

## ANALISIS DAMPAK STIGMA TERHADAP PENYAKIT MENTAL DAN UPAYA PENGURANGANNYA DI MASYARAKAT

**Prima Dewi Kusumawati<sup>1\*</sup>, Arlia<sup>2</sup>, Fitriani Abdal<sup>3</sup>, Aat Agustini<sup>4</sup>, Wawan Kurniawan<sup>5</sup>**

Strada University, Indonesia<sup>1</sup>, STIKES Datu Kamanre, Indonesia<sup>2,3</sup>, Imam Bonjol University,  
Indonesia<sup>4,5</sup>

\*Corresponding Author : primadewiku17@gmail.com

### ABSTRAK

Stigma terhadap penyakit mental merupakan salah satu hambatan utama dalam penanganan dan pemulihan pasien dengan gangguan mental. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak stigma terhadap penyakit mental di masyarakat dan mengidentifikasi upaya yang dapat dilakukan untuk menguranginya. Dengan menggunakan metode kualitatif, data diperoleh melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah (FGD) dengan individu yang mengalami gangguan mental, keluarga mereka, serta praktisi kesehatan mental. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma berdampak negatif pada akses layanan kesehatan, integrasi sosial, dan kesejahteraan psikologis pasien. Upaya pengurangan stigma meliputi edukasi masyarakat, pelatihan bagi tenaga kesehatan, dan kampanye media. Studi ini memberikan wawasan penting untuk mendukung perubahan sosial yang inklusif bagi individu dengan penyakit mental.

**Kata kunci** : stigma, mental, masyarakat

### ABSTRACT

*Stigma towards mental illness is one of the main obstacles in the treatment and recovery of patients with mental disorders. This study aims to analyze the impact of stigma towards mental illness in the community and identify efforts that can be made to reduce it. Using qualitative methods, data was obtained through in-depth interviews and focus group discussions (FGDs) with individuals with mental illness, their families, and mental health practitioners. The results showed that stigma has a negative impact on patients' access to health services, social integration, and psychological well-being. Stigma reduction efforts include community education, training for health workers, and media campaigns. This study provides important insights to support inclusive social change for individuals with mental illness.*

**Keywords** : stigma. Mental, society

### PENDAHULUAN

Stigma terhadap penyakit mental tetap menjadi isu serius di banyak masyarakat, termasuk Indonesia, di mana individu dengan gangguan mental sering menghadapi diskriminasi, pengucilan, dan stereotip negatif. Kondisi ini tidak hanya memperparah keadaan mental mereka, tetapi juga menciptakan hambatan yang signifikan dalam mengakses layanan kesehatan mental. Stigma tersebut melahirkan rasa malu dan ketakutan pada individu untuk mencari bantuan, yang sering kali diperburuk oleh pandangan masyarakat yang menganggap gangguan mental sebagai kelemahan atau bahkan ancaman. Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia, sekitar 6% populasi berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan kesehatan mental. Namun, banyak dari mereka yang enggan mengungkapkan kondisinya atau mencari perawatan karena khawatir dengan label negatif seperti "gila" atau "tidak normal." (Arafah & Destiwati, 2024)

Dampak stigma ini meluas ke berbagai aspek kehidupan individu. Selain menghambat akses terhadap layanan kesehatan, stigma juga mengisolasi individu dari lingkungan sosialnya. Pengucilan dari aktivitas masyarakat dapat menyebabkan perasaan tidak berdaya dan kehilangan harga diri. Mereka yang mengalami gangguan mental sering kali merasa tidak

diterima, baik dalam lingkungan keluarga, komunitas, maupun tempat kerja, sehingga memperparah kondisi mental mereka. Ketidaklibatan ini menciptakan siklus yang merugikan, di mana kurangnya dukungan sosial dan pemberdayaan semakin menurunkan kualitas hidup individu yang bersangkutan.

Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan pendekatan yang komprehensif melibatkan semua lapisan masyarakat. Salah satu langkah penting adalah meningkatkan literasi kesehatan mental, baik melalui kampanye edukasi maupun program pelatihan yang dirancang untuk mengubah pandangan masyarakat terhadap gangguan mental. Restrukturisasi kognitif, yaitu mengubah pola pikir negatif menjadi lebih inklusif, juga perlu dilakukan melalui dialog terbuka dan penyediaan informasi yang akurat. Selain itu, pemberdayaan individu dengan gangguan mental sangat penting untuk memulihkan rasa percaya diri dan mendorong partisipasi mereka dalam kegiatan masyarakat. Dukungan keluarga dan kelompok sebaya (peer support) juga dapat menjadi pilar utama dalam proses pemulihan (Khalida Zia Br Siregar et al., 2024).

