

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Isu kesehatan mental bukan merupakan isu yang baru, karena berdasarkan studi *The Global Burden of Disease* oleh The Institute of Health Metrics and Evaluation (IMHE) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa hambatan penyakit di seluruh dunia adalah gangguan mental (Ridlo, 2018, hlm. 46). Namun seiring perkembangan zaman, isu mengenai kesehatan mental masih menjadi masalah yang belum tertuntaskan. Menurut WHO (World Health Organization) dalam rilis peringatan Hari Kesehatan Mental Sedunia 2020 menyebutkan bahwa rata-rata satu miliar orang hidup dengan gangguan mental, depresi, juga kecemasan yang merupakan gangguan mental dengan prevalensi paling tinggi (Tirto.id, 2021).

Meningkatnya isu kesehatan mental diakibatkan oleh beberapa faktor seperti kondisi sosio ekonomi, lingkungan, pendidikan, dan akses pada layanan dan komunitas juga mempengaruhi kesehatan mental khususnya pada anak dan dewasa (Barry dan Friedli, 2010, hlm. 475). Hal tersebut kian diperparah oleh adanya kondisi pandemi COVID-19 yang melanda dunia. Beberapa penelitian menyatakan bahwa adanya situasi pandemi dapat memiliki pengaruh pada kondisi kesehatan mental (Holingue dkk., 2020; Dalal dkk., 2020; O'Connor dkk., 2021; Rifasanti, 2022). Lalu beberapa penelitian pun menyebutkan bahwa selama masa pandemi, gangguan akan kesehatan mental meningkat akibat dari tingginya penggunaan media digital (Gao dkk. 2020; Zhao dkk. 2020; Gunawan dan Anggraeni, 2021; Septiana, 2021).

Permasalahan kesehatan mental yang kian marak, terjadi pada usia remaja dan dewasa. Berdasarkan data rentang usia 18-30 tahun cenderung lebih tinggi dalam resiko terkena masalah kesehatan mental (Soeklola, 2021). Hal tersebut didukung pernyataan menurut WHO (2021) berdasarkan Studi *The Global Burden of Disease* menunjukkan bahwa sebanyak 14 persen populasi di dunia pada rentang usia 10-19 tahun mempunyai pengalaman gangguan mental yang rata-rata dari mereka mengalami depresi, anxiety, dan gangguan perilaku yang tidak disadari dan ditangani dengan baik. Lalu pada penelitian yang dilakukan pada orang dewasa di Australia di tahun 2020 menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki depresi

dan gangguan kecemasan yang sedang hingga tinggi (Maharani, 2020). Usia dewasa termasuk ke dalam usia produktif yang banyak mengalami masalah kesehatan mental (Virgy, 2011, hlm. 24). Usia remaja dan dewasa awal merupakan periode yang sangat kritis dalam mengembangkan kebiasaan emosional dan sosial yang mempengaruhi kesejahteraan mental (WHO, 2021). Sehingga dapat diasumsikan bahwa rata-rata isu kesehatan mental rentan pada usia produktif.

Kondisi kesehatan mental di Indonesia menunjukkan kurangnya kesadaran pada isu kesehatan mental hingga saat ini. Hingga tahun 2020 pun menurut data dari Kemenkes menunjukkan bahwa perhatian mengenai isu kesehatan mental belum optimal (Kemenkes, 2020). Lalu, data Kemenkes menunjukkan jumlah psikiater untuk pelayanan kesehatan mental hanya sebanyak 1.053 orang yang menunjukkan akses pada profesional masih kurang merata di Indonesia (Pratiwi, 2021). Selain itu, akses mengenai perawatan kesehatan mental masih sulit didapatkan karena kapasitas layanan dan profesional masih dibawah permintaan, hal tersebut terlihat berdasarkan data bahwa sekitar delapan provinsi tidak memiliki rumah sakit mental dan tiga diantaranya tidak memiliki profesional psikiater (Pols, 2020). Akibatnya saat kondisi pandemi melanda, maka akan memperparah isu kesehatan mental.

