

Psikoedukasi untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental pada Guru dan Siswa di SMPN "A" Yogyakarta

Baiq Fira Dwiyani

Magister Profesi Psikologi Klinis, Universitas Ahmad Dahlan
baiq.firadwiyani@gmail.com

Erlina Listyanti Widuri

Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan
erlina.widuri@psy.uad.ac.id

ABSTRAK

Gangguan mental atau gangguan jiwa adalah penyakit yang mempengaruhi emosi pola pikir dan perilaku penderitanya, sama halnya dengan penyakit fisik, penyakit mental juga ternyata penting untuk diketahui. Di Indonesia penderita gangguan mental diidentikkan dengan sebutan "orang gila" atau "sakit jiwa" dan sering mengalami perlakuan yang tidak menyenangkan. Julukan atau sebutan yang diberikan oleh masyarakat akan membuat penderita gangguan mental akan merasa malu, menyalahkan diri sendiri, putus asa, bahkan enggan untuk mencari dan menerima bantuan. Menurut penelitian, sebanyak 75% orang dengan gangguan mental mengaku pernah mengalami stigma negatif dari masyarakat atau bahkan lingkungan terdekatnya. Hal tersebut menggambarkan perilaku masyarakat yang masih kurang edukasi dan hanya mengedepankan persepsi. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental pada siswa dan guru SMPN Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan terhadap siswa dan guru SMPN Yogyakarta (N = 64) dengan metode eksperimen-kuasi. Desain penelitian menggunakan *untreated control group design with pretest and posttest samples*. Pengambilan data dengan menggunakan pernyataan singkat seputar tes pengetahuan tentang kesehatan mental dan stigma kesehatan mental. Sampel penelitian ditentukan *secara non-random* dengan cara *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan menggunakan SPSS 19. Berdasarkan hasil analisis data, maka nilai Z yang didapat sebesar -6,970 dengan $p=(0,000)$ dimana menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok *pretest* dan *posttest* pengetahuan tentang kesehatan mental dan stigma kesehatan mental sebelum dan setelah diberikan psikoedukasi.

Kata Kunci: Literasi Kesehatan Mental, Psikoedukasi

ABSTRACT

Mental disorders are diseases that affect the mindset and behavior of the sufferer. As with physical illness, mental illness is also important to know. In Indonesia, people with mental disorders are identified as "crazy people" or experiencing "mental illness" and often experience unpleasant treatment. With the nickname or designation given by the community, people with mental disorders will feel ashamed, blame themselves, feel hopeless, and even reluctant to seek and receive help.. According to research, as many as 75% of people with mental disorders admit to having experienced negative stigma from society or even their immediate environment. This illustrates the behavior of people who are still lacking in education and only prioritize perception. This study aims to improve mental health literacy in students and teachers of SMPN Yogyakarta. This research was conducted on students and teachers of SMPN Yogyakarta (N = 64) with a quasi-experimental method. The research design used untreated control group design with pretest and posttest samples. Collecting data using short statements about tests of knowledge about mental

September 16, 2020, Hal. 1-7

health and mental health stigma. The research sample was determined non-randomly by means of purposive sampling. The data analysis used was the Wilcoxon Signed Rank Test using SPSS 19. Based on the results of data analysis, the Z value obtained was -6.970 with $p = (0.000)$ which indicates that there is a significant difference between the pretest and posttest groups of knowledge about mental health and mental health stigma before and after psychoeducation.

Keywords: Mental Health Literation, Psychoeducation

PENDAHULUAN

Permasalahan gangguan jiwa atau gangguan semakin berkembang luas hampir disemua kelompok usia dan menjadi semakin kompleks. Hal ini dapat dilihat dari data statistik yang dikemukakan WHO (2017), yakni jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Sedangkan menurut IHME (2017), kontributor terbesar penyebab kematian di Indonesia adalah karena gangguan jiwa. Gangguan jiwa bisa dialami oleh semua kelompok usia. Hasil dari RISKESDAS (2018) menunjukkan bahwa beberapa jenis gangguan jiwa yang dialami oleh penduduk Indonesia diantaranya adalah depresi, cemas, bipolar, skizofrenia, gangguan perilaku, autisme, gangguan perilaku makan dan cacat intelektual. Kondisi ini juga menjadi catatan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang menunjukkan prevalensi kemunculan gangguan emosional sebesar 8,1% dari total penduduk Indonesia yang berusia ≥ 15 tahun (Departemen Kesehatan RI, 2015). Masalah-masalah yang sering muncul antara lain kekerasan, tawuran, bullying dan penggunaan zat-zat terlarang, atau kekerasan yang dilakukan oleh sekelompok orang di jalanan. Apabila tidak ditangani dengan baik, hal ini dapat mengancam kehidupan remaja usia sekolah. Akan tetapi pihak sekolah belum mampu memberikan perhatian yang cukup pada setiap masalah siswa (Kumara, 2011). Kondisi ini terjadi karena pihak sekolah belum mampu mengerti masalah siswa secara mendalam. Oleh karena itu, dibutuhkan upaya untuk meningkatkan pengetahuan pada pihak sekolah baik guru maupun siswa.

