

Psikoedukasi kesehatan mental keluarga pada wanita dewasadi Kota Prabumulih

Amalia Juniarily*, Sayang Ajeng Mardhiyah, Ayu Purnamasari, Rachmawati

Program Studi Psikolog, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

E-mail: amaliajuniarily@fk.unsri.ac.id

Abstrak

Sejumlah penelitian telah menunjukkan bahwa hubungan sosial, terutama hubungan keluarga, dapat memiliki efek jangka panjang dan pendek pada kesehatan mental seseorang. Tergantung pada sifat hubungan ini, kesehatan mental dapat ditingkatkan atau dipengaruhi secara negatif, maka dari latar belakang diatas diadakan psikoedukasi untuk meningkatkan kesehatan mental keluarga. Kegiatan ini dilaksanakan dengan menggunakan metode ceramah/penyuluhan. Berdasarkan hasil perhitungan Wilcoxon Signed Rank Test, maka nilai Z yang didapat sebesar -2,873 dengan $p = 0,004$ ($p < 0,05$), sehingga keputusan hipotesis adalah menerima H1 atau yang berarti ada perbedaan pengetahuan kesehatan mental yang signifikan antara kelompok *pre-test* dan *post-test*. Ada 7 orang peserta yang memiliki nilai *post-test* < *pre-test*, 25 orang peserta yang memiliki nilai *post-test* > *pre-test* dan 38 orang responden yang memiliki nilai *post-test* = *pre-test*. Psikoedukasi yang dilakukan cukup berhasil meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan mental keluarga pada wanita dewasa di Kota Prabumulih. Saran untuk pengabdian selanjutnya agar bisa melakukan *role play* untuk dapat melihat keterampilan masyarakat dalam menghadapi keluarga yang mengalami permasalahan kesehatan mental.

Kata kunci: Psikoedukasi, Kesehatan Mental Keluarga

Abstract

Family mental health psychoeducation for adult women in Prabumulih City. Numerous studies have shown that social relationships, especially family relationships, can have both long and short-term effects on a person's mental health. Depending on the nature of this relationship, mental health can be improved or negatively affected, so from the above background to improve family mental health psychoeducation is held. This activity was carried out using lectures/ counseling methods. Based on the calculation results of the Wilcoxon Signed Rank Test, the Z value obtained is -2.873 with $p = 0.004$ ($p < 0.05$), so the hypothesis decision is to accept H1 or which means there is a significant difference in mental health knowledge between groups *pre-test* and *post-test*. Seven participants scored *post-test* < *pre-test*, 25 participants scored *post-test* > *pre-test*, and 38 respondents who scored *post-test* = *pre-test*. The psychoeducation carried out was quite successful in increasing knowledge about family mental health in adult women in Prabumulih City. Suggestions for further dedication to be able to do *role play* to be able to see community skills in dealing with families experiencing mental health problems.

Keywords: Psychoeducation, Family Mental Health

1. PENDAHULUAN

Keluarga idealnya merupakan unsur utama yang dapat menjadi faktor pendukung bagi setiap anggotanya agar dapat merasa aman, nyaman, bahagia dan tidak merasa tertekan dalam menjalani kehidupan. Namun, kenyataannya, kadangkala keluarga justru dapat meningkatkan resiko masalah kesehatan mental bagi anak-anak, khususnya apabila orangtua memiliki pola asuh yang lalai, otoriter atau terlalu permisif.¹

Keluarga memiliki peran yang amat besar dalam membentuk mental seseorang. Ketika memiliki keluarga yang harmonis, mereka akan lebih responsif dan mendukung saat anak memiliki masalah. Sementara keluarga dengan hubungan yang kurang harmonis bisa membuat tingkat stres anak lebih tinggi. Ini disebabkan karena tak ada dukungan yang didapatkan secara penuh. Alih-alih demikian, keluarga justru menambah beban. Terlebih, jika mereka turut menyerang anak secara fisik dan verbal.²

Mental Health Center menjelaskan bahwa hubungan keluarga secara substansial dapat mempengaruhi kesehatan mental, perilaku dan bahkan kesehatan fisik. Sejumlah penelitian telah menunjukkan bahwa hubungan sosial, terutama hubungan keluarga, dapat memiliki efek jangka panjang dan pendek pada kesehatan mental seseorang. Tergantung pada sifat hubungan ini, kesehatan mental dapat ditingkatkan atau dipengaruhi secara negatif.³

