ANALITIKA

Jurnal Magister Psikologi UMA

Available online <http://ojs.uma.ac.id/index.php/analitika>

Literasi Kesehatan Mental Positif pada Remaja dan Dewasa Awal

Positive Mental Health Literacy in Adolescent and Young Adult

Estherita*, Anita Novianty

Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Krida Wacana, Indonesia

Diterima: 31 Maret 2021, disetujui: 22 Desember 2021, dipublish: 30 Desember 2021

*Corresponding author: E-mail: estherita2311@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan mengenai cara mendapatkan dan memelihara kesehatan mental yang baik dianggap lebih efektif untuk dapat mengatasi tekanan psikologis, bahkan untuk mencegah gangguan mental. Hal ini dapat dicapai dengan memiliki literasi kesehatan mental positif. Literasi kesehatan mental positif adalah pengetahuan dan keyakinan untuk mendapatkan dan menjaga kesehatan mental yang baik atau positif. Tujuan penelitian ini adalah meninjau literasi kesehatan mental positif pada remaja dan dewasa awal. Jumlah partisipan adalah 362 orang berusia 13-33 tahun. Hasilnya menunjukkan nilai yang tinggi pada literasi kesehatan mental positif ($M = 49,7$ $SD = 7,31$). Hal ini berarti remaja dan dewasa awal memiliki pengetahuan mengenai cara mendapatkan dan menjaga kesehatan mental yang baik. Hasil *t-test* dan analisis ANOVA menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada literasi kesehatan mental positif berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin, tempat lahir, pendidikan, dan status tinggal bersama orang tua. Perbedaan literasi kesehatan mental positif berdasarkan keadaan keuangan ditemukan dalam penelitian ini.

Kata kunci: Dewasa Awal, Literasi Kesehatan Mental Positif, Remaja

Abstract

The knowledge of how to achieve and maintain good mental health is considered to be more effective in coping with psychological distress, than to prevent mental disorders. It could be achieved by having positive mental health literacy. Positive mental health literacy is the knowledge and belief to obtain and maintain good or positive mental health. The research aims to explore the positive mental health literacy of adolescents and young adults. Total participants consisted of 362 people aged 13-33 years old in this study. The results indicated high positive mental health literacy ($M = 49.7$ $SD = 7.31$). It implies that the adolescents and young adults had the knowledge of how to obtain and maintain good mental health. The *t-test* and ANOVA analysis indicated that there was no significant difference in positive mental health literacy based on age, gender, birthplace, education, and parental living conditions. The study also suggested the difference in positive mental health literacy based on financial circumstances.

Keywords: Adolescent, Positive Mental Health Literacy, Young Adult

How to Cite: Estherita & Anita, N. (2021). Literasi Kesehatan Mental Positif pada Remaja dan Dewasa Awal. *Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA*, 13 (2): 93 – 104.

PENDAHULUAN

Literasi kesehatan mental menjadi permasalahan isu global karena terdapat penelitian yang menunjukkan bukan hanya Indonesia yang memiliki tingkat literasi rendah, akan tetapi negara maju lain seperti Jepang menunjukkan hanya sekitar 25% responden yang mampu mengenali gejala depresi, sedangkan pada negara Cina menunjukkan profesi medis non kesehatan mental sebanyak kurang lebih 60% tidak mampu mengenali gejala gangguan mental, sehingga tidak dapat memberikan penanganan yang tepat (Okuyama *et al.*, 2007). Menurut Jorm *et al.* (1997) literasi kesehatan mental merupakan pengetahuan, wawasan, dan kepercayaan yang membantu pengenalan, manajemen, maupun prevensi terhadap gangguan mental. Jorm (2012) mengatakan bahwa untuk dapat mencegah gangguan mental sangat penting memiliki pengetahuan untuk dapat melabeli gejala gangguan mental yang dialami agar dapat mengidentifikasi sumber pertolongan serta memilih strategi koping yang tepat. Semakin tinggi tingkat literasi kesehatan mental yang dimiliki, maka semakin tinggi pula kesadaran individu mencari pengobatan profesional (Altweck *et al.*, 2015).