Dalam konteks pendidikan siswa yang sehat secara mental akan lebih bahagia dan cenderung mampu mencapai prestasi akademik serta performa yang lebih baik (Christner, mettuki, Withaker, 2009). Oleh sebab itu pendidikan untuk guru dan siswa diperlukan untuk meningkatkan kualitas kesehatan mental siswa. Hal ini berdasarkan pendapat Kutcher Venn & Szumilas dalam Froese-Germain, Riel & Guru Kanada Federasi 2012 yakni pentingnya peranan sekolah terhadap upaya peningkatan kualitas kesehatan mental

September 16, 2020, Hal. 1-7

siswa. Upaya ini dapat dilakukan jika sekolah dapat mencegah dan menanggulangi masalah yang mengancam kehidupan siswa (Christner & Mennuti, 2009). Hal ini dapat terwujud apabila mendapat dukungan dari pihak sekolah, siswa dan orangtua (Kramer, Vuppala, Lampu, Miller & Trush, 2006).

Sama halnya dengan penyakit fisik, penyakit mental juga ternyata penting untuk diketahui. Di Indonesia penderita gangguan mental diidentikkan dengan sebutan “orang gila” atau mengalami “sakit jiwa” dan sering mengalami perlakuan yang tidak menyenangkan. Dengan julukan atau sebutan yang diberikan oleh masyarakat akan membuat penderita gangguan mental akan merasa malu, menyalahkan diri sendiri, putus asa, dan bahkan enggan untuk mencari serta menerima bantuan. Stigma yang terus tumbuh di masyarakat dapat merugikan dan memperburuk bagi yang terkena label sosial ini. Girma dkk (2013) mengungkapkan bahwa individu yang terkena stigma di masyarakat sulit untuk berinteraksi sosial bahkan dalam kasus terburuk dapat menyebabkan individu melakukan tindakan bunuh diri. Selain itu penolakan untuk mencari pengobatan, penurunan kualitas hidup, kesempatan kerja yang lebih sedikit, penurunan peluang untuk mendapatkan pemukiman, penurunan kualitas dalam perawatan kesehatan, dan penurunan harga diri (Covarrubias & Han, 2011). Semua itu merupakan konsekuensi dari stigma gangguan mental. Hampir semua penderita gangguan mental, baik yang dalam kategori berat atau bahkan gangguan mental ringan pernah menerima stigma negatif. Stigma negatif terhadap gangguan mental atau gangguan jiwa disebabkan oleh rendahnya kesadaran terhadap isu-isu kesehatan mental. Ditambah lagi stigma-stigma tersebut menjadi sebuah bentuk diskriminasi pada penderita gangguan mental yang dibentuk oleh masyarakat. Masyarakat yang sering memberikan label negatif pada penderita gangguan mental sering melakukan hal-hal yang semakin memperburuk keadaan penderita gangguan mental.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Gondokusuman II, diketahui bahwa di sekolah binaan puskesmas gondokusuman II terdapat siswa yang di diagnosis menderita gangguan emosi bipolar. Dengan keadaan tersebut, guru dan siswa mengalami kebingungan untuk menyikapi perubahan situasi belajar yang dipengaruhi ketidaknyamanan dalam menyikapi salah satu siswa dengan gangguan mental. Selain itu, guru merasa kurang mampu memberikan pengertian pada siswa untuk dapat menyikapi

dengan baik keadaan siswa yang mengalami gangguan mental. Akan tetapi guru dan siswa kurang memiliki pengetahuan tentang gangguan mental.

