

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang penting untuk produktivitas dan merupakan suatu kebutuhan untuk menunjang kehidupan seseorang (Sulistriani & Hargono, 2018). Menurut Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009, yang dimaksud dengan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomi.

Terdapat salah satu semboyan dalam bahasa latin yang sering digunakan yaitu “*Men Sana In Corpore Sano*”, yang memiliki arti bahwa di dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat. Kalimat tersebut mengindikasikan bahwa sehat bukan hanya berbicara tentang fisik namun juga tentang jiwa. Hal tersebut juga sesuai dengan yang dikatakan oleh Ayuningtyas, Misnaniarti & Rayhani (2018) yang mengatakan bahwa tidak hanya kesehatan fisik saja yang penting untuk diperhatikan namun kesehatan mental juga penting diperhatikan selayaknya kesehatan fisik. Kesehatan mental penting diperhatikan, karena hal itu merupakan aspek yang penting dalam kehidupan agar dapat disebut sebagai individu yang sehat (Ayuningtyas, Misnaniarti & Rayhani, 2018).

Terdapat kenaikan jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia, hal ini didukung oleh data statistik yang diberikan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).

Data dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan emosional yang ditandai dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar enam persen untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14

juta orang. Sedangkan untuk prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang. Pada tahun 2018, hasil riset juga mendapatkan bahwa jumlah prevalensi gangguan mental emosional yang tadinya hanya enam persen naik menjadi 9.8 persen dan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia juga naik menjadi tujuh persen (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa beban penyakit mental yang ada di Indonesia masih besar dan bahkan mengalami kenaikan.

Dalam wawancara dengan Kompas, Psikiater sekaligus Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza Kementerian Kesehatan RI, dr Fidiansyah, Sp.Kj. Dalam wawancaranya dengan Kompas mengatakan bahwa usia kisaran 15 sampai 29 tahun merupakan usia yang paling banyak (melakukan) bunuh diri (Widiastuti, 2019). Jika dilihat dari rentang usia di atas, maka usia dewasa muda masuk di dalamnya. Papalia, Olds & Fedman (dalam Brebahama & Listyandini, 2016) mengatakan bahwa yang termasuk ke dalam usia dewasa muda adalah mereka yang berusia 20 sampai 40 tahun.

Usia dewasa muda merupakan usia dimana individu telah memiliki kesadaran akan tuntutan yang diminta oleh orang lain dan lingkungan sekitarnya. Mulai dari tuntutan untuk menjadi lebih dewasa, mandiri, dan dituntut untuk bisa mengambil keputusan penting di dalam hidupnya. Oleh karena itu, tidak jarang orang pada masa dewasa muda mengalami kelelahan, baik secara fisik maupun secara mental dan berujung pada stres karena adanya tuntutan dan tantangan yang begitu banyak itu (Rezkisari, 2018).

Seperti yang sudah disinggung di atas, usia dewasa muda merupakan usia yang rentan terhadap gangguan kesehatan mental. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu penanganan yang tepat untuk dapat menghindari atau mengurangi gangguan kesehatan mental tersebut. Penanganan gangguan kesehatan mental yang dapat dilakukan kepada dewasa muda adalah dengan memberikan edukasi atau informasi seputar kesehatan mental (Malfasari, 2013). Pada masa sekarang, berkembangnya teknologi dapat digunakan oleh orang-orang dari usia muda untuk mencari informasi seputar kesehatan mental. Informasi tentang kesehatan mental yang ada sekarang, telah dikemas dengan metode terkini (*Instagram, Youtube*, dan sosial media lainnya) yang dapat membuat orang pada usia dewasa muda yang memiliki masalah kesehatan mental tertarik untuk mencari penyelesaian masalah atau malah mencari pengetahuan agar tidak terjadi gangguan kesehatan mental (Malfasari, 2013). Akan tetapi, menurut Hanafiah & Bortel (2015) media masa (meliputi sosial media) sering memunculkan gambaran yang tidak akurat tentang individu yang memiliki gangguan kesehatan mental. Gambaran yang di munculkan dalam berita sering terkait dengan kekerasan yang dilakukan oleh individu yang memiliki gangguan kesehatan mental kepada keluarga maupun orang lain yang berada disekitar pasien, seperti melukai dengan benda tajam, merusak rumah dengan melempari batu dan pemberitaan bahwa individu dengan gangguan kesehatan mental mengamuk di jalanan umum. Oleh karena itu, dibutuhkannya pengetahuan yang baik untuk dapat mengurangi stigma.