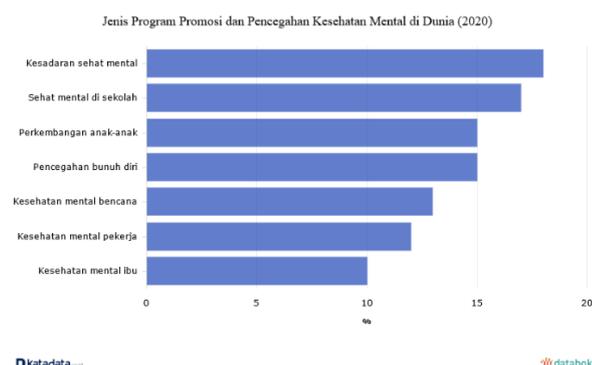
Khususnya bagi kalangan usia remaja di Indonesia, isu mengenai kesehatan mental perlu diperhatikan dan ditinjau lebih dalam. Palsnya, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Karyani (2019, hlm. 1) menyatakan bahwa remaja yang termasuk di Indonesia memiliki permasalahan kesehatan mental yang mempengaruhi optimalisasi fungsi kehidupan hingga masa depannya. Selain itu menurut data sejak bulan Agustus 2020 menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia dalam rentang usia 17-60 tahun rentan akan permasalahan kesehatan mental (Kristiaji dan Yuningsi, 2021, hlm. 490). Masalah yang dirasakan oleh remaja khususnya mengenai kesehatan mental terjadi karena kurangnya edukasi kepada remaja mengenai informasi yang tersebut di dunia digital (Aksol dan Sodik, 2022, hlm. 3).

Lalu berdasarkan riset yang dilakukan pada tahun 2021 terhadap kelompok usia produktif yaitu 18-24 tahun menunjukkan sebanyak 95,4 persen pernah mengalami gejala kecemasan, 88 persen pernah mengalami depresi, dan 96,4 persen

kurang paham cara mengatasi stress dan masalah yang dihadapi (TheConversation, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Ilsanty (dalam Triana, 2019, hlm. 4) menyatakan bahwa kelompok masyarakatan usia produktif seperti dewasa cenderung mengalami permasalahan yang mengganggu kesehatan mentalnya. Berdasarkan data tersebut, dapat diasumsikan bahwa di Indonesia, usia remaja dan dewasa sangat rentan akan gangguan kesehatan mental.

Maka dari itu, dibutuhkan peran komunikasi kesehatan untuk memberikan kontribusi dalam upaya pencegahan serta promosi kesehatan baik secara fisik maupun mental (Rahmadiana, 2012, hlm. 88). Komunikasi kesehatan memiliki tujuan untuk mengembangkan sumber daya manusia melalui usaha pendidikan dan pelatihan (Mustafa dan Kusyati, 2018, hlm. 39). Di dalamnya terdapat praktek komunikasi kesehatan yang dapat membantu menambah pengetahuan atas kesehatan, memunculkan motivasi, dan mendorong kewaspadaan akan kesehatan bagi individu, (Endrawati, 2015, hlm. 9).

Menurut Liliwerin (dalam Meldia, 2019, hlm. 1) menyatakan bahwa salah satu ruang lingkup komunikasi kesehatan yaitu promosi kesehatan dan pada prosesnya, komunikasi kesehatan melibatkan pengalihan informasi yang berupa pesan verbal maupun non verbal dengan menggunakan saluran yang disesuaikan dalam mencapai maksud tertentu. Dalam menerapkan promosi kesehatan mental, memiliki berbagai pendekatan yaitu pada pendekatan keluarga, sekolah, dan komunitas (Kalra dkk. 2012, hlm. 81). Salah satunya pada pendekatan komunitas, promosi kesehatan mental dapat melibatkan komunitas lokal yang peduli terhadap kesehatan mental, serta dapat dilakukan promosi kesehatan mental melalui pekerja sosial, psikologis, dan *peer educator* (Barry dkk. 2013, hlm 2).

