

## **KULIAH *WHATSAPP* (KULWAPP) SEBAGAI MEDIA PSIKOEDUKASI UNTUK MENURUNKAN STIGMA TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA : SEBUAH PENEMUAN AWAL**

Diany Ufieta Syafitri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung  
e-mail : <sup>1</sup>dianysyafitri@unissula.ac.id

### **ABSTRAK**

*Stigma terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) masih menjadi salah satu permasalahan utama pada masyarakat Indonesia. Penelitian ini menggunakan modalitas aplikasi messenger WhatsApp sebagai sarana psikoedukasi KOIN JIWA yang bertujuan untuk menurunkan stigma terhadap ODGJ atau disebut juga Kuliah WhatsApp (KulWapp). KulWapp dilakukan selama satu minggu, terdiri atas tiga kali pertemuan secara daring melalui group WhatsApp dengan durasi masing-masing 2-3 jam. Subjek dalam penelitian ini adalah mahasiswa jurusan psikologi semester 1 dan 3. Metode yang digunakan adalah eksperimen kuasi dengan desain dua kelompok dengan pre dan post test. Analisis data menggunakan mixed anova menunjukkan hasil dimana terdapat perbedaan signifikan antara kelompok kontrol dan eksperimen pada pre dan post tes, di mana pada post tes kelompok kontrol menunjukkan peningkatan stigma yang tinggi dibandingkan dengan kelompok eksperimen, dengan  $F = 4,756$ ,  $p = 0,046$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa modalitas Kuliah WhatsApp dapat menjadi metode yang potensial untuk psikoedukasi.*

*Kata kunci: stigma, kuliah WhatsApp, psikoedukasi, online, orang dengan gangguan jiwa*

### **ABSTRACT**

*Stigma on People with Mental Disorders (Orang Dengan Gangguan Jiwa/ODGJ) is still one of the main concerns of Indonesian society. This study used the modality of the WhatsApp messenger application as a means of psychoeducation of KOIN Jiwa that aimed to reduce the stigma of ODGJ in the form of WhatsApp Lecture (Kuliah WhatsApp/KulWapp). KulWapp was conducted for one week, consisting of three meetings through WhatsApp group with a duration of 2-3 hours each. The subjects in this study were psychology students in semester 1 and 3. The method used was a quasi-experimental design with two groups with pre and post tests. Data analysis using mixed anova showed significant differences between the control and experimental groups on pre and post tests, where the control group post tests showed a high increase in stigma compared with the experimental group, with  $F = 4.756$ ,  $p = 0.046$  ( $p < 0.05$ ). This shows that WhatsApp Lecture can be a potential method for psychoeducation activities.*

*Keywords: stigma, WhatsApp, psychoeducation, online, people with mental illness*

### **PENGANTAR**

Permasalahan kesehatan mental menjadi salah satu perhatian utama di Indonesia. Hasil penelitian Syafitri & Wijayanti (2017) menunjukkan bahwa secara umum masyarakat Indonesia memiliki literasi kesehatan mental yang rendah, yaitu rendahnya pemahaman mengenai jenis

dan gejala gangguan psikologis umum dan pengetahuan terkait dengan pencarian bantuan psikologis. Kondisi ini memunculkan berbagai kasus tentang orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang mendapatkan perlakuan tidak semestinya dari masyarakat. Tidak sedikit pula dari ODGJ tersebut yang mengalami pemasungan dan bentuk kekerasan lainnya (Ayuningtyas, Misnaniarti, & Rayhani, 2018). Di Indonesia pemasungan dilakukan secara luas, yaitu sekitar 14,3% keluarga yang salah satu anggota keluarganya menjadi ODGJ (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013). Sebanyak 59 ODGJ di Aceh mengalami pemasungan, pemasungan tersebut terjadi selama beberapa hari hingga 20 tahun lamanya (Puteh, Marthoenis, & Minas, 2011).

Rendahnya pengetahuan tentang kesehatan mental ini menyebabkan adanya stigma negatif masyarakat Indonesia terhadap ODGJ. Stigma adalah label yang biasa disematkan pada seseorang atau kelompok yang berbeda dengan masyarakat pada umumnya. Ras, penampilan, kesehatan fisik, dan kesehatan mental adalah karakter umum yang menjadi stigma. Stigma pada akhirnya berujung pada diskriminasi (Finkelstein & Lapshin, 2006). Hasil penelitian (Hartini, Fardana, Ariana, & Wardana, 2018) di Jawa Timur, Indonesia menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan (literasi) tentang kesehatan mental seseorang berhubungan dengan rendahnya stigma publik terhadap ODGJ.

Berdasarkan kajian teoretis yang ada selama ini, stigma secara umum dibagi menjadi dua jenis yaitu *public stigma* atau stigma umum dan *self stigma* atau stigma diri. Stigma umum merupakan gabungan reaksi dari masyarakat umum terhadap sebuah kelompok berdasarkan stigma yang melekat pada kelompok tersebut. Stigma umum terdiri atas tiga elemen yaitu (1) stereotip yang merupakan kepercayaan negatif bahwa suatu kelompok tidak kompeten, berbahaya, dan memiliki kelemahan karakter (fisik maupun psikologis), (2) prasangka yaitu kesetujuan dengan stereotip sehingga menimbulkan emosi negatif seperti rasa takut atau kemarahan, dan (3) diskriminasi yaitu respon perilaku terhadap prasangka berupa penghindaran atau keengganan memberi bantuan. Di sisi lain stigma diri adalah reaksi individu yang masuk ke dalam kelompok yang terstigmatisasi dan mengarahkannya terhadap dirinya sendiri (Rüsch, Angermeyer, & Corrigan, 2005). Dalam penelitian ini yang menjadi pusat perhatian adalah stigma umum yang dilakukan oleh masyarakat terhadap ODGJ.