Selain itu, semakin banyak penelitian menunjukkan bahwa hubungan keluarga yang negatif dapat menyebabkan stres, berdampak pada kesehatan mental, dan bahkan menyebabkan gejala fisik. Penelitian telah menunjukkan bahwa keluarga yang tidak mendukung dapat mengurangi kesehatan mental seseorang dan atau menyebabkan penyakit mental memburuk. Baik kekerasan mental maupun fisik dapat berdampak negatif pada kesehatan mental. Ketika seorang anak dilecehkan, masalah kesehatan mental dapat terjadi dan membutuhkan

manajemen seumur hidup. Tergantung pada keseriusan pelecehan, jumlah waktu yang telah terjadi, dan kesehatan mental orang tersebut, gejala gangguan mental bisa sangat parah dan membutuhkan perawatan bertahun-tahun.³

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi.⁴ Sementara dari Survei terbaru I-NAMHS (Indonesia National Adolescent Mental Health Survey) tahun 2022 menemukan, sekitar 1 dari 20 atau 5,5 persen remaja usia 10-17 tahun didiagnosis memiliki gangguan mental dalam 12 bulan terakhir, biasa disebut orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Sementara, sekitar sepertiga atau 34,9 persen memiliki setidaknya satu masalah kesehatan mental atau tergolong orang dengan masalah kejiwaan (ODMK).⁵

Dikutip dari Profil Kesehatan Kota Prabumulih tahun 2018 didapatkan data bahwa selain kunjungan rawat inap dan rawat jalan, sarana kesehatan puskesmas dan rumah sakit di kota Prabumulih juga memberikan pelayanan kesehatan jiwa. Dari data yang dihimpun menunjukkan bahwa jumlah kunjungan gangguan jiwa di puskesmas kota Prabumulih sebanyak 336 kunjungan.⁶ Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa geliat permasalahan kesehatan jiwa / mental cukup terlihat di kota Prabumulih.

Oleh karena itu sangat perlu dilakukan psikoedukasi melalui promosi tentang kesehatan mental keluarga agar dapat melatih kepekaan dan meningkatkan ilmu pengetahuan kepada wanita dewasa di kota Prabumulih terkait kesehatan mental. Harapannya adalah wanita dewasa tersebut dapat mensosialisasikan tentang kesehatan mental ini ke lingkungan keluarganya maupun lingkungan tempat tinggalnya. Pada akhirnya ini akan membantu masyarakat dalam mengakses bantuan yang dibutuhkan sehingga keterampilannya dalam mencari bantuan (*help-seeking behavior*) akan meningkat. Tidak hanya itu, individu akan lebih mudah dan tanggap dalam mengenali tanda-tanda stres yang berdampak buruk pada dirinya

atau anggota keluarganya, sehingga dapat mempercepat akses pertolongan sesuai gejala yang dialami. Dari latar belakang diatas maka perlu diadakan kegiatan psikoedukasi untuk meningkatkan kesehatan mental keluarga pada wanita dewasa di kota Prabumulih.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Gangguan dalam struktur keluarga dapat menyebabkan beberapa kejadian buruk yang berdampak pada kesehatan mental anak dan orang tua mereka. Tidak semua gangguan memiliki efek yang sama. Namun, lebih banyak masalah emosional dan perilaku terjadi pada keluarga yang mengalami perceraian dibandingkan dengan jenis gangguan lainnya, misalnya kematian orang tua. Karakteristik tertentu telah diidentifikasi pada faktor resiko pengasuh serta anak-anak itu sendiri yang mengalami perlakuan kejam. Usia muda, depresi, penyalahgunaan zat, kemiskinan, dan riwayat ibu yang terpisah dari ibu mereka sendiri selama masa kanak-kanak menjadi faktor risiko lainnya.⁷

Tidak bisa dipungkiri bahwa kesehatan mental dan fisik sangat berkaitan. Ketika seseorang memiliki gangguan mental, terutama depresi, dapat meningkatkan risiko berbagai masalah fisik pada masa mendatang, seperti stroke, diabetes tipe 2, dan penyakit jantung. Begitupun sebaliknya, kondisi fisik yang kronis pun dapat meningkatkan risiko gangguan mental (*mental illness*) pada seseorang. Oleh karena itu, menjaga mental dan fisik yang sehat sangat penting dilakukan untuk mencegah berbagai penyakit yang tentu akan mengganggu kehidupan.⁸

Orang dengan kesehatan mental yang prima dapat beraktivitas secara produktif dan menggunakan potensi yang dimilikinya dengan maksimal. Mereka juga akan mampu berpikir secara positif dan jernih ketika dihadapkan dengan berbagai persoalan. Hal ini akan menuntun dirinya untuk menjadi lebih baik dalam menyikapi masalah. Mental yang sehat juga baik untuk kehidupan sosial. Orang dengan mental yang sehat akan dapat berkomunikasi lebih baik, mudah bergaul,

dan memiliki pertemanan yang sehat. Bahkan, mereka juga lebih mampu memberikan kontribusi yang baik pada komunitas atau orang-orang di sekitarnya.