Berbagai penelitian yang dilakukan menggunakan implikasi dari teori literasi kesehatan mental Jorm memiliki beberapa kelemahan. Pemaparan hasil penelitian mengenai literasi kesehatan mental menurut Fauziah dan Novianty (2019) dengan sampel wanita Muslim menunjukkan bahwa wanita Muslim memiliki kesadaran untuk mengenali gejala gangguan mental, akan tetapi tipe pencarian pengobatan yang dipilih cenderung ke arah non profesional terutama pada pemuka agama. Saya (2020) juga memaparkan hasil penelitian mengenai literasi kesehatan mental berdasarkan perspektif budaya di suku Marind yang menyatakan bahwa pemahaman mengenai gangguan mental di suku Marind tersebut dipengaruhi oleh unsur-unsur budaya dan keyakinan yang dimiliki yang mengakibatkan tipe pencarian pengobatan cenderung kepada non profesional seperti keluarga, kerabat, atau bahkan dukun serta memiliki stigma negatif terhadap orang dengan gangguan mental.

Literasi kesehatan mental tidak hanya sekedar berkaitan dengan pengetahuan, akan tetapi memiliki kaitan dengan faktor demografi individu dalam hal usia, gender, keyakinan, budaya, dan kepribadian (Furnham *et al.*, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun individu memiliki pengetahuan dan mampu untuk mengenali gejala, tipe pencarian pengobatan yang dilakukan adalah non profesional.

Studi mengenai dampak atau efek dari literasi kesehatan mental yang dimiliki oleh seseorang menunjukkan, meskipun tingkat literasi kesehatan mental yang dimiliki tinggi dan tipe pencarian yang dilakukan mengarah ke profesional, tidak ada bukti yang menjelaskan perilaku pengobatan tersebut akan dilakukan secara konsisten (Palazzo *et al.*, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh White dan Casey (2016) menunjukkan bahwa orang dewasa yang memiliki masalah cenderung melakukan konsultasi ke dokter umum dibandingkan dengan konselor psikologis. Evaluasi mengenai pengukuran literasi kesehatan mental mulai dipertanyakan kualitasnya karena tidak semua komponen diukur sesuai konstruk kesehatan mental World Health Organization yang telah diperbaharui, yaitu memahami cara memperoleh dan mempertahankan kesehatan mental yang positif

(Kutcher, Wei, & Coniglio, 2016). Pengukuran yang dilakukan dengan memberikan sketsa atau vignette dianggap tidak memberikan ukuran yang valid, sehingga pengukuran dengan berbasis skala dianggap lebih efektif, tetapi pengukuran menggunakan skala masih jarang ditemukan. Pengukuran menggunakan sketsa dianggap hanya berfokus pada pengenalan suatu gejala gangguan mental tertentu seperti skizofrenia atau depresi, sementara komponen lainnya seperti pengetahuan atau keyakinan tentang sumber penyebab dan pemeliharaan kesehatan mental tidak diuji (Reavley *et al.*, 2013, Rosetto *et al.*, 2014; Wei *et al.*, 2015; O'Connor & Casey, 2015; Jung *et al.*, 2016).

Menurut Chambers *et al* (2015) literasi kesehatan mental dianggap sangat tradisional karena masih berfokus pada pengetahuan dan keyakinan mengenai gangguan mental dibandingkan dengan kesehatan mental. Fusar-Poli *et al* (2020) menemukan bahwa memiliki pengetahuan mengenai cara mendapatkan kesehatan mental yang baik dianggap lebih efektif untuk dapat mengatasi sumber stressor dan tekanan psikologis dibandingkan memiliki pengetahuan mengenali gejala gangguan mental. Bjørnsen *et al* (2017) menawarkan sebuah pandangan baru untuk mengatasi masalah-masalah gangguan mental dengan konsep literasi kesehatan mental yang sudah dikembangkan, yang dikenal dengan istilah literasi kesehatan mental positif. Literasi kesehatan mental yang dicetuskan oleh Jorm menekankan pencegahan tekanan psikologis dilakukan dengan cara mengenali gejala gangguan mental dan hanya mengukur tiga komponen terakhir literasi kesehatan mental, yaitu kemampuan mengenali atau melabeli gangguan mental, mengurangi stigma negatif terhadap gangguan mental, dan meningkatkan pencarian pertolongan (Jorm, 2000). Pandangan baru yang ditawarkan oleh Bjørnsen *et al* (2017) memiliki fokus untuk mengukur komponen literasi kesehatan mental yang pertama, yaitu memahami cara memperoleh dan mempertahankan kesehatan mental yang baik atau positif, maka istilah literasi kesehatan mental yang sebelumnya digunakan telah diperbaharui menjadi literasi kesehatan mental positif. Literasi kesehatan mental positif digunakan untuk mengevaluasi pengetahuan mengenai bagaimana mendapatkan dan menjaga kesehatan mental yang baik atau positif.