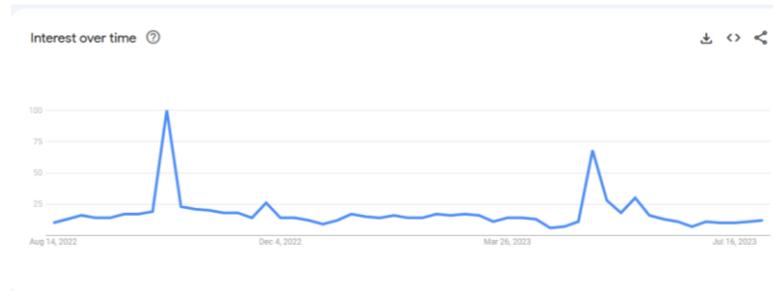


Gambar 1.1 Persebaran Program Promosi Kesehatan Mental di Dunia Tahun 2020  
Sumber: Katadata.com, 2020

Berdasarkan laporan dari Mental Health Atlas 2020 menunjukkan bahwa promosi dalam meningkatkan *awareness* terhadap kesehatan mental sudah mulai digencarkan di dunia (Rizaty dan Bayu, 2021). Namun, jika dilihat dari data persebaran diatas, dapat terlihat bahwa promosi akan kesadaran mengenai kesehatan mental masih kurang masif dan merata khususnya bagi orang tua. Selain itu, berdasarkan sebuah penelitian yang dilakukan oleh komunitas dari Asia Tenggara menyatakan bahwa rendahnya akses layanan kesehatan mental karena kurang adanya literasi, maka orang tidak memiliki pengetahuan mengenai gangguan mental yang dialami, bagaimana untuk sadar akan tanda-tandanya, perawatan apa yang tersedia, dan bagaimana cara mencari bantuan profesional (Handayani dkk. 2020, hlm. 10). Sehingga, meski ada peningkatan kesadaran tentang gangguan kesehatan mental, dampak finansial dan kesenjangan investasi tetap mempengaruhi usaha untuk membangun kesehatan mental terutama pada promosi dan program pencegahan (UNICEF, 2021).

Seiring dengan perkembangan zaman, bentuk dari promosi kesehatan mental pun mulai berkembang karena adanya keterlibatan media digital di dalamnya. Pada era digital saat ini, penerapan komunikasi kesehatan mental sudah banyak melakukan promosi melalui media digital (Aksol, 2022; Grace dkk. 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Barak (dalam Hayes dkk. 2016, hlm. 205) menyatakan bahwa internet memiliki potensi untuk memperkuat langkah preventif dan promosi kesehatan mental dengan cara mengedukasi, mengurangi stigma, memberikan petunjuk, memberikan akses kepada kelompok yang berfokus pada kesehatan mental, menyediakan *support group*, dan berpotensi meningkatkan ekspresi dan refleksi diri.

Pada akhirnya memancing perbincangan mengenai kesehatan mental di media sosial dan saling memberikan informasi.



Gambar 1.2 Tren Mengenai Kesehatan Mental

Sumber: GoogleTren

Berdasarkan penelusuran dari lama Google Trends menunjukkan bahwa topik mengenai “Kesehatan mental” mengalami dua kali peningkatan yang cukup signifikan pada 12 bulan terakhir. Dari data persebaran topik tersebut, peningkatan yang sangat signifikan terjadi pada bulan Oktober 2022 dan Mei tahun 2023. Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan ketertarikan mengenai topik kesehatan mental khususnya di Indonesia sendiri dari pencarian di Google. Selain itu, berdasarkan data yang diambil dari 3.093 partisipan dengan rentan usia 16-35 tahun di seluruh Indonesia yang dilakukan oleh British Council menunjukkan bahwa di Indonesia menyimpan perhatian pada isu kesehatan mental setelah isu pekerjaan (CNN Indonesia, 2022). Adanya isu kesehatan mental yang menjadi sorotan khususnya di Indonesia ini karena ada beberapa faktor seperti pendidikan, paparan percakapan tentang kesehatan mental di media sosial, hingga pengaruh lingkungan selama Covid-19 yang rentan akan gangguan kesehatan mental (CNN Indonesia, 2022).

Saat ini juga muncul berbagai platform berbasis kesehatan mental yang menjadi wadah sekaligus dukungan akan permasalahan individu yang dibagikan di media sosial (Anwar, 2022). Penggunaan media digital dalam promosi kesehatan mental memicu kesadaran akan kesehatan mental (Estetika, 2021, hlm. 1). Hal tersebut dapat dilihat dari adanya tren penggunaan istilah psikologi dalam percakapan sehari-hari di media digital (Viridhani, 2022, hlm. 20).

