, diharapkan dapat mengurangi dampak negatif stigma dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya perawatan dan dukungan berkelanjutan. Hal ini, pada gilirannya, akan mempercepat pemulihan penderita gangguan jiwa dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan (Patel et al., 2018; Livingston & Boyd, 2010; Corrigan et al., 2012).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 12 Maret 2025 pukul 09.00 WIB di wilayah kerja Puskesmas Kumun, ditemukan 8 orang masyarakat yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Dari jumlah tersebut, sebanyak 4 orang menyatakan merasa resah dan tidak nyaman dengan kondisi tersebut, sehingga berencana membawa anggota keluarganya ke Rumah Sakit Jiwa Jambi untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut. Selain itu, dua keluarga mengaku sering mengalami perlakuan negatif dari lingkungan sekitar, seperti dikucilkan, dicemooh, dan enggan untuk berinteraksi dengan masyarakat. Sementara itu, dua keluarga lainnya tetap berusaha merawat anggota keluarga mereka dengan sebaik-baiknya meskipun menghadapi tantangan sosial. Temuan ini mengindikasikan adanya stigma internal yang masih dirasakan oleh

keluarga penderita gangguan jiwa di wilayah tersebut.

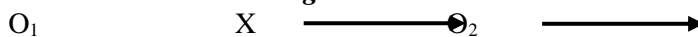
A. Jenis Penelitian

Menurut (Nursalam, 2017) desain penelitian merupakan suatu strategi yang digunakan dalam penelitian yang digunakan untuk perancangan dan mengidentifikasi masalah dalam pengumpulan data serta digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan. Rencana tersebut merupakan skema atau program lengkap dari sebuah penelitian, mulai dari penyusunan hipotesis yang berimplikasi pada cara, prosedur penelitian dan pengumpulan data sampai dengan analisa data.

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Pre-Eksperimental Desain One-Group Pretest-Posttest Design*. Dalam desain ini, peneliti memberikan pretest untuk mengetahui pengetahuan awal responden, kemudian dilakukan intervensi berupa edukasi kesehatan mental, dan dilanjutkan dengan posttest untuk mengetahui perubahan pengetahuan setelah intervensi.

Bagan 3.1

Desain Penelitian One – Group Pretest – Posttest Design



Keterangan bagan 3.1:

O₁ = Pretest (pengukuran sebelum diberikan edukasi)

X = Perlakuan/intervensi (edukasi kesehatan mental)

O₂ = Posttest (pengukuran setelah diberikan edukasi)

Desain ini dipilih karena dapat memberikan gambaran perbandingan sebelum dan sesudah perlakuan meskipun tanpa kelompok kontrol. Meskipun memiliki keterbatasan dalam kontrol terhadap variabel luar, pendekatan ini tetap efektif untuk penelitian awal atau eksploratif dalam bidang kesehatan masyarakat.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Jumlah populasi dalam penelitian ini yang memiliki anggota

keluarga dengan gangguan jiwa dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas kumun sebanyak 69 orang.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2019), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel digunakan karena tidak semua anggota populasi dapat diteliti, sehingga diperlukan perwakilan yang dianggap mampu menggambarkan keseluruhan populasi.

Yaitu seluruh populasi sebanyak 69 orang di jadikan 16 sampel karena jumlahnya kecil dan dapat di jangkau oleh peneliti.

a. Kriteria inklusi adalah sebagai berikut:

- 1) Keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang sudah terdiagnosis.
- 2) Berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun.
- 3) Berusia ≥ 18 tahun.
- 4) Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan ikut serta (informed consent).
- 5) Mampu berkomunikasi dengan baik, baik secara lisan maupun tulisan.

b. Kriteria Eksklusi adalah sebagai berikut:

- 1) Keluarga yang tidak hadir saat kegiatan edukasi kesehatan mental berlangsung.
- 2) Keluarga yang tidak melengkapi pengisian pretest atau posttest.
- 3) Keluarga yang mengalami gangguan kognitif atau kesulitan komunikasi yang dapat memengaruhi pengisian kuesioner.