Edukasi kesehatan mental harus menjadi prioritas dalam menciptakan perubahan sosial. Kontak sosial yang terarah, seperti interaksi langsung antara masyarakat dengan individu yang mengalami gangguan mental, terbukti efektif dalam mengurangi stereotip. Di sisi lain, advokasi sistemik, termasuk pembentukan kebijakan yang mendukung inklusi sosial dan layanan kesehatan mental yang terjangkau, harus didorong. Penelitian dalam bidang ini bertujuan untuk memahami bagaimana stigma memengaruhi individu dari dimensi sosial, psikologis, dan institusional, serta mengeksplorasi strategi praktis untuk menciptakan lingkungan yang inklusif (Ferdian et al., 2024).

Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan masyarakat dapat lebih menerima keberadaan individu dengan gangguan mental sebagai bagian dari komunitas yang setara. Hal ini tidak hanya memungkinkan individu tersebut mendapatkan perawatan yang diperlukan tanpa rasa takut atau malu, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Mematahkan stigma adalah kunci untuk membangun masyarakat yang lebih peduli, inklusif, dan mendukung, di mana kesehatan mental dihargai sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak stigma terhadap penyakit mental di masyarakat dan mengidentifikasi upaya yang dapat dilakukan untuk menguranginya.

## METODE

Penelitian ini dirancang dengan menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggali pemahaman mendalam mengenai pengalaman, pandangan, dan persepsi yang dimiliki oleh berbagai pihak terkait gangguan mental. Pendekatan ini dipilih karena kemampuannya dalam menangkap nuansa kompleks dari isu yang bersifat personal dan sosial, seperti stigma terhadap penyakit mental. Data penelitian dikumpulkan melalui tiga metode utama yang saling melengkapi. Lokasi penelitian dilakukan di Dusun Ganjuran, Sleman, Jogja. Pertama, wawancara mendalam dilakukan dengan melibatkan 15 individu yang hidup dengan gangguan mental, 10 anggota keluarga yang memiliki pengalaman merawat individu dengan gangguan mental, serta 5 praktisi kesehatan mental yang aktif dalam menangani kasus-kasus terkait. Wawancara ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman individu secara personal, dinamika keluarga dalam menghadapi stigma, dan perspektif profesional terkait intervensi yang dilakukan. Proses wawancara memberikan ruang bagi partisipan untuk mengungkapkan cerita mereka secara mendetail, yang memungkinkan peneliti mendapatkan gambaran yang kaya mengenai tantangan dan kebutuhan mereka.

Kedua, diskusi kelompok terarah (focus group discussion atau FGD) diadakan untuk melibatkan kelompok masyarakat yang lebih luas. FGD dirancang untuk mengeksplorasi

pandangan umum masyarakat tentang penyakit mental dan stigma yang melekat padanya. Melalui FGD, peneliti dapat menangkap dinamika interaksi antaranggota kelompok yang mengungkapkan norma, nilai, serta sikap kolektif terhadap isu tersebut. Diskusi ini juga memberikan wawasan tentang bagaimana stigma terbentuk, dipertahankan, atau mungkin mulai berkurang di tingkat komunitas. Ketiga, metode dokumentasi digunakan untuk menganalisis berbagai laporan dan kampanye yang terkait dengan penyakit mental, khususnya yang tersebar di media sosial. Analisis ini mencakup pemeriksaan terhadap konten edukasi, kampanye kesadaran, serta respons masyarakat terhadap isu-isu yang diangkat. Dokumentasi ini membantu peneliti memahami narasi yang berkembang di ruang publik serta dampaknya terhadap persepsi stigma.

Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan tematik, yang melibatkan proses sistematis dalam mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan pola atau tema yang muncul dari data. Setiap data yang diperoleh, baik dari wawancara, FGD, maupun dokumentasi, ditinjau secara mendalam untuk menemukan tema-tema utama yang relevan dengan stigma terhadap penyakit mental dan upaya yang dilakukan untuk menguranginya. Proses ini mencakup langkah-langkah seperti transkripsi data, pengkodean awal, identifikasi tema, serta interpretasi yang mendalam untuk memastikan semua informasi yang signifikan terintegrasi dalam hasil penelitian. Dengan metode ini, penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi penting dalam pemahaman dan pengembangan strategi untuk mengurangi stigma terhadap penyakit mental.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

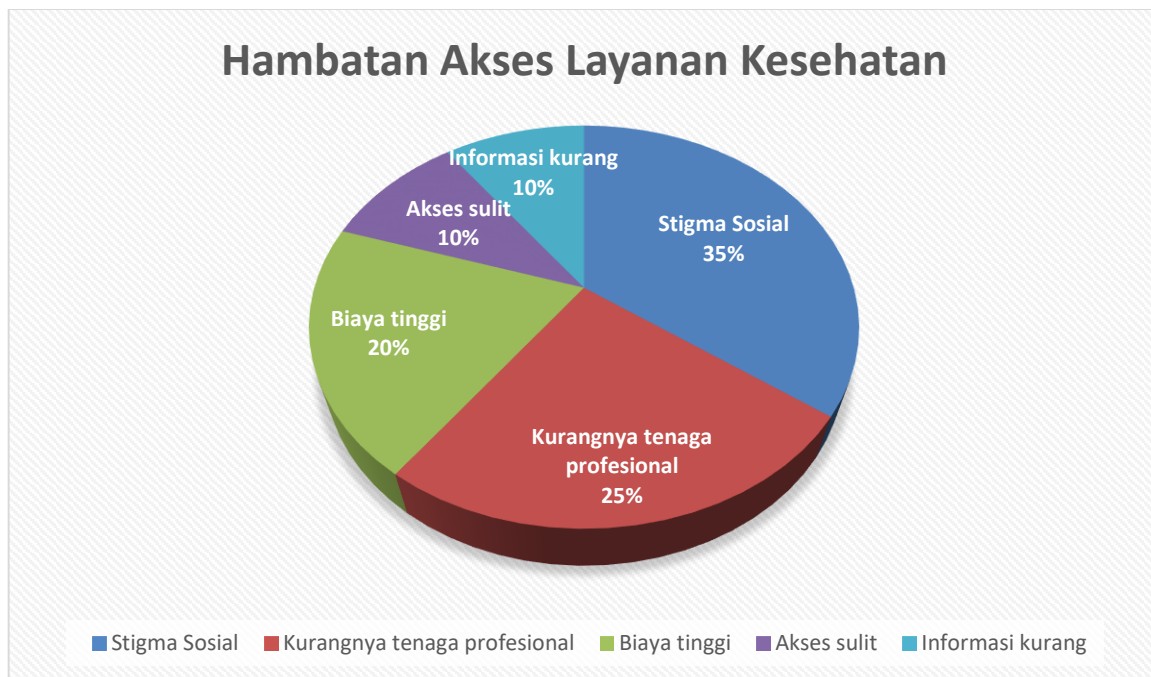
### Hambatan Akses Layanan Kesehatan

Stigma terhadap penyakit mental telah menjadi salah satu tantangan utama dalam meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan mental. Penelitian menunjukkan bahwa salah satu dampak paling signifikan dari stigma adalah hambatan akses layanan kesehatan. Banyak individu dengan gangguan mental enggan mencari bantuan medis karena khawatir akan stigma sosial, termasuk takut dianggap "lemah," "tidak normal," atau "berbahaya" oleh masyarakat sekitar. Ketakutan ini sering kali diperparah oleh representasi negatif gangguan mental di media dan kurangnya pendidikan masyarakat mengenai pentingnya kesehatan mental. Akibatnya, banyak penderita memilih untuk menahan diri dari mencari bantuan profesional hingga kondisi mereka memburuk (Muhammad & Achadi, 2024).

Fenomena ini berdampak luas. Secara individual, penderita kehilangan peluang untuk mendapatkan diagnosis dini dan intervensi yang efektif, yang dapat memperbaiki kualitas hidup mereka. Secara kolektif, hal ini meningkatkan beban penyakit secara keseluruhan, memengaruhi produktivitas ekonomi, dan menambah tekanan pada sistem layanan kesehatan masyarakat. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh organisasi kesehatan global, sekitar 60% individu yang membutuhkan bantuan kesehatan mental tidak mencarinya akibat stigma. Faktor ini berkontribusi pada prevalensi tinggi kondisi mental yang tidak terdiagnosis dan tidak ditangani di berbagai negara, terutama di negara berkembang (Putri et al., 2023).