Dengan demikian, kesehatan mental menjadi komponen penting untuk setiap tahap perkembangan manusia, baik dari masa kanak-kanak, remaja, hingga dewasa.

Bahkan perkembangan kejiwaan seseorang pada masa dewasa nantinya dipengaruhi oleh kondisi mental pada masa kanak-kanak. Dengan memiliki mental yang sehat, seseorang dapat merasakan berbagai manfaat dalam menjalankan kehidupannya, seperti lebih mampu mengatasi stres dan tekanan hidup, serta sehat secara fisik atau jasmani.

APA Dictionary of Psychology mendefinisikan kesehatan mental sebagai keadaan pikiran yang dicirikan oleh kesejahteraan emosional, penyesuaian perilaku yang baik, bebas dari perasaan cemas dan gejala kecacatan, dan kemampuan untuk membangun hubungan yang konstruktif, mengatasi tuntutan dan tekanan hidup.⁹ Sementara WHO mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sejahtera mental yang memungkinkan orang untuk mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuan mereka, belajar dengan baik dan bekerja dengan baik, dan berkontribusi pada komunitas mereka. Ini adalah komponen integral dari kesehatan dan kesejahteraan yang menopang kemampuan individu dan kolektif individu untuk membuat keputusan, membangun hubungan, dan membentuk dunia tempat mereka tinggal. Kesehatan mental adalah hak asasi manusia yang mendasar dan itu sangat penting untuk pengembangan pribadi, masyarakat dan sosial-ekonomi.¹⁰

Gerakan kesehatan mental menekankan pada usaha-usaha menolong dan meningkatkan kualitas kehidupan manusia dalam ranah preventif (pencegahan) yang bersifat luas pada komunitas tertentu. Ranah pencegahan sendiri memiliki ciri khas, yaitu dilakukan sebelum gangguan mental muncul atau setelah gangguan mental muncul. Tujuan dari pencegahan adalah mencegah terjadinya gangguan pada masyarakat awam (*primary preventif*), mencegah berkembangnya gangguan

mental pada kelompok resiko (*secondary preventif*), dan memberdayakan kelompok penderita gangguan mental yang telah pada tahap rehabilitasi (*tersiery preventif*) agar dapat berfungsi optimal.¹¹

Menurut WHO intervensi promosi dan pencegahan bekerja dengan mengidentifikasi determinan individu, sosial dan struktural kesehatan mental, dan kemudian melakukan intervensi untuk mengurangi risiko, membangun ketahanan dan membangun lingkungan yang mendukung untuk kesehatan mental. Intervensi dapat dirancang untuk individu, kelompok tertentu atau seluruh populasi. Membentuk kembali faktor-faktor penentu kesehatan mental seringkali membutuhkan tindakan di luar sektor kesehatan sehingga program promosi dan pencegahan harus melibatkan sektor pendidikan, tenaga kerja, keadilan, transportasi, lingkungan, perumahan, dan kesejahteraan. Sektor kesehatan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dengan menanamkan upaya promosi dan pencegahan dalam pelayanan kesehatan; dan dengan mengadvokasi, memprakarsai dan, jika perlu, memfasilitasi kolaborasi dan koordinasi multisektoral. Mempromosikan kesehatan mental anak dan remaja adalah prioritas lain dan dapat dicapai dengan kebijakan dan undang-undang yang mempromosikan dan melindungi kesehatan mental, mendukung pengasuh untuk memberikan perawatan pengasuhan, menerapkan program berbasis sekolah dan meningkatkan kualitas lingkungan komunitas dan *online*.¹⁰

3. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah psikoedukasi melalui ceramah / penyuluhan. Sebelum pelaksanaan kegiatan dilakukan *pre-test* dan diakhir pelaksanaan kegiatan dilakukan *post-test* untuk mengetahui pemahaman peserta selama mengikuti kegiatan ini.