Namun disamping kemudahan akses informasi dan banyaknya bahasan mengenai isu kesehatan mental di era digital, dalam promosi kesehatan mental di dalamnya masih memiliki kendala. Hal tersebut didukung oleh salah satu penelitian yang menunjukkan bahwa promosi kesehatan mental menggunakan media sosial masih menimbulkan misinformasi (Schillinger dkk. 2020, hlm. 1393). Selain itu,

promosi kesehatan mental yang beredar di internet dapat memicu adanya fenomena self diagnosis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Phangadi (dalam Sadida, 2021, hlm. 7) menyatakan adanya peningkatan frekuensi penyakit mental di seluruh Indonesia, khususnya di Jakarta yang dipengaruhi oleh perkembangan teknologi digital dan kesenjangan informasi di media sosial.

Berdasarkan penelitian tersebut, ditemukan 60 persen dari 100 responden mengetahui informasi mengenai kesehatan mental dari media sosial dan 39 persen responden merasa memiliki gangguan mental setelah membaca informasi melalui media sosial (Sadida, 2021, hlm. 32). Hal tersebut dipicu oleh adanya fenomena *information overload* yang mempengaruhi kecemasan secara psikologis (Hikmah dkk. 2022, hlm. 47). Sehingga informasi mengenai kesehatan mental yang berlebihan yang diberikan oleh internet dapat memicu permasalahan psikologis sehingga membuat orang-orang untuk berhenti mencari informasi mengenai kesehatan mental.

Hal tersebut didukung oleh data bahwa akhir-akhir ini, justru media sosial dipenuhi oleh orang-orang yang melakukan self-diagnosis terhadap kesehatan mentalnya dan berfikir bahwa hal tersebut sebagai suatu hal yang keren untuk diekspos (Darmadi, 2022). Tren mengenai self diagnosis ini banyak dilakukan oleh remaja berdasarkan pengetahuan dan informasi yang didapatkan secara mandiri tanpa bertanya pada profesional yang cenderung dilebih-lebihkan tanpa mengetahui kondisi yang dialami sebenarnya. Menurut Maharani yang merupakan seorang psikolog menyatakan bahwa rata-rata orang saat ini mencari tahu gejala kesehatan mental di internet dan cenderung percaya dengan cepat (Virdhani, 2022). Penyebabnya terjadi karena adanya dampak negatif dari kebebasan akses informasi di internet. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa internet mempermudah seseorang untuk mengakses informasi tentang isu kesehatan mental tanpa melihat indikator bahwa informasi tersebut akurat, berkualitas, atau sudah terbukti (Hayes dkk. 2016, hlm. 206).

Sehingga, adanya promosi kesehatan mental melalui media belum efektif karena meskipun ada peningkatan kesadaran akan isu kesehatan mental, keinginan masyarakat untuk memperoleh bantuan dalam menangani gangguan mental cenderung mengalami penurunan (Erlambang, 2021, hlm. 46). Berdasarkan data

pada tahun 2022 dari Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) menunjukkan bahwa sebanyak 2,45 juta remaja Indonesia terdiagnosis ODGJ dan 15,5 juta tergolong Orang dalam Masalah Kejiwaan (ODMK), sedangkan yang mencari bantuan kesehatan mental hanya sebesar 2,6 persen dan hampir dari seluruh responden menyatakan pernah mengalami gangguan kecemasan namun kurang paham cara mengatasi stress (Bumiswara, 2023). Hal tersebut didukung oleh hasil riset secara daring melalui kanal Into The Light Indonesia dan Change.org pada 2021 menyatakan bahwa pengetahuan mengenai akses layanan kesehatan mental minim, hanya 27% dari total partisipan yang pernah mengakses layanan kesehatan mental, 70% partisipan tidak tau akses layanan kesehatan mental (IntoTheLightIndonesia, 2021).

Berdasarkan penelitian menyatakan bahwa meskipun sudah mulai menjadi perbincangan pada media sosial di era digital ini, namun perlu adanya peningkatan kesadaran yang dilanjutkan dengan pendidikan (Tuasikal, 2019). Maka dalam promosi terhadap kesehatan mental tidak cukup hanya memberikan informasi saja, namun perlu adanya langkah lebih lanjut dalam melakukan promosi dan pencegahan isu kesehatan mental. Sebagai sebuah studi kasus peneliti mengidentifikasi adanya sebuah komunitas yang bertujuan dalam promosi kesehatan mental dengan memanfaatkan *wellbeing curriculum* menggunakan platform digital dilakukan oleh Komunitas Sehat Jiwa (sehatjiwa.id).