Menurut Jahoda (1959) kesehatan mental positif adalah keadaan mental yang sehat, yaitu mampu untuk mengenal diri sendiri dengan baik, percaya diri, mampu membina hubungan baik dengan orang lain dan produktif. Alat ukur kesehatan mental positif yang dikembangkan oleh Bjørnsen *et al* menggunakan landasan teori *Basic Needs Psychology Theory* (BNPT) yang dicetuskan oleh Deci dan Ryan (2000) yang terdiri dari aspek otonomi, kompeten, dan keterkaitan. Kebutuhan otonomi merupakan kemampuan individu untuk membuat keputusan dan kontrol diri, kompeten adalah keberhasilan individu dalam mencapai suatu hal dalam pekerjaan atau pendidikan, dan keterkaitan adalah individu memiliki hubungan yang berkualitas dan menjadi bagian dalam komunitas lingkungan sosial. Penelitian Zhen *et al* (2017) pada sampel 605 siswa sekolah menengah di Cina menunjukkan bahwa tingkat kebutuhan kompetensi yang tinggi atau terpenuhi memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepercayaan diri dalam melakukan proses pembelajaran dan menghasilkan emosi yang positif.

Hickling, Robertson-Hickling dan Paisley (2011) menemukan bahwa rendahnya stigma negatif dan perubahan yang positif mengenai sikap dan pengetahuan mengenai gangguan mental dipengaruhi oleh keterlibatan komunitas. Keterlibatan individu dengan komunitas dapat menurunkan stigma negatif apabila komunitas tersebut memiliki kebersamaan dan empati. Hal tersebut didukung melalui penelitian yang dilakukan oleh Cheung *et al* (2017) di mana individu yang mendapatkan dukungan keluarga, berada di komunitas, dan memiliki pengalaman yang baik di sekolah dapat menciptakan kesehatan mental yang positif. Aspek-aspek di dalam literasi kesehatan mental positif memiliki hubungan yang signifikan terhadap kesehatan mental (Hickling *et al.*, 2011; Cheung *et al.*, 2017; Zhen *et al.*, 2017). Masih banyak masyarakat yang kurang memiliki pengetahuan dan tidak memenuhi aspek-aspek maupun faktor-faktor kesehatan mental positif dikarenakan tingkat literasi kesehatan mental positif yang dimiliki rendah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aluh *et al* (2018) dengan sampel siswa sebanyak 285 di Nigeria menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan mental yang dimiliki rendah. Penelitian sebelumnya oleh Thai, Vu, dan Bui (2020) pada sampel remaja sebanyak 1094 menemukan bahwa literasi kesehatan mental yang dimiliki tergolong rendah terlebih pada remaja yang memiliki gejala depresi. Terdapat perbedaan tingkat literasi kesehatan mental berdasarkan gender, pada remaja laki-laki tingkat literasi kesehatan mental yang dimiliki tergolong lebih rendah dibandingkan dengan remaja perempuan yang ditunjukkan dengan keputusan remaja laki-laki menyelesaikan masalah dengan cara yang negatif (Cotton *et al.*, 2006; Bjørnsen *et al.*, 2017). Perbedaan tingkat literasi kesehatan mental juga ditemukan antara mahasiswa *undergraduate* dan *graduate* yang menunjukkan bahwa mahasiswa *undergraduate* memiliki tingkat literasi kesehatan mental rata-rata, akan tetapi memiliki intensitas rendah untuk mencari pengobatan profesional (Rafal, Gatto, & DeBate, 2018). Penelitian Novianty (2017) dengan sampel usia 15-38 tahun menunjukkan bahwa hanya 25% yang merujuk pertolongan kepada profesional dan menunjukkan tingkat literasi kesehatan mental yang rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh Huang, Yang, dan Pescosolido (2019) di Cina menunjukkan hasil literasi kesehatan mental yang dimiliki tergolong rendah terlebih terdapat kesenjangan antara pemahaman mengenai penyebab terjadinya gangguan mental dengan cara yang dipilih untuk melakukan pencegahan. Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya, peneliti berhipotesis bahwa tingkat literasi kesehatan mental positif pada remaja dan dewasa awal tergolong rendah. Hal ini diperkirakan karena usia remaja hingga menuju dewasa awal dianggap sebagai tahap peralihan menuju dewasa yang penuh dengan tantangan dan adaptasi lingkungan sosial (Santrock, 2010). Hal ini dapat menyebabkan kesehatan mental individu terganggu, sehingga promosi mengenai cara mencegah dan mempertahankan kesehatan mental yang baik dapat diterapkan sebagai langkah untuk mengatasi permasalahan kasus gangguan mental. Pengukuran literasi kesehatan mental positif dapat memberikan evaluasi untuk memberikan identifikasi awal dan intervensi dini pada individu, sehingga keputusan untuk melakukan promosi kesehatan mental dan memberikan literasi dapat dengan tepat dilakukan

