

Peningkatan Pengetahuan Pasien dan Keluarga tentang *Hazard* Psikososial melalui Edukasi di Klinik Manar Medika

Improving Patients' and Families' Knowledge of Psychosocial Hazards through Education at Manar Medika Clinic

Nelly Febriani¹, Nur Syafrina Fadhillah², Salsabila Shafa Muradi Amma³, Wahid Hidayat⁴, Farida Afiati⁵, Khansa Humaira⁶, Nurlaila⁷, Yessy Rahma Roselowati⁸, Atikah⁹, Nafisya Nur Adiba Purnomo Putri¹⁰, Julia Hartati¹¹

¹⁻¹¹Program Sarjana Keperawatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Email: nellyhassan165@gmail.com

Abstrak

Masalah *hazard* psikososial merupakan tantangan penting dalam pelayanan kesehatan primer karena dapat memengaruhi kesejahteraan mental pasien dan keluarga. Tekanan emosional akibat penyakit kronis, ketidakpastian pengobatan, serta perubahan peran dalam keluarga sering menyebabkan *stres*, kecemasan, dan kelelahan emosional. Kurangnya pemahaman mengenai faktor psikososial sering menyebabkan keterlambatan dalam penanganan masalah kesehatan mental, sehingga akan berdampak pada kualitas hidup pasien. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang *hazard* psikososial melalui edukasi partisipatif di Klinik Manar Medika, Depok. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain *potong lintang* (*cross-sectional*). Edukasi dilakukan melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan demonstrasi yang melibatkan sepuluh responden yang dipilih secara total sampling. Evaluasi dilakukan dengan pengukuran tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengetahui peningkatan pengetahuan setelah pelaksanaan kegiatan. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan. Nilai rata-rata peserta meningkat dari 46 menjadi 98 dengan selisih 52 poin. Sebelum edukasi, sebagian besar responden memiliki pengetahuan rendah (70%), namun setelah kegiatan seluruh peserta (100%) mencapai kategori baik. Temuan ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai *hazard* psikososial, mendorong kesadaran tentang pentingnya dukungan emosional, serta membantu pasien dan keluarga mengelola stres dengan lebih adaptif.

Kata kunci: Hazard Psikososial, Edukasi Kesehatan, Pengetahuan Pasien, Kesehatan Mental, Keluarga

Abstract

Psychosocial hazards are a significant challenge in primary healthcare services because they can affect the mental well-being of patients and their families. Emotional strain resulting from chronic illness, treatment uncertainty, and changes in family roles often leads to stress, anxiety, and emotional exhaustion. A lack of understanding regarding psychosocial factors frequently results in delayed mental health management, ultimately impacting patients' quality of life. This community service activity aimed to enhance patients' and families' knowledge of psychosocial hazards through participatory education conducted at Manar Medika Clinic, Depok. The method used was a quantitative approach with a cross-sectional design. Education was delivered through interactive lectures, group discussions, and demonstrations involving ten respondents selected through total sampling. Evaluation was conducted by measuring knowledge levels before and after the activity using a structured questionnaire to assess knowledge improvement following the intervention. The results showed a significant increase in knowledge. The participants' average score rose from 46 to 98, with a 52-point difference. Before the educational session, most respondents had low knowledge levels (70%); however, after the intervention, all participants (100%) reached the "good" category. These findings indicate that the educational activity was effective in improving participants' understanding of psychosocial hazards, raising awareness of the importance of emotional support, and helping patients and families manage stress more adaptively.

