

MENINGKATNYA PEMAHAMAN MASYARAKAT TENTANG STIGMA KESEHATAN MENTAL: SEBUAH *PROJECT* BERBASIS PSIKOEDUKASI PADA UNIT RAWAT JALAN DI RSD MANGUSADA

**Ni Putu Pande Ari Jayanti¹, Ni Luh Putu Arisya Mirani Putri²,
Listiyani Dewi Hartika³**

Program Studi Psikologi, Fakultas Kesehatan dan Sains, Universitas Dhyana Pura, Jl. Raya Padang Luwih Tegaljaya Dalung Kuta Utara, Bali, Indonesia.

Email: listiyaniidewihartika@undhirabali.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan jiwa adalah keadaan seseorang yang mengembangkan seluruh aspek perkembangan fisik, mental, dan emosinya secara sempurna dan positif bagi perkembangan orang lain, yang dimungkinkan seperti interaksi seseorang dengan lingkungannya. Metode penelitian ini berupa kuantitatif dengan pengolahan data menggunakan SPSS. Pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara dan pengisian screening test. Tujuan dari kegiatan psikoedukasi untuk meningkatkan pemahaman pasien dan pengantar pasien di RSD Mangusada bahwa penting untuk mengubah stigma negatif tentang kesehatan mental. Dari hasil observasi, wawancara, dan pengisian screening test dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan jumlah kunjungan pasien konseling sebelum dilaksanakan psikoedukasi dan sesudah dilaksanakan psikoedukasi. Sesudah dilaksanakan Psikoedukasi terjadi peningkatan kunjungan pasien sebanyak 0,37% yang mencari pertolongan profesional di RSD Mangusada. Namun tidak dapat dipungkiri, dalam diri setiap individu masih memiliki stigma negatif terhadap kesehatan mental dan pergi ke profesional. Stigma di masyarakat menyebabkan seseorang sulit menerima pertolongan masalah mentalnya. Stigma merupakan sebuah pelabelan negatif terhadap seseorang yang memiliki dampak merugikan bagi penderita gangguan mental.

Kata kunci: Kesehatan Mental, Stigma

1. Pendahuluan

Menurut WHO, kesehatan adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh, termasuk bebas dari penyakit dan kelemahan (Konvensi, 1946). Penting untuk fokus dan menjaga kesehatan fisik, mental dan sosial untuk menjalani hidup sehat. Arti sehat bukan hanya kesehatan jasmani saja, tetapi juga kesehatan jiwa dan tercapainya kesejahteraan sosial. Menurut Daradjat, kesehatan jiwa adalah kualitas hidup yang terletak di antara kerja jiwa, kemampuan mengatasi permasalahan yang dihadapi, dan kemampuan berbahagia serta baik bagi kemampuan manusia (Daradjat, 1988). Lebih lanjut ditegaskannya, kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang melindungi seseorang dari gejala penyakit jiwa (*neurosis*) dan gejala penyakit jiwa (*psikosis*).

Menurut Studi Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, 14% keluarga 31,5% ditangkap dalam tiga bulan terakhir. Data WHO (2017) rasio psikiater 0,31, perawat kesehatan jiwa 2,52, dan pekerja sosial 2,52. 0,17 (per 100.000 penduduk) menunjukkan kurangnya sumber daya kesehatan mental. Frekuensi propagasi pulau Persentase penduduk umur 15 tahun ke atas mencapai 6,1%, dan penduduk umur 15 tahun ke atas mengalami depresi hanya sebesar 9%. Mendapatkan pengobatan dari tenaga profesional (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kesehatan jiwa adalah keadaan seseorang yang mengembangkan seluruh aspek perkembangan fisik, mental, dan emosinya secara sempurna dan positif bagi perkembangan orang lain, yang dimungkinkan seperti interaksi seseorang dengan lingkungannya. Dikutip dari ("Detik.com", 2023) dokter spesialis kejiwaan Rumah Sakit jiwa, Bagus Surya Kusuma Dewa, dokter spesialis jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJ) Bali, mengatakan jumlah penderita gangguan jiwa berat di Pulau Dewata mencapai 12.000 orang. Menurut dia, kapasitas RSJ di Bangli belum mampu menampung seluruh pasien penderita gangguan jiwa.

Survei tahun 2009 yang dilakukan di Bali oleh Suryani *Institute of Mental Health* menemukan bahwa sekitar 9.000 masyarakat Bali menderita gangguan jiwa. Di wilayah Bali, Provinsi Karangasem memiliki jumlah kasus tertinggi sebanyak 890 kasus, disusul Buleleng 4.444 kasus, dan (Suryani) 700 kasus., 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Institut Kesehatan Jiwa Suryani di Bali pada tahun 2009 menemukan bahwa sebanyak 300 orang penderita penyakit jiwa terpaksa memakai belunggu (Suryani, 2010).