Banyaknya jumlah penderita gangguan kesehatan mental, tidak lantas membuat masyarakat mencari pengobatan akan penyakit mental yang di deritanya. Anggota bidang riset dan pelayanan Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran

Jiwa Indonesia (PDSKJI), dr.Eka Viora, SpKJ, mengatakan bahwa yang mengalami depresi untuk di Indonesia terdapat sekitar 15,6 juta penduduk. Sayangnya, hanya delapan persen dari mereka yang memiliki gangguan memilih untuk mencari pengobatan ke profesional (Azizah, 2019). Banyaknya penderita dan sedikitnya pencarian bantuan yang dilakukan dikarenakan penderita takut untuk menghadapi stigmatisasi yang ada dari masyarakat (Hartini, Fardana, Ariana & Wardana, 2018).

Stigma itu sendiri menurut Hirai & Clum (2000) adalah kepercayaan negatif yang diberikan individu lain kepada individu yang memiliki gangguan kesehatan mental. Stigma menurut Corrigan & Saphiro (2010) terdiri dari dua aspek yaitu *cognitive* dan *behavioral*. Aspek *cognitive* meliputi *prejudice* atau keyakinan tentang kelompok yang dipelajari saat tumbuh dewasa dalam masyarakat tertentu dan *stereotype* atau sikap umum terhadap anggota suatu kelompok (Corrigan & Shapiro, 2010). Sedangkan dalam aspek *behavioral*, meliputi *discrimination* atau perilaku yang berdasar pada prasangka yang diarahkan pada suatu kelompok (Corrigan & Shapiro, 2010).

Hirai dan Clum (2000) menyatakan bahwa ada tiga *stereotype* negatif atau stigma yang diberikan kepada individu yang memiliki gangguan mental, yaitu *dangerousness*, *incurable* dan *poor social skills*. Individu yang memiliki stigma *dangerousness*, memiliki kepercayaan yang negatif bahwa individu dengan gangguan mental itu berbahaya. Lalu, individu yang memiliki stigma *poor social skills* mempercayai bahwa individu yang memiliki gangguan mental memiliki kemampuan bersosialisasi yang buruk. Sedangkan individu yang memiliki stigma *incurability* mempercayai bahwa individu yang memiliki gangguan mental tidak bisa sembuh dari gangguan yang dideritanya.

Menurut sebuah penelitian yang dilakukan oleh Lembaga Young Men Christian Association (YMCA) (2016), terdapat sebanyak 75% orang dewasa muda dengan gangguan mental mengaku pernah mendapatkan stigma dari masyarakat. Hal tersebut juga sesuai dengan yang ditulis oleh Primala (2019) yang mengatakan bahwa penelitian terdahulu mendapati bahwa kebanyakan orang dengan gangguan kesehatan mental mengalami stigma. Stigma yang diberikan para responden penelitian adalah menganggap bahwa orang dengan gangguan mental memiliki potensi untuk melakukan tindakan berbahaya dan dapat mencelakai orang lain (Primala, 2019). Tidak hanya mendapat stigma dari masyarakat namun individu dengan gangguan mental juga menerima stigma dari keluarga, rasa malu jika anggota keluarganya yang memiliki gangguan kesehatan mental terlihat masyarakat sekitar, merupakan salah satu bentuk stigma yang didapat dari keluarga (Soebiantoro, 2017).