Keywords: Psychosocial Hazards, Health Education, Patient Knowledge, Mental Health, Family

Article Info

Received date: 31 Oktober 2025

Revised date: 5 November 2025

Accepted date: 13 November 2025

PENDAHULUAN

Kesehatan mental adalah bagian yang penting dalam menciptakan kesejahteraan bagi seseorang dan masyarakat. Dalam sistem pelayanan kesehatan, pasien dan keluarganya tidak hanya menghadapi masalah fisik akibat penyakit, tetapi juga tekanan dari sisi psikologis dan sosial yang rumit. Tekanan ini dapat muncul karena proses pengobatan yang lama, ketidakpastian hasil pengobatan, beban biaya, atau perubahan peran dalam keluarga. Situasi seperti ini disebut dengan *hazard* psikososial, yaitu faktor-faktor risiko yang muncul dari aspek sosial dan psikologis yang dapat memengaruhi keseimbangan mental seseorang. *Hazard* psikososial mencakup berbagai kondisi seperti stres, kecemasan, depresi, lelah secara emosional, hingga *burnout*. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang (Amatullah & Hazim, 2025).

Menurut World Health Organization (WHO, 2022), sekitar 1 dari 8 orang di dunia mengalami gangguan mental, dan mayoritas dari mereka dipengaruhi oleh tekanan psikososial yang tidak dikelola dengan baik. Di Indonesia, dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), tercatat bahwa 9,8% penduduk usia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, sementara gangguan mental berat seperti skizofrenia terjadi pada 7 per mil. Angka ini menunjukkan bahwa masalah psikososial masih menjadi perhatian penting dalam masyarakat dan memerlukan penanganan yang serius, mulai dari edukasi dan promosi kesehatan mental, terutama di tingkat pelayanan kesehatan primer (Wahyuni et al., 2023).

Dalam pelayanan kesehatan, pasien dan keluarga memiliki peran yang saling terkait. Saat seseorang sakit, keluarga sering menjadi penunjang utama dalam memberikan perawatan fisik, dukungan emosional, serta memutuskan hal-hal terkait kesehatan. Namun, peran ini juga menimbulkan beban psikologis. Wahyuni, Keliat, dan Susanti (2023) menyatakan bahwa keluarga pasien rentan mengalami stres karena tekanan emosional, perubahan rutinitas, serta ketidakpastian mengenai kondisi anggota keluarga yang sakit. Jika tidak mendapatkan dukungan psikososial yang cukup, keluarga dapat mengalami gangguan mental seperti kecemasan dan kelelahan yang berkepanjangan, yang berujung pada penurunan kualitas dukungan yang diberikan kepada pasien (Daryanto et al., 2023).

Fenomena ini juga terlihat di Klinik Manar Medika, di mana data konsultasi psikologi menunjukkan adanya beberapa pasien dan keluarga yang mengalami tekanan emosional akibat penyakit atau situasi sosial yang mereka hadapi. Dari data kunjungan Januari hingga Oktober 2025, terdapat sebanyak 13 pasien dan keluarga yang menjalani konseling psikologis, terdiri dari 4 laki-laki dan 9 perempuan. Kasus yang muncul mencakup stres akibat penyakit kronis, konflik keluarga, dan kelelahan emosional dalam merawat orang yang sakit. Data ini menjelaskan bahwa *hazard* psikososial masih sering terjadi di lingkungan kesehatan primer dan membutuhkan intervensi edukatif untuk meningkatkan cara seseorang menghadapi permasalahan serta mendorong dukungan sosial keluarga (Daryanto et al., 2023).

Hazard psikososial juga berdampak langsung pada pasien. Orang yang sedang menjalani pengobatan sering mengalami stres dan depresi karena rasa sakit, kehilangan kendali atas diri sendiri, atau ketergantungan pada orang lain. Daryanto, Dewi, dan Yellyanda (2023) menjelaskan bahwa sekitar 40% pasien penyakit kronis mengalami gangguan emosional selama proses pengobatan, terutama pada kondisi yang memerlukan waktu pemulihan lama seperti penyakit jantung, stroke, atau kanker. Stres psikologis yang berkepanjangan dapat melemahkan daya tahan tubuh, menghambat proses penyembuhan, serta meningkatkan risiko munculnya komplikasi medis. Oleh karena itu, langkah strategis dalam mengurangi dampak negatif *hazard* psikososial adalah dengan melakukan intervensi yang berupa edukasi dan pencegahan (Harnawati, 2023).

