

VIDEO ANIMASI SEBAGAI MEDIA EDUKASI MENURUNKAN STIGMA GANGGUAN JIWA REMAJA

Safra Ria Kurniati¹, Syamilatul Khariroh², Ernawati³, Putri Apricillia Nurlis⁴

Program Studi S1 Keperawatan, Stikes Hang Tuah Tanjungpinang

Jl. WR Supratman, Kota Tanjungpinang

e-mail: safra_nezz@yahoo.com

ABSTRACT

Gangguan jiwa merupakan salah satu isu kesehatan mental yang menjadi perhatian utama dunia saat ini. Perkembangan teknologi memungkinkan arus informasi yang diterima menjadi tidak terbendung, salah satunya tentang isu gangguan jiwa. Akan tetapi stigma gangguan jiwa masih dirasakan tinggi, termasuk pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah pendidikan kesehatan melalui media video animasi berpengaruh terhadap stigma gangguan jiwa pada remaja. Penelitian ini menggunakan desain one group pretest-posttest. Sampel dalam penelitian ini adalah 82 siswa dan siswi SMP dengan teknik stratified random sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner *Social Distance Scale* untuk mengukur stigma mengenai gangguan jiwa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai mean pretest adalah 26,23 dengan SD $\pm 3,72$ dan nilai mean posttest sebesar 22, 54 dengan SD $\pm 4,86$. Uji *paired t-test* menunjukkan bahwa p value sebesar 0,001. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan video animasi secara signifikan bisa berpengaruh terhadap stigma gangguan jiwa pada remaja. Perawat jiwa dalam hal ini dapat menggunakan media yang lebih menarik seperti media video animasi dalam memberikan pemdidikan kesehatan pada remaja untuk mengurangi stigma gangguan jiwa.

Key Words — animasi, gangguan jiwa, pendidikan kesehatan, stigma

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa saat ini merupakan suatu isu yang sedang menjadi perhatian global. Data WHO menunjukkan bahwa gangguan jiwa seperti skizofrenia, ansietas dan depresi mengalami peningkatan setiap tahunnya (Osborn et al., 2022). 970 juta orang di seluruh dunia berjuang melawan penyakit mental dan penyalahgunaan narkoba. 1 dari 4 orang akan terkena penyakit mental pada suatu saat dalam hidup mereka. Sebanyak 14,3% kematian di seluruh dunia, atau sekitar 8 juta kematian setiap tahunnya, disebabkan oleh gangguan mental. Prevalensi ini juga menunjukkan bahwa

gangguan jiwa bisa dialami oleh mereka dengan berbagai latar belakang yang berbeda. Adanya peningkatan prevalensi gangguan jiwa sayangnya tidak diikuti dengan peningkatan kesadaran dan kepedulian akan penderita gangguan jiwa. Stigma yang masih tinggi, adanya diskriminasi, serta belum optimalnya pelayanan kesehatan jiwa terutama di wilayah terpencil menjadi hambatan dalam upaya menangani masalah ini.

Kesehatan mental juga merupakan salah satu isu signifikan yang mempengaruhi remaja saat ini. Gangguan jiwa merupakan penyebab utama

kecacatan pada kelompok usia 10-24 tahun. Sayangnya, stigma gangguan jiwa di kalangan remaja masih dirasakan tinggi sehingga menghambat upaya mencari pertolongan pada professional kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang menderita gangguan jiwa, gagal dalam upaya mencari pertolongan (Pearson & Hyde, 2021). Remaja dengan pengalaman penyakit mental kurang percaya terhadap tenaga kesehatan, dan kecemasan untuk mengungkapkan kelemahan mereka menjadi alasan utama (Corry & Leavey, 2017). Oleh karena itu upaya promotif dan preventif perlu dikuatkan dengan berbagai macam program yang inovatif.

Masa remaja merupakan periode kekuatan dan ketahanan, namun penyakit kejiwaan sering dimulai selama rentang waktu perkembangan ini. Meskipun adanya peningkatan jumlah penelitian yang menyoroti bahwa masa remaja adalah periode perkembangan saraf yang berbeda dengan sensitivitas dan responsivitas otak, beberapa pendekatan klinis atau kebijakan telah disesuaikan untuk remaja (Jaworska & MacQueen, 2015). Selanjutnya, pengobatan berbagai gejala psikiatri pada remaja sering diekstrapolasikan dari pendekatan pengobatan yang digunakan pada orang dewasa. Misalnya, pengobatan depresi dan kecemasan remaja didasarkan hampir sepenuhnya pada apa yang diketahui dari studi orang dewasa, di mana rata-rata usia pasien jauh di atas usia remaja (March, 2004; Rush et al., 2008).