Banyaknya pasien yang dipasung merupakan beban yang sangat besar, dan tentunya memerlukan paradigma pengobatan yang lebih serius. Salah satunya adalah paradigma penanganan gangguan jiwa, mulai dari perawatan di rumah sakit jiwa hingga perawatan berbasis komunitas. Pengobatan bukan satu-satunya pengobatan untuk penyakit mental; konseling, psikoterapi, dan rehabilitasi juga diperlukan. Meskipun pengobatan tersedia untuk orang yang menderita gangguan mental, hampir dua pertiga pasien yang menderita gangguan mental tidak mencari bantuan dari profesional medis yang dapat mengobatinya. Perilaku ini disebabkan oleh rendahnya nilai masyarakat terhadap gangguan jiwa (Maryandi, 2001).

Dikutip dari Jurnal Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar terdapat 63,3% pasien gangguan jiwa berobat ke balian hasil tersebut didapat dari pengukuran kepada 19 responden. Hal ini didukung oleh penelitian WHO yang menunjukkan hanya 20-30% pasien gangguan jiwa yang datang ke layanan kesehatan (Jayakumara, 2009). Menurut hasil tanggal 08 Oktober 2023 hanya terdapat 0,21% pasien yang berkunjung ke ruang konseling RSD Mangusada. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak orang yang mempercayai pengobatan tradisional (Balian) sebagai pengobatan utama.

Stigma di masyarakat menyebabkan seseorang sulit menerima pertolongan masalah mentalnya. Stigma merupakan sebuah pelabelan negative terhadap seseorang yang memiliki dampak merugikan bagi penderita gangguan mental Hayward & Bright (1997). Stigma inilah yang membuat seseorang kehilangan kepercayaan diri dan mencegah mereka mencari pertolongan. Dikutip dari ("Liputan UGM.com", 2019) Stigma sosial yang kuat dapat menghambat pengobatan pasien penyakit jiwa. "*Stigma membuat pasien tidak mendapatkan pengobatan terbaik,*" ujar Dr. Nurul Kusuma Hidayati, Psikolog CPMH UGM, dalam kuliah online "Stigma dan Kesehatan Mental" pada Jumat (14/1). Beliau juga mengungkapkan, meski kesadaran akan kesehatan mental meningkat di Indonesia, namun hal tersebut masih dipengaruhi oleh stigma yang kuat di masyarakat. Memenjarakan, memasung, menyembunyikan, dan mengisolasi orang yang menderita penyakit mental masih merupakan hal yang umum. Banyaknya Penyandang Gangguan Jiwa (ODGJ) yang ditelantarkan di jalanan, merantau, dan dianggap aib bagi keluarganya.

Dikutip dari artikel (Ilmu Keperawatan, 2019) mengungkapkan bahwa keluarga pasien merasa tidak nyaman dengan sikap dan perilaku yang muncul pada penderita gangguan jiwa. Adapun hasil kutipan wawancara sebagai berikut.

".....seperti saya katakan, kalau saya tidak ada, Tn. HR sampai telanjang sampai melompat-lompat. Saya gak nyaman, karna anak saya.." NH (informan 1)

"..... kalau selama masih membuat hal-hal aneh dirumah, kadang gak seberapa kesal, ini sampai kemeunasah ambil mic dan azan belum waktu shalat dan hidupkan radio (lagu) besar-besar kan bisa mengganggu tetangga..." NR (informan 2)

Keberhasilan psikoedukasi pengurangan stigma kesehatan mental di masyarakat dibuktikan dengan salah satu (Jurnal Keperawatan Indonesia, 2023). Dalam jurnal tersebut ditarik kesimpulan bahwa terdapat bukti dengan adanya psikoedukasi berperan dalam pengurangan stigma diri secara umum. Psikoedukasi meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan gangguan yang diderita, memfasilitasi fungsi psikologis adaptif, dan mengurangi stigma diri pada penderita gangguan jiwa.