Edukasi mengenai *hazard* psikososial adalah salah satu cara untuk mencegah dan mendorong kesehatan mental masyarakat. Dengan edukasi, seseorang dapat mengenali gejala

stres, sumber tekanan, serta cara mengatasinya. Menurut Harnawati (2023), pendidikan kesehatan berbasis psikososial dapat mengurangi tingkat stres hingga 35% dan meningkatkan kemampuan seseorang untuk menghadapi masalah emosional secara positif. Selain itu, pendekatan ini juga memperbaiki komunikasi antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan, sehingga muncul hubungan yang mendukung kesembuhan secara menyeluruh.

Dalam pelaksanaannya, kegiatan edukasi di Klinik Manar Medika mengenai *hazard* psikososial dilakukan dengan metode ceramah interaktif dan diskusi kelompok kecil. Pendekatan ini menggunakan metode Project-Based Learning (PBL), sehingga peserta bisa belajar aktif, berbagi pengalaman, serta mencari solusi nyata untuk masalah psikososial. Dengan cara ini, peserta tidak hanya mendengar informasi, tetapi juga terlibat langsung dalam proses pembelajaran yang sesuai dengan kehidupan sehari-hari. Materi edukasi mencakup penjelasan tentang definisi *hazard* psikososial, faktor penyebab, dampak terhadap kesehatan mental dan fisik, serta teknik mengelola stres seperti napas dalam, komunikasi positif, dan dukungan sosial.

Kegiatan edukasi mengenai *hazard* psikososial ini memiliki tujuan strategis dalam meningkatkan peran keluarga sebagai pendukung utama pasien. Dengan meningkatnya pemahaman keluarga tentang *hazard* psikososial, diharapkan mereka bisa memberikan dukungan emosional yang lebih baik, membantu pasien beradaptasi dengan penyakitnya, dan menjaga kesehatan mental keluarga secara keseluruhan. Selain itu, tenaga kesehatan juga diharapkan meningkatkan kemampuan komunikasi empatik dan memberikan bantuan psikososial sederhana kepada pasien dan keluarga selama proses perawatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tim pengabdian melaksanakan kegiatan berjudul “Peningkatan Pengetahuan Keluarga dan Pasien tentang Hazard Psikososial melalui Edukasi di Klinik Manar Medika” sebagai bentuk upaya mencegah dan mendorong kesehatan mental di tingkat layanan kesehatan primer. Harapan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mengenai *hazard* psikososial, mengenali gejala stres, serta memiliki kemampuan yang baik dalam mengelola tekanan emosional secara positif. Tujuan utama kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien serta keluarga mengenai *hazard* psikososial melalui pendekatan edukasi yang partisipatif. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan memperkuat kerja sama antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga dalam menciptakan suasana klinik yang lebih empatik, mendukung, dan fokus pada kesejahteraan mental secara menyeluruh.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah desain *potong lintang* (*cross sectional study*). Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Klinik Manar Medika Jl. Limo Raya No.77A, Limo, Kecamatan Limo, Kota Depok, Jawa Barat, pada tanggal 17 Oktober 2025.

Kegiatan pengabdian melibatkan 10 mahasiswa sebagai pelaksana edukasi dan pendamping keluarga serta pasien selama proses pengumpulan data. Selain itu, kegiatan ini bekerja sama dengan Klinik Manar Medika sebagai mitra pengabdian. Populasi dalam pengabdian ini adalah seluruh keluarga dan pasien yang mengikuti kegiatan edukasi mengenai pencegahan *hazard* psikososial. Sampel diperoleh dengan teknik total sampling, sehingga seluruh peserta yang hadir dan memenuhi kriteria inklusi dijadikan responden, dengan rentang usia 20–40 tahun.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian terdiri dari beberapa tahapan, yaitu: (1) koordinasi dengan mitra klinik dan penetapan jadwal edukasi; (2) persiapan materi dan instrumen berupa SAP dan PPT; (3) pelaksanaan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal responden; (4)

pemberian edukasi menggunakan metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi; serta (5) pelaksanaan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah edukasi.