Mahasiswa yang dianggap sebagai agen perubahan masyarakat juga masih banyak yang tidak memiliki pengetahuan memadai terkait kesehatan mental sehingga cenderung memiliki stigma negatif terhadap ODGJ. Hal ini ditunjukkan oleh (Husnawati, 2017) yang menunjukkan bahwa mahasiswa, bahkan mahasiswa di jurusan psikologi sekalipun masih memiliki stigma negatif yang tinggi terhadap ODGJ. Melihat permasalahan ini diperlukan adanya suatu bentuk intervensi untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang ODGJ agar dapat menurunkan stigma negatif. Edukasi, kontak langsung dengan ODGJ, dan protes merupakan tiga strategi yang disarankan untuk dilakukan dalam usaha menurunkan stigma (Corrigan et al., 1999).

Seiring dengan perkembangan jaman dan majunya teknologi, penting untuk mengintegrasikan teknologi dalam intervensi psikologis. Telah banyak dikembangkan intervensi berbasis internet meski hal ini masih belum banyak diteliti, terutama di Indonesia. Beberapa penelitian di luar negeri menunjukkan bahwa intervensi berbasis internet, baik yang bersifat prevensi maupun psikoedukasi dapat memberikan banyak keuntungan dan menjadi media intervensi psikologis yang menjanjikan (Hennemann, Farnsteiner, & Sander, 2018). Intervensi berbasis *web* terkait pendidikan stigma depresi dianggap efektif secara biaya

(Finkelstein & Lapshin, 2006). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa aplikasi berbasis internet efektif dalam menurunkan gejala depresi dan meningkatkan literasi depresi. Pertolongan diri (*self-help*) terhadap depresi dapat diberikan melalui internet. Modalitas berbasis internet ini juga menguntungkan untuk menjangkau daerah-daerah pinggiran yang tidak memiliki akses terhadap layanan kesehatan mental tatap muka terbatas. Internet dapat menjadi pilihan *platform* layanan kesehatan mental pada daerah-daerah tertentu (Jorm, Christensen, & Griffiths, 2006).

Salah satu aplikasi pesan yang paling populer di Indonesia adalah WhatsApp. WhatsApp merupakan alternatif dari layanan pesan singkat (SMS) yang menawarkan komunikasi *real time* melalui teks dan berbagi informasi atau konten media seperti audio, video, gambar, lokasi, dan dokumen. Di Asia Tenggara, WhatsApp menjadi aplikasi pesan instan yang digemari generasi muda. Di Brunei Darussalam misalnya, berkomunikasi melalui WhatsApp sangat digemari oleh mahasiswa karena mudah dan nyaman untuk digunakan (Ahad & Lim, 2014). Demikian pula di Indonesia, penelitian menunjukkan 66,7% subjek berkomunikasi menggunakan media, terutama dengan aplikasi pesan cepat dan lebih dari 50% subjek memiliki lebih dari dua aplikasi pesan instan pada *smartphone* (Masril & Mazdalifah, 2018). Lebih lanjut, hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa 70% mahasiswa Indonesia mampu menggunakan WhatsApp dan 57% memiliki sikap positif terhadap aplikasi tersebut (Pranajaya & Wicaksono, 2017).

Pada perkembangannya saat ini WhatsApp tidak lagi hanya digunakan sebagai media komunikasi, tetapi juga telah menjadi media bertukar informasi bahkan menjadi media belajar. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa WhatsApp dapat mendukung interaksi dalam mempelajari bahasa kedua pada mahasiswa, baik dalam menulis dan membaca, serta meningkatkan motivasi mempelajari bahasa Inggris (Manan, 2017). WhatsApp juga meningkatkan ketertarikan mahasiswa dalam belajar melalui fitur grup dalam aplikasi ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pembelajaran melalui grup WhatsApp efektif untuk meningkatkan keterampilan menulis mahasiswa dalam mempelajari bahasa asing (Linda & Ri'aeni, 2018).

Pada ranah psikologi, WhatsApp telah berkembang menjadi media psikoedukasi melalui apa yang disebut sebagai "Kuliah WhatsApp" atau biasa disebut "KulWapp" melalui salah satu fitur WhatsApp yaitu *Group WhatsApp* di mana di dalam satu kelompok tersebut terdapat beberapa orang yang berkomunikasi. Beberapa layanan psikologi *online* seperti Momikologi, *Lift Up*, bahkan *Center of Public Mental Health (CPMH)* Fakultas Psikologi UGM juga menggunakan metode KulWapp sebagai metode psikoedukasi yang mampu menjangkau ratusan peserta, praktis, dan *cost effective*. KulWapp dianggap menarik karena melalui grup WhatsApp dapat mendatangkan pemateri yang ahli serta dapat dilakukan tanya jawab secara *real time*, sehingga peserta dapat lebih responsif sama halnya seperti tatap muka. Grup WhatsApp bahkan dapat digunakan sebagai sarana kelompok dukungan (*support group*) pada orangtua dengan anak yang mengalami adiksi narkoba (Marlina, 2017). Meski telah digunakan secara cukup ekstensif, penggunaan psikoedukasi berbasis pesan instan ini belum banyak diteliti terutama terkait dengan efektivitasnya. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah KulWapp dapat menjadi metode psikoedukasi yang efektif baik untuk meningkatkan pengetahuan maupun mengubah sikap pesertanya, terutama dalam kaitannya dengan menurunkan stigma pada ODGJ.