Komunitas ini menyediakan promosi kesehatan melalui pendidikan dalam *wellbeing curriculum* yang diadopsi dari negara-negara maju (sehatjiwa.id). Tujuan dari komunitas ini adalah sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik dan bermakna di seluruh Indonesia mulai dari sabang sampai merauke (sehatjiwa.id, 2020). Berdasarkan pengetahuan peneliti atas kajian riset terdahulu, Sehat Jiwa merupakan satu-satunya komunitas yang melakukan promosi kesehatan mental melalui *wellbeing curriculum*.

Dalam penelitian ini, memilih Komunitas Sehat Jiwa didasarkan oleh beberapa fakta. Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu menyatakan bahwa diperlukannya promosi kesehatan mental dalam peran sektor lain sebagai upaya promotif dan preventif yang belum dirasakan (Idaiani dan Riyadi, 2018, hlm. 70). Fakta selanjutnya bahwa di Indonesia, sebagian besar komunitas hanya bergerak

dalam upaya penanganan (kuratif) (Febriansyah, 2018, hlm. 11). Sedangkan Kementerian Kesehatan sendiri menyatakan bahwa program kesehatan jiwa di Indonesia akan bertransisi dari kuratif dan rehabilitasi menjadi promotif preventif (Kemkes, 2022).

Rata-rata program upaya preventif yang dilakukan berupa pemberian pelayanan kepada masyarakat di puskesmas (Hidayat dan Santoso, 2019; Novianti dkk. 2020; Pakpahan dkk. 2020). Dari beberapa penelitian tersebut terdapat gambaran bahwa rata-rata penerapan program preventif masih di upayakan di puskesmas dan belum ada penelitian yang merujuk pada komunitas tertentu. Selain itu, Komunitas Sehat Jiwa memiliki kejelasan dalam jangkauan yang luas, terlihat dari promosi kesehatan mental yang dilakukan oleh Sehat Jiwa yang berhasil menjangkau 15 sekolah, 20 daerah, 1.188 murid, lebih dari 50 kolaborator, 14 ribu peserta di media sosial, dan telah memperoleh hasil sebanyak 9000 jiwa yang merasakan manfaat *wellbeing curriculum* (sehatjiwa.id).

Kajian literatur mengenai promosi kesehatan mental sudah banyak dilakukan pada era digital sebagai langkah pencegahan dan peningkatan kesadaran (Bucci dkk., 2019; Latha dkk., 2020; Mehmet dkk., 2020; Saleem dkk., 2021; Erlambang, 2021; Sulandan dkk., 2021; Kristiaji dan Yuningsih, 2021; Aksol dan Sodik, 2022). Dari beberapa kajian diatas menjadi upaya promosi kesehatan mental sebagai pendekatan preventif, namun penerapannya dalam lingkup pelayanan di Puskesmas dan hanya membahas mengenai efektivitas penggunaan media digital dan penerapan edukasi promosi kesehatan mental secara umum. Maka dari itu, peneliti mengisi celah penelitian dengan mengkaji implementasi promosi kesehatan mental melalui *wellbeing curriculum* dalam promosi kesehatan mental pada Komunitas Sehat Jiwa.

Untuk meneliti lebih dalam, maka peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Selain itu menurut Kusnadi (2018, hlm. 27) studi kasus adalah metode untuk menyelidik secara mendalam (*in depth study*) untuk menguasai lingkungan sosial yang dapat menghasilkan gambaran yang tertata dengan baik dan lengkap mengenai unit sosial tertentu. Metode studi kasus dinilai cocok dalam penelitian ini karena peneliti hendak meneliti salah satu komunitas yaitu Sehat Jiwa yang memanfaatkan media digital yang dapat dikatakan sebagai

unit sosial untuk selanjutnya dilakukan pengkajian mengenai implementasi promosi kesehatan mental melalui *wellbeing curriculum* yang digunakan Komunitas Sehat Jiwa secara mendalam (*in depth study*) berdasarkan model dari (Arkin, 1989) mengenai model implementasi komunikasi kesehatan dalam promosi kesehatan.