Variabel dalam pengabdian ini terdiri dari edukasi *hazard* psikososial sebagai variabel independen dan tingkat pengetahuan keluarga serta pasien sebagai variabel dependen. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan materi edukasi dan literatur terkait *hazard* psikososial. Data yang terkumpul dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden, seperti usia dan jenis kelamin. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk menilai hubungan antara pelaksanaan edukasi *hazard* psikososial dan peningkatan pengetahuan keluarga serta pasien.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Hasil yang diperoleh ini didasarkan pada hasil pre-test dan post-test yang telah dilakukan oleh pasien dan keluarga selama penyuluhan berlangsung. Adapun hasil yang diperoleh disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Usia		
	22 tahun	2	20
	24 tahun	1	10
	25 tahun	4	40
	27 tahun	2	20
	34 tahun	1	10
	Total	10	100
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	3	30
	Perempuan	7	70
	Total	10	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 25 tahun sebanyak 4 orang (40%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (70%).

Tabel 2. Nilai Pre Test dan Post Test
Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

No	Nama	Nilai Pre Test (0-100)	Nilai Post Test	Selisih (+)
1.	R1	60	100	40
2.	R2	50	100	50
3.	R3	60	90	30
4.	R4	50	100	50
5.	R5	50	100	50
6.	R6	60	100	40
7.	R7	40	100	60
8.	R8	40	100	60
9.	R9	30	100	70
10.	R10	20	90	70

Berdasarkan hasil analisis, rata-rata nilai pre test responden sebesar 46 meningkat menjadi 98 pada post test, dengan rata-rata selisih peningkatan sebesar 52 poin. Seluruh responden mengalami peningkatan nilai setelah dilakukan edukasi, yang mengindikasikan bahwa kegiatan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Peningkatan tertinggi diperoleh oleh R9 dan R10 dengan selisih 70 poin, sedangkan peningkatan terendah terdapat pada R3 dengan selisih 30 poin. Secara keseluruhan, hasil ini menggambarkan bahwa edukasi yang dilakukan mampu memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman peserta dalam materi yang disampaikan.

Tabel 3. Statistik Deskriptif Nilai Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

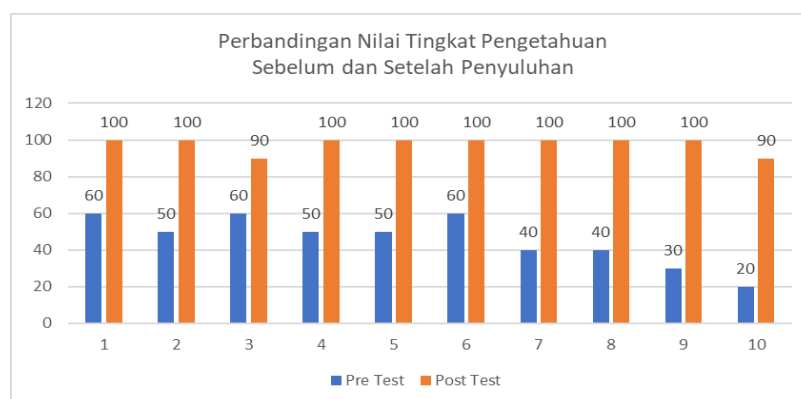
Variabel	n	Mean (Rata-rata)	Median	Minimum	Maksimum
Tingkat Pengetahuan Sebelum	10	46	50	20	60
Tingkat Pengetahuan Setelah	10	98	100	90	100

