

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang pemaparan latar belakang penelitian, pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi skripsi.

A. Latar Belakang

Angka penderita gangguan mental di Indonesia terus meningkat secara signifikan dari tahun ke tahun. Seperti berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018, jumlah orang yang memiliki gangguan kesehatan mental terus mengalami peningkatan di Indonesia. Menurut data tersebut, prevalensi penderita gangguan mental emosional di Indonesia pada tahun 2013 adalah 6%, kemudian meningkat secara signifikan pada tahun 2018, yaitu mencapai 9,8%.

Peningkatan angka tersebut mengantarkan Indonesia menjadi urutan ke-6 dalam hal gangguan kesehatan mental dan kejiwaan secara keseluruhan, dan urutan ke-4 untuk tingkat penderita gangguan mental depresi secara global (Global Health Estimates, 2018). Jika membahas tentang statistik global, hingga tahun 2017 jumlah penderita gangguan mental di seluruh dunia mencapai angka 792 juta penderita atau sama dengan 10.7% dari populasi dunia (Ritchie & Roser, 2020). Jumlah ini juga terus meningkat dari tahun ke tahun (Global Health Estimates, 2018).

Padahal, kesehatan mental merupakan aspek penting dalam kehidupan. Seperti menurut WHO (2005), kesehatan mental merupakan kondisi kesejahteraan diri individu ketika ia mampu mengetahui kemampuannya, mampu beradaptasi dengan berbagai stres dalam hidup, mampu bekerja secara produktif dan berprestasi, serta mampu memberikan kontribusinya untuk masyarakat. Individu yang tidak sehat mental akan sulit untuk beradaptasi dengan stressor dalam hidup, sehingga dapat berakhir pada stres berat dalam hidup, gejala-gejala gangguan psikologis, hingga menjadi individu dengan kepribadian obsesif atau delusional (Klanker, Feenstra, Denys, 2013). Ini berarti mengabaikan urgensi kesehatan mental dapat meningkatkan jumlah penderita gangguan mental secara tidak langsung.

Urgensi kesehatan mental ini didukung dengan diadakannya berbagai penelitian untuk mencari tahu apa saja faktor-faktor yang menjadi pencetus mental yang tidak sehat hingga mengarah pada gangguan mental. Adapun faktor-faktor yang saat ini sedang banyak diteliti terkait kesehatan mental adalah: literasi kesehatan mental dan stigmatisasi terhadap kesehatan mental (Attygalle, Perera, & Jayamanne, 2017; Idham, Rahayu, As-Sahih, Muhiddin, & Sumantri, 2019; Mannarini & Rossi, 2019).

Literasi kesehatan mental dan stigma masyarakat sering dikaitkan dengan kesehatan mental sebab kedua variabel tersebut berpengaruh terhadap sikap individu dalam hal mencari pertolongan ke profesional, atau sering disebut sebagai *professional help-seeking behavior* (Bonabi, Müller, Ajdacic-Gross, Eisele, Rodgers, Seifritz, ... & Rüschi, 2016; Corrigan, 2004). Meskipun dua variabel tersebut telah banyak diteliti oleh peneliti mancanegara, penelitian terkait dua variabel tersebut terhadap kesehatan mental masih sangat minim dan jarang ditemui di Indonesia.

Secara definitif, literasi kesehatan mental merupakan pengetahuan dan keyakinan tentang gangguan-gangguan mental dan cara penanganannya, yang dapat mendukung kemampuan merekognisi, manajemen, dan prevensi (Jorm, 2000). Adapun tingkat literasi kesehatan mental di Indonesia masih tergolong rendah. Hal ini tercermin dari masih tingginya stigmatisasi terhadap gangguan mental oleh masyarakat. Penelitian oleh Rachmayani dan Kurniawati (2016) menunjukkan bahwa dari 150 remaja pengguna internet, sebanyak 52% diantaranya masih memberikan pelabelan seperti “stres”, “gila”, “cacat”, “berperilaku aneh”, dan “kelainan yang tidak dapat disembuhkan” terhadap gangguan mental. Ini berarti bahwa persepsi negatif terkait gangguan mental masih mendominasi di Indonesia.