Psikoedukasi kesehatan mental diberikan kepada para ibu-ibu PKK di kota Prabumulih meliputi materi tentang meningkatkan kesehatan mental keluarga :

keluarga sehat secara fisik, mental dan sosial. Pada kegiatan promosi kesehatan mental ini juga akan diberikan sesi tanya jawab terkait permasalahan kesehatan mental dan bagaimana cara meningkatkan kesehatan mental dalam keluarga. Promosi dan psikoedukasi kesehatan mental direncanakan dalam waktu 60 menit.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 83 orang peserta yang hadir dan mengikuti acara, terdapat 70 peserta yang mengisi *pre-test* dan *post-test* secara lengkap. Sementara 10 orangnya hanya menjawab *pretest* atau *post-test* saja. Ada 5 pertanyaan *pretest* dan *posttest* yang diberikan peserta, dimana jika jawaban benar skornya = 1, dan jika salah skornya = 0, sehingga skor maksimalnya adalah 5, dan minimal adalah 1. Dari data tersebut kemudian diolah oleh peneliti untuk melihat apakah psikoedukasi yang sudah diberikan menambah pengetahuan peserta tentang cara meningkatkan kesehatan mental keluarga baik secara fisik, mental dan sosial.

Jika dilihat dari hasil *pre-test*, maka skor pengetahuan terhadap kesehatan mental keluarga pada wanita dewasa di Kota Prabumulih paling banyak berada di skor 4, yaitu dengan total peserta yang menjawab 27 orang (38,6%), dilanjutkan dengan skor 3 dengan total peserta yang menjawab 20 orang (28,6%), skor 5 dengan total peserta yang menjawab 17 orang (24,3%), skor 2 dengan total peserta yang menjawab 5 orang (7,1%) dan skor 1 dengan total peserta yang menjawab 1 orang (1,4%).

Pengabdian yang dilakukan mengambil tema besar “Meningkatkan Kesehatan Mental : Keluarga Secara Fisik, Mental dan Sosial”. Acara diselenggarakan dalam bentuk penyuluhan (psikoedukasi), kolaborasi dengan panitia Lustrum XII FK Unsri, Pemerintah Kota Prabumulih dan dibantu mahasiswa program Studi Psikologi Universitas Sriwijaya angkatan 2020 dan 2021 sebanyak 7 orang sebagai panitia, serta 2 orang rekan dosen dari Program Studi Psikologi FK Unsri.



Gambar 1. Penyampaian Materi

Pembicara adalah Amalia Juniarly, S.Psi., M.A., Psikolog memberikan materi berjudul “Meningkatkan Kesehatan Mental : Keluarga Sehat Secara Fisk, Mental dan Sosial”. Sebelum pembicara memberikan materi, moderator terlebih dahulu memperkenalkan secara singkat biodata pembicara dengan membacakan *curriculum vitae*-nya. Setelah itu, pembicara kemudian menyampaikan materi selama kurang lebih 40 menit dan dilanjutkan dengan proses tanya jawab dengan peserta kegiatan.

Proses penyampaian materi berjalan lancar. Hanya saja pertanyaan hanya dibatasi untuk tiga orang karena waktu yang terbatas. Pertanyaan pertama dari peserta adalah terkait anak remaja yang pendiam, “Bagaimana cara menghadapianak laki-laki remaja yang diam saja jika ditanya oleh ibunya?. Bagaimana agar dapat membangun komunikasi yang proaktif dengan si anak?”. Pertanyaan kedua dari peserta terkait penyembuhan terhadap kerabat yang suka maraha-marah, “Apakah di bidang psikologi orang yang suka marah-marah ini terganggu mentalnya, dan bisakah jika diberikan air dari pengajian untuk menghilangkan perilaku tersebut?”. Pertanyaan ketiga terkait anak remaja yang kecanduan film porno dan suka melakukan masturbasi, “Bagaimana cara mengatasi kecanduan tersebut?”. Pertanyaan-pertanyaan ini kemudian langsung dijawab pembicara dengan dikaitkan kepada materi kesehatan mental itu sendiri.



Gambar 2. Sesi Tanya jawab

Setelah sesi pemaparan materi dan tanya jawab selesai, moderator kemudian mengembalikan kepada pembawa acara untuk meneruskan memimpin jalannya acara selanjutnya. Pembawa acara kemudian menyampaikan ke peserta untuk mengisi *post-test*.

Gambar 3. Pengisian *Post-test*

Jika dilihat dari hasil *post-test*, maka skor pengetahuan terhadap kesehatan mental keluarga pada wanita dewasa di Kota Prabumulih paling banyak berada di skor 5, yaitu dengan total peserta yang menjawab 32 orang (45,7%), dilanjutkan dengan skor 4 dengan total peserta yang menjawab 21 orang (30%), skor 3 dengan total peserta yang menjawab 12 orang (17,1%), skor 2 dengan total peserta yang menjawab 2 orang (2,9%) dan skor 1 dengan total peserta yang menjawab 3 orang (4,3%).