Sebagai kelompok yang rentan mengalami berbagai masalah kesehatan mental, stigma gangguan jiwa di kalangan remaja perlu menjadi perhatian dan sasaran dalam upaya promotif dan preventif. Remaja tidak mau mencari pertolongan kesehatan karena stigma (Sheikhan et al., 2023). Remaja juga sering tergantung dengan pendapat teman sebaya (Havewala et al., 2021), sehingga mata rantai stigma di kalangan mereka perlu diputuskan melalui berbagai upaya

sehingga mereka bisa saling membantu dan memberikan dukungan. Dengan memberikan edukasi kepada remaja, diharapkan memberikan pengetahuan dan pemahaman sehingga mengubah persepsi mereka tentang kesehatan mental.

Remaja menghabiskan lebih banyak waktu di sekolah daripada struktur kelembagaan formal lainnya. Dengan demikian, sekolah memainkan peran kunci dalam perkembangan remaja, mulai dari hubungan teman sebaya dan interaksi sosial dengan pencapaian akademik dan kemajuan kognitif, kontrol emosi dan harapan perilaku, dan fisik dan moral pengembangan dan semua area ini dipengaruhi oleh kesehatan mental (Fazel et al., 2014). Peningkatan pengakuan terhadap efek masalah kesehatan mental pada pencapaian akademik, dan platform unik yang dapat ditawarkan sekolah dalam akses dan dukungan untuk anak-anak dan remaja dengan kesulitan psikologis, telah menyebabkan perluasan intervensi kesehatan mental berbasis sekolah di negara-negara berpenghasilan tinggi. Di Indonesia sendiri intervensi kesehatan mental berbasis sekolah masih belum dilaksanakan secara optimal. Pendekatan edukasi kesehatan mental berbasis sekolah perlu ditekankan karena remaja meluangkan sebagian besar waktunya di sekolah. Integrasi program ini di sekolah bisa meningkatkan literasi kesehatan mental dan menurunkan stigma (Michael Garcez, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video animasi terhadap stigma gangguan jiwa di kelompok remaja.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperiment* dengan pendekatan *one group pretest posttest design*. Penelitian ini dilakukan di bulan Agustus 2023. Sampel berjumlah sebanyak 82 responden yang dipilih dengan menggunakan *stratified random sampling*. Variabel yang diukur adalah

stigma gangguan jiwa dengan menggunakan kuesioner *Social Distance Scale*.

Social Distance Scale adalah kuesioner yang mengukur stigma gangguan jiwa. Kuesioner ini terdiri dari 8 pertanyaan yang menanyakan kesediaan individu untuk berinteraksi dengan penderita gangguan jiwa. Setiap pernyataan diberikan 5 point skala likert. Butir pertanyaan dinilai 5 untuk sangat tidak setuju dan 1 untuk sangat setuju pada pertanyaan positif dan sebaliknya pada pertanyaan negatif. Semakin tinggi nilai totalnya maka semakin tinggi stigma terhadap penderita gangguan jiwa.

Pendidikan kesehatan pada remaja diberikan dengan metode interaktif dan memanfaatkan media video animasi. Video animasi yang digunakan oleh peneliti adalah sebuah video berisikan informasi tentang gangguan jiwa dan dilengkapi dengan animasi yang menceritakan tentang kehidupan penderita gangguan jiwa. Dalam penelitian ini video telah divalidasi oleh dua orang tim dosen keperawatan jiwa dan satu dosen dengan bidang keilmuan psikologi.

Data kemudian dianalisa dengan menggunakan *paired t-test* untuk mengukur perbedaan rata-rata skor stigma.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan rata-rata skor stigma gangguan jiwa setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video animasi. Nilai rata-rata pada kelompok pretest adalah 26,23 dengan SD $\pm 3,72$ dan nilai mean posttest sebesar 22,54 dengan SD $\pm 4,86$. Uji *paired t-test* menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0,001.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	N	%
<i>Usia</i>		
13 tahun	15	18,3%
14 tahun	57	69,5%
15 tahun	10	12,2%
<i>Jenis Kelamin</i>		
Laki-laki	40	48%
Perempuan	42	52%
<i>Suku</i>		
Melayu	34	41,5%
Jawa	28	34,15%
Minang	6	7,3%
Batak	8	9,8%
Lainnya	6	7,2%
<i>Agama</i>		
Islam	74	90,2%
Kristen Protestan	6	7,3%
Kristen Katolik	1	1,2%
Hindu	1	1,2%
Budha	0	0
<i>Ada anggota keluarga dengan gangguan jiwa</i>		
Ya	0	0
Tidak	82	100%