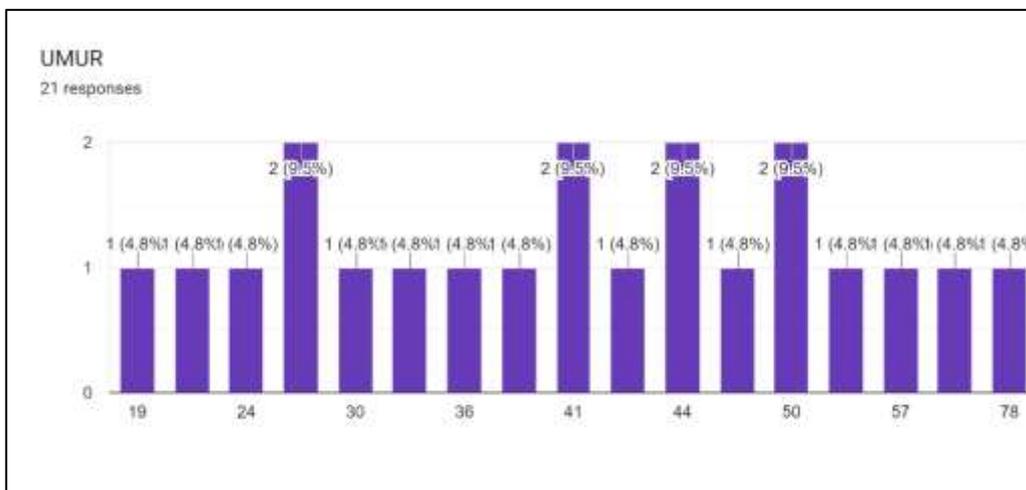
Penulis tertarik melakukan kegiatan psikoedukasi tentang peduli kesehatan mental dikarenakan banyaknya masyarakat yang belum sadar pentingnya pergi ke professional dan memilih mengurung diri serta mengabaikan sakitnya. Penulis juga tertarik karena penulis ingin mengedukasi tentang pentingnya mendapat penanganan yang tepat agar stigma dimasyarakat berkurang tentang kesehatan mental. Hal ini dilakukan karena dilihat bahwa penderita gangguan mental yang mencapai ribuan. Penulis melakukan kegiatan psikoedukasi di Rumah Sakit Mangusada pada tanggal 10 Oktober 2023 yang diperingati sebagai hari Kesehatan Mental Sedunia. Penulis menyasar pasien dan pengantar pasien Rumah Sakit Mangusada. Psikoedukasi dilakukan selama 1 jam.

2. Metode

Metode dalam penulisan ini menggunakan metode kuantitatif. Teknik analisis data yang digunakan berupa analisis deskriptif untuk menggambarkan data pasien dan pengantar pasien RSD Mangusada. Teknik pengumpulan data melalui wawancara tentang stigma kesehatan mental kepada subjek yaitu pasien dan pengantar pasien Ruang Konseling RSD Mangusada. Pengumpulan data melalui observasi dilakukan saat penyuluhan berlangsung. Observasi berupa data awal dan data akhir jumlah kunjungan pasien ke Ruang Konseling di RSD Mangusada. Penulis juga membagikan screening test bentuk konvensional untuk diisi oleh pasien dan pengantar pasien yang mengikuti penyuluhan. Screening test berisikan 15 pernyataan yang mengukur stigma negatif yang ada dalam diri setiap individu.

3. Hasil dan Pembahasan

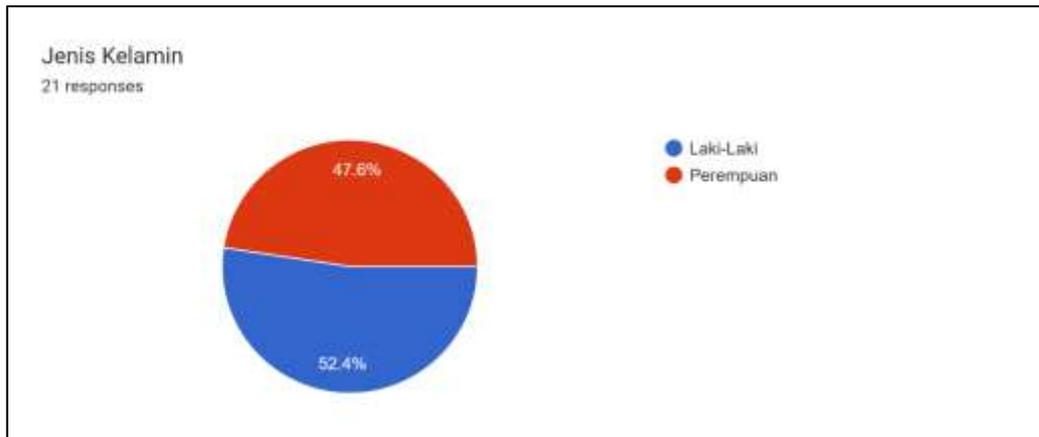
Hasil kunjungan pasien sebelum dilaksanakan psikoedukasi pada tanggal 8 Oktober sebanyak 0,21% pengunjng.



Gambar 1. Grafik Kunjungan Pasien

Berdasarkan data pada grafik di atas, kunjungan pasien mulai dari umur 19 tahun sebanyak (4,8%), 24 tahun (4,8%), 30 tahun (4,8%), 36 tahun (4,8%), 41 tahun (9,5%), 44 tahun (9,5%), 50 tahun (4,8%), 57 tahun (4,8%), 78 tahun

(4,8%). Pasien pengunjung ke ruang konseling mulai dari kategori umur remaja hingga lansia.