Penelitian ini mengadaptasi modul Pelatihan KOIN Jiwa (Psikoedukasi Peduli Gangguan Jiwa) yang disusun oleh Husnawati (2017), yang bertujuan untuk menurunkan stigma pada ODGJ terutama skizofrenia, bipolar, dan depresi. Pelatihan tatap muka ini terdiri atas lima sesi yang dilakukan dalam empat pertemuan yang berisi tentang pemberian informasi tentang jenis dan ciri gangguan jiwa, perlakuan-perlakuan negatif terhadap ODGJ di Indonesia, dukungan yang dapat diberikan pada ODGJ, dan penyusunan *action plan* serta sesi tatap muka dengan ODGJ yang telah sembuh secara sosial.

**Tabel 1. Pelatihan Koin Jiwa Versi Tatap Muka**

Pertemuan	Sesi	Waktu
I	Pre-sesi Pelatihan: Persiapan pelatihan.	40 menit
	Sesi 1: Building Rapport & Pentingnya Memahami	55 menit
II	Gangguan Jiwa	70 menit
	Sesi 2: Mitos atau Fakta?	
III	Sesi 3: Apa itu gangguan jiwa?	135 menit
	Sesi 4: Dukungan dan Rehabilitasi	110 menit
IV	Action Plan	40 menit
Total		450 menit

Dalam penelitian ini, pertemuan dipersingkat menjadi tiga kali pertemuan secara *online* (melalui WhatsApp), dengan durasi masing-masing pertemuan 120 menit dan difokuskan pada gangguan skizofrenia saja. Pertemuan pertama membahas mitos dan fakta tentang skizofrenia dan membangun kepedulian subjek terhadap Orang Dengan Skizofrenia (ODS), pertemuan kedua membahas tentang skizofrenia, gejala, dan cara diagnosisnya, dan pertemuan ketiga membahas tentang dukungan yang bisa diberikan kepada ODS serta menyusun *action plan*. Fasilitator dalam penelitian ini adalah psikolog klinis yang berpengalaman dalam praktik di puskesmas.

**Tabel 2. Pelatihan Koin Jiwa Versi KulWapp**

Pertemuan	Sesi	Waktu
	Pre-sesi Pelatihan: Persiapan, pre tes, kontrak belajar	
I	Mitos dan Fakta terkait ODS	120 menit
	Pentingnya peduli pada ODS (penayangan gambar dan video perlakuan negatif pada ODS)	
II	Mengenal Gangguan Jiwa Berat (pengertian, gejala, dan cara diagnosis)	120 menit
III	Dukungan dan Rehabilitasi pada ODS	120 menit
	<i>Action Plan</i>	
	Pos tes	
Total		360 menit

### Metode

#### Subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah mahasiswa psikologi tahun pertama dan kedua yang belum mendapatkan mata kuliah psikiatri dan psikologi klinis serta tidak sedang menjadi subjek dalam penelitian lain. Subjek direkrut melalui pamflet yang disebarakan secara *online* melalui WhatsApp, subjek yang berminat mengisi form kesediaan, lalu dimasukkan ke dalam Kelompok Eksperimen berdasarkan urutan mendaftar.

#### Instrumen Penelitian

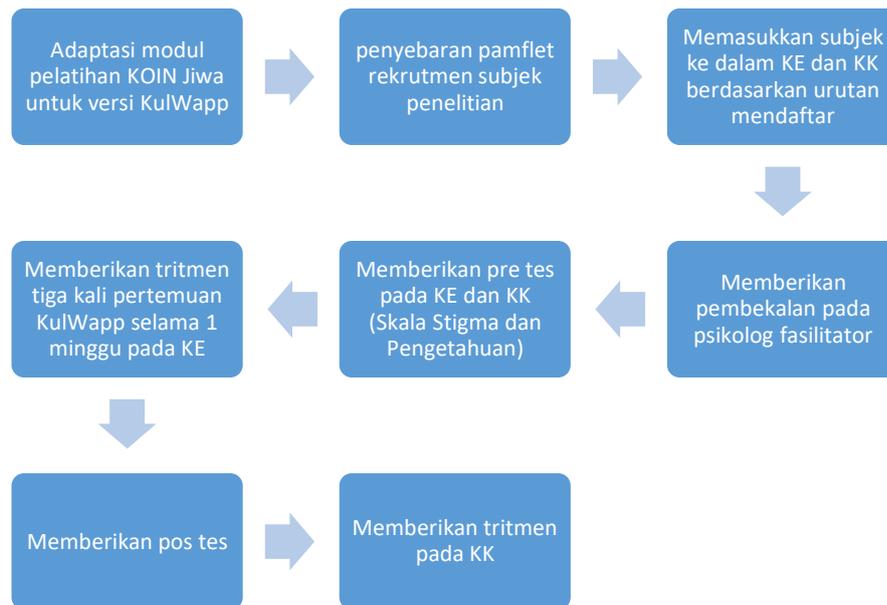
1. Skala Stigma terhadap ODGJ yang disusun oleh Pat Corrigan yang telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh (Husnawati, 2017). Skala ini disebut AQ 27 mengukur sembilan komponen stigma yaitu menyalahkan, marah, kasihan, menolong, berbahaya, rasa takut, menghindar, pemisahan, dan paksaan yang terdiri atas tiga skala paralel yang masing-masing terdiri atas sembilan item. Skala ini memiliki sembilan respon jawaban yang bergerak dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 9 (sangat setuju). Reliabilitas konsistensi internal dengan *Alpha Cronbach* alat ukur ini adalah 0,87.
2. Skala Pengetahuan yang juga digunakan sebagai cek manipulasi. Skala ini terdiri 15 pertanyaan dengan 3 pilihan jawaban (a, b, dan c) terkait dengan ODGJ, di mana skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah.