Oleh karena itu, pengetahuan guru mengenai kesehatan mental merupakan langkah awal untuk mengatasi masalah pada siswa atau dikenal dengan istilah literasi kesehatan mental. Literasi kesehatan mental merupakan pengetahuan kesehatan dan gangguan mental (Jorm, 2011). Pengetahuan tentang kesehatan mental ini seharusnya dimiliki oleh masing-masing individu, termasuk guru dan siswa. Peningkatan pengetahuan guru dapat dilakukan melalui intervensi psikologi. Bentuk intervensi psikologi pada guru dan siswa dapat dilakukan dengan psikoedukasi. Bentuk intervensi psikoedukasi lebih tepat diterapkan pada penelitian ini sebab psikoedukasi bertujuan untuk meningkatkan kesehatan mental dan sebagai tindakan preventive untuk menurunkan resiko gangguan mental pada individu. Hal ini juga dilakukan sebagai upaya penerapan koping untuk mencegah munculnya permasalahan pada individu yang berisiko mengalami masalah gangguan mental. Intervensi ini dibutuhkan untuk memberi alternatif koping yang dibutuhkan siswa untuk menghadapi masalah yang mengancam kesehatan mental. Bentuk intervensi dengan metode psikoedukasi juga merupakan bagian dari promosi dan pencegahan masalah mental (Christner & Mennuti, 2009).

METODE PENELITIAN

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah guru laki-laki dan perempuan di SMPN "A" Yogyakarta sejumlah 33 orang dan siswa kelas A sejumlah 31 orang. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah pertanyaan singkat seputar pengetahuan tentang kesehatan mental dan stigma negatif gangguan mental yang diadaptasi dari Mental Health & High School Curriculum Guide Understanding Mental and Mental Illness yang terdiri dari 30 aitem pertanyaan. Dalam penelitian ini juga dilakukan observasi dengan menggunakan metode observasi partisipan. Penelitian dilakukan dengan menggunakan desain eksperimen kuasi. Eksperimen-kuasi merupakan penentuan kelompok secara tidak acak (Shadish, memasak & Campbell, 2002). Desain penelitian menggunakan *untreated control group design with pretest and posttest samples*. Sampel penelitian ditentukan secara non-random dengan cara *purposive sampling*.

Analisis data yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan menggunakan *SPSS 19*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data, maka nilai *Z* yang didapat sebesar -6,970 dengan $p=(0,000)$ dimana menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok *pretest* dan *posttest* pengetahuan tentang kesehatan mental dan stigma kesehatan mental sebelum dan setelah diberikan psikoedukasi.

Literasi kesehatan mental didefinisikan sebagai pengetahuan mengenai gangguan-gangguan mental yang membantu rekognisi, manajemen, dan prevensi (Jorm, 2000). Aspek-aspek kesehatan mental dalam peneliti terdiri dari rekognisi gejala-gejala gangguan mental, pengetahuan mengenai informasi kesehatan mental, pengetahuan mengenai penyebab gangguan mental, pengetahuan mengenai pencarian pertolongan formal, pengetahuan cara menjaga kesehatan mental positif, dan keyakinan mengenai gangguan mental (Jorm, 2000; O'Connor & Casey, 2015; O'Connor, Casey, & Clough, 2014; Wang et al., 2013). Marastuti (2014) menemukan hubungan positif antara literasi kesehatan mental dan perilaku pencarian pertolongan. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental berkaitan dengan intensi dan perilaku pencarian pertolongan (Mason, Hart, Rossetto, Jorm, 2015). Literasi kesehatan mental berkaitan dengan keyakinan dan tindakan untuk mencari pertolongan profesion (Jorm, 2000). Keyakinan dan intensi terhadap pencarian pertolongan memengaruhi tindakan nyata pada respon individu untuk mendekati dan merujuk orang dengan gangguan mental pada penanganan yang tepat (Yap & Jorm 2012). Kido, Kawakami, Miyamoto, Chiba dan Tsuchiya (2013) menemukan asosial antara sosial kapital pada level individu dan stigma gangguan mental. Secara khusus, rasa percaya dalam komunitas, kerja sama, dan hubungan mutual berkaitan dengan rendahnya stigma. Rasa percaya dalam komunitas berkaitan dengan rasa percaya pada orang dengan gangguan mental yang menyebarkan keyakinan bahwa mereka aman dan tidak melukai orang lain, serta adanya harapan untuk menerima bantuan dari tetangga.