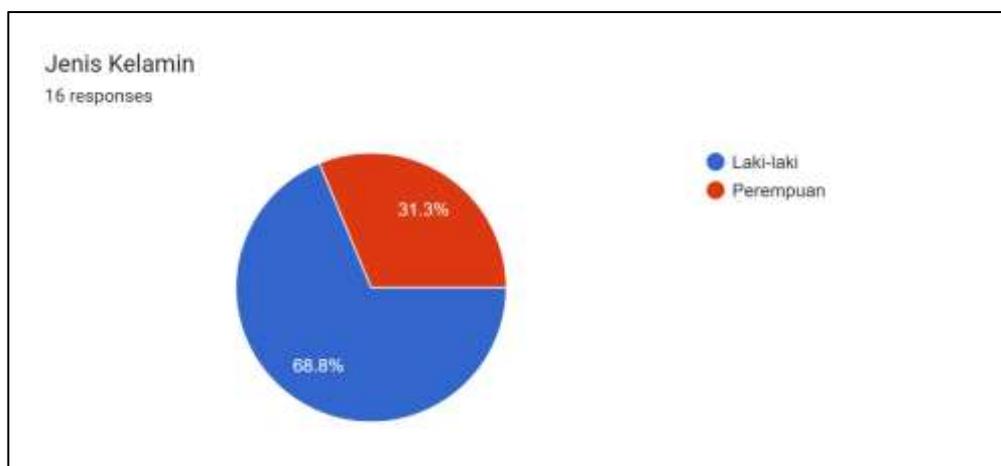


Gambar 2. Data Jenis Kelamin Responden

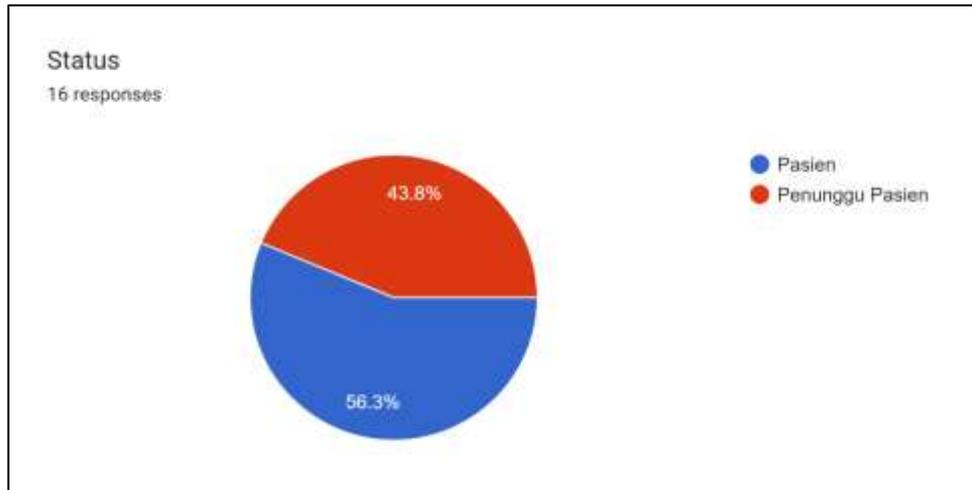
Berdasarkan data grafik di atas dapat dijelaskan sebanyak 52,4% adalah pasien konseling dengan jenis kelamin laki-laki dan sebanyak 47,6% pasien konseling dengan jenis kelamin perempuan. Jadi dari data tersebut kunjungan ke ruang konseling lebih banyak pasien dengan jenis kelamin laki-laki. Hal ini berdasarkan data yang diambil pada tanggal 08 Oktober 2023.

Hasil Skala Pengukuran Tingkat Stigma Kesehatan Mental

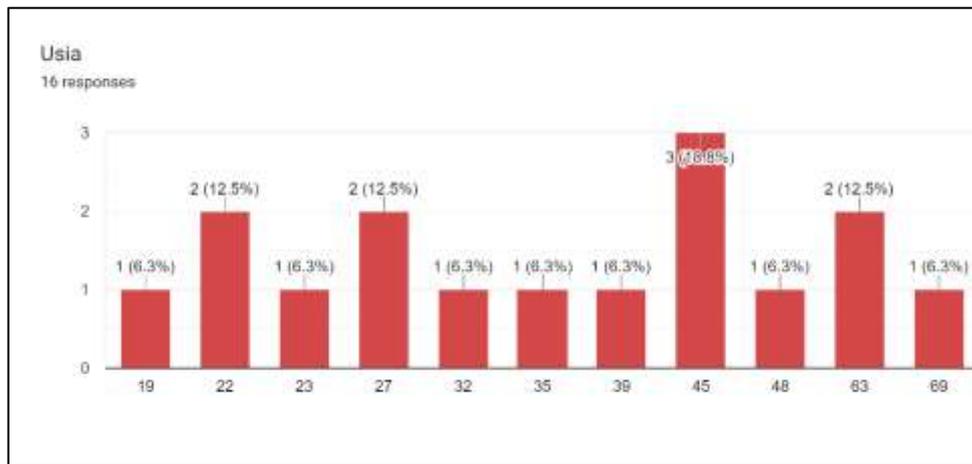
Melalui kuesioner berbentuk *screening test* melalui *google form* mendapat hasil bahwa sudah banyak masyarakat yang sadar akan pentingnya menjaga kesehatan mental dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat menurunkan stigma yang ada di masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa hasil dari psikoedukasi ini bermanfaat bagi masyarakat khususnya pasien dan pengantar pasien di Rumah Sakit Mangusada.