Tabel 2. Perbedaan rerata sebelum dan sesudah intervensi

No.	Stigma	Mean	SD	P value
1.	Pretest	26,23	3,72	0,001
2.	Posttest	22,55	4,86	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan kesehatan dengan media animasi memiliki pengaruh terhadap stigma gangguan jiwa remaja. Melalui pendidikan kesehatan, pengetahuan dan pemahaman akan gangguan jiwa, responden bisa memiliki kepedulian terhadap penderita dan juga meluruskan berbagai asumsi yang selama ini mereka miliki. Saat ini, stigma merupakan permasalahan yang perlu diperhatikan karena hal ini merupakan salah satu penghambat dalam upaya pengobatan. Stigma juga berpengaruh terhadap dukungan sosial yang sangat dibutuhkan oleh penderita gangguan jiwa untuk kembali produktif dan memiliki kehidupan yang berkualitas. Selain itu, dengan berkurangnya stigma akan membuat individu untuk tidak lagi takut membicarakan tentang kesehatan mental

mereka sehingga mau melakukan upaya mencari pertolongan kesehatan.

Stigma yang dimiliki remaja akan mempengaruhi perilaku dan keputusan mereka terkait kesehatan mental. Remaja merupakan usia dimana mereka berisiko mengalami masalah kesehatan mental. Sekitar 13% anak-anak dan remaja di seluruh dunia didiagnosis menderita masalah kesehatan mental (Polanczyk et al., 2015). Meskipun prevalensi kesehatan mental yang buruk meningkat pada usia remaja, upaya pencarian bantuan kesehatan mental tetap rendah: hanya sepertiga remaja yang memenuhi kriteria diagnostik untuk diagnosis kesehatan mental mencari bantuan profesional (Green et al., 2009). Kebanyakan remaja dengan gangguan kecemasan cenderung mendiskusikan masalah mereka dengan teman dan keluarga untuk menghilangkan kecemasan, sedangkan beberapa remaja tidak mencari bantuan karena mereka dapat mengatasi gangguan kecemasan mereka sendiri, mereka berpikir mereka tidak benar-benar membutuhkan bantuan, merasa tidak ada yang peduli tentang masalah mereka, dan kurangnya fasilitas kesehatan pendukung di lingkungan remaja (Mustikawati & Ernawaty, 2021)

Video animasi merupakan media pendidikan kesehatan yang memiliki beberapa kelebihan, diantaranya adalah menarik perhatian. Dengan menggunakan media animasi pendidikan kesehatan yang diberikan pada remaja terkesan tidak monoton dan menggurui. Pada saat pelaksanaan pendidikan kesehatan, responden terlihat lebih antusias. Video animasi telah banyak diteliti dan digunakan dalam pendidikan kesehatan bagi remaja, seperti pendidikan terkait nutrisi (Masitah et al., 2020), penyalahgunaan NAPZA (Sri Nurani et al., 2022), maupun kesehatan seksual dan reproduksi (Nurlathifah N. Yusuf et al., 2023). Dalam hal edukasi kesehatan mental, video animasi juga telah banyak digunakan dan terbukti secara efektif

mampu untuk meningkatkan literasi kesehatan mental terutama pada remaja. Peningkatan literasi kesehatan mental akan mempengaruhi stigma. Stigma yang melekat pada gangguan jiwa mempengaruhi perilaku mencari pertolongan atau *health seeking behaviour*. Perilaku mencari pertolongan ditandai dengan kemampuan remaja untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang dimiliki dan kemudian menetapkan tujuan untuk menemukan pengobatan yang tepat.

Intervensi kesehatan mental berbasis sekolah memiliki beberapa keunggulan. Sekolah merupakan tempat dimana remaja menjalani kegiatan. Sekolah juga memiliki peran untuk menciptakan lingkungan yang aman dan menyenangkan, tahun-tahun bersekolah merupakan periode penting perkembangan emosional, dimana lingkungan yang aman dan nyaman penting bagi kesehatan mental anak (Aggleton, Dennison, & Warwick, 2010). Sekolah sebagai tempat untuk mendapatkan ilmu pengetahuan dan merupakan salah satu lingkungan sosial remaja, sebaiknya menjadi sasaran untuk upaya peningkatan kesehatan jiwa. Dari perspektif sekolah, kontinum pelayanan harus mencakup (1) perlindungan, promosi, dan pemeliharaan kesehatan masyarakat yang mendorong pengembangan dan kesehatan yang positif; (2) dukungan dan bantuan sekolah untuk meningkatkan kesehatan dan perkembangan psikososial; (3) intervensi dengan sasaran sekolah sedini mungkin; (4) peningkatan dukungan yang berkelanjutan; (5) intervensi lain sebelum rujukan untuk perawatan target yang intensif dan berkelanjutan; dan (6) perawatan intensif (Adelman et al., 2006).

