

HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL DENGAN STIGMA PENYAKIT MENTAL PADA PUSKESMAS X DAN Y

Salahuddin Liputo¹, Lenny Syamsuddin², Hamzah Firmansyah Maulana³
Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Gorontalo^{1,2,3}
e-mail: hamzahmaulana0611@email.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Antara Literasi Kesehatan mental dan Stigma Penyakit Mental pada Puskesmas X dan Y. Penelitian ini menggunakan Desain penelitian Kuantitatif dengan jumlah populasi 55 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan sampel penelitian sebanyak 50 orang yang merupakan keluarga atau orang terdekat dari pasien Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ). Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini 71% adalah perempuan dan 29% adalah laki-laki dengan rata- rata usia 20-40 tahun. Hasil penelitian menunjukkan uji korelasi rank spearmen dengan nilai korelasi (r) sebesar 0,2.88 dan nilai sig (p) = 0,043($p<0,05$). Arah hubungan Literasi Kesehatan Mental dengan Stigma Penyakit Mental ini adalah positif, yang berarti semakin rendah Literasi Kesehatan Mental, maka semakin rendah pula Stigma Penyakit Mental begitupun sebaliknya jika Literasi Kesehatan Mental semakin tinggi, maka semakin tinggi pula Stigma Penyakit Mental. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Literasi Kesehatan Mental dan Stigma Penyakit mental pada Puskesmas X dan Y.

Kata Kunci: Literasi Kesehatan Mental, Stigma Penyakit Mental

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between mental health literacy and the stigma of mental illness at Community Health Centers X and Y. This study used a quantitative research design with a population of 55 people. The sampling technique used total sampling with a sample of 50 people who were family or close relatives of patients with mental disorders (ODGJ). Respondents who participated in this study were 71% female and 29% male with an average age of 20-40 years. The results showed a Spearman rank correlation test with a correlation value (r) of 0.2.88 and a sig value (p) = 0.043 ($p < 0.05$). The relationship between Mental Health Literacy and Mental Illness Stigma is positive, meaning that lower Mental Health Literacy leads to lower Mental Illness Stigma, and vice versa, higher Mental Health Literacy leads to higher Mental Illness Stigma. Therefore, it can be concluded that there is a significant relationship between Mental Health Literacy and Mental Illness Stigma at Community Health Centers X and Y.

Keywords: *Mental Health Literacy, Mental Illness Stigma*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan pilar fundamental yang menopang produktivitas dan keberlangsungan hidup setiap individu. Dalam filosofi kuno yang sering kita dengar, yakni *mens sana in corpore sano*, terkandung makna mendalam bahwa di dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat. Semboyan ini menegaskan bahwa konsep kesehatan sejatinya bersifat holistik, tidak hanya mencakup kebugaran fisik semata, tetapi juga kesejahteraan mental dan emosional. Sebuah kehidupan yang berkualitas hanya dapat dicapai apabila terjadi keseimbangan antara pemenuhan kebutuhan biologis dan psikologis (Melati et al., 2025; Saman et al., 2025). Dapat dibayangkan, seseorang yang memiliki raga prima namun jiwanya terbelenggu oleh kesedihan kronis atau trauma mendalam, tentu tidak akan mampu merasakan

kebahagiaan yang utuh. Demikian pula sebaliknya, penderitaan fisik yang berkepanjangan dapat menggerus semangat hidup seseorang (Saleh & Humaidi, 2022; Salmany & Hartini, 2021). Oleh karena itu, menempatkan kesehatan mental setara dengan kesehatan fisik adalah sebuah keniscayaan. Keduanya saling berkelindan dan memengaruhi satu sama lain dalam membentuk manusia yang fungsional dan bahagia dalam menjalani dinamika kehidupan sehari-hari.

