



MENGHAPUS STIGMA KESEHATAN MENTAL DI INDONESIA MELALUI PENDEKATAN SILA KEMANUSIAN YANG ADIL DAN BERADAB

Kadek Anik Yulia Dewi ^{1*}, Nur Aida Kholis ², Afwa Isnainiyah ³, Nabilla Aurellia Pramesti ⁴, Khusnul Khotimah ⁵

¹⁻⁴ Fakultas Bahasa dan Seni, Universitas Negeri Surabaya

⁵ Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Negeri Surabaya

*Penulis Korespondensi: 25020074029@mhs.unesa.ac.id, 25020074044@mhs.unesa.ac.id, 25020074085@mhs.unesa.ac.id, 25020074126@mhs.unesa.ac.id, khusnulshotimah@unesa.ac.id

Abstract. *Mental health stigma is a major barrier to help-seeking and recovery among individuals with mental disorders. It generates prejudice, discrimination, and structural obstacles that affect quality of life and access to mental health services. This article aims to systematically analyze the scientific literature on mental health stigma in society, including its definitions, types, causes, impacts, cross-cultural manifestations, and the interventions that have been implemented. A Systematic literature review (SLR) was conducted by searching major academic databases such as Google Scholar using keywords related to stigma and mental health, public attitudes, and discrimination. Approximately 200 unique articles were identified, evaluated, and analyzed thematically. Mental health stigma commonly appears in the form of stereotypes, prejudice, and discriminatory actions toward individuals experiencing mental disorders. On the other hand, improving mental health literacy through psychoeducation, awareness campaigns, and educational programs in schools and communities is an important strategy to reduce stigma. When linked to the values of Pancasila, particularly the second principle, "Just and Civilized Humanity," these efforts reflect respect for human dignity and the provision of fair and non-discriminatory treatment.*

Keywords: *mental health stigma, public stigma, systematic literature review, discrimination.*

Abstrak. Stigma kesehatan mental merupakan hambatan utama dalam pencarian bantuan dan pemulihan individu dengan gangguan mental. Stigma menciptakan prasangka, diskriminasi, dan hambatan struktural yang mempengaruhi kualitas hidup dan akses terhadap layanan kesehatan mental. Artikel ini bertujuan untuk menganalisis secara sistematis literatur ilmiah mengenai stigma kesehatan mental di masyarakat, termasuk definisi, jenis, penyebab, dampak, manifestasi lintas budaya, dan intervensi yang telah dilakukan. *Systematic literature review* (SLR) dilakukan dengan mencari literatur dari database akademik utama *Google Scholar* menggunakan kata kunci terkait stigma dan kesehatan mental, sikap masyarakat, dan diskriminasi. Total kurang lebih 200 artikel unik diidentifikasi, dievaluasi, dan dianalisis secara tematik. Stigma terhadap kesehatan mental biasanya tampak dalam bentuk stereotip, prasangka, dan tindakan diskriminatif terhadap individu yang mengalami gangguan mental. Di sisi lain, peningkatan literasi kesehatan mental melalui psikoedukasi, kampanye, serta program pembelajaran di sekolah dan masyarakat menjadi langkah penting untuk menekan stigma tersebut. Jika dikaitkan dengan nilai-nilai Pancasila, terutama sila kedua yaitu Kemanusiaan yang Adil dan Beradab, upaya ini mencerminkan penghormatan terhadap martabat manusia serta perlakuan yang adil tanpa adanya diskriminasi.

Kata kunci: stigma kesehatan mental, stigma publik, *systematic literature review*, diskriminasi.

LATAR BELAKANG

Kesehatan Kesehatan mental saat ini semakin diakui sebagai salah satu komponen utama dari kesehatan secara menyeluruh di Indonesia, terutama setelah pandemi dan perubahan sosial beberapa tahun terakhir. Fenomena ini selaras dengan temuan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang menyatakan bahwa pada tahun pertama pandemi COVID-19 terjadi peningkatan signifikan sebesar 25% dalam prevalensi gangguan kesehatan mental global, dengan kasus depresi dan kecemasan menunjukkan

lonjakan mencolok sebagaimana diuraikan dalam laporan COVID-19 Pandemic Triggers 25% Increase in Prevalence of Anxiety and Depression Worldwide (2022). Berbagai laporan lain menunjukkan meningkatnya keluhan stres, kecemasan, dan depresi pada remaja, mahasiswa, dan pekerja, namun stigma terhadap gangguan mental masih kuat sehingga banyak kasus tidak terdeteksi dan tidak tertangani. Secara konseptual, kesehatan mental tidak hanya berarti ketiadaan gangguan jiwa berat, melainkan kemampuan individu mengenali dan mengelola emosi, menjalin hubungan sosial yang sehat, menghadapi tekanan secara adaptif, dan tetap produktif pandangan yang sejalan dengan pendekatan biopsikososial. Namun, terdapat kesenjangan besar antara kebutuhan dan pemanfaatan layanan kesehatan mental. Kajian kualitatif di Indonesia menemukan hambatan utama seperti keterbatasan fasilitas, distribusi tenaga profesional tidak merata, informasi layanan sulit dijangkau, dan stigma sosial yang kuat (Putri et al., 2021). Menurut laporan terbaru WHO, lebih dari satu miliar orang di dunia hidup dengan gangguan kesehatan mental, namun banyak negara masih menghadapi keterbatasan sumber daya, tenaga profesional, dan pendanaan. Salah satu faktor paling krusial yang membuat masalah kesehatan mental sulit ditangani adalah stigma. Sekitar 6% populasi Indonesia berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan kesehatan mental berdasarkan data Kementerian Kesehatan, namun banyak penderita ragu mengakui kondisi atau mengakses perawatan karena takut dicap negatif seperti "gila" atau "tidak normal" (Arafah & Dwstiwati, 2024). Penelitian menunjukkan rendahnya literasi kesehatan mental berkaitan erat dengan sikap negatif terhadap penyintas, sementara pada kelompok mahasiswa, stigma menjadi penghambat penting dalam perilaku mencari pertolongan. Dampak stigma juga dirasakan di lingkungan sekolah dan dunia kerja, di mana banyak mahasiswa dan remaja enggan mengungkapkan masalah psikologis (Khoirunnisha & Aat, 2025), serta pandangan negatif terhadap pekerja dengan masalah psikologis berkontribusi pada diskriminasi halus dan hambatan untuk mengakui kondisi.