**Tabel 1. Hambatan Akses Layanan Kesehatan Mental**

| No | Jenis Hambatan               | Percentage |
|----|------------------------------|------------|
| 1  | Stigma sosial                | 35%        |
| 2  | Kurangnya tenaga profesional | 25%        |
| 3  | Biaya yang tinggi            | 20%        |
| 4  | Akses yang sulit             | 10%        |
| 5  | Informasi yang kurang        | 10%        |



**Grafik 1. Hambatan Akses Layanan Kesehatan**

Upaya untuk mengatasi stigma meliputi pendidikan masyarakat tentang kesehatan mental, peningkatan literasi kesehatan mental, dan pelatihan bagi tenaga medis untuk mengurangi diskriminasi. Selain itu, program komunitas yang mendukung diskusi terbuka tentang kesehatan mental dapat membantu menciptakan lingkungan yang lebih inklusif. Adopsi kebijakan nasional yang mengintegrasikan layanan kesehatan mental ke dalam sistem perawatan primer juga dapat membantu mengurangi hambatan akses akibat stigma (Anggraini et al., 2024).

Kombinasi pendekatan ini sangat penting untuk memastikan bahwa individu dengan gangguan mental dapat mengakses layanan yang mereka butuhkan tanpa takut akan stigma atau diskriminasi.

### **Pengucilan Sosial : Stigma dan Dampaknya terhadap Keterlibatan Pasien dalam Kegiatan Sosial**

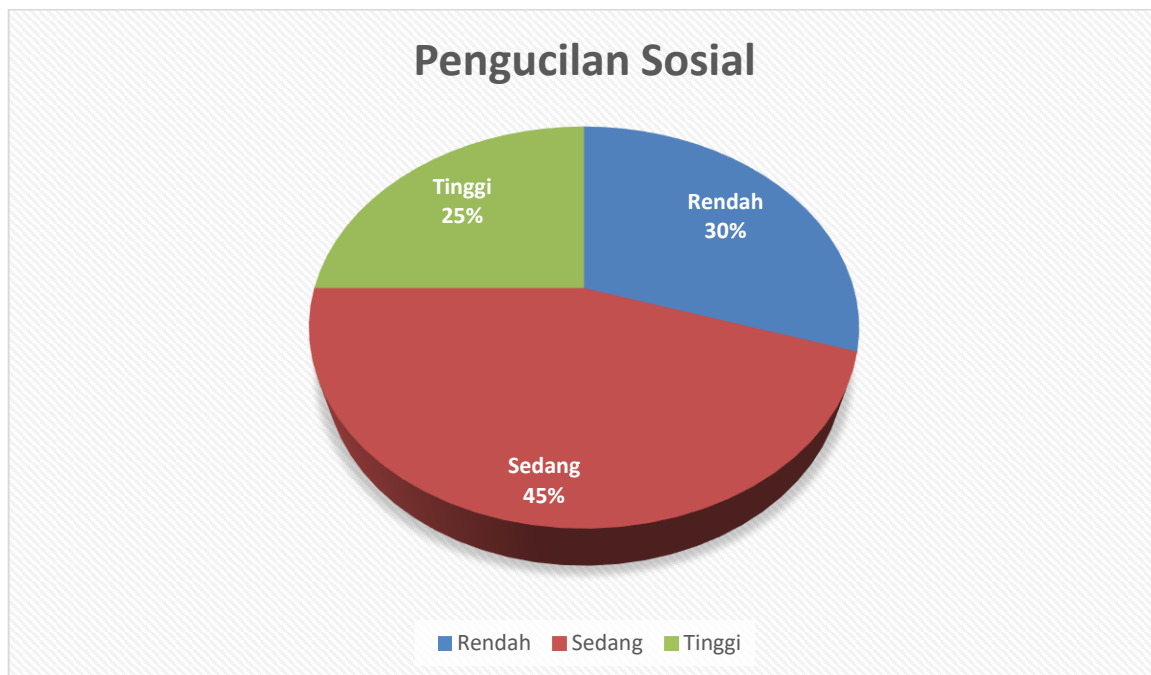
Pengucilan sosial merupakan fenomena yang sering dialami oleh individu yang menghadapi stigma terkait kondisi kesehatan mental, penyakit kronis, atau penyakit menular tertentu. Stigma tidak hanya membentuk persepsi negatif terhadap individu yang terdampak, tetapi juga menimbulkan efek berantai yang mengisolasi mereka dari lingkungan sosial. Isolasi ini mengurangi peluang mereka untuk terlibat dalam berbagai kegiatan sosial, yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi psikologis dan emosional mereka. Individu yang mengalami pengucilan sosial sering kali merasa tidak diterima oleh masyarakat, yang dapat menurunkan harga diri dan meningkatkan risiko gangguan mental seperti depresi dan kecemasan (Rahmayanti, 2024).