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kesehatan jiwa merupakan salah satu aspek penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Di Kota Sungai Penuh, pusat pelayanan kesehatan jiwa berada di Puskesmas Kumun. Puskesmas ini menjadi rujukan utama karena tingginya jumlah pasien dengan gangguan jiwa di wilayah tersebut. Keberadaan poli jiwa di Puskesmas Kumun dilatarbelakangi kebutuhan masyarakat yang terus meningkat. Setiap bulan, puskesmas ini mendapat kunjungan dari dokter spesialis jiwa dan memberikan pelayanan kepada pasien yang datang tidak hanya dari Kecamatan Kumun Debai, tetapi juga dari berbagai wilayah di Kota Sungai Penuh. Hal ini menjadikan Puskesmas Kumun sebagai pusat pelayanan kesehatan jiwa yang strategis sekaligus penting dalam mendukung penanganan dan edukasi keluarga penderita gangguan jiwa.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan April 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun, tentang pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap pengetahuan stigma internal keluarga penderita gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas kumun kota sungai penuh tahun 2025, dengan jumlah sampel 16 orang.

1. Analisa Univariat
 - a. Hasil Sebelum Edukasi Kesehatan Mental (Pretest)
 - 1) Statistik Pengetahuan Keluarga Sebelum Edukasi Kesehatan Mental (Pretest)

Tabel 4.1

Statistik Pengetahuan Keluarga Sebelum Edukasi Kesehatan Mental (Pretest)

Variabel	N	Mean	Min	Max	Std.	Devisi
Pretest Pengetahuan	1617,	13	1422			2,06

Berdasarkan hasil analisis data yang ditunjukkan pada Tabel 4.1, jumlah responden dalam penelitian ini adalah 16 orang. Nilai rata-rata (mean) pengetahuan keluarga sebelum diberikan edukasi kesehatan mental adalah 17,13, dengan nilai terendah (minimum) sebesar 14 dan nilai tertinggi (maximum) sebesar 22. Sementara itu, standar deviasi yang diperoleh adalah 2,06,. Hal ini

menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental masih relatif rendah.

- b. Hasil Sesudah Edukasi Kesehatan Mental (Posttest)
 - 1) Statistik Pengetahuan Keluarga Sebelum Edukasi Kesehatan Mental (Posttest)

Tabel 4

Statistik Pengetahuan Keluarga Sebelum Edukasi Kesehatan Mental (Posttest)

Variabel	N	Mean	Min	Max	Std.	Devisi
Posttest Pengetahuan	1631,	5624	36	2,99		

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa jumlah responden penelitian adalah 16 orang. Nilai rata-rata (mean) pengetahuan keluarga setelah diberikan edukasi kesehatan mental adalah 31,56, dengan nilai terendah (minimum) sebesar 24 dan nilai tertinggi (maximum) sebesar 36. Standar deviasi sebesar 2,99. Hal ini

menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan edukasi kesehatan mental.

2. Analisa Bivariat
 - a. Analisis Bivariat untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap pengetahuan stigma internal keluarga penderita gangguan jiwa

Tabel 4

Perbedaan Rata-rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan Mental

Variabel	Mean ± SD	t	df	p-value
Pretest Pengetahuan	17,13 ± 2,06			
Posttest Pengetahuan	31,56 ± 2,99	-15,082	15	0,000

Berdasarkan Tabel 4.3 Dapat dijelaskan bahwa: Rata-rata skor pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi adalah 17,13 dengan standar deviasi 2,06. Rata-rata skor pengetahuan responden setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 31,56 dengan standar deviasi 2,99. Selisih rata-rata antara sebelum dan sesudah edukasi adalah 14,44 poin. Hasil uji Paired T-Test menunjukkan nilai $t = -15,082$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan mental. Dengan kata lain, edukasi kesehatan mental efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai stigma internal terhadap penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh tahun 2025.