Secara struktural, berbagai kajian kebijakan menegaskan bahwa kesenjangan layanan (*treatment gap*) dan stigma merupakan dua tantangan utama dalam sistem kesehatan jiwa Indonesia. Stigma yang melekat di masyarakat, termasuk di kalangan tenaga kesehatan, dapat membuat upaya perluasan layanan menjadi kurang efektif karena masyarakat enggan memanfaatkan fasilitas yang ada. Walaupun tantangannya besar, sejumlah penelitian menunjukkan bahwa intervensi edukasi dan peningkatan literasi kesehatan mental dapat menurunkan stigma dan meningkatkan kesiapan individu untuk mencari pertolongan. Pendahuluan ini menegaskan bahwa menghapus stigma bukan sekadar kampanye sesaat, melainkan proses panjang yang melibatkan peningkatan literasi, perubahan sikap sosial, penguatan kebijakan, dan pengembangan layanan yang lebih mudah diakses. Dalam kerangka Pancasila, upaya menghapus stigma kesehatan mental merupakan wujud konkret implementasi nilai kemanusiaan, khususnya sila kedua yang berbunyi Kemanusiaan yang Adil dan Beradab, yang menekankan penghormatan terhadap martabat manusia tanpa diskriminasi sebagaimana diuraikan dalam berbagai interpretasi filosofis Pancasila oleh pemikir nasional seperti Ki Hadjar Dewantara dan Mohammad Natsir, yang menjadikan kemanusiaan sebagai pondasi gotong royong dan

kebersamaan. Dengan demikian, menghapus stigma bukan hanya strategi kesehatan publik, melainkan aktualisasi Pancasila yang menjadikan bangsa Indonesia lebih manusiawi, adil, dan mampu menghadapi tantangan pembangunan berkelanjutan sehingga kesehatan mental bukan hanya isu medis, melainkan aktualisasi ideologi negara.

KAJIAN TEORITIS

Konsep Kesehatan Mental

Menurut *World Health Organization* (2018), kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial yang memungkinkan individu menyadari potensinya, mengelola tekanan hidup secara normal, bekerja secara produktif, serta berkontribusi bagi komunitasnya bukan sekadar ketiadaan gangguan jiwa. *World Health Organization* (2018) menyatakan bahwa gangguan mental sering kali berkaitan dengan ketidakpastian kondisi kesehatan yang dapat memicu masalah emosional seperti depresi dan kecemasan, serta berdampak pada fungsi sosial, relasi keluarga, aktivitas sehari-hari, dan produktivitas kerja.

Konsep Stigma Sosial

Stigma sosial merupakan fenomena ketika individu atau kelompok diberi label negatif berdasarkan karakteristik yang dianggap menyimpang dari norma masyarakat, yang menyebabkan kehilangan status sosial dan pengucilan melalui stereotip, prasangka, dan diskriminasi. Buku Bunga Rampai: Stigma dan Kesehatan Mental (2025) menegaskan bahwa stigma terhadap kesehatan mental berdampak pada individu, keluarga, dan lingkungan sosial dengan menciptakan ketakutan, rasa malu, dan penarikan diri dari kehidupan sosial. Menurut teori stigma sosial yang dikembangkan oleh Bruce G. Link dan Jo C. Phelan (2001), stigma terbentuk melalui empat komponen utama pelabelan, stereotip, pemisahan, serta kehilangan status dan diskriminasi yang saling berkaitan dan diperkuat oleh ketimpangan kekuasaan dalam struktur sosial.

Nilai Kemanusiaan dalam Pancasila

Sila kedua Pancasila, Kemanusiaan yang adil dan beradab, menegaskan pengakuan terhadap martabat manusia tanpa membedakan latar belakang suku, agama, ras, budaya, status sosial, maupun kondisi tertentu yang melekat pada individu. Nurgiansah dan Al Muchtar (2018) menjelaskan bahwa kemanusiaan yang beradab berkaitan dengan kesadaran moral untuk hidup tertib, menghargai norma, dan membangun kehidupan sosial yang harmonis. Kaelan (2013) menyatakan bahwa hak asasi manusia dalam perspektif Pancasila berakar pada nilai kolektivitas dan tanggung jawab sosial, yang mencakup pengakuan persamaan derajat, penghormatan terhadap martabat manusia, sikap saling mencintai dan menghormati, serta keberanian membela kebenaran dan keadilan.

Teori Stigma Kesehatan Mental

Modified labeling theory yang dikembangkan oleh Link et al. (1989) menjelaskan bagaimana individu dengan gangguan mental menginternalisasi stereotip negatif masyarakat yang memengaruhi konsep diri dan perilaku mereka. Komponen kunci teori ini meliputi internalisasi stigma, antisipasi stigma (*perceived stigma*), dan reaksi atau

koping, yang sering kali menyebabkan penurunan jaringan sosial, dukungan sosial, hingga peluang kerja. *Attribution theory* yang diusulkan Heider (1958) dan dikembangkan oleh Weiner berkaitan dengan stigma melalui asumsi bahwa masyarakat menganggap individu bertanggung jawab atas kondisi mereka jika gangguan mental dianggap dapat dikontrol, maka stigma cenderung lebih kuat. *Social identity theory* yang dikembangkan oleh Tajfel dan Turner (1979) menjelaskan bahwa stigma muncul dari proses kategorisasi sosial, di mana kelompok “normal” membedakan diri dari kelompok “abnormal” untuk mempertahankan identitas sosial positif melalui kategorisasi sosial, identifikasi sosial, dan perbandingan sosial.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi literatur dengan metode yang dipakai, yaitu *Systematic Review* (SR) atau secara umum disebut *Systematic literature review* (SLR). SLR merupakan salah satu teknik penelitian secara sistematis untuk menguji secara kritis, mengumpulkan, menganalisis, serta mengintegrasikan hasil penelitian yang relevan terhadap pertanyaan penelitian yang ingin didalami. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan analisis terhadap berbagai dokumen yang berkaitan dengan pembahasan. Dokumen-dokumen tersebut diperoleh dan kemudian diolah dan diseleksi menggunakan metode PRISMA (Page et al., 2021). SLR dipilih karena metode ini dapat memberikan metode yang transparan serta komprehensif untuk meninjau literatur ilmiah. Menurut Sari et al. (2023), metode *Systematic literature review* (SLR) digunakan untuk menelaah serta memetakan berbagai penelitian terdahulu mengenai stigma kesehatan mental.