Namun, realitas di tengah masyarakat menunjukkan adanya ketimpangan pemahaman yang signifikan. Masyarakat umum cenderung lebih mudah mengidentifikasi dan merespons masalah kesehatan fisik dibandingkan kesehatan mental. Ketika seseorang mengalami gejala fisik seperti demam atau nyeri, mereka dengan sigap mencari pertolongan medis ke puskesmas atau rumah sakit (Mawaddah & Prastyo, 2023, p. 120; Sandi et al., 2020, p. 136). Sebaliknya, gejala-gejala yang bersumber dari gangguan psikologis, seperti jantung berdebar, keringat dingin, atau insomnia akibat kecemasan berlebih, sering kali disalahartikan sebagai penyakit fisik belaka. Akibatnya, penanganan yang diberikan sering kali tidak menyentuh akar permasalahan. Individu tersebut mungkin akan berobat ke dokter umum untuk keluhan fisiknya, sementara sumber kecemasan di dalam pikirannya tetap tidak tertangani. Fenomena ini diperparah oleh rendahnya literasi kesehatan mental, di mana masyarakat belum sepenuhnya memahami bahwa gejala fisik bisa menjadi manifestasi dari gejolak psikologis yang sedang terjadi (Martini et al., 2021; Sandi et al., 2020).

Hambatan terbesar dalam penanganan kesehatan mental di masyarakat adalah kuatnya stigma negatif yang melekat pada penderita gangguan jiwa. Istilah-istilah peyoratif seperti "gila" atau "sakit jiwa" sering kali dilontarkan dengan mudah, menciptakan tembok pemisah sosial yang tebal. Stigma ini bukan sekadar label, melainkan sebuah vonis sosial yang berakibat pada pengucilan dan diskriminasi. Individu yang mengalami masalah mental sering kali merasa malu dan takut untuk mencari bantuan profesional ke psikolog atau psikiater karena khawatir akan dihakimi oleh lingkungan sekitarnya (Asyanti et al., 2022; Azhari, 2021, p. 318; Chen et al., 2025). Ketakutan akan label sosial ini justru menghambat proses penyembuhan, membuat penderita memilih untuk memendam masalahnya sendiri hingga kondisinya memburuk. Padahal, gangguan mental, sama halnya dengan penyakit fisik, memerlukan intervensi medis dan terapi yang tepat agar individu dapat kembali berfungsi secara optimal.

Secara definisi, kesehatan jiwa adalah kondisi sejahtera di mana individu menyadari potensinya, mampu mengatasi tekanan hidup normal, bekerja secara produktif, serta berkontribusi bagi komunitasnya. Gangguan jiwa, di sisi lain, merupakan pola perilaku atau psikologis yang menyebabkan penderitaan (*distress*) dan disfungsi sosial (Aryawati et al., 2022; Lidya & Santoso, 2021). Data statistik nasional menunjukkan tren yang mengkhawatirkan terkait peningkatan prevalensi gangguan jiwa di Indonesia. Berdasarkan riset kesehatan dasar, angka gangguan mental emosional yang ditandai dengan gejala depresi dan kecemasan terus merangkak naik dari tahun ke tahun. Peningkatan ini tidak hanya terjadi pada gangguan ringan, tetapi juga pada gangguan jiwa berat seperti skizofrenia. Lonjakan angka ini menempatkan Indonesia pada posisi yang cukup tinggi dalam peta beban penyakit mental global, khususnya terkait depresi. Situasi ini menjadi alarm bahwa kesehatan mental masyarakat sedang tidak baik-baik saja dan memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak.

Di tingkat lokal, Provinsi Gorontalo juga menghadapi tantangan serupa dengan angka prevalensi gangguan jiwa yang fluktuatif namun cenderung tinggi di beberapa kabupaten. Data dinas kesehatan setempat mencatat ribuan kasus orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang tersebar di berbagai wilayah, dengan Kabupaten Gorontalo menempati urutan teratas. Meskipun pemerintah daerah telah berupaya melakukan penyuluhan dan kampanye anti-stigma, angka kasus masih menunjukkan dinamika yang kompleks. Fluktuasi data dari tahun

ke tahun mengindikasikan bahwa upaya penanganan di lapangan masih menghadapi berbagai kendala, baik dari sisi deteksi dini maupun keberlanjutan pengobatan. Masih tingginya angka penderita di wilayah tertentu menunjukkan perlunya strategi intervensi yang lebih spesifik dan kontekstual, yang tidak hanya berfokus pada pengobatan medis, tetapi juga pada penguatan sistem dukungan sosial di masyarakat.