## **1.2. Rumusan Masalah**

- 1.2.1. Bagaimana pengembangan perencanaan dan strategi dalam menerapkan *wellbeing curriculum* pada Komunitas Sehat Jiwa?
- 1.2.2. Bagaimana pengembangan konsep, pesan, dan materi dalam menerapkan *wellbeing curriculum* pada Komunitas Sehat Jiwa?
- 1.2.3. Bagaimana implementasi program dalam *wellbeing curriculum* pada Komunitas Sehat Jiwa?
- 1.2.4. Bagaimana evaluasi dalam menerapkan *wellbeing curriculum* pada Komunitas Sehat Jiwa?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

- 1.3.1. Mengetahui pengembangan perencanaan dan strategi dalam menerapkan *wellbeing curriculum*
- 1.3.2. Mengetahui pengembangan konsep, pesan, dan materi dalam menerapkan *wellbeing curriculum* pada Komunitas Sehat Jiwa
- 1.3.3. Mengetahui implementasi program dalam *wellbeing curriculum* pada Komunitas Sehat Jiwa
- 1.3.4. Mengetahui evaluasi dalam menerapkan *wellbeing curriculum* pada Komunitas Sehat Jiwa

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah dan mengembangkan kajian-kajian mengenai komunikasi kesehatan terutama dalam promosi kesehatan mental

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Hasil dari penelitian ini dapat mengembangkan dan memperluas metode dalam komunikasi kesehatan, khususnya promosi kesehatan mental yang selanjutnya dapat digunakan pada masyarakat di era digital untuk meningkatkan kesadaran mengenai kesehatan mental.

### **1.4.3. Manfaat Kebijakan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan pertimbangan dalam membuat kebijakan yang efektif baik pada level pemerintah, non-pemerintah, Organisasi, dan Komunitas dalam mengatasi masalah kesehatan mental.

#### 1.4.4. Manfaat Aksi Sosial

Isu kesehatan mental masih menjadi salah satu tantangan yang masih belum dapat diselesaikan di masyarakat. Promosi kesehatan menjadi salah satu kajian dalam komunikasi kesehatan. Sehingga model dalam hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dalam menjalankan aksi sosial berupa promosi kesehatan khususnya pada kesehatan mental.

### 1.5. Sistematika Penelitian

Pada BAB 1 Pendahuluan terdiri dari lima subab yaitu, (1) Latar Belakang yang membahas mengenai topik penelitian yaitu kesehatan mental, lingkup penelitian yaitu promosi kesehatan, dan kondisi terkait kesehatan mental yang menjadi *gap* pada penelitian ini; (2) Rumusan Masalah membahas mengenai fokus dan batasan penelitian meliputi pertanyaan-pertanyaan yang relevan dengan *gap* penelitian di latar belakang; (3) Tujuan Penelitian membahas terkait hal-hal yang akan dicapai sesuai dengan rumusan masalah yang telah dibuat; (4) Manfaat Penelitian mencakup harapan dan penggunaan dari hasil penelitian; (5) Sistematika Penelitian merupakan mekanisme dalam penelitian dari bab 1 hingga bab 5.

Pada BAB II Kajian Pustaka memaparkan terkait rujukan teori dan konsep yang relevan dengan penelitian dalam menjawab masalah penelitian. Pada bab ini juga berisi penelitian terdahulu sebagai rujukan yang membantu penelitian ini.

Pada BAB III Metodologi Penelitian memberikan penjelasan dalam mekanisme dalam penelitian ini yang terdiri dari desain penelitian, partisipan dan setting penelitian, proses pengumpulan data, analisis data, dan proses keabsahan data dalam penelitian ini.

Pada BAB IV Temuan dan Pembahasan yang akan mendeskripsikan dan menguraikan hasil temuan peneliti berdasarkan pengumpulan data yang selanjutnya dikaji dalam pembahasan menggunakan teori, konsep, dan model yang relevan dengan penelitian ini untuk menjawab rumusan masalah.

Pada BAB VI Simpulan, Implikasi, dan Rekomendasi akan memuat hasil kesimpulan berdasarkan hasil pengkajian dalam menjawab rumusan masalah, implikasi dalam penelitian, serta rekomendasi untuk penelitian selanjutnya.