Stigma yang ada di masyarakat tentang gangguan mental disebabkan karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang gangguan mental (Rachmayani & Kurniawati, 2017). Menurut Corrigan & Shapiro (2010) salah satu strategi untuk mengurangi stigma adalah dengan pengetahuan. Hal ini dikarenakan, pengetahuan tentang gangguan jiwa penting diketahui untuk mengubah keyakinan stigma terhadap orang dengan penyakit mental. Corrigan & Shapiro (2010) mengatakan bahwa pengetahuan tentang kesehatan mental yang dimiliki oleh individu dapat mengurangi prasangka terhadap pasien kesehatan mental, dapat meningkatkan kesadaran akan gangguan mental, dan dapat mencegah pelabelan stigmatisasi.

Jorm (1997) memperkenalkan istilah *mental health literacy* atau literasi kesehatan mental dan telah mendefinisikannya sebagai pengetahuan dan

kepercayaan tentang gangguan mental yang membantu pengakuan, manajemen atau pencegahan gangguan mental. Terdapat enam komponen dalam literasi kesehatan mental menurut Jorm (1997) yaitu, kemampuan untuk mengenali gangguan spesifik atau berbagai jenis tekanan, pengetahuan dan kepercayaan tentang faktor dan penyebab risiko, pengetahuan dan kepercayaan tentang intervensi swadaya, pengetahuan dan kepercayaan tentang bantuan profesional tersedia, sikap yang memfasilitasi pengakuan dan pencarian bantuan yang sesuai dan pengetahuan tentang bagaimana mencari informasi kesehatan mental. Dari komponen diatas, Dias, Campos, Almeida & Palha (2018) mengerucutkan dan menyimpulkannya menjadi empat dimensi yaitu, pengetahuan (*knowledge*), kepercayaan tentang hal yang keliru pada kesehatan mental (*erroneous belief*), kemampuan untuk mencari pertolongan pertama (*first aids skill and help seeking behavior*) dan strategi pertolongan diri (*self-help strategy*).

Pengetahuan tentang literasi kesehatan mental dibutuhkan oleh individu pada usia dewasa muda, hal ini dikarenakan dewasa muda adalah usia yang paling rentan terhadap permulaan masalah kesehatan mental. Tidak hanya itu, orang dewasa muda juga sangat rentan terhadap penerimaan stigma. Hal ini disebabkan karena pada usia tersebut mereka sedang membangun hubungan dengan lingkungan sosial, membangun hubungan romantis, memasuki universitas atau mencari pekerjaan. Pada usia ini mereka bukan hanya rentan terhadap stigmatisasi, mereka juga memiliki potensi untuk memecahkan proses stigma karena mereka dapat mendidik teman, keluarga dan anak-anak mereka (Vale-Dias, Carvalho, Martins & Vieira, 2014). Rendahnya tingkat literasi kesehatan mental dan stigma dapat berkontribusi pada pencarian pengobatan yang tertunda

dan hasil yang lebih buruk pada orang dengan gangguan mental (Van't, Stein, Cuijpers & Sorsdah, 2011). Selain itu, menurut Fathiyah (2016) dengan menurunnya stigma maka hal itu dapat membuat individu terdorong untuk mencari bantuan profesional dan hal itu akan mengurangi angka gangguan kesehatan mental. Bertemu dengan psikolog/psikiater terdekat juga terbukti efektif dalam menangani krisis bunuh diri atau gangguan jiwa yang dialami (Into The Light Indonesia, 2019). Oleh karena itu, penting dibutuhkannya pemahaman yang benar tentang apa itu kesehatan mental pada masyarakat khususnya dewasa muda untuk dapat mengurangi stigma yang ada dan salah satu caranya adalah dengan memperkaya literasi kesehatan mental.

Sebelumnya ada beberapa penelitian yang meneliti tentang literasi kesehatan mental dan stigma *mental illness*. Penelitian tentang literasi kesehatan mental dan *stigma mental illness* ini telah dilakukan pada perempuan hispanik oleh Lopez, Sanchez, Killian, & Eghaneyan (2018). Dari hasil penelitian tentang hubungan antara stigma dan pengetahuan (literasi kesehatan mental) akan depresi pada sampel perempuan hispanik, didapatkan hasil bahwa partisipan dengan literasi kesehatan mental yang tinggi pada depresi menunjukkan stigma yang rendah juga pada depresi. Hal ini menandakan bahwa terdapat korelasi yang negatif pada penelitian ini. Lalu, penelitian mengenai literasi kesehatan mental dan stigma selanjutnya dilakukan oleh Zuang, Wong, Cheng & Pan (2017). Dari hasil penelitian tersebut didapati bahwa responden di Taiwan yang memiliki tingkat literasi kesehatan mental yang lebih tinggi pada skizofrenia kurang bersedia berinteraksi dengan penderita skizofrenia dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat literasi kesehatan mental yang lebih rendah. Hal ini menandakan