Stigma berasal dari stereotip yang mengakar di masyarakat, seperti anggapan bahwa pasien dengan penyakit tertentu berbahaya atau tidak produktif. Sebagai contoh, pasien dengan gangguan kesehatan mental sering kali dianggap tidak mampu berkontribusi dalam pekerjaan atau hubungan sosial, sehingga mereka dihindari. Stigma ini juga memengaruhi peluang mereka untuk mendapatkan pekerjaan, mengakses layanan kesehatan, dan berpartisipasi dalam kegiatan komunitas. Akibatnya, mereka terjebak dalam siklus yang sulit diputus, di mana isolasi sosial memperburuk kesehatan mental mereka, dan kesehatan mental yang menurun memperkuat stigma yang mereka alami (Chandra & Loisa, 2024).

Untuk menggambarkan dampak stigma terhadap isolasi sosial, tabel berikut menunjukkan bagaimana stigma dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan individu:

**Tabel 2. Pengucilan Sosial**

| No | Tingkat Stigma | Tingkat Keterlibatan (%) |
|----|----------------|--------------------------|
| 1  | Rendah         | 30%                      |
| 2  | Sedang         | 45%                      |
| 3  | Tinggi         | 25%                      |



**Grafik 2. Pengucilan Sosial**

Grafik tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stigma yang dirasakan individu, semakin rendah tingkat partisipasi sosial mereka. Hal ini menegaskan pentingnya upaya untuk mengurangi stigma melalui edukasi masyarakat, kampanye kesadaran, dan penyediaan dukungan sosial yang lebih inklusif. Dengan mengatasi stigma, masyarakat dapat membantu individu yang terdampak untuk kembali berpartisipasi secara aktif dalam kehidupan sosial dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Langkah-langkah seperti pelatihan untuk tenaga kesehatan, penyediaan kelompok dukungan, serta penguatan kebijakan anti-diskriminasi dapat menjadi solusi untuk memutus siklus pengucilan sosial ini. Pemahaman yang lebih mendalam tentang dampak stigma akan membantu menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung.

### **Kesejahteraan Psikologis**

Kesejahteraan psikologis merupakan aspek penting dalam kesehatan mental, yang mencakup berbagai faktor seperti perasaan positif, keseimbangan emosional, dan kemampuan untuk mengatasi stres serta tantangan hidup. Salah satu elemen yang sering memengaruhi kesejahteraan psikologis adalah perasaan malu dan rendah diri, yang dapat dialami oleh banyak individu, termasuk pasien yang sedang menghadapi masalah kesehatan atau gangguan mental. Perasaan ini bukan hanya mengganggu citra diri mereka, tetapi juga berpotensi memperburuk kondisi mental mereka secara keseluruhan (Farika et al., 2024). Perasaan malu sering kali muncul ketika seseorang merasa terhina atau dipermalukan oleh situasi atau perilaku tertentu yang mereka anggap memalukan. Hal ini bisa berhubungan dengan pengalaman buruk di masa lalu, ketidaksesuaian dengan norma sosial, atau perasaan tidak

memenuhi ekspektasi diri maupun orang lain. Di sisi lain, rendah diri adalah perasaan tidak berharga atau tidak kompeten yang dapat muncul ketika seseorang merasa bahwa mereka tidak mampu atau tidak layak dalam membandingkan diri dengan orang lain (Rahmah, 2018).

Bagi pasien yang sedang menghadapi kondisi kesehatan tertentu—baik fisik maupun mental—perasaan malu dan rendah diri sering kali diperparah oleh stigma sosial atau ketidakmampuan untuk memenuhi harapan yang diinginkan. Pasien dengan gangguan mental, misalnya, seringkali merasa malu untuk meminta bantuan atau menjalani perawatan, karena mereka merasa bahwa kondisi mereka dianggap sebagai kelemahan. Ini menciptakan lingkaran setan di mana perasaan negatif semakin mendalam, dan mereka mungkin semakin mengisolasi diri, yang pada gilirannya mengganggu proses pemulihan mereka.