Penelitian dimulai dengan menemukan artikel-artikel terkait topik dari jurnal nasional maupun internasional, serta pendukung teoretis mengenai stigma kesehatan mental dan Pancasila. Pencarian artikel dilakukan mulai tanggal 3 Februari 2026 menggunakan *Google Scholar* sebagai database utama. Artikel yang digunakan adalah artikel yang terbit pada rentang 2022 hingga 2026 dan berhubungan dengan kesehatan mental serta stigma masyarakat. Penelitian menggunakan *Google Scholar* dan Publish or Perish dengan kata kunci: “stigma”, “kesehatan mental”, “pancasila”, “menghapus”, dan “pencegahan”. Metode SLR menggunakan acuan PRISMA yang meliputi: (1) identifikasi, (2) penyaringan, (3) penilaian kualitas, dan (4) sistematis naratif. Hasil penemuan awal memperoleh sekitar 200 artikel, kemudian 50 artikel diuji kelayakannya, 35 artikel dieksklusi karena tidak memenuhi kriteria inklusi sehingga diperoleh 15 artikel. Setelah ditelaah mendalam, 5 artikel dieksklusi dan 10 artikel diinklusi sebagai acuan dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini memuat proses pengumpulan data, rentang waktu dan lokasi penelitian, serta hasil analisis data. Dari hasil penelaahan yang dilakukan penulis menggunakan metode pengumpulan data dari beberapa artikel terkait topik bahasan, terdapat sepuluh (10) artikel yang telah disusun berdasarkan tabel untuk memudahkan pembaca melihat

**MENGHAPUS STIGMA KESEHATAN MENTAL DI INDONESIA MELALUI
PENDEKATAN SILA KEMANUSIAN YANG ADIL DAN BERADAB**

hasil dari artikel-artikel tersebut. Berikut di bawah ini terlampir analisis hasil telaah literatur oleh peneliti.

Tabel 1. Hasil Telaah Literatur

No	Judul	Tujuan	Metode	Subjek	Hasil
1	Psikoedukasi tentang Stigma Gangguan Jiwa di Masyarakat	Menganalisis pengaruh psikoedukasi terhadap stigma gangguan jiwa pada masyarakat Desa Botolinggo.	Quasi-eksperimen <i>random pretest–posttest without control group</i> ; 16 responden dipilih dengan <i>purposive sampling</i> ; instrumen CAMI III; intervensi psikoedukasi 4 tahap ±45–60 menit; analisis univariat dan uji bivariat (<i>paired t-test</i>).	Masyarakat Desa Botoloinggo, Kabupaten Bondowoso, yang memenuhi kriteria dengan jumlah 16 orang.	Stigma gangguan jiwa cenderung rendah dan sikap masyarakat terhadap kesehatan jiwa positif; domain tertinggi adalah kebajikan (sikap baik, simpatik, humanis terhadap ODGJ); tidak ada hubungan bermakna usia dan pendidikan dengan stigma; skor stigma meningkat dari 130,8 (pre) menjadi 146,9 (post) dengan $p > 0,000$, menunjukkan psikoedukasi memberikan pengaruh signifikan terhadap perubahan sikap/stigma.
2	<i>The Effectiveness of Mental Health Literacy Improvement in Reducing Stigma on Mental Health Service Users in Indonesia</i>	Mengetahui seberapa efektif peningkatan literasi kesehatan mental dalam menurunkan stigma (stigma diri dan stigma sosial) pada pengguna layanan kesehatan mental di Indonesia.	Pendekatan kualitatif dengan studi kepustakaan/literatur. Pengumpulan data melalui dokumentasi (buku, jurnal, situs internet) dan analisis data menggunakan <i>content analysis</i> .	Subjeknya berupa berbagai sumber pustaka terkait layanan kesehatan mental, literasi kesehatan mental, kondisi kesehatan mental di Indonesia.	Peningkatan literasi tentang pengetahuan mental yang sehat berpengaruh dalam mengurangi stigma diri, berkurangnya stigma meningkatkan kesadaran untuk mencari pertolongan dan penanganan masalah, sehingga literasi kesehatan mental perlu terus didukung oleh pemerintah, tenaga profesional, dan masyarakat luas.