### Desain Eksperimen

Eksperimen ini menggunakan eksperimen kuasi dengan desain *two group pre and post test design*, di mana terdapat Kelompok Eksperimen (KE) dan Kelompok Kontrol (KK).

### Prosedur Penelitian

Berikut adalah bagan alur prosedur penelitian ini:



**Gambar 1. Prosedur Penelitian**

Prosedur KulWapp yang digunakan dalam penelitian ini adalah KulWapp yang dikelola oleh satu orang moderator (satu kelompok memiliki satu moderator yang berbeda) yang merupakan mahasiswa psikologi tingkat akhir. Tugas moderator adalah membuka dan menutup pertemuan, menerima pertanyaan, menyampaikan pertanyaan pada pameri, dan mengarahkan jalannya diskusi. Subjek yang telah menyatakan kesediaan (mengisi *informed consent*) dimasukkan ke dalam grup lalu diberi informasi tentang alur KulWapp yang akan dilaksanakan yaitu sebagai berikut:

1. Materi berupa *power point* dan video akan dibagikan satu hari sebelum tanya jawab dengan fasilitator
2. Subjek dipersilahkan mengunduh dan membaca materi
3. Subjek diberi waktu untuk memberikan pertanyaan dengan mengirimkan pesan pribadi melalui WhatsApp pada moderator
4. Pada waktu yang telah ditentukan bersama, moderator mengundang fasilitator ke dalam grup dan memperkenalkan fasilitator
5. Fasilitator menjawab pertanyaan subjek yang telah disampaikan pada moderator dan meneruskan tanya jawab dengan subjek
6. Subjek dipersilahkan memberikan pertanyaan-pertanyaan tambahan
7. Moderator menyimpulkan diskusi dan mengakhiri pertemuan tersebut

### Hasil Penelitian

Subjek yang berminat mengikuti penelitian ini terdapat 17 orang dari mahasiswa tahun pertama dan kedua, sembilan orang pertama yang mendaftar dimasukkan pada KE dan delapan orang selanjutnya masuk ke KK.

Kegiatan Kuliah WhatsApp dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan dengan durasi masing-masing 120 menit. Pada setiap pertemuan sebagian besar subjek dalam KE tampak antusias dan terlibat dalam diskusi. Di setiap pertemuan terdapat 3-4 pertanyaan yang ditanyakan subjek dan dibahas oleh fasilitator. Di pertemuan terakhir subjek juga diminta membuat *action plan* apa yang akan dilakukan untuk mengurangi perlakuan buruk pada ODGJ dengan membuat unggahan di instagram pribadi masing-masing. Di antara sembilan subjek KE, terdapat empat subjek yang dianggap kurang terlibat dalam diskusi di setiap pertemuannya, yaitu EJ, KS, dan R yang tidak pernah memberikan pertanyaan dan M hanya satu kali bertanya. Selama proses KulWapp ketiga subjek tersebut juga tidak terlibat tanya jawab aktif seperti halnya subjek yang lain.

Berikut gambaran subjek KE dan KK:

**Tabel 3. Data Demografi Subjek KE dan KK**

No	Kelompok Eksperimen			Kelompok Kontrol		
	Nama	Angkatan	Usia (tahun)	Nama	Angkatan	Usia (tahun)
1	NM	2017	19	SA	2017	18
2	ANSK	2018	20	A	2017	20
3	SHL	2018	19	AWS	2017	18
4	INK	2018	17	V	2017	21
5	SS	2017	20	AFF	2018	18
6	EJ	2017	19	PEWS	2017	19
7	KS	2018	18	AF	2017	19
8	R	2017	19	AGS	2018	18
9	M	2018	18			

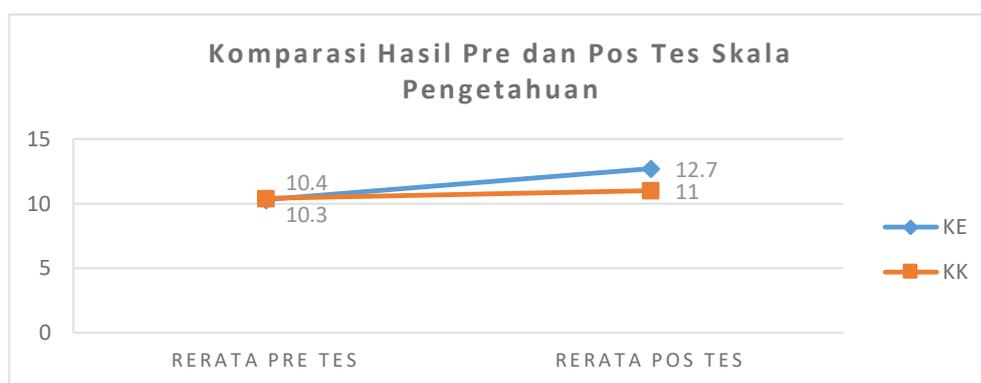
Berikut adalah data pre dan pos tes pada KE dan KK pada Skala Pengetahuan:

**Tabel 4. Komparasi Hasil Pre dan Pos Tes KE dan KK Skala Pengetahuan**

KE				KK			
No	Nama	Pre tes	Pos tes	No	Nama	Pre tes	Pos tes
1	NM	11	15	1	SA	9	10
2	ANSK	11	12	2	A	8	8
3	SHL	15	16	3	AWS	10	12
4	INK	10	16	4	V	10	12

5	SS	8	15	5	AFF	14	12
6	EJ	9	9	6	PEWS	10	10
7	KS	11	10	7	AF	9	12
8	R	9	12	8	AGS	13	12
9	M	9	10				
Rerata		10,3	12,7	Rerata		10,375	11

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa pada KE, satu subjek tidak mengalami perubahan dan satu subjek justru mengalami penurunan pengetahuan tentang ODGJ dan ODS. *Gained score* sebesar pada KE 2,4 poin, sedangkan pada KK terdapat empat subjek yang mengalami peningkatan skor pengetahuan, satu tidak berubah, dan tiga mengalami penurunan, dengan *gained score* sebesar 0,625 poin.



Gambar 2. Grafik Pre dan Pos Tes Skala Pengetahuan

Berdasarkan hasil uji *paired sample T-Test* ditemukan bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan yang signifikan antara *pre* dan *post tes* pada KE dengan  $t = -2,673$ ,  $p = 0,028$  ( $p < 0,05$ ), sedangkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara *pre* dan *post tes* pada KK dengan  $t = -1,049$ ,  $p = 0,329$  ( $p > 0,05$ ).

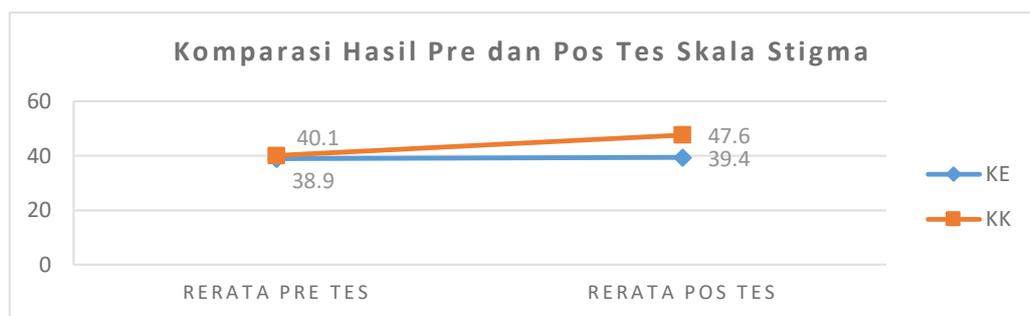
Berikut adalah data pre dan pos tes pada KE dan KK pada Skala Stigma:

**Tabel 5. Komparasi Hasil Pre dan Pos Tes KE dan KK Skala Stigma**

KE				KK			
No	Nama	Pre tes	Pos tes	No	Nama	Pre tes	Pos tes
1	NM	38	33	1	SA	42	49
2	ANSK	34	31	2	A	41	62
3	SHL	39	35	3	AWS	39	47
4	INK	30	31	4	V	37	46

5	SS	46	42	5	AFF	43	53
6	EJ	34	47	6	PEWS	39	33
7	KS	44	46	7	AF	41	44
8	R	41	43	8	AGS	39	47
9	M	44	47				
Rerata		38,9	39,4	Rerata		40,1	47,6

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa pada KE, lima orang subjek mengalami penurunan stigma, sedangkan empat subjek yaitu EJ, KS, R, dan M justru mengalami peningkatan skor stigma sehingga pada rerata skor stigma pada *post test* mengalami peningkatan sebanyak 0,5 poin dari rerata *pre test*. Di sisi lain, pada KK semua subjek mengalami peningkatan skor dengan rerata pos tes mengalami peningkatan sebesar 7,5 poin.



**Gambar 3. Grafik Pre dan Pos Tes Skala Stigma**

Hasil uji *mixed anova* menunjukkan adanya interaksi yang signifikan dengan antara *treatment* yang diberikan dengan hasilnya, di mana  $F = 4,756$ ,  $p = 0,046$  ( $p < 0,05$ ). Meskipun sama-sama mengalami peningkatan, KK mengalami peningkatan stigma yang signifikan dibandingkan dengan KE yang berarti bahwa *treatment* yang diberikan (KulWapp KOIN Jiwa) dapat mencegah adanya peningkatan skor stigma yang signifikan pada KE.

Lebih lanjut dilakukan uji tambahan *one way anova* untuk melihat apakah ada perbedaan penurunan skor stigma pada pos tes ditinjau dari keaktifan (*engagement*) subjek di dalam KulWapp. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor stigma yang signifikan ditinjau dari keaktifan (*engagement*) subjek dalam KulWapp dengan  $F = 21,329$ ,  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ), di mana subjek yang memiliki *engagement* tinggi menunjukkan rerata 34,4 (kategori rendah) dan subjek dengan *engagement* rendah memiliki rerata 45,7 (kategori sedang). Hal ini menunjukkan bahwa *engagement* subjek dalam KulWapp menjadi salah satu faktor yang penting dalam menentukan terjadinya penurunan stigma pada subjek.

### Diskusi

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan terkait dengan ODGJ dan ODS pada KE dibandingkan dengan KK. Hal ini menunjukkan bahwa metode KulWapp ini mampu meningkatkan pengetahuan para subjek.