Adapun stigma secara definitif adalah suatu tanda atau karakteristik yang menyebabkan individu yang memiliki “tanda” cenderung tidak diterima oleh masyarakat (Goffman, 1963). Hingga saat ini, stigma telah terbagi menjadi empat jenis, salah satunya adalah persepsi stigma publik, yaitu persepsi individu tentang stigma publik (Corrigan, 2004). Adapun stigma publik didefinisikan sebagai stereotipe dan prasangka negatif yang dimiliki masyarakat umum tentang penderita gangguan mental (Corrigan, 2004). Individu yang memersepsi stigma publik secara negatif tentang penderita gangguan mental akan enggan untuk meminta pertolongan karena takut akan penolakan dari masyarakat (Link, 1987). Pendapat Link (1987) tersebut juga selaras dengan hasil penelitian oleh Salim

(2014) di Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu keyakinan normatif (stigma masyarakat) lebih memengaruhi individu dalam mencari pertolongan profesional daripada norma subjektif atau bahkan kebutuhan pribadi.

Literasi kesehatan mental yang rendah dan stigmatisasi oleh masyarakat yang cenderung negatif terhadap para penderita gangguan mental berkaitan erat dengan rendahnya keinginan orang-orang dengan gejala-gejala gangguan mental tertentu untuk mencari pertolongan ke profesional, seperti psikolog dan psikiater (Bonabi, Müller, Ajdacic-Gross, Eisele, Rodgers, Seifritz, ... & Rüsç, 2016; Corrigan, 2004).

Penelitian oleh Burns dan Birrel (2014) menunjukkan bahwa gangguan mental pada negara-negara dengan pendapatan menengah kebawah (termasuk Indonesia) lebih banyak ditangani oleh penyembuh tradisional. Hasil penelitian Subandi dan Utami (1996) juga menunjukkan bahwa keluarga penderita gangguan mental cenderung mencari pertolongan informal (dukun atau ahli agama) daripada pertolongan formal (psikolog/psikiater). Hal ini tidak hanya terjadi di pedesaan, namun juga perkotaan (Zubir, 2014). Sebagai akibatnya, penundaan terhadap pencarian pertolongan formal pun terjadi (Burns & Birrel, 2014).

Terjadinya penundaan dalam pencarian pertolongan profesional ini berdampak pada rendahnya tingkat kesadaran akan pentingnya *professional help-seeking*. Seperti menurut data dari Riskesdas (2018), dari 1588 responden Anggota Rumah Tangga (ART) yang terdiagnosis gangguan jiwa skizofrenia/psikosis, hanya 48,9% yang rutin berobat ke rumah sakit selama satu bulan terakhir. Angka tersebut tidak berbeda secara signifikan antara di desa (41,4%) dan kota (54,9%). Ada berbagai alasan yang menyebabkan responden tidak rutin berobat, namun yang memiliki presentase terbesar adalah karena “merasa sudah sehat”, yaitu sebanyak (36,1%).

Tidak dapat dimungkiri, jumlah penyedia layanan kesehatan mental di Indonesia masih terbatas, khususnya di daerah-daerah luar pulau Jawa. Namun, keinginan masyarakat di daerah pulau Jawa—khususnya Jawa Barat—untuk mencari pertolongan profesional juga masih rendah. Data dari Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa penderita gangguan mental di Jawa Barat merupakan yang tertinggi di Indonesia, yaitu dengan spesifikasi gangguan: skizofrenia/psikosis sebanyak 55.133, depresi sebanyak 130.528, dan gangguan mental emosional sebanyak 130.528 orang. Meskipun angka penderita gangguan mental di Jawa Barat merupakan yang tertinggi di Indonesia, namun jumlah

penderita yang minum obat/menjalani pengobatan medis tergolong rendah, yaitu untuk gangguan depresi hanya sebanyak 10.054 orang atau 18% dari 55.133 penderita. Padahal, jumlah penyedia layanan kesehatan mental di Kota Bandung sebagai ibukota Jawa Barat cukup banyak, yaitu terdiri atas tiga rumah sakit umum, satu klinik, dan sembilan biro psikologi (Into The Light Indonesia, 2020).