**MENGHAPUS STIGMA KESEHATAN MENTAL DI INDONESIA MELALUI
PENDEKATAN SILA KEMANUSIAN YANG ADIL DAN BERADAB**

3	Pengaruh Literasi Kesehatan Mental pada Stigma Depresi	Menganalisis pengaruh literasi kesehatan mental terhadap stigma gangguan depresi pada masyarakat Kota Bandung.	Studi literatur terhadap artikel berita, artikel jurnal, dan sumber tepercaya lainnya.	Populasi yang dituju adalah masyarakat Kota Bandung dengan menggunakan kajian literatur.	Menunjukkan bahwa secara umum literasi kesehatan mental di Indonesia (khususnya mahasiswa dan <i>emerging adulthood</i>) cukup tinggi dan stigma terhadap gangguan mental cenderung rendah; beberapa studi menemukan hubungan signifikan antara literasi kesehatan mental dan rendahnya stigma depresi, namun ada juga studi yang tidak menemukan hubungan, sehingga penulis menegaskan pentingnya peningkatan literasi kesehatan mental untuk menurunkan stigma depresi, terutama dalam konteks kerentanan selama pandemi Covid-19.
4	Hubungan Literasi Kesehatan Mental dan Stigma Diri dengan Intensi Mencari Bantuan Pada Remaja	Mengetahui ada/tidaknya hubungan antara literasi kesehatan mental, stigma diri, dan intensi mencari bantuan pada remaja.	Pendekatan kuantitatif korelasional dengan desain survei <i>cross-sectional</i> , pengumpulan data via kuesioner daring (<i>Google Form</i>), analisis menggunakan korelasi <i>Pearson Product-Moment</i> dan korelasi ganda.	276 remaja Indonesia usia 13–18 tahun.	Literasi kesehatan mental berkorelasi positif dan lemah dengan intensi mencari bantuan ($R=0,295$; $p<0,001$). 2) Stigma diri berkorelasi negatif dan sedang dengan intensi mencari bantuan ($R=-0,355$; $p<0,001$). 3) Literasi kesehatan mental berkorelasi negatif dan sedang dengan stigma diri ($R=-0,301$; $p<0,001$). 4) Secara simultan, literasi kesehatan mental dan stigma diri berkorelasi sedang dengan intensi mencari bantuan ($R=0,406$; $p<0,001$).

**MENGHAPUS STIGMA KESEHATAN MENTAL DI INDONESIA MELALUI
PENDEKATAN SILA KEMANUSIAN YANG ADIL DAN BERADAB**

5	Pencegahan Kesehatan Mental dalam Upaya Mengurangi Stigma Kesehatan Mental di Masyarakat	Mengetahui bagaimana edukasi dan kampanye kesadaran dapat mencegah atau mengurangi stigma terhadap gangguan kesehatan mental di masyarakat.	Analisis literatur mengenai variabel biologis, psikologis, dan sosial yang memengaruhi kesehatan mental, serta analisis metode pencegahan primer, sekunder, dan tersier dalam konteks pencegahan stigma.	Literatur dan data konseptual tentang masyarakat yang terkait dengan kesehatan mental dan stigma. Bukan penelitian lapangan pada sampel individu tertentu, melainkan telaah kajian dan data sekunder.	Edukasi masyarakat, kampanye kesadaran, dan program di sekolah berbasis media sosial dapat secara signifikan meningkatkan pemahaman publik dan mengurangi stereotip negatif tentang gangguan mental; pencegahan gangguan mental yang efektif memerlukan pendekatan luas yang mencakup edukasi, deteksi dini, intervensi berbasis komunitas, serta penguatan dukungan sosial untuk membangun lingkungan yang ramah dan bebas stigma.
6	Pengetahuan Kesehatan Mental dan Sikap Terhadap ODGJ pada Masyarakat Salatiga	Mengetahui hubungan pengetahuan kesehatan mental dengan sikap masyarakat terhadap ODGJ di Salatiga.	Kuantitatif korelasional, kuesioner MHKQ (20 item) dan CAMI (40 item), analisis korelasi Pearson.	21 warga Salatiga usia 15–65 tahun, berdomisili/bekerja/bersekolah di Salatiga, pernah bertemu ODGJ; purposive sampling.	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan mental dan sikap terhadap gangguan jiwa ($r = 0,100$; $p = 0,137 > 0,05$), sehingga hipotesis “semakin tinggi pengetahuan semakin positif sikap” tidak diterima.

**MENGHAPUS STIGMA KESEHATAN MENTAL DI INDONESIA MELALUI
PENDEKATAN SILA KEMANUSIAN YANG ADIL DAN BERADAB**

7	Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Berhubungan Dengan Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa	Mengidentifikasi ada tidaknya hubungan pengetahuan tentang gangguan jiwa dengan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Batanghari tahun 2020	Penelitian non-eksperimental deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional; pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling; analisis bivariat menggunakan uji chi-square; instrumen berupa kuesioner pengetahuan dan sikap.	Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Batanghari, Dusun Gadingrejo, Desa Banarjoyo; populasi 914 orang, sampel 90 responden yang memenuhi kriteria inklusi (bersedia, bisa membaca-menulis, tinggal di sekitar puskesmas)	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gangguan jiwa dan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa (p -value $0,000 < 0,05$); masyarakat dengan pengetahuan baik cenderung memiliki sikap positif 8,772 kali lebih besar dibanding yang pengetahuannya kurang (OR 8,772; CI 95% 3,085–24,943)
8	Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Orang dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pesawahan Kota Bandung: Implikasi Konseling Psikososial	Mengidentifikasi stigma masyarakat terhadap ODGJ di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasawahan Kota Bandung dan mengkaji implikasinya terhadap pelaksanaan konseling psikososial.	Deskriptif kuantitatif, pendekatan cross sectional, teknik purposive sampling, pengumpulan data menggunakan kuesioner CAMI (<i>Community Attitudes Towards Mental Illness</i>).	100 responden warga Kelurahan Wates usia 20–59 tahun pada 6 RW (RW 01, 02, 03, 05, 06, 07) yang memenuhi kriteria inklusi.	Stigma masyarakat terhadap ODGJ berada pada kategori rendah (sekitar 51–52%), tetapi stereotip dan prasangka masih tinggi (masing-masing 69% dan 53%), diskriminasi kategori rendah (53%); aspek CAMI tertinggi <i>Community Mental Health Ideology</i> ($mean$ 40,40; SD 4,266) dan terendah <i>Social Restrictiveness</i> ($mean$ 35,80; SD 4,297); diperlukan peningkatan program edukasi dan konseling psikososial yang berkelanjutan untuk mengurangi stigma dan mendukung ODGJ beserta keluarganya.