Apabila dilihat dari hasil diatas terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 21,4% untuk peserta dengan skor 5, sehingga dapat dikatakan bahwa psikoedukasi yang dilakukan cukup berhasil meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan mental pada

wanita dewasa di Kota Prabumulih.

Berdasarkan hasil dari perhitungan Wilcoxon Signed Rank Test, maka nilai Z yang didapat sebesar $-2,873$ dengan $p = 0,004$ ($p < 0,05$), sehingga keputusan hipotesis adalah menerima H_1 atau yang berarti ada perbedaan pengetahuan kesehatan mental yang signifikan antara kelompok *pre-test* dan *post-test*. Lebih lanjut dijelaskan bahwa ada 7 orang peserta yang memiliki nilai *post-test* < *pre-test*, 25 orang peserta yang memiliki nilai *post-test* > *pre-test* dan 38 orang responden yang memiliki nilai *post-test* = *pre-test*. Kegiatan selanjutnya ditutup dengan pembicara melakukan foto bersama dengan perwakilan peserta.

5. SIMPULAN

Kegiatan psikoedukasi berjalan dengan baik berkat kerjasama dengan Pemerintah Kota Prabumulih dan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di kota Prabumulih yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa psikoedukasi yang dilakukan cukup berhasil meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan mental pada wanita dewasa di Kota Prabumulih.

Saran untuk pengabdian selanjutnya adalah sebaiknya kegiatan disertai dengan *role play* untuk mengetahui apakah ada perbedaan cara memperlakukan anggota keluarga yang diperkirakan mengalami gangguan kesehatan mental sebelum maupun sesudah pemberian psikoedukasi. Kegiatan psikoedukasi juga bisa diperluas tidak hanya untuk kaum wanita, bisa juga kepada kaum pria maupun anak dan remaja.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih untuk Pemerintah Kota Prabumulih yang telah memberikan izin dilaksanakannya pengabdian ini. Terimakasih juga untuk Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu memfasilitasi terlaksananya pengabdian ini.

Referensi

1. Ilic, S. How does family life affect mental health?. Building blocks or barriers. <https://www.mentalhealthcenter.org/family-life-affect-mental-health/>. Diakses tanggal 14 Mei 2024.
2. Yudanti, A.P., & Putri, R.D. Pentingnya menjaga kesehatan mental dalam keluarga. <https://lifestyle.kompas.com/read/2022/07/25/120000820/pentingnya-menjaga-kesehatan-mental-dalam-keluarga?page=all>. Diakses tanggal 12 Agustus 2022.
3. Mental Health Center. How does family life affect mental health?. <https://www.mentalhealthcenter.org/how-does-family-life-affect-mental-health/> tanggal 12 Agustus 2022.
4. Rokom. 2021. Kemenkes beberkan masalah permasalahan kesehatan jiwa di Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilimedia/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>. Diakses tanggal 12 Agustus 2022.
5. Khalish, N. 2024. Krisis Kesehatan Mental Menghantui Generasi Z Indonesia. <https://rsj.acehprov.go.id/berita/kategori/artikel/krisis-kesehatan-mental-menghantui-generasi-z-indonesia>. Diakses tanggal 14 Mei 2024.
6. Dinas Kesehatan Kota Prabumulih. Profil kesehatan kota prabumulih 2018. <https://dinkes.kotaprabumulih.go.id:4433/index.php/public/file/get/f10028/i0003/j0003/7>. Diakses tanggal 12 Agustus 2022.
7. Behere, A.P., Basnet, P., & , Campbell, P. Effects of family structure on mental health of children: A Preliminary Study. *Indian Journal of Psychological Medicine*. 2017 ; 39(4),457-463. doi : <https://doi.org/10.4103/0253-7176.211767>
8. Hallosehat. Memahami apa itu kesehatan mental hingga cara menjaganya. <https://hallosehat.com/mental/kesehatan-mental/>. Diakses tanggal 12 Agustus 2022.
9. APA Dictionary of Psychology. Mental health definition. <https://dictionary.apa.org/mental-health>. Diakses tanggal 12 Agustus 2022
10. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> tanggal 12 Agustus 2022.
11. Dewi, K.S. *Buku Ajar : Kesehatan Mental*. Semarang : Lembaga Pengembangan dan Penjaminan Mutu Pendidikan Universitas Diponegoro ; 2012