Dalam konteks psikologi, rendah diri dan rasa malu berhubungan erat dengan gangguan emosional seperti kecemasan dan depresi. Pasien yang mengalami perasaan ini sering kali merasa tidak cukup baik untuk diterima atau dihargai oleh orang lain, sehingga mereka cenderung menarik diri dari interaksi sosial. Sebagai contoh, individu dengan depresi yang merasa malu atas perasaan atau perilaku mereka mungkin menghindari pertemuan sosial atau perawatan medis, yang akhirnya memperburuk kondisi mental mereka (Jhonatan Pirdaus et al., 2023). Penelitian menunjukkan bahwa perasaan malu dan rendah diri dapat mengganggu fungsi kognitif dan emosional seseorang, meningkatkan tingkat kecemasan, serta memperburuk suasana hati secara keseluruhan. Sebagai dampaknya, pasien tidak hanya merasa terjebak dalam perasaan negatif, tetapi juga merasa kesulitan untuk mencari bantuan atau dukungan. Dalam beberapa kasus, ini dapat berujung pada gangguan psikologis yang lebih parah, seperti gangguan kecemasan sosial, depresi berat, atau gangguan stres pasca-trauma (PTSD).

**Tabel 3. Pengaruh Perasaan Malu dan Rendah Diri terhadap Kesejahteraan Psikologis**

| <b>Faktor</b> | <b>Dampak Psikologis</b>                 | <b>Kondisi yang Memperburuk</b>                      |
|---------------|--|--|
| Malu          | Menurunkan harga diri, kecemasan         | Isolasi sosial, penurunan kualitas hidup             |
| Rendah diri   | Depresi, kecemasan, keputusan            | Menghindari perawatan, kesulitan berinteraksi sosial |
| Terasing      | Memburuknya kondisi mental dan emosional | Perasaan terisolasi, penurunan dukungan sosial       |

Stigma terhadap penyakit mental merupakan salah satu penghalang utama dalam pengelolaan dan perawatan individu dengan gangguan mental. Stigma ini tidak hanya berakar pada ketidakpahaman atau stereotip yang berkembang di masyarakat, tetapi juga seringkali diperkuat oleh norma budaya yang telah lama tertanam (Purnawan & Panjaitan, 2023). Dalam banyak budaya, gangguan mental sering dipandang sebagai suatu aib atau tanda kelemahan pribadi, yang membuat individu yang mengalaminya merasa terisolasi dan enggan untuk mencari bantuan. Persepsi ini semakin diperburuk dengan ketidaktauan masyarakat tentang gejala dan dampak dari penyakit mental, yang sering kali dihubungkan dengan kelemahan karakter atau perilaku yang buruk, alih-alih sebagai kondisi medis yang memerlukan penanganan profesional. Norma budaya yang menilai gangguan mental secara negatif turut memperburuk stigma, karena masyarakat merasa malu atau takut akan dianggap lemah jika mereka mengakui adanya masalah mental. Sebagai akibatnya, individu yang menderita gangguan mental sering kali merasa tertekan untuk menutupinya, yang memperburuk kondisi mereka dan menghambat akses mereka ke perawatan yang diperlukan (Budiman et al., 2024).

Meskipun telah dilakukan berbagai upaya untuk mengatasi masalah ini, tantangan utama yang dihadapi adalah bagaimana mengubah persepsi yang sudah mengakar tersebut. Stigma terhadap gangguan mental tidak dapat diubah dengan cepat, karena ia berhubungan dengan



nilai-nilai dan keyakinan yang telah lama tertanam dalam masyarakat. Oleh karena itu, perubahan dalam cara pandang masyarakat terhadap penyakit mental memerlukan waktu yang panjang dan pendekatan yang lebih holistik. Pendekatan ini tidak hanya mencakup edukasi tentang pentingnya pengelolaan gangguan mental, tetapi juga melibatkan perubahan dalam cara kita memandang individu yang mengalami gangguan tersebut. Salah satu metode yang menunjukkan potensi besar dalam mengurangi stigma adalah melalui kampanye berbasis komunitas. Kampanye ini bertujuan untuk menciptakan kesadaran di tingkat lokal dengan melibatkan masyarakat dalam diskusi terbuka mengenai penyakit mental, serta memberikan ruang bagi individu yang memiliki pengalaman langsung untuk berbagi cerita mereka. Melibatkan mereka sebagai narasumber atau contoh nyata dapat memberikan pengaruh yang lebih kuat dalam meruntuhkan stereotip negatif dan membangun pemahaman yang lebih empatik. Melalui pengalamannya, individu yang pernah mengalami gangguan mental dapat menunjukkan bahwa mereka bukanlah orang yang lemah atau cacat, melainkan mereka adalah individu yang menghadapi tantangan medis yang dapat diatasi dengan dukungan yang tepat (Agusthia et al., 2023).