Berdasarkan analisis statistik deskriptif pada Tabel 3, rata-rata nilai pengetahuan responden sebelum penyuluhan sebesar 46 meningkat menjadi 98 setelah penyuluhan. Nilai median juga meningkat dari 50 menjadi 100. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan pasien dan keluarga setelah diberikan edukasi mengenai *hazard* psikososial. Dengan demikian, penyuluhan dapat dikatakan berhasil dalam mencapai tujuan pembelajaran, yaitu meningkatkan pengetahuan responden terhadap materi yang disampaikan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan Responden

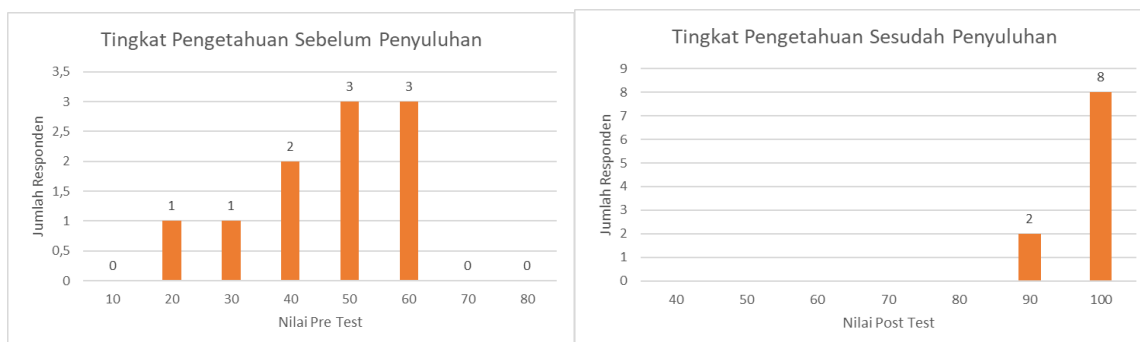
Pengetahuan	Rentang Nilai	Sebelum		Setelah	
		n	%	n	%
Baik	80-100	0	0	10	100
Cukup	60-79	3	30	0	0
Rendah	0-59	7	70	0	0

Berdasarkan Tabel 4, dapat dilihat bahwa sebelum diberikan penyuluhan, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori rendah (70%). Setelah diberikan edukasi, terjadi perubahan yang signifikan di mana seluruh responden (100%) berada pada kategori pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan responden secara menyeluruh.



Gambar 1. Perbandingan Nilai Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Berdasarkan Gambar 1 terlihat bahwa seluruh responden mengalami peningkatan nilai pengetahuan secara individu setelah diberikan penyuluhan. Nilai pre-test responden berada pada rentang 20-60, sedangkan post-test meningkat menjadi 90-100. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan masing-masing peserta, karena setiap individu menunjukkan kenaikan skor dari kondisi sebelum ke setelah intervensi.



Gambar 2. Tingkat Pengetahuan (a) Sebelum Penyuluhan (b) Setelah Penyuluhan

Berdasarkan gambar 2, didapatkan bahwa sebelum penyuluhan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan rendah hingga cukup, sedangkan setelah penyuluhan seluruh responden berada pada kategori baik (100%). Dengan demikian, penyuluhan edukasi memberikan dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga di Klinik Manar Medika mengenai *hazard* psikososial.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1 hingga Gambar 3, diperoleh gambaran bahwa kegiatan penyuluhan mengenai *hazard* psikososial di Klinik Manar Medika memberikan dampak yang sangat positif terhadap peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga. Peningkatan ini menandakan bahwa kegiatan edukasi yang diberikan tidak hanya meningkatkan pemahaman konseptual, tetapi juga mendorong perubahan persepsi dan kesadaran mengenai pentingnya pencegahan *hazard* psikososial dalam kehidupan sehari-hari, baik di lingkungan rumah tangga maupun saat mendampingi proses perawatan pasien.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Zahroh, Basri, & Mufidah (2024) dan Al Hikmah Jepara (2023) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan, khususnya melalui metode *safety talk*, mampu meningkatkan kesadaran serta perilaku pencegahan terhadap risiko psikososial. Edukasi yang diberikan secara komunikatif dan partisipatif terbukti efektif meningkatkan daya tanggap individu dalam mengenali tanda-tanda stres, kelelahan emosional, serta faktor psikologis lain yang berpotensi mengganggu kesejahteraan mental.