Kesenjangan antara tingginya jumlah penderita dan rendahnya tingkat pencarian bantuan profesional (*help-seeking behavior*) menjadi ironi dalam sistem kesehatan mental kita. Jutaan penduduk terindikasi mengalami depresi, namun hanya sebagian kecil yang berani melangkah ke fasilitas layanan kesehatan untuk mendapatkan terapi. Mayoritas penderita memilih untuk diam dan bersembunyi di balik stigma yang menghantui. Penelitian menunjukkan bahwa rasa takut akan stigma masyarakat adalah penghalang utama. Persepsi bahwa ODGJ adalah sosok yang berbahaya, tidak terkendali, dan berpotensi mencelakai orang lain masih tertanam kuat di benak publik. Ketakutan irasional ini menyebabkan masyarakat cenderung menjauhi penderita alih-alih memberikan dukungan, yang justru semakin memperparah kondisi isolasi sosial yang dialami oleh penderita.

Stigma ini tidak hanya datang dari masyarakat luas, tetapi sering kali bermula dari lingkungan terdekat, yakni keluarga. Rasa malu memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa sering kali membuat keluarga memilih untuk menyembunyikan penderita dari interaksi sosial, atau bahkan melakukan tindakan pasung yang melanggar hak asasi manusia. Stigma internal keluarga ini sangat destruktif karena meruntuhkan sistem pendukung utama yang seharusnya menjadi benteng pertahanan bagi penderita. Oleh karena itu, penelitian mengenai kesehatan mental tidak hanya perlu berfokus pada aspek klinis, tetapi juga harus menyentuh aspek sosiokultural untuk membongkar akar stigma ini. Nilai kebaruan dari penelitian ini terletak pada upaya mendalam untuk memahami dinamika stigma di masyarakat lokal dan merumuskan strategi edukasi yang efektif guna menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan suportif bagi pemulihuan penderita gangguan jiwa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional untuk menganalisis hubungan antara literasi kesehatan mental sebagai variabel independen dan stigma penyakit mental sebagai variabel dependen. Lokasi penelitian dipusatkan pada dua fasilitas kesehatan primer, yaitu Puskesmas X dan Puskesmas Y, dengan target subjek penelitian yang spesifik yakni keluarga atau orang terdekat dari pasien Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ). Populasi yang teridentifikasi dalam lingkup penelitian ini berjumlah 55 orang. Mengingat jumlah populasi yang terbatas, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, di mana seluruh anggota populasi direncanakan untuk menjadi responden. Namun, berdasarkan ketersediaan dan validitas data yang terkumpul, sampel akhir yang dianalisis berjumlah 50 orang. Karakteristik demografis responden didominasi oleh perempuan sebanyak 71% dan laki-laki sebesar 29%, dengan rentang usia rata-rata responden berada pada kategori produktif, yakni antara 20 hingga 40 tahun, yang merepresentasikan kelompok usia dewasa yang memiliki tanggung jawab dalam merawat anggota keluarga.

Prosedur pengumpulan data dilakukan secara langsung menggunakan instrumen kuesioner tertutup yang telah disusun untuk mengukur kedua variabel utama penelitian. Kuesioner ini dirancang untuk menggali persepsi responden mengenai dua dimensi krusial tanpa intervensi perlakuan. Bagian pertama instrumen berfokus pada variabel literasi kesehatan mental, yang bertujuan mengukur sejauh mana pengetahuan dan pemahaman keluarga pasien mengenai isu-isu kesehatan jiwa. Bagian kedua instrumen ditujukan untuk menilai variabel stigma penyakit mental, guna melihat pandangan atau prasangka yang dimiliki responden

terhadap kondisi gangguan jiwa. Pengambilan data dilaksanakan dengan mendatangi responden di lokasi penelitian, memberikan penjelasan mengenai tujuan studi, dan meminta persetujuan partisipasi. Data yang diperoleh merupakan data primer yang bersumber langsung dari jawaban responden terhadap item-item pernyataan dalam kuesioner. Penggunaan kuesioner ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan data yang objektif mengenai tingkat literasi dan stigma yang berkembang di lingkungan keluarga pasien pada wilayah kerja Puskesmas X dan Y.