Lebih jauh lagi, pelatihan yang dilakukan bagi tenaga kesehatan juga sangat penting untuk memastikan bahwa layanan kesehatan mental dapat diakses dengan mudah dan tanpa diskriminasi. Tenaga kesehatan yang terlatih dalam menangani masalah kesehatan mental memiliki peran yang sangat krusial dalam menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan penuh pemahaman. Tenaga medis yang memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk menangani pasien dengan gangguan mental dapat membantu mengurangi sikap prejudis yang ada di dalam masyarakat serta meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Hal ini akan menciptakan suasana yang lebih terbuka bagi mereka yang membutuhkan dukungan kesehatan mental, sekaligus mengurangi rasa takut atau malu untuk mencari pertolongan. Dengan meningkatkan kapasitas tenaga medis dalam memberikan layanan yang sensitif terhadap stigma, maka akan tercipta pelayanan yang lebih efektif, yang tidak hanya memenuhi kebutuhan medis tetapi juga mendukung proses penyembuhan psikologis pasien (Rahmawati et al., 2020).

Dalam hal ini, pendekatan yang menyeluruh—baik dari sisi edukasi masyarakat, keterlibatan langsung individu dengan pengalaman mental, maupun peningkatan kapasitas tenaga medis—merupakan kunci untuk mengurangi stigma dan meningkatkan pengelolaan penyakit mental secara lebih efektif. Upaya-upaya ini perlu didukung oleh kebijakan pemerintah dan masyarakat luas agar tercipta perubahan yang signifikan dalam cara kita memandang dan menangani gangguan mental. Dengan mengubah stigma yang ada, kita tidak hanya membantu individu yang mengalaminya untuk mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan, tetapi juga menciptakan masyarakat yang lebih inklusif dan peduli terhadap kesejahteraan psikologis anggotanya..

## KESIMPULAN

Stigma terhadap penyakit mental memiliki dampak yang sangat luas, tidak hanya pada akses terhadap layanan kesehatan tetapi juga pada hubungan sosial dan kesejahteraan psikologis individu. Stigma dapat menyebabkan isolasi sosial, depresi, dan kecemasan yang lebih parah, karena individu dengan gangguan mental sering merasa tidak diterima atau dihargai dalam masyarakat mereka. Oleh karena itu, upaya pengurangan stigma harus dilakukan dengan pendekatan yang lebih holistik dan multidimensi. Pendekatan ini harus mencakup edukasi masyarakat untuk meningkatkan pemahaman tentang penyakit mental, pelatihan bagi tenaga medis dan masyarakat luas untuk membangun empati dan keterampilan dalam mendukung individu dengan gangguan mental, serta kampanye media yang dapat menggugah kesadaran dan mengubah pandangan negatif terhadap penyakit mental. Penelitian