Pada pengukuran stigma, pada KK dapat dilihat bahwa semua subjek mengalami peningkatan stigma dengan peningkatan mencapai 7,5 poin pada pos tes. Hal ini sesuai dengan ekspektasi di mana skor stigma akan tetap atau meningkat. Di sisi lain, terdapat temuan yang menarik pada KE. Tabel 3 menunjukkan adanya empat orang subjek pada KE yang justru mengalami peningkatan skor stigma pada *post test*. Keempat subjek ini adalah EJ, KS, R, dan M, yang pasif dan kurang terlibat dalam diskusi yang dilakukan selama Kuliah WhatsApp. Meningkatnya skor stigma dimungkinkan karena kurangnya keaktifan (*engagement* atau komitmen) selama proses diskusi, sehingga meski mengalami peningkatan skor pengetahuan (kecuali EJ) stigma ketiga subjek masih tetap tinggi. Hal ini juga didukung hasil penelitian di Israel pada siswa peserta *massive open online courses* (MOOCs), yang menunjukkan adanya hubungan positif antara motivasi belajar siswa dan jumlah pesan yang dikirimkan dalam forum *online*. Semakin banyak pesan yang dikirim, semakin besar motivasi belajar yang bertambah, hasil penelitian tersebut menunjukkan jumlah kiriman pesan dalam forum menjadi prediktor signifikan pada peningkatan motivasi (M. Barak, Watted, & Haick, 2016). Lebih lanjut (Martin & Bolliger, 2018) *engagement* atau komitmen siswa dalam pembelajaran *online* merupakan hal yang penting dalam proses belajar dan kepuasan siswa. Hal ini karena siswa dalam pembelajaran online memiliki sedikit kesempatan untuk bersentuhan langsung dengan institusi (pengajar dan sesama siswa) (Bolliger, 2018). *Engagement* juga ditemukan berkorelasi secara positif dan signifikan dengan penerapan perilaku belajar seperti mengirimkan pesan dalam forum, menulis email, dan mengerjakan kuis (Dixson, 2015). Lebih lanjut, penelitian juga menunjukkan bahwa kepuasan terhadap pembelajaran *online* diprediksi secara positif dan signifikan oleh kehadiran sosial atau usaha peserta untuk memproyeksikan diri secara emosional dan sosial dalam sebuah komunitas belajar *online* atau dengan kata lain usaha peserta untuk berinteraksi dengan peserta lain dalam forum belajar *online* (Horzum, 2015). Temuan ini menunjukkan pentingnya mempersiapkan dan memastikan komitmen peserta dalam kegiatan intervensi maupun psikoedukasi yang diadakan secara *online*. Terlebih peserta kegiatan kuliah atau psikoedukasi *online* sangat bergantung pada motivasi intrinsik dan *self-determination* (penentuan diri) (M. Barak et al., 2016). Di sisi lain, hal ini menjadi kelemahan dalam pemberian *treatment* secara *online* karena fasilitator dan moderator tidak dapat memastikan dan terus-menerus mengawasi keaktifan subjek selama Kuliah WhatsApp berlangsung.

Hasil analisis data skor stigma menggunakan *mixed anova* pada pos tes menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara KE dan KK. Meskipun demikian hasil ini sedikit berbeda jika dibandingkan dengan hasil Pelatihan KOIN Jiwa yang dilakukan secara tatap muka. Hasil penelitian (Husnawati, 2017) menunjukkan bahwa Pelatihan KOIN Jiwa yang dilakukan menunjukkan adanya rerata penurunan stigma sebesar 15,53 poin pada KE di saat *post test*, dengan hasil sangat signifikan ( $p < 0,01$ ). Hal ini dimungkinkan karena pertemuan pada pelatihan tatap muka dilakukan sebanyak empat kali dengan durasi total 450 menit, sedangkan pada KulWapp hanya tiga kali dengan durasi total 360 menit.

Selain itu pada pelatihan tatap muka di sesi terakhir juga mendatangkan ODS yang telah sembuh secara sosial untuk mengisi pelatihan. Hal ini didukung oleh penelitian di mana metode kontak langsung pada ODGJ menyebabkan penurunan stigma yang lebih besar dibandingkan hanya melalui edukasi saja. Kontak langsung juga merupakan strategi penurunan stigma yang memengaruhi pemrosesan informasi subjek terkait ODS atau ODGJ, di mana partisipan yang melakukan kontak langsung mendapatkan informasi yang lebih positif tentang kehidupan ODS atau ODGJ (Corrigan et al., 1999, 2012). Hal ini dapat menjadi rekomendasi pelaksanaan KulWapp selanjutnya di mana selain dengan diskusi dalam forum juga dapat mendatangkan pemateri yang merupakan seorang ODS atau melakukan siaran langsung (*teleconference*) dengan ODS.

Hasil penelitian ini secara umum menunjukkan bahwa intervensi berbasis internet terutama melalui aplikasi pesan instan WhatsApp merupakan metode yang potensial dan menjanjikan. Hal ini juga didukung oleh berbagai *review* sistemik hasil penelitian di luar negeri yang menyebutkan bahwa baik preventif, psikoterapi, psikoedukasi, dan intervensi psikologis secara umum berbasis internet menunjukkan hasil yang hampir sama dengan metode tatap muka (Andersson & Itov, 2014; A. Barak, Hen, Boniel-Nissim, & Shapira, 2008; Prescott, Brown, & Sander, 2016).