**MENGHAPUS STIGMA KESEHATAN MENTAL DI INDONESIA MELALUI
PENDEKATAN SILA KEMANUSIAN YANG ADIL DAN BERADAB**

9	<p>Pancasila sebagai Langkah Utama dalam Mengatasi Gangguan Kesehatan Mental pada Pelajar maupun Masyarakat</p>	<p>Mengidentifikasi penyebab gangguan kesehatan mental pada pelajar dan masyarakat, serta menjelaskan bagaimana Pancasila (terutama sila pertama dan ketiga) dan agama dapat menjadi langkah utama untuk mengatasi gangguan kesehatan mental tersebut.</p>	<p><i>Literature review</i> terhadap 8 jurnal (maksimal 10 tahun terakhir) yang diambil dari <i>Google Scholar</i>, <i>PubMed</i>, <i>WHO</i>, <i>Worldometers</i>, dan <i>Kemenkes</i>. Penulis membandingkan, menganalisis, dan mensintesis isi jurnal tanpa menggunakan responden manusia.</p>	<p>Dalam artikel ini tidak ada subjek/partisipan manusia, karena peneliti menggunakan metode <i>literature review</i> (mengulas 8 jurnal) sehingga yang dikaji adalah isi jurnal-jurnal tentang kesehatan mental, Pancasila, dan agama, bukan responden langsung.</p>	<p>Gangguan mental dipengaruhi situasi sosial yang menekan, masalah keluarga/pekerjaan/sekolah, konflik, bullying, faktor genetik, kurang pengetahuan kesehatan mental, dan jauhnya dari ajaran agama serta nilai Pancasila. Agama berperan besar sebagai pegangan hidup, sumber ketenangan, pengaturan diri, dan benteng moral; ketaatan beragama dikaitkan dengan mental yang lebih tenang dan tidak mudah cemas. Pancasila, terutama sila pertama “Ketuhanan Yang Maha Esa” dan sila ketiga “Persatuan Indonesia”, menguatkan karakter, solidaritas, dan dukungan sosial sehingga membantu mencegah dan mengatasi gangguan mental pada pelajar dan masyarakat.</p>
---	---	--	---	---	---

**MENGHAPUS STIGMA KESEHATAN MENTAL DI INDONESIA MELALUI
PENDEKATAN SILA KEMANUSIAN YANG ADIL DAN BERADAB**

10	<i>Mental Health in the Digital Era: Integrating the Teachings of Pancasila Values</i>	Menginvestigasi bagaimana integrasi nilai-nilai Pancasila dapat berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan mental Generasi Z di Indonesia dalam konteks era digital, terutama terkait penggunaan teknologi digital yang bertanggung jawab dan terpandu nilai Pancasila.	Metode analisis kualitatif dengan: (1) analisis kepustakaan/ <i>literature review</i> menggunakan sumber sekunder dari artikel penelitian terkait masalah yang dibahas; (2) pendekatan studi kasus untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang bagaimana individu/kelompok Generasi Z menggunakan teknologi digital dan dampaknya terhadap kesehatan mental mereka.	Generasi Z di Indonesia sebagai kelompok yang tumbuh di era digital; fokus pada pengalaman individu/kelompok Generasi Z dalam menggunakan teknologi digital, kondisi kesehatan mental mereka, serta bagaimana nilai-nilai Pancasila dapat diintegrasikan dalam kehidupan sehari-hari dan penggunaan media digital.	Nilai Pancasila berfungsi sebagai fondasi kuat untuk keteguhan mental Gen Z, lawan gangguan seperti depresi, kecemasan, FOMO, nomophobia akibat penggunaan digital berlebih; ciri mental sehat: kontrol emosi, optimis, tidak iri, aktif olahraga; solusi: edukasi Pancasila, bijak pakai teknologi, ibadah/spiritual, hindari hoaks; implementasi per sila (contoh: kemanusiaan hindari <i>cyberbullying</i> , persatuan jaga toleransi online, kerakyatan konsultasi psikolog); butuh pendekatan holistik untuk intervensi efektif menuju Indonesia Emas 2045.
----	--	---	---	--	--

Pembahasan

Berdasarkan telaah terhadap sepuluh artikel yang dianalisis, stigma terhadap kesehatan mental masih menjadi fenomena yang cukup kuat di masyarakat Indonesia. Penelitian di UPT Puskesmas Pesawahan Kota Bandung menunjukkan bahwa meskipun tingkat stigma secara umum berada pada kategori rendah, stereotip dan prasangka terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) masih cukup tinggi. Label negatif seperti “gila” atau anggapan bahwa individu dengan gangguan mental berbahaya masih sering muncul dalam kehidupan sosial. Namun demikian, beberapa penelitian juga menunjukkan perubahan sikap masyarakat yang mulai lebih terbuka terhadap isu kesehatan mental, terutama pada kelompok dengan literasi kesehatan mental yang lebih baik. Berdasarkan 10 artikel yang dianalisis, stigma dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, salah satunya adalah rendahnya literasi kesehatan mental. Penelitian Wahyudi, Ayu, dan Fathya (2021) menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan mental dapat memperkuat stigma terhadap pengguna layanan kesehatan mental di Indonesia, di mana masyarakat dengan pemahaman terbatas cenderung memandang gangguan mental sebagai sesuatu yang menakutkan, memalukan, atau bentuk kelemahan pribadi, sehingga individu yang mengalami gangguan mental sering diperlakukan tidak adil atau dijauhi lingkungannya.

Selain itu, penelitian Sulistyorini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai gangguan jiwa menjadi faktor penting yang memicu stigma, karena individu yang tidak memahami kondisi psikologis tersebut sering menganggap penderita sebagai orang yang berbahaya, tidak dapat dipercaya, atau tidak mampu berfungsi normal, sehingga masyarakat cenderung menjaga jarak sosial dan memperlakukan mereka secara diskriminatif. Faktor lain yang turut memengaruhi stigma adalah pengaruh budaya dan lingkungan sosial. Penelitian Magasi dan Hamdan (2022) mengenai sikap masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa di Kota Bandung menunjukkan bahwa stigma masih cukup kuat karena masyarakat sering mengaitkan gangguan mental dengan hal-hal negatif seperti kutukan, kelemahan moral, atau ketidakmampuan individu dalam mengendalikan diri, sehingga penderita sering tidak mendapatkan dukungan sosial yang memadai dari lingkungannya.