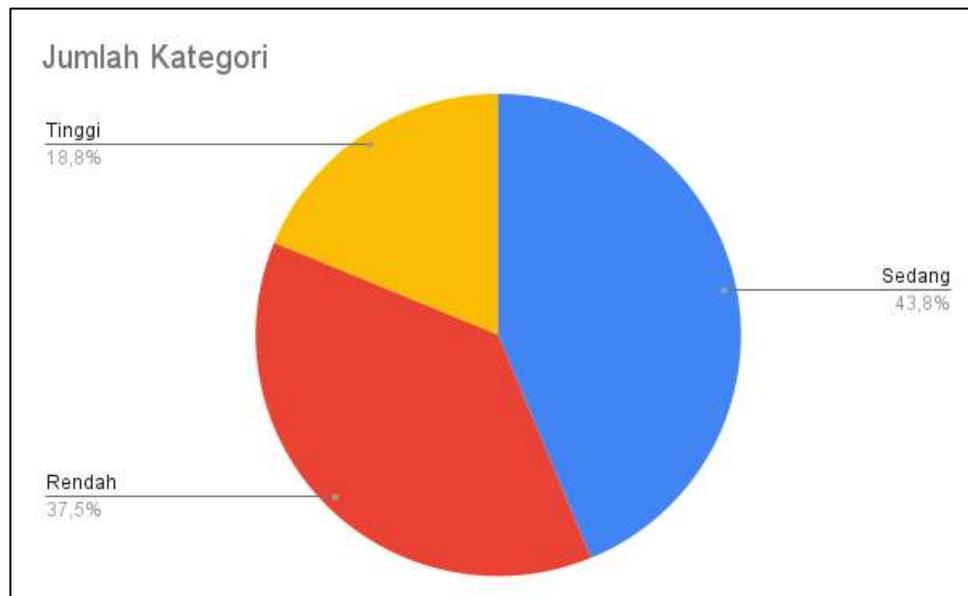
Gambar 3. Data Jenis Kelamin Responden



Gambar 4. Data Kategori Responden



Gambar 5. Data Usia Responden



Gambar 6. Jumlah Kategori

Hasil skala pengukuran stigma Kesehatan mental dengan sasaran pasien dan pengantar pasien, psikoedukasi ini diikuti oleh 16 orang peserta. Dari data umur menunjukkan bahwa psikoedukasi ini diikuti dari rentang umur 19 tahun dengan jumlah (6,3%), 22 tahun (12,5%), 23 tahun (6,3%), 27 tahun (12,5%), 32 tahun (6,3%), 35 tahun (6,3%), 39 tahun (6,3%), 45 tahun (18,8%), 48 tahun (6,3%), 63 tahun (12,5%), dan umur 69 tahun sebanyak (6,3%).

Kegiatan psikoedukasi diikuti oleh pasien dan pengantar pasien berjenis kelamin perempuan (31,3%) dan laki-laki (68,8%). Status peserta psikoedukasi sebanyak 56,3% pasien dan 43,6% penunggu pasien. Dari uraian tersebut, psikoedukasi ini lebih banyak diikuti oleh pasien dengan jumlah 56,3%.

Kategorisasi dalam skala pengukuran stigma Kesehatan mental, menggunakan tiga kategorisasi meliputi, kategori rendah, sedang, dan tinggi. Setelah dilakukan pengukuran didapat hasil kategori rendah dengan jumlah 37,5%, kategori sedang dengan jumlah 43,8%, dan kategori tinggi dengan jumlah 18,8%. Setelah pengukuran dapat dilihat bahwa masih ada stigma negatif terkait kesehatan mental di masyarakat khususnya pada pasien dan pengantar pasien RSD Mangusada. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah kategorisasi sedang 43,8% yang dimana jumlah tersebut lebih tinggi dari kategorisasi rendah (37,5%) dan kategorisasi tinggi (18,8%).

Penulis melakukan sesi wawancara kepada salah satu pasien dan pengantar pasien mengenai dampak saat belum mencari pertolongan profesional. Adapun hasil wawancara sebagai berikut.

"Saya pasien baru di klinik jiwa, saya merasakan sakit seperti mental saya terganggu sudah cukup lama, saya mengalami sedih terus menerus karena saya juga belum bisa melupakan sakit saya di masalah saya pernah mendapat suatu perbuatan yang tidak adil dari teman saya. Keluarga saya menyarankan saya untuk meditasi agar tenang, hal itu membuat saya tenang tapi saat saya ingat lagi masa lalu saya yang menyakitkan saya sedih lagi bisa sampai berhari-hari, tidak makan, tidak tidur saya terus melamun" (Wawancara AY, 10 Oktober 2023).