Teknik analisis data yang diterapkan untuk menguji hipotesis penelitian adalah analisis statistik inferensial non-parametrik menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Pemilihan teknik ini disesuaikan dengan karakteristik data dan tujuan penelitian untuk menentukan signifikansi hubungan antara dua variabel berskala ordinal. Analisis dilakukan dengan bantuan perangkat lunak statistik untuk menghasilkan nilai koefisien korelasi (*r*) dan nilai signifikansi (*p*). Dasar pengambilan keputusan dalam uji ini menetapkan bahwa apabila nilai signifikansi yang diperoleh lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 (*p* < 0,05), maka terdapat hubungan yang signifikan antara variabel literasi kesehatan mental dengan stigma penyakit mental. Selain melihat signifikansi, analisis *Rank Spearman* juga digunakan untuk menginterpretasikan arah hubungan kedua variabel, apakah bersifat positif atau negatif. Hasil analisis ini kemudian menjadi landasan empiris untuk menyimpulkan apakah tingkat pemahaman seseorang tentang kesehatan mental berkorelasi lurus dengan tingkat stigma yang mereka miliki terhadap penderita gangguan jiwa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas X dan Y, dengan melibatkan 55 responden. Demografi yang diteliti mencakup jenis kelamin dan usia. Gambaran distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1. berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Sumber: Hasil Olahan Data (2024)

| Karakteristik Responden | | N(%) |
|-------------------------|-----------|------|
| Usia | <20 | 9% |
| | 20-39 | 89% |
| | >40 | 2% |
| Jenis Kelamin | Perempuan | 71% |
| | Laki-laki | 29% |

Berdasarkan Tabel 1, dari total 55 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, 71% atau 39 orang adalah perempuan, sedangkan 29% atau 16 orang adalah perempuan. Penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Karakteristik responden berdasarkan usia terbagi menjadi tiga kategori: usia < 20 tahun, 20-39 tahun, dan > 40 tahun. Berdasarkan Tabel 1, responden berusia 20-39 tahun sebanyak 89% atau 49 orang, berusia < 20 tahun sebesar 9% atau 5 orang dan berusia > 40 tahun sebesar 2% atau 1 orang. Dalam penelitian ini, mayoritas responden berada dalam kategori usia 20-39 tahun, yang merupakan usia produktif. Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa lebih dari setengah responden berada dalam kategori usia produktif.

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan koefisien korelasi Rank Spearman (*rs*). Analisis ini bertujuan untuk menentukan hubungan antara dua atau lebih variabel *independen* dan variabel *dependen* dengan skala data ordinal. Hasil uji koefisien korelasi *Rank Spearman* antara masing-masing variabel independen dan variabel dependen dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Hasil Uji Korelasi Variabel Literasi Kesehatan Mental dan Stigma Penyakit Mental

Sumber : Hasil Olahan Data (2024)

Correlations

| | | LITERASI KESEHATAN MENTAL | STIGMA PENYAKIT MENTAL |
|----------------|---------------------------|---------------------------|------------------------|
| Spearman's rho | LITERASI KESEHATAN MENTAL | Correlation Coefficient | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .288* |
| | | N | 50 |
| | STIGMA PENYAKIT MENTAL | Correlation Coefficient | .043 |
| | | Sig. (2-tailed) | .288* |
| | | N | 50 |
| | | | 1.000 |

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 2 di atas, nilai koefisien korelasi (rs) untuk variabel literasi kesehatan mental adalah 2.88. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup antara literasi kesehatan mental dan stigma penyakit mental. Arah hubungan ini adalah positif, yang berarti semakin rendah literasi kesehatan mental, maka semakin rendah pula stigma penyakit mental begitupun sebaliknya.