Dalam konteks pasien dan keluarga, peningkatan pengetahuan ini memiliki arti penting karena keluarga merupakan bagian integral dari sistem pendukung psikologis pasien. Pengetahuan yang baik memungkinkan keluarga memberikan dukungan emosional, mengelola stres perawatan, serta membantu menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pemulihan pasien. Penelitian Khudoifah et al. (2025) memperkuat hasil ini dengan menyatakan bahwa faktor psikososial seperti dukungan sosial, hubungan interpersonal, dan kondisi emosional berperan penting dalam menentukan kualitas hidup pasien, terutama bagi mereka yang menjalani proses penyembuhan jangka panjang. Peningkatan pengetahuan setelah edukasi memungkinkan pasien dan keluarga mengidentifikasi stresor lebih dini dan melakukan penyesuaian perilaku yang lebih adaptif. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) juga menekankan bahwa kegiatan promosi kesehatan kepada pasien dan keluarga merupakan langkah strategis dalam upaya pencegahan gangguan psikologis akibat beban penyakit,

sekaligus menjadi bagian dari program kesehatan jiwa dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain itu, hasil ini juga sejalan dengan penelitian Putri (2021) dan Siregar (2022) yang mengungkapkan bahwa intervensi edukatif dapat menurunkan persepsi risiko serta meningkatkan kemampuan coping terhadap tekanan psikososial. Peningkatan pengetahuan yang signifikan pasca-penyuluhan pada penelitian ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi berhasil mengubah pola pikir peserta dari tidak tahu menjadi paham akan pentingnya menjaga kesehatan mental dan emosi, baik bagi diri sendiri maupun orang yang dirawat. Hal ini juga selaras dengan rekomendasi Dinas Gulkarmat DKI Jakarta (2025) yang menyebutkan bahwa identifikasi dan pencegahan *hazard* psikososial tidak hanya penting di lingkungan kerja, tetapi juga perlu diterapkan dalam kehidupan rumah tangga dan komunitas untuk menciptakan keseimbangan mental masyarakat. Lebih lanjut, Pradiptha (2025) menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik tentang bahaya psikososial akan membentuk kesadaran kolektif dalam mencegah stres dan meningkatkan kesejahteraan mental.

Dampak dari penyuluhan ini terlihat jelas, yaitu terjadi peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan tindakan adaptif dari peserta. Hasil post-test menunjukkan bahwa materi yang diberikan berhasil mengubah pengetahuan menjadi kesadaran yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pasien dan keluarga menjadi lebih peka dalam mengenali gejala stres, memahami penyebab masalah psikososial, serta mampu mengelola emosi secara lebih sehat. Pendekatan penyuluhan yang melibatkan partisipasi aktif membuat peserta lebih terlibat dan reflektif terhadap pengalaman emosional mereka. Dengan begitu, mereka mampu mengembangkan cara berpikir yang lebih adaptif ketika menghadapi situasi penuh tekanan (Zahroh et al., 2024; Putri, 2021).

Dampak lainnya juga ada pada peningkatan kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan emosional kepada pasien. Keluarga yang memahami risiko psikososial menjadi lebih siap menghadapi tekanan dalam pengasuhan, mampu menjaga hubungan yang harmonis, dan membangun interaksi positif. Dukungan emosional ini juga membantu mempercepat pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Khudoifah et al., 2025). Dengan peningkatan pemahaman ini, keluarga tidak hanya menerima informasi, tetapi juga bisa menjadi bagian dari perubahan perilaku di lingkungannya.