"Saya sudah melakukan pengobatan tradisional karena keluarga saya ngira saya kena ilmu hitam, namun meskipun sudah kesana selama kurang lebih sebulan saya tetap saja seperti ini tidak ada perubahan. Saya tidak bisa melupakan sakitnya perbuatan teman saya di masa lalu. Akhirnya bibi saya menyarankan saya pergi ke Psikiater. Awalnya saya merasa tidak terima karena saya bukan gila. Namun Keluarga saya pun setuju ngajak saya ke Psikiater, dan akhirnya saya dirujuk ke RSD Mangusada" (Wawancara AY, 10 Oktober 2023).

Pada wawancara pasien ditemukan hasil bahwa pasien masih percaya akan stigma dimasyarakat dimana pasien menganggap bahwa pergi ke Psikiater adalah hal yang memalukan. Pasien juga memilih melakukan pengobatan tradisional meskipun tidak mendapat perubahan apapun. Akhirnya pasien percaya pergi ke Psikiater karena rujukan keluarganya. Adapun kutipan hasil wawancara pengantar pasien AY sebagai berikut.

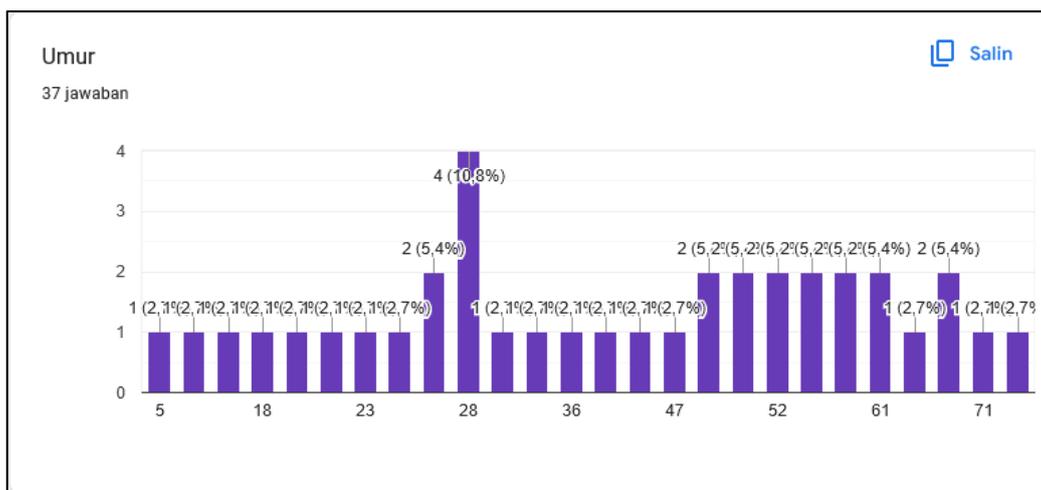
" Saya bibinya, saya mengantar AY ke Psikiater karena saya merasa mentalnya AY terganggu karena masalah masa lalunya. AY selalu murung dan sedih terus menerus sehingga saya berpikir dia harus mendapat pengobatan medis. Awalnya tidak mudah meyakinkan AY dan keluarganya untuk mau pergi ke Psikiater, karena biasanya di desa AY takut dianggap gila, dan mereka akan menjauhi keluarga kami. Namun setelah melihat keadaan AY semakin parah akhirnya keluarganya setuju pergi mencari pertolongan medis" (Wawancara bibi AY, 10 Oktober 2023).

"Saya merasa tidak nyaman karena melihat keadaan AY yang sedih terus menerus saya menyayangi AY sudah seperti anak saya sendiri, makannya saya langsung pergi bertanya tempat praktek Psikiater di Bali. Akhirnya ketemu di RSD Mangusada, kebetulan disini juga bisa pakai BPJS" (Wawancara bibi AY, 10 Oktober 2023).

Dari hasil wawancara pengantar pasien ditemukan dampak bahwa melihat pasien gangguan mental ada perasaan tidak nyaman. Selain itu melihat keadaan pasien semakin parah menyebabkan pengantar pasien percaya mencari pengobatan medis yaitu pergi ke professional seperti Psikiater atau Psikolog. Dengan kepercayaan pengantar pasien menyebabkan menurunnya stigma negative yang ada di masyarakat seperti berobat ke Psikiater atau Psikolog adalah orang gila atau dianggap sebagai suatu aib.