Pembahasan

Analisis mendalam terhadap kondisi literasi kesehatan mental di wilayah kerja Puskesmas X menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat mengenai isu-isu psikologis masih berada pada taraf yang sangat terbatas. Rendahnya tingkat literasi ini menjadi indikator utama bahwa informasi mengenai kesehatan jiwa belum terdistribusi secara merata di lapisan akar rumput. Keterbatasan wawasan ini secara langsung membentuk perspektif yang sempit dalam memandang individu dengan gangguan mental, yang pada akhirnya memicu kurangnya empati sosial. Masyarakat cenderung merespons gejala gangguan jiwa dengan penghakiman moral daripada pendekatan medis atau psikologis, karena absennya pengetahuan yang memadai untuk mengidentifikasi gejala tersebut sebagai sebuah penyakit. Kondisi ini mencerminkan adanya hambatan struktural dalam akses informasi kesehatan yang akurat, di mana edukasi mengenai kesehatan mental belum terintegrasi dengan baik dalam sistem pendidikan formal maupun penyuluhan masyarakat, sehingga persepsi keliru terus terpelihara tanpa adanya koreksi yang berarti dari otoritas kesehatan setempat (Setiyanti, 2025; Zayani et al., 2025).

Dampak lanjutan dari minimnya *mental health literacy* ini adalah menguatnya stigma yang beredar di tengah masyarakat, yang menciptakan lingkungan yang tidak kondusif bagi pemulihian kesehatan jiwa. Ketika pemahaman masyarakat rendah, prasangka buruk terhadap orang dengan masalah kejiwaan menjadi semakin dominan dan sulit dibendung. Hal ini menciptakan siklus ketakutan di mana individu yang sebenarnya membutuhkan bantuan profesional memilih untuk menyembunyikan kondisinya karena takut akan label negatif atau pengucilan sosial. Ketakutan untuk mencari bantuan medis ini sangat berbahaya karena meningkatkan risiko gangguan yang tidak terdiagnosa menjadi kronis dan memperburuk taraf kesehatan masyarakat secara umum. Fenomena ini juga memperlebar kesenjangan layanan kesehatan antara kesehatan fisik dan mental, di mana isu kesehatan jiwa semakin terpinggirkan dan dianggap sebagai masalah sekunder yang tidak mendesak untuk ditangani, padahal dampaknya terhadap produktivitas dan kesejahteraan sosial sangatlah signifikan (Aisyah & Rahman, 2022; Koli et al., 2025; Lesmana et al., 2024; Putri et al., 2024).

Dari perspektif kebijakan, rendahnya literasi kesehatan mental di Puskesmas X dan Y mengindikasikan bahwa isu ini belum ditempatkan sebagai prioritas utama dalam agenda pembangunan kesehatan daerah. Kurangnya alokasi sumber daya, minimnya program preventif, serta jarangnya kampanye publik mengenai kesehatan jiwa menjadi faktor pendorong mengapa pengetahuan masyarakat tidak kunjung membaik. Oleh karena itu, diperlukan intervensi pemerintah yang lebih agresif dan terstruktur untuk mengubah lanskap ini. Upaya peningkatan literasi tidak bisa hanya bergantung pada sektor kesehatan semata, melainkan harus melibatkan kolaborasi lintas sektor seperti pendidikan dan agama. Tokoh masyarakat dan pemuka agama memiliki peran strategis untuk menjembatani kesenjangan informasi ini, mengingat pengaruh mereka yang kuat dalam membentuk opini publik. Tanpa adanya dorongan kebijakan yang masif dan kolaboratif, stigma akan terus mengakar dan upaya peningkatan kesejahteraan mental masyarakat akan terus menemui jalan buntu (Abdi, 2025; Aridho & Nainggolan, 2025; Zega et al., 2024).