(Attygalle *et al.*, 2017; Bjørnsen *et al.*, 2017), maka peneliti ingin meninjau sejauh mana tingkat literasi kesehatan mental positif pada remaja dan dewasa awal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif. Variabel dalam penelitian ini adalah literasi kesehatan mental positif. Literasi kesehatan mental positif adalah pengetahuan dan keyakinan untuk mendapatkan dan menjaga kesehatan mental yang baik atau positif (Bjørnsen *et al.*, 2017). Instrumen penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini berisi aspek-aspek yang mewakili literasi kesehatan mental positif untuk dapat mengukur seberapa jauh pemahaman individu mengenai literasi kesehatan mental positif yang akan berguna untuk evaluasi dan mempertimbangkan mengenai langkah berikutnya dalam bidang kesehatan mental.

Pada penelitian ini terdapat 362 partisipan berjenis kelamin laki-laki (25,1%) dan perempuan (74,9%) dengan rentang usia 13-21 tahun (72,9%) dan usia 22-33 tahun (27,1%). Teknik pengambilan sampel menggunakan *convenience sampling*, dengan menyebarkan instrumen penelitian terhadap sampel yang sesuai dengan karakteristik penelitian yang sedang berada di sekitar peneliti. Adapun gambaran partisipan sebagian besar berjenis kelamin perempuan (74,9%), bertempat lahir di pulau Jawa (75,4%), pendidikan terakhir SMA (70,7%), status pekerjaan sebagai mahasiswa (53,9%), tinggal bersama dengan orang tua (83,1%), dan memiliki keadaan keuangan rata-rata (54,4%). Penelitian ini dilakukan menggunakan alat ukur dalam bentuk kuesioner yang disebarkan secara *online*. Variabel literasi kesehatan mental positif diukur dengan instrumen penelitian *Mental Health Promoting Knowledge Scale* (MHPK Scale) yang dikembangkan oleh Bjørnsen, Eliertsen, Ringdal, Espnes, dan Moksnes (2017).

Peneliti melakukan adaptasi dan proses penerjemahan terhadap alat ukur MHPK Scale yang terdiri dari 15 aitem. Pada alat ukur ini terdapat enam pilihan jawaban, (Tidak Tahu = 0, Sangat Salah = 1, Cukup Salah = 2, Tidak Benar dan Tidak Salah = 3, Cukup Benar = 4, Sangat Benar = 5). Uji validitas MHPK Scale dilakukan sebanyak tiga tahap, yaitu melakukan *expert judgement* untuk meninjau kesesuaian bahasa menggunakan perhitungan Aikens' V, uji keterbacaan, dan menghitung korelasi aitem total. Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan Aiken's V, aitem nomor 1, 3, 7, 9, dan 15 mendapatkan skor di bawah 0,6 yang berarti aitem tidak valid. Peneliti kemudian melakukan revisi aitem yang tidak valid berdasarkan saran yang diberikan oleh ahli dan meminta penilaian kembali terhadap aitem yang direvisi.