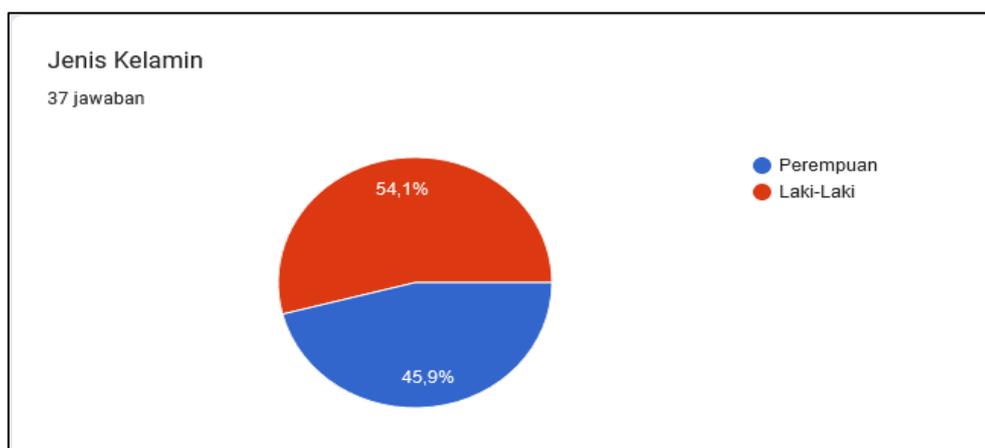
Hasil Kunjungan Pasien Pada Ruang Konseling RSD Mangusada Setelah Dilaksanakan Psikoedukasi

Setelah dilaksanakan psikoedukasi dapat dilihat hasil kunjungan pasien ke Mangusada dari tanggal 11 Oktober 2023 sampai tanggal 13 Oktober 2023 sebanyak 0,37% pengunjung.



Gambar 7. Jumlah Kunjungan

Data umur pasien pengunjung mulai dari umur 5 tahun sebanyak (2,1%), 9 tahun (2,1%), 18 tahun (2,1%), 23 tahun (2,1%), 28 tahun (10,8%), 36 tahun (2,1%), 47 tahun (2,7%), 52 tahun (5,2%), 61 tahun (5,4%), dan umur 71 tahun sebanyak (2,7%). Dari kategori umur pasien pengunjung ke ruang konseling RSD Mangusada mulai dari anak-anak hingga lansia.



Gambar 8. Jenis Kelamin Pasien

Dari grafik diatas dapat dijelaskan sebanyak 54,1% adalah pasien konseling dengan jenis kelamin laki-laki dan sebanyak 45,9% pasien konseling dengan jenis kelamin perempuan. Jadi dari data tersebut kunjungan ke ruang konseling lebih banyak pasien dengan jenis kelamin laki-laki. Hal ini berdasarkan data yang diambil pada tanggal 11 Oktober 2023 sampai 13 Oktober 2023.

Berdasarkan hasil wawancara, observasi data kunjungan pasien sebelum dilaksanakan psikoedukasi dan hasil data kunjungan setelah dilaksanakan psikoedukasi mengalami peningkatan kunjungan pasien, hal ini menunjukkan bahwa masyarakat sudah meningkatkan kesadarannya untuk mencari penanganan professional saat mengalami gangguan jiwa. Data pasien berkunjung ke ruang konseling RSD Mangusada sebanyak 0,21% data ini didapat sebelum dilaksanakan psikedukasi. Dari hasil data (Jurnal Politeknik Kesehatan Denpasar, 2013) menunjukkan pasien gangguan jiwa yang berobat tradisional sebanyak 63,3% hal ini menunjukkan bahwa sebelum dilaksanakan psikoedukasi terdapat stigma yang sangat tinggi di masyarakat dan rendahnya kesadaran untuk mencari pertolongan professional.

Setelah dilaksanakan Psikoedukasi terjadi peningkatan kunjungan sebanyak 0,37% pasien yang pergi mencari penanganan professional. Artinya, setelah psikoedukasi terjadi penurunan stigma terkait kesehatan mental di masyarakat. Tidak dapat dipungkiri bahwa stigma masih ada di masyarakat hal ini ditunjukkan oleh *screening test* melalui *google - form* dimana kategori sedang berada pada posisi tertinggi sebanyak 43,8%.

Dampak pasien yang mengalami gangguan mental namun tidak mendapat penanganan yang tepat menyebabkan pasien memiliki harga diri rendah dan memiliki penilaian diri negative ketika berobat ke professional. Hal ini tentu saja menyebabkan gangguan pada pasien semakin parah. Dampak pada keluarga pasien adalah keluarga pasien harus mampu beradaptasi pada keadaan pasien dan keluarga pasien juga harus mampu mengelola keuangan rumah tangga dengan baik saat pasien masih masa control untuk konseling dan berobat. Keluarga juga harus mampu memberikan afirmasi positif serta dukungan secara penuh kepada pasien agar mampu menjalani pengobatannya sampai selesai. Tidak dipungkiri salah satu dampak negatif dari keluarga pasien adalah adanya penarikan diri dari lingkungan dikarenakan tidak semua orang paham akan pergi ke professional saat mengalami gangguan mental dan selalu mempercayai pengobatan tradisional untuk menyembuhkan segala gangguan.