Salah satu hambatan umum untuk pelaksanaan intervensi berbasis sekolah adalah kurangnya keterlibatan dari semua tingkatan staf sekolah, termasuk guru, konselor, dan staf pendukung. Hambatan

lainnya adalah dari individu (stigma, perilaku mencari bantuan, status kesehatan mental, faktor risiko orang tua), komunitas (lokasi geografis dan sosial), dan sistem (pendanaan, waktu, ketersediaan personil terlatih, dan fragmentasi layanan). Beberapa faktor yang mempengaruhi implementasi dimulai dari prioritas pemangku kepentingan yang terlibat (anak-anak, orang tua, staf sekolah, otoritas pendidikan, dan layanan kesehatan mental) ke fokus intervensi (seluruh sekolah, kelas, guru, keluarga atau skrining, promosi, pencegahan, pengobatan) dan hasil yang diharapkan (prestasi pendidikan, tindakan psikologis, fungsi sosial) (Allen-Meares et al., 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media video animasi secara efektif mengurangi stigma gangguan jiwa di kalangan remaja. Perawat kesehatan jiwa sebaiknya dapat menggunakan media yang lebih kreatif dalam memberikan pendidikan kesehatan seperti pemanfaatan video animasi.

Saran

Penggunaan media pendidikan kesehatan yang lebih variatif seperti video animasi sebaiknya menjadi suatu pendekatan yang perlu digunakan oleh perawat terutama dalam intervensi berbasis sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelman, H. S., Taylor, L., & Adelman, H. (2006). Special report on child mental health mental health in schools and public health. *Public Health Reports*.
- Allen-Meares, P., Montgomery, K. L., & Kim, J. S. (2013). School-based social work interventions: A cross-national systematic review. *Social*

- Work (United States)*, 58(3), 253–262.
<https://doi.org/10.1093/sw/swt022>
- Corry, D. A. S., & Leavey, G. (2017). Adolescent trust and primary care: Help-seeking for emotional and psychological difficulties. *Journal of Adolescence*.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescenc.2016.11.003>
- Fazel, M., Hoagwood, K., Stephan, S., & Ford, T. (2014). Mental health interventions in schools in high-income countries. In *The Lancet Psychiatry*.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70312-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70312-8)
- Green, H., McGinnity, A., Meltzer, H., Ford, T., & Goodman, R. (2009). Mental health of children and young people in Great Britain, 2004. In *Child and Fa.*
- Havewala, M., Bowker, J. C., Smith, K. A., Rose-Krasnor, L., Booth-Laforce, C., Laursen, B., Felton, J. W., & Rubin, K. H. (2021). Peer influence during adolescence: the moderating role of parental support. *Children*.
<https://doi.org/10.3390/children8040306>
- Jaworska, N., & MacQueen, G. (2015). Adolescence as a unique developmental period. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 40(5), 291–293.
<https://doi.org/10.1503/jpn.150268>
- Masitah, R., Pamungkasari, E. P., & Suminah, S. (2020). the Effectiveness of Animation Video To Increase Adolescents' Nutritional Knowledge. *Media Gizi Indonesia*, 15(3), 199.
<https://doi.org/10.20473/mgi.v15i3.199-204>
- Michael Garcez, J. (2021). Mental Health Stigma Amongst Adolescents: Causes and Solutions Thereof. *McNair Scholars Research Journal*, 14.

- Mustikawati, E. I., & Ernawaty, E. (2021). Differences in Help-Seeking Behavior in Adolescents with Anxiety Disorder During the COVID-19 Pandemic. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v17i3.13827>
- Nurlathifah N. Yusuf, Siti Naili Ilmiyani, & Supiani. (2023). The Effect of Health Promotion Using Animation Media and Lessons on Adolescent Knowledge About Reproductive Health at SMAN 1 Suela Lombok Timur. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*, 3(1), 74–79. <https://doi.org/10.55299/ijphe.v3i1.409>
- Osborn, T. L., Wasanga, C. M., & Ndetei, D. M. (2022). Transforming mental health for all. In *The BMJ*. <https://doi.org/10.1136/bmj.o1593>
- Pearson, S., & Hyde, C. (2021). Influences on adolescent help-seeking for mental health problems. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*. <https://doi.org/10.1017/jgc.2020.28>
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Sheikhan, N. Y., Henderson, J. L., Halsall, T., Daley, M., Brownell, S., Shah, J., Iyer, S. N., & Hawke, L. D. (2023). Stigma as a barrier to early intervention among youth seeking mental health services in Ontario, Canada: a qualitative study. *BMC Health Services Research*. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09075-6>
- Sri Nurani, V., Aisyah, & Asri Conscience, I. (2022). The Effect of Health Promotion through Animation Videos on Adolescent's Knowledge related to Drugs Abuse. *Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 2(3), 198–202. <https://doi.org/10.53713/nhs.v2i3.96>