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pertama tidak adanya seleksi subjek, di mana semua subjek yang mendaftar dapat diterima dalam KE maupun KK tanpa ada kriteria minimal skor stigma. Kedua, pre dan pos tes dilakukan secara *online* melalui *google forms* sehingga bagaimana subjek mengerjakan tidak dapat diobservasi secara langsung, bahkan saat *pre* dan *post test* beberapa subjek tidak sedang *online* sehingga perlu diingatkan melalui jaringan pribadi oleh moderator untuk mengerjakan *pre* dan *post test*. Kedua, subjek dalam penelitian ini masih relatif sedikit karena ditujukan sebagai penelitian awal (*preliminary study*), sehingga perlu melibatkan subjek lebih banyak lagi untuk dapat meningkatkan generalisasi hasil penelitian. Ketiga, penelitian yang dilaksanakan secara *online* secara umum memiliki kelemahan dalam supervisi terhadap subjek penelitian, terlebih jika metodenya eksperimen, sehingga sulit untuk mengobservasi bagaimana perilaku mikro dan makro subjek selama mengikuti pelatihan, serta fasilitator terbatas dalam mengkonfirmasi pengetahuan subjek (Arkoful & Abaidoo, 2015; Rochlen, Zack, & Speyer, 2004).

Oleh karena itu penelitian yang selanjutnya diharapkan dapat memberikan seleksi terhadap subjek yang dapat mengikuti penelitian dan meningkatkan supervisi terhadap subjek meskipun dilakukan secara *online*.

### **Kesimpulan dan Implikasi**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Pelatihan KOIN Jiwa yang dilakukan melalui metode Kuliah WhatsApp mampu mencegah adanya peningkatan skor stigma yang signifikan pada KE. Terdapat beberapa subjek pada KE yang justru mengalami peningkatan stigma karena kurangnya *engagement* selama KulWapp berlangsung. Pelatihan KOIN Jiwa melalui WhatsApp yang dilakukan tidak dapat mencapai taraf signifikansi yang sama dengan versi tatap muka karena tidak adanya sesi pertemuan langsung dengan ODGJ seperti dalam versi tatap muka dan terbatasnya kemampuan peneliti dalam supervisi subjek eksperimen. Meskipun demikian, implikasi dari penelitian ini adalah Kuliah WhatsApp dapat menjadi sarana yang potensial dalam meningkatkan pengetahuan terkait Kuliah *WhatsApp* (KulWapp) Sebagai Media

ODGJ dan menurunkan stigma. Kuliah WhatsApp dapat digunakan sebagai metode penyampaian psikoedukasi yang efektif dan efisien, baik dari segi tenaga dan biaya. Di sisi lain keterbatasannya adalah pada hambatan dan supervisi yang diberikan kepada subjek eksperimen baik pada tahap *pre* dan *post test* maupun selama penelitian berlangsung karena semua dilakukan secara daring.

### Saran

Untuk peneliti selanjutnya yang tertarik dalam mengkaji metode intervensi secara *online* terdapat beberapa hal dari penelitian ini yang dapat menjadi rekomendasi untuk menyusun program selanjutnya:

1. Memastikan *engagement*, yaitu memastikan komitmen peserta dalam mengikuti kegiatan karena metode *online* sangat bergantung pada motivasi intrinsik peserta sehingga perlu dipastikan peserta berkomitmen dalam mengikuti sesi. Komitmen dalam hal ini adalah aktif berperan serta dalam kegiatan yang dilakukan secara *online*. Hal ini dapat dilakukan dengan menguatkan kontrak belajar peserta di awal dan memberikan informasi tentang ekspektasi yang diberikan terhadap peserta selama kegiatan.
2. Metode seperti *teleconference* atau *live streaming* dapat ditambahkan selain metode diskusi biasa.
3. Memperbanyak media tambahan seperti video, gambar, atau dokumen di luar materi melalui *power point*.
4. Penelitian yang selanjutnya masih sangat diperlukan untuk dapat melihat bagaimana intervensi *online* dapat bermanfaat tidak hanya pada mahasiswa tapi masyarakat umum, remaja, atau bahkan anak-anak dan dengan fokus stigma yang berbeda misalnya stigma pada HIV AIDS atau variabel yang lain.

Selanjutnya, saran untuk subjek adalah agar memastikan memiliki motivasi intrinsik terlebih dahulu untuk mengikuti suatu program yang bersifat *online* hingga tuntas. Hal ini karena motivasi intrinsik subjek sangat berpengaruh dalam *engagement* subjek dalam proses belajar.

### Daftar Acuan

- Ahad, A. D., & Lim, S. A. (2014). Convenience or Nuisance?: The “ WhatsApp ” Dilemma ScienceDirect Convenience or Nuisance?: The “ WhatsApp ” D ilemma. In *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 155 (hal. 189–196). Langkawi: Science Direct. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.10.278>
- Andersson, G. E. A., & Itov, N. I. T. (2014). Advantages and limitations of Internet-based interventions for common mental disorders. *World Psychiatry*, 13(1), 4–11.
- Arkoful, V., & Abaidoo, N. (2015). The role of e-learning, advantages and disadvantages of its adoption in higher education. *International Journal of Instructional Learning and Distance Learning*, 12(1), 29.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya Analysis Of Mental Health Situation On Community In Indonesia And The Intervention Strategies Pendahuluan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10.