Psikoedukasi diberikan agar mampu menurunkan stigma di masyarakat. Materi Psikoedukasi yang diberikan meliputi, definisi kesehatan mental, gejala umum gangguan mental, tantangan menjaga kesehatan mental, tips menjaga kesehatan mental, sesi sharing, dan penutup.

4. Simpulan

Psikoedukasi peduli kesehatan mental kita memiliki tujuan yakni untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat akan pentingnya kesehatan mental serta memberikan informasi terkait dari dampak stigma negatif yang ada di masyarakat mengenai masalah gangguan mental. Materi psikoedukasi meliputi definisi Kesehatan mental, gejala gangguan mental secara umum, tantangan dalam menjaga Kesehatan mental, serta tips-tips yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan mental. Saat psikoedukasi juga diberikan keuisiner untuk mengetahui gambaran stigma kesehatan mental di masyarakat. Sebelum dilaksanakan psikoedukasi pasien yang berkunjung untuk mencari pertolongan professional sebanyak 0,21%.

Hasil skala pengukuran menunjukkan bahwa pasien dan pengantar pasien masih ada stigma negatif terkait Kesehatan mental. Hal ini ditunjukkan dengan

jumlah kategorisasi sedang 43,8% yang dimana jumlah tersebut lebih tinggi dari kategorisasi rendah (37,5%) dan kategorisasi tinggi (18,8%).

Hasil wawancara kepada salah satu pasien dan pengantar pasien di RSD Mangusada juga menunjukkan bahwa pasien dan pengantar pasien masih percaya tentang stigma yang ada dimasyarakat yang dimana jika berobat ke Psikolog dianggap suatu aib. Namun hal ini membuat gangguan yang diderita AY semakin parah. Hasil wawancara, pengukuran melalui tes *google-form* dan data kunjungan dapat dijelaskan bahwa sebanyak 63,3% orang masih percaya mencari pengobatan utama ke cara tradisional (Balian) dan hanya sebanyak 0,37% orang pergi mencari penanganan yang tepat. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan jumlah kunjungan pasien konseling sebelum dilaksanakan psikoedukasi dan sesudah dilaksanakan psikoedukasi. Sesudah dilaksanakan Psikoedukasi terjadi peningkatan kunjungan pasien sebanyak 0,37% yang mencari pertolongan profesional di RSD Mangusada. Namun tidak dapat dipungkiri, dalam diri setiap individu masih memiliki stigma negatif terhadap kesehatan mental dan pergi ke profesional.

Stigma di masyarakat menyebabkan seseorang sulit menerima pertolongan masalah mentalnya. Stigma merupakan sebuah pelabelan negative terhadap seseorang yang memiliki dampak merugikan bagi penderita gangguan mental.

5. Daftar Rujukan

- Candra, I. W. 2013. Perilaku Keluarga dalam Mencari Pertolongan Kesehatan Bagi Anggota Keluarganya yang Mengalami Gangguan Jiwa, *Jurnal Gema Keperawatan*, 6(1): 87-91.
- Dewi, K. S. 2012. Buku Ajar Kesehatan Mental. Semarang: LPPMP Universitas Diponegoro
- Fakhriyani, D. V. 2019. Kesehatan mental. Pamekasan: duta media publishing.
- Natasubagyo, O. S., & Kusrohmaniah, S. 2019. Efektivitas psikoedukasi untuk peningkatan literasi depresi. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 5(1): 26-35.
- Pratama, A. H. E. 2022. Gambaran Kesehatan Mental Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Yang Menjalani Praktik Klinik Di Rumah Sakit (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Yusuf, A. 2017. Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa. In *Seminar Nasional* (pp. 1-14).
- Buku Profil RSD Mangusada Kabupaten Badung. 2022. Available at: https://rsudmangusada.badungkab.go.id/new/public/ckfinder/userfiles/files/profil%202022_compressed.pdf
- Eka, A. 2023. 12 Ribu orang di Bali Gangguan Jiwa, Kapasitas RSJ Cuma 400 Ranjang. Detik.Com. Availble from: <https://www.detik.com/bali/berita/d-6937915/12-ribu-orang-di-bali-gangguan-jiwa-kapasitas-rsj-cuma-400-ranjang>
- NV. 2019. 9,8 Persen Pemuda di Bali Idap Gangguan Emosional. NusaBali.Com. Available from : <https://www.nusabali.com/berita/52576/98-persen-pemuda-di-bali-idap-gangguan-emosional>
- Undang - Undang RI NO.18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Available from :<https://www.kemhan.go.id/ppid/wpcontent/uploads/sites/2/2016/11/UU-18-Tahun-2014.pdf>