Penyuluhan ini juga memperkuat hubungan antar anggota keluarga. Selain itu, peserta menjadi lebih sadar dalam mengelola emosi, berkomunikasi secara terbuka, dan menggunakan cara mengatasi tekanan secara sehat dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut menunjukkan bahwa penyuluhan tidak hanya memberikan pengetahuan sementara, tetapi juga menciptakan kebiasaan positif yang berkelanjutan.

Dari sudut pandang promosi kesehatan, penyuluhan ini mendukung program pemerintah dalam meningkatkan literasi kesehatan mental. Menurut rekomendasi Kementerian Kesehatan RI (2023), edukasi kesehatan yang dilakukan secara terus-menerus dapat memperkuat ketahanan psikologis individu serta keluarga, sekaligus mengurangi risiko gangguan mental akibat stres terus-menerus. Dengan meningkatnya kesadaran ini, pasien dan keluarga diharapkan mampu menghadapi tekanan, menjaga keseimbangan emosi, dan menciptakan lingkungan psikologis yang lebih sehat.

Secara keseluruhan, penyuluhan mengenai *hazard* psikososial di Klinik Manar Medika terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan memperkuat tindakan adaptif pasien serta keluarga. Intervensi ini tidak hanya memberikan pemahaman teori, tetapi juga meningkatkan kemampuan praktis dalam menghadapi stres psikologis secara lebih resilien. Dengan demikian, penyuluhan ini dapat dijadikan model pendidikan yang promotif dan preventif dalam meningkatkan ketahanan mental, memperbaiki tindakan adaptif, serta

membangun kesadaran tentang risiko psikososial di tingkat keluarga dan masyarakat (Pradiptha, 2025).

Pengabdian masyarakat yang dilaksanakan memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, serta pembentukan kesadaran peserta mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental dan sosial. Kegiatan ini turut memberikan perubahan dalam perspektif peserta mengenai peran dukungan sosial dan pengelolaan stres sebagai unsur penting dalam pemeliharaan kesehatan mental. Peserta tidak lagi memandang dukungan sosial hanya sebagai bentuk perhatian, melainkan sebagai faktor penting yang memperkuat daya tahan psikologis serta berkontribusi pada pencegahan gangguan emosional maupun kesehatan mental. Hal ini dapat menjadi salah satu indikator keberhasilan pelaksanaan program pengabdian masyarakat yang diadakan. Dengan demikian, pengabdian masyarakat yang dilaksanakan telah memberikan kontribusi positif dalam upaya pemberdayaan masyarakat terkait pentingnya menjaga kesehatan mental melalui pendekatan *hazard* psikososial.

SIMPULAN

Kegiatan edukasi tentang *hazard* psikososial di Klinik Manar Medika terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga terhadap faktor risiko psikologis dan sosial yang dapat memengaruhi kesehatan mental. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan dari 46 menjadi 98, dengan seluruh peserta (100%) mencapai kategori pengetahuan baik setelah edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa metode edukasi partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi, dan demonstrasi mampu meningkatkan pemahaman, kesadaran, serta kemampuan peserta dalam mengenali dan mengelola stres maupun tekanan emosional.

Peningkatan pengetahuan ini berimplikasi positif terhadap keluarga dalam memberikan dukungan emosional, memperkuat keseimbangan mental, dan menciptakan lingkungan yang kondusif bagi proses pemulihan pasien. Hasil kegiatan juga mendukung teori bahwa intervensi edukatif berperan penting dalam perubahan perilaku kesehatan serta menjadi strategi efektif dalam upaya promotif dan preventif di layanan kesehatan primer.

Dengan demikian, edukasi kesehatan mengenai *hazard* psikososial perlu terus dikembangkan dan diterapkan secara berkelanjutan untuk memperkuat ketahanan psikologis pasien dan keluarga serta meningkatkan kesejahteraan mental masyarakat secara keseluruhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada Klinik Manar Medika di Limo, Depok, yang telah menjadi mitra serta memberikan dukungan dan fasilitas dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh staf dan tenaga medis klinik atas kerja sama yang baik selama kegiatan berlangsung, sehingga edukasi tentang pencegahan *hazard* psikososial dapat berjalan lancar dan sukses.