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *RISET KESEHATAN DASAR*. Jakarta.
- Barak, A., Hen, L., Boniel-Nissim, M., & Shapira, N. (2008). A Comprehensive Review and a Meta-Analysis of the Effectiveness of Internet-Based Psychotherapeutic Interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 2(4), 109–160. <http://doi.org/10.1080/15228830802094429>
- Barak, M., Watted, A., & Haick, H. (2016). Computers & Education Motivation to learn in massive open online courses : Examining aspects of language and social engagement. *Computers & Education*, 94, 49–60. <http://doi.org/10.1016/j.compedu.2015.11.010>
- Corrigan, P. W., Psy, D., Morris, S. B., Ph, D., Michaels, P. J., Rafacz, J. D., ... Rüsich, N. (2012). Challenging the Public Stigma of Mental Illness : A Meta-Analysis of Outcome Studies. *Psychiatric Service*, 63(10), 963–973. <http://doi.org/10.1176/appi.ps.005292011>
- Corrigan, P. W., River, L. P., Lundin, R. K., Penn, D. L., Wasowski, K. U., Champion, J., ... Kubiak, M. A. (1999). Three Strategies for Changing Attributions about Severe Mental Illness. *Schizophrenia Bulletin*, 27(2), 187–195.
- Dixson, M. D. (2015). Measuring Student Engagement in the Online Course : The Online Student Engagement Scale ( OSE ). *Online Learning*, 19(4).
- Finkelstein, J., & Lapshin, O. (2006). Reducing depression stigma using a web-based program Reducing depression stigma using a web-based program. *International Journal of Medical Informatics*, 76, 726–734. <http://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2006.07.004>
- Hartini, N., Fardana, N. A., Ariana, A. D., & Wardana, N. D. (2018). Stigma toward people with mental health problems in Indonesia. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 535–541.
- Hennemann, S., Farnsteiner, S., & Sander, L. (2018). Internet- and mobile-based aftercare and relapse prevention in mental disorders : A systematic review and recommendations for future research. *Internet Interventions*, 14(October), 1–17. <http://doi.org/10.1016/j.invent.2018.09.001>
- Horzum, M. B. (2015). Interaction , Structure , Social Presence , and Satisfaction in Online Learning. *Eurasia Journal of Mathematics, Science, & Technology Education*, 11(3), 505–512. <http://doi.org/10.12973/eurasia.2014.1324a>
- Husnawati, E. F. (2017). *Efektivitas Pelatihan KOIN Jiwa Dalam Menurunkan Stigma terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa pada Mahasiswa*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Jorm, A. F., Christensen, H., & Griffiths, K. M. (2006). The public's ability to recognize mental disorders and their beliefs about treatment: Changes in Australia over 8 years. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(1), 36–41. <http://doi.org/10.1111/j.1440-1614.2006.01738.x>

- Linda, & Ri'aeni, I. (2018). Whatsapp Messenger as a Mobile Media to Learn Writing for EFL Students. *JIKE*, 1(2), 156–165.
- Manan, N. A. (2017). WHATSAPP MOBILE TOOL IN SECOND LANGUAGE LEARNING. *Indonesian EFL Journal*, 3(1), 87–92.
- Marlina, N. C. (2017). “Kuliah Whatsapp (Kulwap)” pada Komunitas Virtual Family Support Group. In F. Junaedi (Ed.), *Mediamorfosa: Transformasi Media Komunikasi di Indonesia* (hal. 311–332). Yogyakarta: Buku Litera.
- Martin, F., & Bolliger, D. U. (2018). Engagement Matters : Student Perceptions on the Importance of Engagement Strategies in the Online Learning Environment. *Online Learning Journal*, 22(1), 205–222. <http://doi.org/10.24059/olj.v22i1.1092>
- Masril, M., & Mazdalifah. (2018). JURNAL SIMBOLIKA Research and Learning in Communication Study Pola Komunikasi Remaja di Era Digital Adolescent Communication Pattern in Digital Era. *Jurnal Simbolika: Research and Learning in Communication Study*, 4(2), 188–199.
- Pranajaya, & Wicaksono, H. (2017). Pranajaya, 2 Hendra Wicaksono 1,2. In *Prosiding SNaPP 2017* (hal. 98–109).
- Prescott, J., Brown, M., & Sander, L. (2016). Effectiveness of Internet-Based Interventions for the Prevention of Mental Disorders : A Systematic Review and Meta-Analysis. *JMIR Mental Health*, 3(3). <http://doi.org/10.2196/mental.6061>
- Puteh, I., Marthoenis, M., & Minas, H. (2011). Aceh Free Pasung : Releasing the mentally ill from physical restraint. *International Journal of Mental Health Systems*, 5(10), 1–5.
- Rochlen, A. B., Zack, J. S., & Speyer, C. (2004). Online Therapy : Review of Relevant Definitions , Debates , and Current Empirical Support. *Journal of Clinical Psychology*, 60(3), 269–283. <http://doi.org/10.1002/jclp.10263>
- Rüsch, N., Angermeyer, M. C., & Corrigan, P. W. (2005). Mental illness stigma : Concepts , consequences , and initiatives to reduce stigma. *European Psychiatry*, 20, 529–539. <http://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2005.04.004>
- Syafitri, D. U., & Wijayanti, N. (2017). PENTINGNYA LITERASI KESEHATAN MENTAL SEBAGAI IMPORTANCE OF MENTAL HEALTH LITERACY AS THE EFFORT TO IMPROVE SOCIETY ' S LIFE QUALITY. In *Seminar Nasional BAPPEDE: Inovasi dan Kreasi Memajukan Jawa Tengah* (hal. 1087–1095). Semarang: Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian, dan Pengembangan Daerah Jawa Tengah.