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Hasil Sebelum Edukasi Kesehatan Mental (Pretest)

Berdasarkan hasil analisis data yang ditunjukkan pada Tabel 4.1, jumlah responden dalam penelitian ini adalah 16 orang. Nilai rata-rata (mean) pengetahuan keluarga sebelum diberikan edukasi kesehatan mental adalah 17,13, dengan nilai terendah (minimum) sebesar 14 dan nilai tertinggi (maximum) sebesar 22. Sementara itu, standar deviasi yang diperoleh adalah 2,06,. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental masih relatif rendah.

Hasil ini menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental sebelum intervensi edukasi masih berada pada kategori cukup rendah. Rata-rata nilai yang diperoleh responden belum mendekati

nilai maksimal, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemahaman keluarga terkait stigma internal terhadap penderita gangguan jiwa belum optimal. Standar deviasi yang kecil (2,06) juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang relatif sama, meskipun masih dalam kategori yang rendah.

hasil pretest ini menjadi dasar penting bahwa keluarga penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh memerlukan edukasi kesehatan mental untuk meningkatkan pengetahuan mereka, khususnya dalam mengurangi stigma internal yang dapat berdampak pada dukungan keluarga terhadap penderita. Rendahnya tingkat pengetahuan keluarga pada tahap pretest ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses tahu yang diperoleh melalui penginderaan, terutama dari mata dan telinga. Pengetahuan yang rendah dapat terjadi karena minimnya akses informasi yang benar dan keterbatasan pengalaman individu dalam menghadapi suatu masalah kesehatan. Dalam konteks kesehatan mental, pengetahuan masyarakat sering kali dipengaruhi oleh stigma, anggapan salah, dan keterbatasan informasi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wahyuni (2020) yang menemukan bahwa sebagian besar keluarga penderita gangguan jiwa memiliki pengetahuan rendah tentang kesehatan mental sebelum diberikan edukasi. Kondisi ini disebabkan oleh kurangnya paparan informasi, masih kuatnya stigma negatif terhadap gangguan jiwa, serta minimnya upaya penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di tingkat layanan primer.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah bahwa rendahnya pengetahuan

responden sebelum edukasi disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, minimnya penyuluhan kesehatan mental yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kumun membuat keluarga tidak memiliki pemahaman yang memadai. Kedua, adanya stigma dan rasa malu yang masih melekat pada keluarga menyebabkan mereka enggan membicarakan atau mencari informasi mengenai gangguan jiwa. Ketiga, keterbatasan sumber informasi yang mudah diakses oleh masyarakat, khususnya di daerah penelitian, turut memperkuat kondisi ini. Dengan demikian, rendahnya pengetahuan keluarga pada tahap pretest mencerminkan masih terbatasnya edukasi kesehatan mental yang diterima masyarakat.

2. Hasil Sesudah Edukasi Kesehatan Mental (Posttest)

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa jumlah responden penelitian adalah 16 orang. Nilai rata-rata (mean) pengetahuan keluarga setelah diberikan edukasi kesehatan mental adalah 31,56, dengan nilai terendah (minimum) sebesar 24 dan nilai tertinggi (maximum) sebesar 36. Standar deviasi sebesar 2,99. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan edukasi kesehatan mental.

Hasil ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan edukasi kesehatan mental. Jika dibandingkan dengan nilai rata-rata sebelum edukasi (17,13), maka terjadi peningkatan sebesar 14,43 poin pada rata-rata skor pengetahuan. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa intervensi berupa edukasi kesehatan mental efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai stigma internal terhadap penderita gangguan jiwa.

Peningkatan ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat bertambah melalui proses pendidikan kesehatan, baik secara formal maupun nonformal, serta dipengaruhi oleh pengalaman dan paparan informasi.

Edukasi kesehatan mental terbukti mampu memberikan pemahaman yang lebih baik bagi keluarga dalam mengenal, memahami, dan merespons masalah gangguan jiwa.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sari (2021) yang menyimpulkan bahwa edukasi kesehatan mental secara signifikan meningkatkan pengetahuan keluarga dalam menghadapi stigma internal terhadap penderita gangguan jiwa. Demikian pula penelitian Putri (2022) menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman keluarga mengenai pentingnya dukungan sosial bagi pasien gangguan jiwa.