Selain faktor pengetahuan dan budaya, stigma juga diperkuat oleh penggunaan label negatif seperti “gila” atau “tidak waras” yang tidak hanya memperkuat stereotip tetapi juga memunculkan diskriminasi sosial. Penelitian di UPT Puskesmas Pasawahan Kota Bandung menunjukkan bahwa masyarakat masih sering memberikan label negatif kepada penderita gangguan mental sehingga mereka dianggap berbeda dan tidak layak berinteraksi secara normal, yang berakibat pada pengucilan sosial dan sulitnya mendapatkan dukungan lingkungan. Berdasarkan berbagai penelitian yang ditelaah, dapat disimpulkan bahwa stigma terhadap kesehatan mental dipengaruhi oleh beberapa faktor utama: rendahnya literasi kesehatan mental, kurangnya pemahaman masyarakat, pengaruh budaya dan lingkungan sosial, serta penggunaan label negatif. Faktor-faktor tersebut saling berkaitan dan memperkuat stereotip, prasangka, serta diskriminasi terhadap individu dengan gangguan kesehatan mental.

Literasi kesehatan mental memiliki hubungan signifikan dengan sikap masyarakat terhadap individu dengan gangguan mental, karena tidak hanya berkaitan dengan kemampuan mengenali gejala, tetapi juga pemahaman mengenai penyebab, cara penanganan, serta pentingnya mencari bantuan profesional. Penelitian Wahyudi, Ayu, dan Fathya (2021) menunjukkan bahwa peningkatan literasi kesehatan mental dapat menurunkan stigma terhadap pengguna layanan kesehatan mental, karena individu dengan pemahaman yang lebih baik cenderung memiliki pandangan yang lebih rasional dan empatik. Penelitian Pakerti dan Ariana (2024) mengenai hubungan literasi kesehatan mental dan stigma diri pada remaja menemukan bahwa individu dengan literasi kesehatan mental yang baik cenderung menunjukkan sikap lebih positif terhadap orang dengan gangguan mental, memahami bahwa gangguan mental merupakan kondisi kesehatan yang dapat dialami siapa saja dan memerlukan penanganan tepat seperti penyakit fisik lainnya.

Selain memengaruhi sikap sosial, literasi kesehatan mental juga berkaitan dengan keinginan individu mencari bantuan ketika mengalami masalah psikologis. Penelitian (2024) menunjukkan bahwa individu dengan tingkat literasi kesehatan mental yang lebih baik cenderung memiliki intensi lebih tinggi untuk mencari bantuan profesional, karena memahami bahwa gangguan mental dapat ditangani melalui intervensi psikologis

maupun medis. Sebaliknya, individu dengan literasi rendah sering merasa malu atau takut mencari bantuan karena khawatir akan stigma sosial. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa peningkatan literasi kesehatan mental dapat menjadi strategi penting dalam mengurangi stigma di masyarakat, karena ketika masyarakat memiliki pengetahuan memadai, mereka akan memahami bahwa gangguan mental bukanlah sesuatu yang harus ditakuti atau dihindari, melainkan kondisi yang memerlukan dukungan dan penanganan tepat, sehingga dapat menciptakan lingkungan sosial yang lebih inklusif dan suportif (Wahyudi et al., 2021).

Semakin tinggi tingkat literasi kesehatan mental seseorang, semakin besar kemungkinan individu tersebut memiliki sikap yang lebih positif, empatik, serta terbuka terhadap penderita gangguan mental. Sebaliknya, rendahnya literasi kesehatan mental dapat memperkuat stereotip, prasangka, serta stigma sosial yang berdampak negatif terhadap kesejahteraan psikologis penderita. Salah satu upaya yang paling banyak dibahas untuk mengurangi stigma adalah pemberian psikoedukasi kepada masyarakat. Penelitian pada masyarakat Desa Botolinggo, Bondowoso menunjukkan bahwa pemberian edukasi mengenai gangguan jiwa dapat meningkatkan pemahaman masyarakat serta mengurangi sikap negatif terhadap penderita gangguan mental. Setelah memperoleh informasi yang lebih jelas, masyarakat cenderung memiliki sikap yang lebih terbuka dan tidak lagi memandang penderita gangguan mental sebagai individu yang berbahaya atau harus dihindari (Adventinawati, 2025).

Selain psikoedukasi, kampanye kesehatan mental menjadi strategi penting dalam mengurangi stigma dengan tujuan meningkatkan kesadaran masyarakat serta mengubah cara pandang terhadap individu dengan gangguan mental. Kampanye melalui media sosial, seminar, maupun kegiatan komunitas dapat membantu masyarakat memahami bahwa gangguan mental merupakan masalah kesehatan yang dapat ditangani secara profesional dan bukan sesuatu yang perlu distigmatisasi (Wahyudi et al., 2021). Upaya lain yang penting adalah penguatan program edukasi kesehatan mental di lingkungan sekolah dan masyarakat, karena pendidikan sejak usia remaja dapat membentuk pemahaman yang lebih baik serta mendorong sikap empati. Pakerti dan Ariana (2024) menunjukkan bahwa individu dengan literasi kesehatan mental yang lebih baik cenderung memiliki sikap lebih positif terhadap penderita gangguan mental serta keinginan lebih tinggi untuk mencari bantuan ketika mengalami masalah psikologis.

Selain itu, dukungan sosial dari lingkungan sekitar juga memiliki peran yang sangat penting dalam mengurangi stigma terhadap penderita gangguan mental. Dukungan sosial dapat berupa penerimaan dari keluarga, teman, maupun masyarakat sehingga individu yang mengalami gangguan mental tidak merasa dikucilkan atau dihindari. Penelitian mengenai sikap masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa menunjukkan bahwa ketika masyarakat memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan mental, mereka cenderung menunjukkan sikap yang lebih suportif dan tidak diskriminatif terhadap penderita gangguan mental (Magasi & Hamdan, 2022). Dukungan sosial yang positif tidak hanya membantu mengurangi stigma, tetapi juga dapat meningkatkan proses pemulihan individu yang mengalami gangguan kesehatan mental. Dengan demikian,

berbagai penelitian yang telah ditelaah menunjukkan bahwa upaya untuk mengurangi stigma terhadap gangguan kesehatan mental dapat dilakukan melalui beberapa strategi utama, yaitu pemberian psikoedukasi kepada masyarakat, pelaksanaan kampanye kesehatan mental, penguatan program edukasi kesehatan mental di sekolah dan masyarakat, serta peningkatan dukungan sosial bagi individu yang mengalami gangguan mental. Upaya-upaya tersebut dapat membantu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai kesehatan mental sehingga stigma, stereotip, dan diskriminasi terhadap penderita gangguan mental dapat berkurang secara bertahap.