ini memberikan rekomendasi yang penting untuk tindakan lebih lanjut dalam menciptakan masyarakat yang lebih inklusif dan mendukung individu dengan gangguan mental. Hal ini meliputi peningkatan kerja sama antara pemerintah, masyarakat, dan penyedia layanan kesehatan untuk mengatasi stigma melalui kebijakan yang mendukung inklusi sosial dan kesehatan mental. Keterlibatan masyarakat dalam kampanye ini juga harus didorong, karena perubahan persepsi masyarakat secara kolektif akan lebih efektif dalam menciptakan lingkungan yang ramah dan mendukung individu dengan gangguan mental.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dan bersedia terlibat dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agusthia, M., Muchtar, R. S. U., & Ramadhani, D. (2023). Pengaruh Edukasi Teen Mental Health First Aid Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Dalam Mengurangi Gangguan Masalah Kesehatan Mental Di SMAN 3 Batam. *Warta Dharmawangsa*, 17(1), 147–157. <https://doi.org/10.46576/wdw.v17i1.2929>
- Angraini, M. R., Permatasari, P., Azahra, S., & Astuti, W. D. (2024). Efektivitas penilaian kinerja dan penggajian berbasis kinerja dalam peningkatan kualitas layanan kesehatan. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(6s), 883–892. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i6s.1260>
- Arafah, R. A., & Destiwati, R. (2024). Strategi Komunikasi Persuasif dalam Menghadapi Stigma Kesehatan Mental Menggunakan Pendekatan Inklusif. *Hulondalo Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Ilmu Komunikasi*, 3(2), 124–134. <https://doi.org/10.59713/jipik.v3i2.1012>
- Budiman, A. T., Dwi Utami, P., & Subaidi. (2024). Mengurangi Stigma: Menjelaskan Gangguan Mental “Ringan” dan Dampaknya terhadap Kehidupan Sehari-hari. *Jurnal Psikologi Dan Konseling West Science*, 2(01), 32–42. <https://doi.org/10.58812/jpkws.v2i01.1054>
- Chandra, S., & Loisa, R. (2024). Strategi Komunikasi Digital Komunitas Peduli Kesehatan Mental ETIQ Official di Ranah Media Sosial. *Koneksi*, 8(2), 516–526. <https://doi.org/10.24912/kn.v8i2.27743>
- Farika, S. A., Mirza, M. N., & Romas, A. N. (2024). Promosi Kesehatan tentang Pentingnya Menjaga Kesehatan Mental pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan*, 1(1), 69–77. <https://doi.org/10.70109/jupenkes.v1i1.10>
- Ferdian, D., Hikmat, R., Zuqriefa, A. B., Ma'ruf, T. L. H., Noviana, M., Harahap, S. M. I., Sutanto, H., & Hutapea, M. R. R. (2024). Pengaruh Edukasi Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang Kesehatan Mental. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(5), 2058–2067. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i5.14585>
- Jhonatan Pirdaus, Annisa Jamaica, Pangesti Dian Pratiwi, Eka Sari, Esa Kurniati, Ana Saranita, Fathinatun Nahdah, & Fathinatun Nahdah. (2023). Aspek Psikologis Dalam Diri Remaja Berkenaan Penyakit Mental di Generasi Milenial Sekarang Yang Mempengaruhi Kesehatan Mentalnya. *Proceeding Conference On Da'wah and Communication Studies*, 2(1), 78–86. <https://doi.org/10.61994/cdcs.v2i1.100>
- Khalida Zia Br Siregar, Eka Wahyuni, & Happy Karlina Marjo. (2024). Literature Review: Intervensi untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 8(3), 1706–1715. <https://doi.org/10.31316/gcouns.v8i3.6133>
- Muhammad, K. F., & Achadi, A. (2024). Factors Influencing Telehealth Utilization In Mental



- Health Services: Systematic Literature Review. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 7(1), 26–37. <https://doi.org/10.51602/cmhp.v7i1.168>
- Purnawan, A., & Panjaitan, J. D. (2023). Dampak Kekerasan Dalam Rumah Tangga Yang Berakibat Gangguan Mental Terhadap Anak. *COMSERVA: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(07). <https://doi.org/10.59141/comserva.v3i07.1034>
- Putri, M. A., Bimantoko, I., Hertton, N., & Listiyandini, R. A. (2023). Gambaran Kesadaran, Akses Informasi, dan Pengalaman terkait Layanan Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia. *Journal Psikogenesis*, 11(1), 14–28. <https://doi.org/10.24854/jps.v11i1.1961>
- Rahmah, H. (2018). Penerapan Aspek Kesejahteraan Psikologis Dan Pemaafan Dalam Membentuk Kesehatan Mental. *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan*. <https://doi.org/10.35931/aq.v0i0.13>
- Rahmawati, A., Lestari, A., Manzahri, M., & Sudaryono, S. (2020). Pengetahuan Gangguan Jiwa Dengan Sikap Keluarga Terhadap Penderita Gangguan Jiwa (Knowledge of Mental Disorders and Family Attitudes Towards People with Mental Disorders). *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 85. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v9i2.101>
- Rahmayanti, R. (2024). Hubungan Keaktifan dalam Bermedia Sosial terhadap Kesehatan Mental Siswa. *ISTISYFA: Journal of Islamic Guidance and Counseling*, 1(2). <https://doi.org/10.29300/istisyfa.v1i2.2419>