Jika menyinggung mengenai angka penderita gangguan mental tertinggi di Indonesia, data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa remaja dengan rentang usia 15-24 tahun merupakan golongan usia tertinggi pada gangguan mental emosional dan depresi, yaitu sebanyak 157.695 orang. Hal ini tidak hanya terjadi di Indonesia, namun juga terjadi secara global (Chadda, 2018). Remaja memiliki tingkat kerentanan lebih tinggi untuk mengalami gangguan mental karena pada masa remaja, individu tidak hanya mengalami perubahan secara fisik, namun juga emosional dan sosial, sehingga rentan mengalami gangguan mental, terlebih jika terpapar oleh kemiskinan, pelecehan, hingga kekerasan (World Health Organization, 2019). Meskipun remaja cenderung rentan mengalami gangguan mental, namun penelitian terdahulu menunjukkan bahwa keinginan remaja untuk mencari bantuan profesional psikologi masih rendah (Cakar & Savi, 2014; Cory & Leavey, 2017). Namun, di Indonesia khususnya belum ada data spesifik mengenai tingkat keinginan remaja untuk mencari bantuan profesional psikologi.

Meskipun penyebab dari rendahnya keinginan remaja di Indonesia untuk mencari bantuan profesional psikologi ini masih belum jelas, namun sejumlah penelitian kuantitatif mancanegara menemukan bahwa rendahnya sikap mencari bantuan profesional psikologi ini dipengaruhi oleh literasi kesehatan mental (Downs & Eisenberg, 2012; Jung, von Sternberg, & Davis, 2017), dan stigmatisasi masyarakat (Barney, Griffiths, Jorm, & Christensen, 2006; Pattyn, Verhaeghe, Sercu, & Bracke, 2014). Sehingga, meninjau dari keterkaitan antara literasi kesehatan mental, stigmatisasi masyarakat, dengan sikap mencari bantuan profesional psikologi ini, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan variabel serupa pada sampel remaja di Kota Bandung, yaitu dengan judul penelitian **“Pengaruh Literasi Kesehatan Mental dan Persepsi Stigma Publik Terhadap Sikap Mencari Bantuan Profesional Psikologi pada Remaja Kota Bandung”**.

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan pada paparan latar belakang diatas, maka pertanyaan dari penelitian ini adalah: apakah ada pengaruh literasi kesehatan mental dan persepsi stigma publik terhadap sikap mencari bantuan profesional psikologi pada remaja Kota Bandung?

C. Tujuan

Merujuk pada pertanyaan penelitian diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh literasi kesehatan mental dan persepsi stigma publik terhadap sikap mencari bantuan profesional psikologi pada remaja Kota Bandung.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini akan mengkaji kontribusi dari variabel literasi kesehatan mental (X1) dan persepsi stigma publik (X2) terhadap sikap mencari pertolongan profesional psikologi, dari sisi pengetahuan dan sosial.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi para remaja, diharapkan dengan adanya hasil dari penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran para remaja tentang pentingnya sikap mencari bantuan profesional psikologi agar angka penderita gangguan mental, khususnya untuk rentang usia remaja tidak semakin meningkat, sebab tidak terjadi penundaan sikap mencari bantuan profesional psikologi pada remaja.
- b) Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi ataupun pembanding bagi penelitian-penelitian terkait selanjutnya, agar pengembangan penelitian terkait kesehatan mental terus berkembang di Indonesia.

E. Struktur Organisasi Skripsi

Struktur organisasi skripsi ini terdiri atas tiga bab, yaitu sebagai berikut:

1. BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan latar belakang dari penelitian mengenai pengaruh literasi kesehatan mental dan persepsi stigma publik terhadap sikap mencari pertolongan profesional psikologi pada remaja Kota Bandung. Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat diturunkan pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi dari skripsi ini.

2. BAB II: KAJIAN PUSTAKA

Pada bab ini, dijelaskan kajian teori dari literasi kesehatan mental, persepsi stigma publik, sikap mencari pertolongan profesional psikologi, kerangka berpikir, serta hipotesis penelitian.

3. BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini memuat metode penelitian yang digunakan oleh peneliti, dengan pembahasan mengenai metode dan desain penelitian, populasi dan sampel penelitian, variabel dan definisi operasional, instrumen penelitian, teknik analisis data, dan prosedur penelitian.

4. BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi hasil dan pembahasan penelitian, beserta dengan keterbatasan-keterbatasan yang peneliti temukan selama melaksanakan penelitian ini.

5. BAB V: SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Bab ini menguraikan simpulan yang dihasilkan dari penelitian ini beserta dengan pembahasan literasi kesehatan mental, persepsi stigma publik, dan sikap mencari bantuan profesional psikologi, kemudian rekomendasi dari peneliti terhadap pihak yang terkait dalam penelitian ini.