Temuan mengenai masih adanya stigma terhadap kesehatan mental di masyarakat menunjukkan bahwa persoalan ini tidak hanya berkaitan dengan aspek kesehatan, tetapi juga dengan nilai-nilai kemanusiaan dalam kehidupan sosial. Jika dikaitkan dengan nilai-nilai Pancasila, upaya mengurangi stigma terhadap kesehatan mental memiliki hubungan yang erat dengan sila kedua, yaitu Kemanusiaan yang Adil dan Beradab. Sila ini menekankan pentingnya penghormatan terhadap martabat manusia serta perlakuan yang adil tanpa adanya diskriminasi terhadap individu lain. Berdasarkan hasil telaah literatur yang telah dilakukan, stigma terhadap individu dengan gangguan kesehatan mental sering kali muncul dalam bentuk stereotip, prasangka, serta perlakuan diskriminatif yang dapat merendahkan martabat manusia. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa stigma tidak hanya menjadi persoalan kesehatan, tetapi juga berkaitan dengan nilai kemanusiaan dalam kehidupan sosial. Oleh karena itu, penerapan nilai kemanusiaan yang adil dan beradab menjadi penting dalam membangun sikap empati, penghargaan, serta penerimaan terhadap individu dengan gangguan kesehatan mental. Dengan menginternalisasi nilai-nilai Pancasila dalam kehidupan bermasyarakat, diharapkan masyarakat dapat lebih menghargai sesama manusia tanpa memberikan label negatif atau perlakuan yang tidak adil, sehingga tercipta lingkungan sosial yang lebih inklusif dan mendukung upaya penghapusan stigma terhadap kesehatan mental.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dibahas, stigma terhadap individu dengan gangguan kesehatan mental terbentuk melalui berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor pengetahuan masyarakat (literasi kesehatan mental) dan pengaruh budaya serta cara pandang sosial. Rendahnya literasi kesehatan mental menyebabkan kecenderungan menilai kondisi tersebut secara keliru, memunculkan stereotip negatif seperti anggapan bahwa individu dengan gangguan mental berbahaya atau tidak mampu hidup normal, yang kemudian diperkuat melalui pelabelan sosial dan berkembang menjadi diskriminasi. Temuan ini menunjukkan bahwa nilai kemanusiaan yang menekankan penghormatan terhadap martabat manusia belum sepenuhnya terinternalisasi dalam kehidupan sosial masyarakat. Jika dilihat dari realitas sosial di Indonesia, stigma tidak hanya dialami oleh individu dengan gangguan kesehatan mental, tetapi juga terhadap kelompok minoritas, penyandang disabilitas, individu dengan latar belakang ekonomi rendah, maupun kelompok dengan kondisi kesehatan tertentu. Dalam praktiknya, stigma dapat memengaruhi akses terhadap pendidikan, kesempatan kerja, layanan kesehatan, serta membatasi partisipasi sosial, yang berpotensi memperkuat

ketimpangan sosial dan membuat upaya membangun masyarakat inklusif menjadi lebih sulit.

Jika dilihat dari sudut pandang teori sosial, stigma dipahami sebagai konstruksi sosial yang terbentuk melalui proses pelabelan, stereotip, pemisahan, dan diskriminasi terhadap kelompok tertentu. Ketika label negatif terus diulang dan diterima begitu saja oleh masyarakat, stigma menguat sehingga individu dengan gangguan kesehatan mental tidak hanya menghadapi tantangan kondisi kesehatannya, tetapi juga penilaian sosial yang merendahkan martabat mereka. Jika dikaitkan dengan nilai-nilai Pancasila, kondisi ini menunjukkan pentingnya penguatan nilai kemanusiaan dalam kehidupan bermasyarakat. Sila kedua, yaitu Kemanusiaan yang Adil dan Beradab, menekankan bahwa setiap manusia memiliki martabat yang harus dihormati serta perlakuan terhadap sesama harus didasarkan pada sikap adil dan tidak diskriminatif. Namun, berbagai temuan penelitian memperlihatkan bahwa stigma terhadap individu dengan gangguan kesehatan mental masih sering muncul dalam bentuk stereotip, prasangka, maupun perlakuan tidak adil. Dalam konteks ini, penghapusan stigma tidak hanya berkaitan dengan persoalan kesehatan, tetapi juga dengan upaya memperkuat nilai kemanusiaan dalam kehidupan sosial.

Pandangan ini sejalan dengan Koentjaraningrat (1985) yang menekankan bahwa masyarakat Indonesia memiliki keberagaman luas dari segi ras, suku, budaya, maupun agama, yang menuntut adanya sikap toleransi serta semangat gotong royong. Keadilan dalam sila kedua Pancasila tidak berarti menyeragamkan perbedaan, tetapi justru menuntut penghormatan terhadap keberagaman tersebut dalam bingkai persatuan. Oleh karena itu, upaya mengurangi stigma terhadap individu dengan gangguan kesehatan mental perlu dilakukan melalui penguatan pendidikan nilai, penegakan hukum yang adil, serta pembiasaan sikap saling menghargai dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, sila kedua Pancasila dapat dipahami sebagai landasan normatif yang penting dalam menolak berbagai bentuk stigma dan diskriminasi di masyarakat, karena nilai kemanusiaan yang adil dan beradab menekankan perlakuan setara, penghormatan terhadap hak asasi manusia, serta pengembangan sikap toleran dalam masyarakat yang majemuk. Penelitian mengenai penghapusan stigma di Indonesia perlu menempatkan nilai kemanusiaan sebagai kerangka konseptual utama yang di dalamnya terdapat prinsip kesetaraan, keadilan, dan penghormatan terhadap martabat manusia sebagai dasar membangun masyarakat yang lebih inklusif dan berkeadilan sosial.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil telaah terhadap sepuluh artikel yang dianalisis, disimpulkan bahwa stigma terhadap kesehatan mental masih menjadi fenomena yang cukup kuat di masyarakat, umumnya muncul dalam bentuk stereotip, prasangka, serta perlakuan diskriminatif terhadap individu dengan gangguan kesehatan mental. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa stigma dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti rendahnya literasi kesehatan mental, kurangnya pemahaman masyarakat, pengaruh budaya dan lingkungan sosial, serta penggunaan label negatif. Di sisi lain, peningkatan literasi kesehatan mental melalui psikoedukasi, kampanye kesehatan mental, serta program edukasi di lingkungan