Temuan dalam penelitian ini memiliki keselarasan dengan tren global yang ditemukan dalam berbagai studi terdahulu, yang menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan mental adalah fenomena yang meluas. Sejalan dengan penelitian *cross-sectional* yang melibatkan ribuan remaja dan dewasa muda di negara-negara seperti Amerika Serikat dan Portugal, ditemukan bahwa kemampuan mengenali gangguan jiwa spesifik seperti skizofrenia atau kecemasan sosial masih sangat rendah. Majoritas populasi muda kesulitan membedakan antara kesedihan biasa dengan depresi klinis, serta tidak mengetahui kapan dan ke mana harus mencari bantuan profesional. Fakta bahwa guru dan institusi pendidikan sering kali tidak dianggap sebagai sumber dukungan utama semakin memperparah situasi ini. Konsistensi temuan ini di berbagai latar budaya menegaskan bahwa defisit pengetahuan mengenai kesehatan mental adalah tantangan universal yang memerlukan reformasi edukasi kesehatan secara global untuk membentuk sikap yang lebih positif pada generasi mendatang (Melati, 2025; Melati et al., 2025).

Berdasarkan uji hipotesis yang telah dilakukan, terkonfirmasi adanya hubungan yang signifikan antara literasi kesehatan mental dengan stigma penyakit mental pada masyarakat di wilayah Puskesmas X dan Y. Meskipun demikian, kekuatan hubungan atau korelasi yang ditemukan tergolong rendah, yang menyiratkan dinamika yang kompleks. Hal ini berarti bahwa peningkatan pengetahuan semata tidak secara otomatis menghapus stigma secara drastis. Fenomena ini menunjukkan bahwa meskipun seseorang memiliki informasi medis yang benar mengenai gangguan jiwa, prasangka yang telah tertanam lama tidak mudah hilang begitu saja. Pengetahuan kognitif sering kali belum cukup kuat untuk mengubah respons emosional dan perilaku diskriminatif yang sudah menjadi kebiasaan. Temuan statistik ini memberikan wawasan penting bahwa ada variabel lain di luar sekadar "tahu atau tidak tahu" yang memengaruhi bagaimana masyarakat bersikap terhadap penderita gangguan jiwa, sehingga pendekatan konvensional mungkin tidak lagi memadai.

Faktor budaya dan norma sosial yang mengakar kuat di wilayah Puskesmas X dan Y diduga menjadi penyebab utama mengapa korelasi antara literasi dan penurunan stigma tidak begitu kuat. Di lingkungan masyarakat yang masih memegang teguh nilai-nilai tradisional, gangguan mental sering kali dikaitkan dengan hal-hal non-medis atau aib keluarga, yang mana pandangan ini sering kali lebih dominan daripada fakta medis. Selain itu, kualitas informasi yang diterima masyarakat sering kali tidak utuh atau tercampur dengan mitos, sehingga menimbulkan kebingungan (ambiguitas). Tekanan sosial juga memainkan peran besar; individu yang mungkin sudah paham tentang kesehatan mental bisa saja tetap melakukan stigmatisasi karena konformitas terhadap kelompok sosialnya. Kurangnya dukungan keluarga yang suportif juga menjadi penghalang, di mana keluarga sering kali menjadi garda terdepan yang justru

menolak diagnosis medis demi menjaga nama baik, sehingga pengetahuan literasi menjadi tidak berdaya melawan tekanan sosiokultural tersebut.