Berdasarkan *pretest* dan *post test* literasi kesehatan mental siswa dan guru di SMPN "A" Yogyakarta yang telah dilakukan menunjukkan *mean post test* lebih tinggi

dibandingkan *pre test* yakni sebesar 24,28 dengan $SD=2.119$. Hasil analisis *Wilcoxon Signed Rank Test* yang didapat sebesar -6,970 dengan $p=(0,000)$ dimana menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok pretest dan posttest pengetahuan tentang kesehatan mental dan stigma kesehatan mental sebelum dan setelah diberikan psikoedukasi. Hasil observasi menunjukkan antusiasme dan keinginan untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan mental dari guru dan siswa yang mengikuti kegiatan. Dari data di atas, maka dapat disimpulkan dengan metode psikoedukasi kepada siswa dan guru yaitu terkait materi seputar literasi kesehatan mental dan cara memahami gangguan mental. Sementara orang tua diberikan informasi terkait mengenali ciri gangguan mental pada remaja melalui leaflet, tujuannya adalah agar orangtua mengetahui informasi tentang kesehatan mental dan mampu melakukan deteksi dini kesehatan mental pada remaja. Melalui psikoedukasi, bimbingan dan penyuluhan merupakan hal yang penting untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat khususnya dalam lingkungan sekolah agar mampu mengurangi stigma negative terhadap penderita gangguan mental.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan skor pretest dan posttest tentang pengetahuan kesehatan mental dan stigma negatif setelah diberikannya psikoedukasi pada siswa dan guru di SMPN "A" Yogyakarta. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* yang menghasilkan Z sebesar (-6,970) dengan $p=(0,000)$. Berdasarkan hasil observasi saat psikoedukasi berlangsung terlihat bahwa para guru dan siswa memiliki antusias dan keinginan untuk belajar dan mengetahui materi kesehatan mental. Guru dan siswa juga menjadi lebih mengetahui pentingnya menjaga kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality, and behavior*. England: Open University Press.
- Altweck, L., Marshall, T. C., Ferenczi, N., & Lefringhausen, K. (2015). Mental health literacy: A cross-cultural approach to knowledge and beliefs about depression, schizophrenia and generalized anxiety disorder. *Frontiers in Psychology*, 6, 1-12. doi:10.3389/fpsyg.2015.01272.

September 16, 2020, Hal. 1-7

- Andersen, R. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: Does it matter? *Journal of Health and Social Behavior*, 36 (1), 1-10.
- Andersen, R., & Newman, J. F. (1973). Societal and individual determinants United States. *Health and Society*, 51 (1), 95. doi:10.2307/3349613.
- Andersson, L. M. C. Schierenbeck, I., Strumpher, J., Krantz, G., Topper, K., Backman, G. Van Rooyen, D. (2013). Help-seeking behaviour, barriers to care and experiences of care among persons with depression in Eastern Cape, South Africa. *Journal of Affective Disorders*, 151 (2), 439–448. doi: 10.1016/j.jad.2013.06.022.
- American Psychocology Association., (2000). *Bipolar Disorder*. <https://apa.org>.
- Ayazi, T., Lien, L., Eide, A., Shadar, E. J. S., & Hauff, E. (2014). Community attitudes and social distance towards the mentally ill in South Sudan: A survey from a post-conflict setting with no mental health services. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49 (5), 771–780. doi:10.1007/s00127-013- 0775-y.
- Burns, J. K. (2014). The burden of untreated mental disorders in KwaZulu-Natal Province mapping the treatment gap. *South African Journal of Psychiatry*. doi:10.7196/sajp.499.
- Christner, R.W., & Mennuti, R. B. (2009). *School-Based Mental Health*. New York: Routledge.
- Christensen, H., & Petrie, K. (2012). Information technology as the key to accelerating advances in mental health care, *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 47, 2, 114-116. doi: 10.1177/0004867412471088.
- Departemen Kesehatan RI. (2015). *Hasil Riset Kesehatan DIY Tahun 2015*. <https://depkes.go.id>.
- Kartono, Kartini. 2008. *Psikologi Remaja*. Bandung: PT.Rosda Karya.
- Mental Health & high school curriculum guide understanding mental health and mental illness version 3*. (2017). <https://teenmentalahealth.org>.
- Pitchard. Colin. (2006). *Mental Health Social Work (Evidence based practice)*. New York. Routledge by Taylor & Francis Group.
- Sarwono, S. (2011). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT.Rajagrafindo Persada.