sekolah dan masyarakat dapat menjadi strategi penting dalam mengurangi stigma. Jika dikaitkan dengan nilai-nilai Pancasila, khususnya sila kedua yaitu Kemanusiaan yang Adil dan Beradab, upaya mengurangi stigma merupakan bentuk penghormatan terhadap martabat manusia serta perlakuan adil tanpa diskriminasi. Oleh karena itu, penerapan nilai-nilai kemanusiaan dalam kehidupan bermasyarakat diharapkan dapat mendorong terciptanya lingkungan sosial yang lebih inklusif dan suportif bagi individu dengan gangguan kesehatan mental.

DAFTAR REFERENSI

- Adventinawati, M. K. (2025). Pencegahan Kesehatan Mental dalam Upaya Mengurangi Stigma Kesehatan Mental di Masyarakat. *Hukum Inovatif: Jurnal Ilmu Hukum Sosial Dan Humaniora*, 2.
- Anindhita, R. A., & Soetjningsih, C. H. (2023). PENGETAHUAN KESEHATAN MENTAL DAN SIKAP TERHADAP ODGJ PADA MASYARAKAT SALATIGA. 3.
- Arafah, R. A., & Dwstiwati, R. (2024). Strategi Komunikasi Persuasif dalam Menghadapi Stigma Kesehatan Mental Menggunakan Pendekatan Inklusif. *Ilmu Pemerintahan Dan Ilmu Komunikasi*, Vol. 3 No.
- Deswita, N., Fauzi, M. A., Simanjuntak, C. E., Barus, S. Y., & Nasution, C. A. (2024). Mental Health in the Digital Era: Integrating the Teachings of Pancasila Values. 4, 96–100.
- Farrington, D. P., & Murray, J. (Eds.). (2014). Labeling theory: Empirical tests (*Advances in criminological theory*, Vol. 18). Transaction Publishers.
- G. Link, B., & Phelean, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. 27, 363–385. Heider, & Fritz. (1958). *The psychology of interpersonal relations*.
- Ismailinar, Ovari, I., Fuadiati, L. L., Taufiq, Ikhsan, M., Nurmaghuphita, D., & Puspitasari, R. (2025). Bunga Rmpai: STIGMA DAN KESEHATAN MENTAL (S. A. Nasution (ed.)). PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Kaelan. (2013). *Pendidikan Pancasila*. Paradigma.
- Khoirunnisha, N., & Aat, S. (2025). Stigma Kesehatan Mental dan Perilaku Mencari Bantuan Di Kalangan Mahasiswa: A Scoping Review. *Artificial Intelligence and Digital Business*, 4.
- Koentjaraningrat. (1985). *Pengantar Ilmu Antropologi*. Aksara Baru.
- Link, B. G., Cullen, F. T., Struening, E. L., ShROUT, P. E., & Dohrenwend, B. P. (1989). A modified labeling theory approach to mental disorders: An empirical assessment. *American Sociological Review*, 54(3), 400–423.
- Magasi, N., & Hamdan, S. R. (2022). Studi Literatur: Pengaruh Literasi Kesehatan Mental pada Stigma Depresi. 2, 1–4.
- Muliani, N., & Yanti, T. R. (2021). Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Berhubungan Dengan Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa.
- Nurgiansah, & Al Muchtar. (2018). Development of Student Awareness through Student Learning Model Jurisprudential in Citizenship Education. *Advances in Economics, Business and Management Research*.

- Nurjanah, N., Ayuningtyas, G. S., Aisyah, M. N., Sholekhah, A. S. F., & Sarifiyah, Y. (2023). PANCASILA SEBAGAI LANGKAH UTAMA DALAM MENGATASI GANGGUAN KESEHATAN MENTAL PADA PELAJAR MAUPUN MASYARAKAT.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., & Mulrow, C. D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The PRISMA*, 372.
- Pakerti, M. I., & Ariana, A. D. (2024). HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL DAN STIGMA DIRI DENGAN INTENSI Mencari BANTUAN PADA REMAJA. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 2.
- Putri, A. K., Gustriawanto, N., Rahapsari, S., Sholikhah, A. R., Prabaswara, S., Kristina, Kusumawardhani, A. C., & Ari, S. (2021). Exploring the perceived challenges and support needs of Indonesian mental health stakeholders: a qualitative study.
- Rahayu, H., & Nugraha, E. (2024). Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Orang dengan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pasawahan Kota Bandung: Implikasi Konseling Psikososial. 14, 19–32.
- Sari, A. D. I., Herman, T., Sopandi, W., & Al Jupri. (2023). A Systematic Literature Review (SLR): Implementasi Audiobook pada Pembelajaran di Sekolah Dasar. 6.
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In *The social psychology of intergroup relations* (pp. 33–47).
- Wahyudi, D. A., Ayu F, S. N., & Fathya, A. (2021). The Effectiveness of Mental Health Literacy Improvement in Reducing Stigma on Mental Health Service Users in Indonesia. 3.
- World Health Organization. (2018). *Mental health: Strengthening our response*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide Wake-up call to all countries to step up mental health services and support*. World Health Organization.
- Zaini, M., Komarudin, Insyirrah, P. C., & Syah, A. F. (2024). Psikoedukasi tentang Stigma Gangguan Jiwa di Masyarakat. 13.