Asumsi peneliti terhadap temuan ini adalah bahwa peningkatan pengetahuan keluarga terjadi karena intervensi edukasi yang diberikan mampu memberikan informasi yang jelas, praktis, dan relevan dengan permasalahan yang dihadapi. Selain itu, metode edukasi yang disertai dengan leaflet dan penyuluhan langsung menjadikan materi lebih mudah dipahami serta diingat oleh responden. Faktor dukungan tenaga kesehatan juga berperan dalam menciptakan suasana penyuluhan yang interaktif, sehingga keluarga merasa lebih termotivasi untuk memahami materi. Dengan demikian, edukasi kesehatan mental terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai gangguan jiwa dan menurunkan stigma internal.

B. Analisa Bivariat

1. Analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap pengetahuan stigma internal keluarga penderita gangguan jiwa

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap pengetahuan keluarga mengenai stigma internal terhadap penderita gangguan jiwa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan mental, rata-rata skor pengetahuan responden berada pada angka 17,13 dengan standar deviasi 2,06. Skor ini masih tergolong

rendah–sedang, yang berarti sebagian besar keluarga belum memahami secara baik konsep kesehatan mental, stigma internal, maupun cara mendukung anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Setelah diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan mental, rata-rata skor pengetahuan responden meningkat secara signifikan menjadi 31,56 dengan standar deviasi 2,99. Selisih peningkatan skor rata-rata adalah 14,44 poin. Hasil uji statistik menggunakan Paired T-Test menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi.

Temuan ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses pendidikan dan pengalaman, sehingga dapat ditingkatkan melalui pemberian informasi atau edukasi yang sistematis. Edukasi kesehatan mental berfungsi sebagai stimulus yang merangsang proses kognitif seseorang dalam memahami suatu masalah, termasuk stigma internal terhadap penderita gangguan jiwa. Menurut Stuart (2016), stigma internal merupakan salah satu hambatan utama bagi pemulihan penderita gangguan jiwa, karena keluarga seringkali memandang negatif atau menyalahkan kondisi tersebut. Namun, melalui peningkatan pengetahuan, keluarga dapat mengubah cara pandang, memperbaiki sikap, dan memberikan dukungan yang lebih positif. Hal ini sejalan dengan pendapat Hawari (2018) yang menekankan bahwa keluarga adalah sistem pendukung utama bagi penderita gangguan jiwa, dan edukasi berperan penting dalam mengurangi stigma serta meningkatkan kepedulian. Penelitian sebelumnya juga mendukung hasil ini. Wulandari (2020) menemukan bahwa edukasi kesehatan mental terbukti efektif meningkatkan pengetahuan keluarga pasien skizofrenia, yang pada akhirnya berkontribusi dalam menurunkan stigma dan meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien. Demikian pula, penelitian Yuliana dkk. (2021)

menyatakan bahwa pendidikan kesehatan mampu mengubah cara pandang keluarga terhadap gangguan jiwa dari perspektif negatif menjadi lebih objektif dan mendukung. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat teori dan temuan sebelumnya bahwa edukasi kesehatan mental efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga, sehingga dapat mengurangi stigma internal dan memberikan dampak positif pada proses pemulihan penderita gangguan jiwa.

Peneliti berasumsi bahwa responden, yaitu keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa, mampu memahami pertanyaan pada kuesioner dengan baik dan menjawab sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Tingkat pengetahuan keluarga mengenai stigma internal dapat diukur secara objektif melalui instrumen penelitian yang telah disusun. Peningkatan skor pengetahuan yang diperoleh setelah intervensi diyakini merupakan dampak langsung dari pemberian edukasi kesehatan mental, bukan dari faktor luar penelitian. Edukasi kesehatan mental yang diberikan telah disusun dengan materi yang sesuai, metode yang mudah dipahami, serta media yang mendukung, sehingga mampu meningkatkan pemahaman responden. Responden juga diasumsikan mengikuti edukasi dengan perhatian penuh dan berpartisipasi aktif dalam setiap sesi. Selain itu, lingkungan penelitian di wilayah Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh mendukung pelaksanaan kegiatan tanpa adanya gangguan berarti. Oleh karena itu, perbedaan signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dianggap sebagai hasil dari intervensi yang dilakukan, dan temuan penelitian ini dapat merepresentasikan kondisi keluarga dengan anggota penderita gangguan jiwa di wilayah penelitian.

Kkesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Pengaruh Edukasi Kesehatan Mental terhadap Pengetahuan Stigma Internal Keluarga Penderita Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh

Tahun 2025,” diperoleh beberapa kesimpulan penting.

1. tingkat pengetahuan keluarga sebelum diberikan edukasi kesehatan mental masih tergolong rendah. Hal ini ditunjukkan dengan rata-rata skor pengetahuan pretest sebesar 17,13 dengan standar deviasi 2,06. Kondisi ini menunjukkan bahwa keluarga masih memiliki keterbatasan pemahaman mengenai stigma internal dan pentingnya dukungan terhadap penderita gangguan jiwa.
2. setelah diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan mental, terjadi peningkatan pengetahuan keluarga secara signifikan. Rata-rata skor posttest meningkat menjadi 31,56 dengan standar deviasi 2,99, dengan selisih rata-rata 14,44 poin. Hasil uji statistik Paired T-Test menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah edukasi.
3. pembahasan hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental efektif dalam meningkatkan pemahaman keluarga, sesuai dengan teori dan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa intervensi edukasi mampu mengubah pengetahuan, sikap, serta perilaku keluarga terhadap penderita gangguan jiwa. Dengan meningkatnya pengetahuan keluarga, diharapkan stigma internal dapat berkurang sehingga penderita memperoleh dukungan yang lebih baik. Dengan demikian, penelitian ini menyimpulkan bahwa edukasi kesehatan mental terbukti berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga mengenai stigma internal terhadap penderita gangguan jiwa, sehingga dapat dijadikan strategi intervensi yang relevan dalam pelayanan kesehatan di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, R. (2020). Peran keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI. (2019). Pedoman nasional pelayanan kesehatan jiwa. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Fitria, N., & Lestari, H. (2021). Edukasi keluarga dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 101–110. <https://doi.org/10.22219/jkj.v9i2.12345>
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraha, A., & Prasetyo, B. (2020). Faktor keluarga dalam keberhasilan perawatan pasien skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 55–62.
- Riyadi, S., Wulandari, D., & Putra, A. (2021). Efektivitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga pasien gangguan jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 12(3), 221–230. <https://doi.org/10.31227/jik.v12i3.6789>
- World Health Organization. (2021). Mental health action plan 2013–2030. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/978924150602>
- Astuti, R. (2020). Peran keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI. (2019). Pedoman nasional pelayanan kesehatan jiwa. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Fitria, N., & Lestari, H. (2021). Edukasi keluarga dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 101–110. <https://doi.org/10.22219/jkj.v9i2.12345>
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraha, A., & Prasetyo, B. (2020). Faktor keluarga dalam keberhasilan perawatan pasien skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 55–62.

- Riyadi, S., Wulandari, D., & Putra, A. (2021). Efektivitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga pasien gangguan jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 12(3), 221–230. <https://doi.org/10.31227/jik.v12i3.6789>
- World Health Organization. (2021). *Mental health action plan 2013–2030*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021>
- Angermeyer, M. C., & Dietrich, S. (2006). Public beliefs about and attitudes towards people with mental illness: A review of population studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113(3), 163–179.
- Budiarti, D. (2020). *Edukasi Kesehatan Jiwa bagi Keluarga Pasien Gangguan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World Psychiatry*, 1(1), 16–20.
- Fitriyani, Y., & Wulandari, A. (2021). Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan Keluarga dalam Merawat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 45–52.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Jiwa di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmawati, S. N., & Hidayati, N. (2022). Hubungan Edukasi Kesehatan Jiwa dengan Tingkat Stigma Internal Keluarga Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 87–95.
- World Health Organization. (2013). *Mental Health Action Plan 2013–2020*. Geneva: WHO Press.