bahwa terdapat korelasi yang positif antara literasi kesehatan mental dan stigma terhadap orang dengan skizofrenia. Dari dua penelitian diatas, dapat dilihat bahwa terdapat hubungan antara literasi kesehatan mental dan stigma. Hanya saja, pada dua penelitian tersebut korelasi yang ada berbeda, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui bagaimana korelasi kedua variabel ini.

Untuk di Indonesia sendiri, peneliti belum menemukan penelitian yang membahas tentang hubungan literasi kesehatan mental dan *stigma mental illness* di dewasa muda. Oleh karena itu, maka peneliti ingin meneliti tentang hubungan literasi kesehatan mental dan *stigma mental illness* pada dewasa muda. Penelitian tentang literasi kesehatan mental dan *stigma mental illness* di Indonesia penting untuk diteliti, hal ini dikarenakan data masyarakat yang memiliki gangguan mental masih tinggi dan meningkat jumlahnya. Tidak hanya itu, menurut Jorm (1997) semakin tinggi pemahaman individu terhadap kesehatan mental, maka semakin mudah bagi mereka untuk mendeteksi gangguan yang mungkin ada. Kemampuan individu untuk mendeteksi gangguan itu dibutuhkan untuk dapat mengakses penanganan profesional yang tepat dan sesuai (Jorm, 1997).

Dari fenomena dan penjabaran yang sudah dijelaskan diatas, maka peneliti ingin melihat apakah terdapat hubungan antara literasi kesehatan mental dengan *stigma mental illness* pada dewasa muda.

1.2 Rumusan Masalah

Dari pemaparan diatas maka rumusan masalah yang diajukan yaitu apakah terdapat hubungan antara literasi kesehatan mental dengan *stigma mental illness* pada dewasa muda ?.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara literasi kesehatan mental dan *stigma mental illness* pada dewasa muda.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Adapun manfaat teoritis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Melalui penelitian ini, peneliti mengharapkan bahwa penelitian ini dapat menambah wawasan dalam bidang psikologi, khususnya psikologi klinis yaitu mengenai literasi kesehatan mental dan *stigma mental illness* pada dewasa muda.
- Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sumbangsih untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- **Manfaat untuk usia dewasa muda**
 - Membantu meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya literasi kesehatan mental pada dewasa muda sebagai salah satu cara untuk mengurangi stigma yang ada dalam masyarakat.
 - Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pemahaman bahwa pada dasarnya orang dengan *mental illness* berhak untuk mendapat hidup yang baik dan juga mendapat *treatment* yang tepat
- **Manfaat untuk praktisi kesehatan mental**

- Peneliti berharap bahwa penelitian ini dapat memberikan informasi pada praktisi kesehatan mental, seperti psikolog, psikiatri dan lain-lain, tentang literasi kesehatan mental dan stigma yang ada di dewasa muda.
- **Manfaat untuk Individu yang memiliki kerabat dengan penyakit mental**
 - Peneliti berharap bahwa penelitian ini dapat memberikan pemahaman pada keluarga yang memiliki kerabat dengan penyakit mental bahwa pada dasarnya orang dengan *mental illness* berhak untuk mendapat hidup yang baik dan juga mendapat *treatment* yang tepat
- **Manfaat untuk masyarakat**
 - Peneliti berharap bahwa penelitian ini dapat memberikan pemahaman lebih untuk masyarakat di luar sana tentang pentingnya literasi kesehatan mental
 - Peneliti berharap bahwa penelitian ini dapat memberikan kesadaran akan dampak dari stigma yang diberikan kepada individu dengan gangguan kesehatan mental.