REFERENSI

- Al Hikmah Jepara. (2023). Pengaruh Safety Talk terhadap Hazard Psikososial di Tempat Kerja. *Jurnal Hijoh*, 5(1), 10–20.
- Amatullah, A. R., dan Hazim, H. (2025). Analisis Kesejahteraan Psikologis sebagai Faktor Penentu Kesehatan Mental pada Karyawan Industri Manufaktur Pt. S. *Al-Isyraq: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, dan Konseling Islam*, 8(1), 287–304.
- Daryanto, D., Dewi, M., dan Yellyanda, Y. (2023). Edukasi Keluarga dalam Mengatasi Stres Perawatan Orang Skizofrenia di Desa Penyenet Olak Jambi Luar Kota Muaro Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(1), 172–178.

- Dinas Gulkarmat DKI Jakarta. (2025). *Pedoman Identifikasi dan Pencegahan Hazard Psikososial di Lingkungan Kerja*. Jakarta: Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.
- Fath Herlambang, A., Yusvita, F., Handayani, P., dan Situngkir, D. (2021). Analisis Manajemen Risiko Psikososial di Pt Immunotec Profarmasia. *JCA Health Science*, 1(1), 45–53.
- Harnawati, R. A. (2023). Penerapan Manajemen Stres untuk Mengelola Stres. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 11(2), 117–122.
- Indah Syahrina Nasution, R., dan Susilawati, 2024. Persepsi Resiko dan Kemungkinan Hazard Psikologis Para Pekerja Pabrik. *Alahyan: Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(1), 153–156.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Teknis Kesehatan Kerja dan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khudoifah, U., Susanto, H., Amal, A. I., dan Suyanto. (2025). Literature Review: Psychosocial Aspects as Determinants of Cancer Patients' Quality of Life. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(4), 220–230.
- Lee, K.C., Haines, S., Gable, K.N., Bruce, S.P., Kostrzewa, A., Mantione, M.M., Oliphant, C., Richter, S.K., Wende, H.M., Burrell, A.A., dan Gordy, X.Z. (2025). Exploration of Psychosocial Hazards: Job Demands, Rewards and Recognitions and Autonomy to Address Workforce Well-Being. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 101(459), 112–125.
- Pradiptha, A. (2025). Identifikasi Bahaya Psikososial untuk Meminimalisir Potensi Stres Kerja. *Jurnal UIMA*.
- Pradiptha, R. A. (2025). Analisis Pengaruh Faktor Psikososial terhadap Stres Kerja dan Kesejahteraan Mental Individu. *Jurnal Kesehatan dan Keselamatan Kerja Indonesia*, 14(1), 55–63.
- Putri, S. A. (2021). Persepsi Bahaya Psikososial Kerja dan Hubungannya dengan Tingkat Stres pada Tenaga Medis Puskesmas di Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 123–134.
- Riskesdas. (2023). *Hasil Utama Riskesdas 2023*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Siregar, F. R. (2022). Upaya Mencegah Hazard Psikososial pada Perawat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17(2), 123–130.
- Wahyuni, S. E., Keliat, B. A., dan Susanto, H. (2023). Masalah Psikososial yang dialami Perawat di Masa Pandemi COVID-19: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JK): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(2), 261–270.
- World Health Organization. (2022). *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva: WHO.
- Yusvita, F. (2021). Analisis Manajemen Risiko Psikososial di PT Immunotec. *Jurnal Kesehatan dan Administrasi*, 8(1), 45–52.
- Zahroh, R., Basri, A. H., & Mufidah, Y. A. (2024). Pengaruh Safety Talk terhadap Psychosocial Hazard. *Hikmah Journal of Health*, 2(1), 22–33.