Sebagai implikasi akhir, penelitian ini menegaskan perlunya strategi intervensi yang bersifat holistik dan kontekstual untuk menangani masalah kesehatan mental di Puskesmas X dan Y. Mengingat bahwa literasi saja tidak cukup untuk meruntuhkan stigma, program kesehatan harus dirancang dengan mempertimbangkan kearifan lokal dan pendekatan berbasis komunitas. Edukasi tidak boleh hanya bersifat satu arah, tetapi harus melibatkan dialog yang mampu mendekonstruksi mitos-mitos budaya yang merugikan. Penggunaan media yang konstruktif dan pelibatan *influencer* lokal dapat membantu menyebarkan narasi positif yang lebih efektif. Strategi pemberdayaan masyarakat harus melampaui transfer informasi, menuju pada perubahan perilaku dan pembentukan sistem dukungan sosial yang inklusif. Temuan ini mendukung urgensi untuk mengintegrasikan pendekatan budaya dalam layanan kesehatan mental, sebagaimana disarankan oleh studi-studi sebelumnya yang menekankan pentingnya konteks lokal dalam keberhasilan program kesehatan masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil Analisis dan Pembahasan mengenai hubungan literasi kesehatan mental dengan stigma penyakit mental pada puskesmas X dan Y maka dapat disimpulkan bahwa literasi kesehatan mental puskesmas X dan Y adalah bahwa tingkat literasi kesehatan mental masih rendah, sebagaimana ditunjukkan oleh korelasi yang rendah ($rs = 2.88$). Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan diketahui bahwa nilai koefisien korelasi (rs) untuk variabel literasi kesehatan mental adalah 2.88. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang rendah antara literasi kesehatan mental dan stigma penyakit mental. Arah hubungan ini adalah positif, yang berarti semakin rendah literasi kesehatan mental, maka semakin rendah pula pemahaman terkait stigma penyakit mental begitupun sebaliknya. Sehingga dapat disimpulkan literasi kesehatan mental memiliki arah hubungan positif dengan stigma penyakit mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, R. (2025). Strategi pencegahan penyalahgunaan narkoba pada remaja: Tinjauan literatur dan hasil seminar di Kalimantan Timur. *Cendekia: Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 5(4), 1645. <https://doi.org/10.51878/cendekia.v5i4.7144>
- Aisyah, S., & Rahman, I. K. (2022). Psikoedukasi Islami untuk meningkatkan resiliensi tenaga kesehatan di masa krisis. *Tawazun: Jurnal Pendidikan Islam*, 15(3), 485. <https://doi.org/10.32832/tawazun.v15i3.7994>
- Aridho, A., & Nainggolan, M. (2025). Peran dinas sosial dalam penanganan orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) di Kota Medan. *Social: Jurnal Inovasi Pendidikan IPS*, 5(3), 896. <https://doi.org/10.51878/social.v5i3.6382>
- Aryawati, W., Rudi, R. O., Afriza, Z. N., & Putri, D. S. (2022). Intervensi penderita ODGJ (orang dalam gangguan jiwa) ringan di Puskesmas Rawat Inap Permata Sukarami. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1928. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.5439>
- Asyanti, S., Putra, F. A., Hertinjung, W. S., Hasanah, M., & Indiati, S. (2022). Program Wadah Jiwa untuk menurunkan stigma negatif terhadap ODGJ. *Abdi Psikonomi*. <https://doi.org/10.23917/psikonomi.vi.745>
- Azhari, M. A. (2021). Dukungan sosial bagi penderita disfungsional untuk penguatan kesehatan mental: Studi syarah hadis dengan pendekatan psikologi Islam. *Jurnal Riset Agama*, 1(2), 308. <https://doi.org/10.15575/jra.v1i2.14569>

- Chen, D., Wu, Y., Qian, L., & Zhou, Y. (2025). The impact of self-stigma on college students' attitudes toward professional psychological help-seeking: Serial-mediated effects of discrimination perceptions and core self-evaluations. *Frontiers in Psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1630323>
- Koli, Y. B., Kamaruddin, S. A., & Awaru, A. O. T. (2025). Krisis peran sosial: Pengangguran dan gangguan psikologis dalam struktur masyarakat modern. *Paedagogy: Jurnal Ilmu Pendidikan dan Psikologi*, 5(2), 330. <https://doi.org/10.51878/paedagogy.v5i2.5404>
- Lesmana, C. B. J., Santosa, I., Mahardika, I. K. A., & Trisnowati, R. (2024). Psikiatri spiritual dan religi dalam konteks bebainan: Studi kasus di Bali tentang kerasukan dan penyembuhan. *Healthy: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 3(2), 141. <https://doi.org/10.51878/healthy.v3i2.3436>
- Lidya, E. S., & Santoso, I. (2021). Strategi dan kebijakan hukum terhadap orang dalam gangguan jiwa. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 2(1), 169. <https://doi.org/10.31004/innovative.v2i1.2899>
- Martini, M., Syahrul, M., & Bunyamin, A. (2021). Tingkat kecemasan mahasiswa selama pandemi. *Indonesian Journal of Learning Education and Counseling*, 4(1), 43. <https://doi.org/10.31960/ijolec.v4i1.1240>
- Mawaddah, N., & Prasty, A. (2023). Upaya peningkatan kesehatan mental remaja melalui stimulasi perkembangan psikososial pada remaja. *Dedikasi Saintek Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 115. <https://doi.org/10.58545/djpm.v2i2.180>
- Melati, I. S. (2025). Intervensi psikologi dalam mengatasi quarter life crisis pada dewasa. *Learning: Jurnal Inovasi Penelitian Pendidikan dan Pembelajaran*, 4(4), 1284. <https://doi.org/10.51878/learning.v4i4.4167>
- Melati, I. S., Farid, M., & Noviekayati, I. (2025). Efektivitas psikoedukasi adolescent smartphone addiction program terhadap penurunan kecanduan smartphone pada remaja SMP. *Learning: Jurnal Inovasi Penelitian Pendidikan dan Pembelajaran*, 5(3), 1260. <https://doi.org/10.51878/learning.v5i3.6637>
- Putri, A. E., Hartono, R., & Nabila, S. (2024). Examining health disparities in access to mental health services in urban and rural areas. *International Journal of Health and Social Behavior*, 1(1), 6. <https://doi.org/10.62951/ijhsb.v1i1.146>
- Saleh, S., & Humaidi, H. (2022). Transformasi diri berdasarkan filsafat jiwa Ibn Sīnā. *Kanz Philosophia: A Journal for Islamic Philosophy and Mysticism*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20871/kpjpm.v8i1.202>
- Salmany, L. S., & Hartini, N. (2021). Psychological well-being korban pasca traumatic event kejahatan dengan kekerasan. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 481. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.25112>
- Saman, S., Hasni, H., Kurniawan, R., Putri, N. A., Evie, S., & Fitria, F. (2025). Perbedaan kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif berdasarkan karakteristik demografi komorbid hipertensi dan diabetes militus di RSUD Mokopido Tolitoli. *Cendekia: Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 5(4), 1632. <https://doi.org/10.51878/cendekia.v5i4.7016>
- Sandi, R. Y., Nasir, S., Moedjiono, A. I., & Ibrahim, E. (2020). Knowledge and understanding of mental disorders in families of people with mental disorders. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8, 136. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.5210>
- Setiyanti, K. E. (2025). Kontribusi pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pendidikan seksual pada anak berkebutuhan khusus intelektual. *Paedagogy: Jurnal Ilmu Pendidikan dan Psikologi*, 5(3), 1052. <https://doi.org/10.51878/paedagogy.v5i3.6947>

Zayani, C. G., Dianto, M., & Usman, C. I. (2025). Pengaruh dukungan sosial teman sebaya terhadap kesehatan mental peserta didik kelas VIII di SMP Negeri 12 Padang.

Social: Jurnal Inovasi Pendidikan IPS, 5(3), 930.
<https://doi.org/10.51878/social.v5i3.6917>

Zega, S., Lase, F., Damanik, H. R., & Zebua, E. (2024). Pengaruh layanan bimbingan kelompok teknik konseling behavioral terhadap kesehatan mental peserta didik di SMP Negeri 6 Idanogawo. *Cendekia: Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 4(4), 551.
<https://doi.org/10.51878/cendekia.v4i4.3844>