Uji keterbacaan kemudian juga dilakukan terhadap 21 partisipan yang sesuai dengan karakteristik sampel. Berdasarkan hasil perhitungan menunjukkan persentase >80% yang berarti pernyataan dari setiap aitem dapat dipahami oleh calon partisipan (Sousa & Rojjanasrirat, 2011), akan tetapi peneliti mempertimbangkan untuk mengikuti saran dari partisipan penelitian untuk mengubah letak penyusunan kata dan mengubah kosa kata agar lebih tepat. Peneliti melakukan revisi pada aitem nomor 1, 11, dan 15. Peneliti kemudian menghitung korelasi aitem total untuk mengukur ketepatan instrumen penelitian dalam mengukur konstruk.

Terdapat 2 aitem yang dinyatakan tidak valid, yaitu aitem nomor 3 dan 4 dengan nilai r 0,194 dan 0,228 dari total 15 aitem, sehingga peneliti menggugurkan 2 aitem tersebut dan melakukan korelasi aitem total putaran kedua yang menghasilkan total 13 aitem dinyatakan valid. Hasil pengujian reliabilitas pada instrumen pengukuran MHPK Scale dengan teknik *alpha-cronbach* menunjukkan hasil 0,784 sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen pengukuran MHPK Scale memiliki reliabilitas yang baik (Field, 2005). Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas yang telah dilakukan, terdapat 13 aitem yang akan digunakan untuk mengukur literasi kesehatan mental positif pada remaja dan dewasa awal.

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif dan uji beda. Teknik analisa deskriptif digunakan untuk pengolahan data hasil literasi kesehatan mental positif yang dimiliki partisipan. Uji beda digunakan untuk melihat perbedaan nilai rata-rata literasi kesehatan mental positif antar kelompok berdasarkan data demografis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk meninjau literasi kesehatan mental positif pada remaja dan dewasa awal. Partisipan dalam penelitian ini secara umum lebih banyak pada kelompok usia remaja dan berjenis kelamin perempuan. Mayoritas partisipan lahir di pulau Jawa, dengan status pendidikan terakhir SMA, status pekerjaan mahasiswa, tinggal bersama dengan orang tua, dan memiliki keadaan keuangan rata-rata.

Peneliti menemukan bahwa literasi kesehatan mental positif pada remaja dan dewasa awal tergolong tinggi. Hal ini diperoleh berdasarkan perhitungan dengan membandingkan rerata hipotetik dan rerata empirik, dengan hasil ($M= 32,5$; $SD= 10,8$) untuk rerata hipotetik dan ($M= 49,7$; $SD= 7,31$) untuk rerata empirik. Perbandingan nilai rerata hipotetik dan rerata empirik ini menunjukkan literasi kesehatan mental positif pada remaja dan dewasa awal dengan nilai ($mean= 49,7$) dapat dikategorikan tinggi. Hal ini berarti remaja dan dewasa awal memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai bagaimana cara mendapatkan dan menjaga kesehatan mental yang positif dalam aspek otonomi, kompeten, maupun keterkaitan.

Peneliti berhipotesis bahwa literasi kesehatan mental positif yang dimiliki oleh remaja dan dewasa awal tergolong rendah, akan tetapi hasil penelitian ini menunjukkan tingkat literasi kesehatan mental positif pada remaja dan dewasa awal tergolong tinggi. Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bjørnsen *et al* (2017) pada sampel remaja berusia 15-21 tahun di Norwegia yang menunjukkan hasil literasi kesehatan mental positif yang dimiliki tergolong tinggi. Hasil penelitian Bjørnsen *et al* (2017) menemukan bahwa literasi kesehatan mental positif memiliki hubungan yang signifikan dengan kesejahteraan mental. Hal ini berarti individu yang memiliki literasi kesehatan mental positif memiliki pemahaman yang baik mengenai pencegahan dan mempertahankan kesehatan mental positif, sehingga memiliki hubungan yang signifikan dengan kesejahteraan mental yang dimiliki.

Penelitian ini menggunakan landasan teori *Basic Needs Theory Psychology* (BNPT) untuk meninjau literasi kesehatan mental positif yang dimiliki oleh remaja dan dewasa awal, maka peneliti melakukan analisis pada tiap aspek yang terdiri dari aspek otonomi, kompeten, dan keterkaitan. Aspek otonomi menurut Deci dan Ryan (2000) adalah perilaku atau keinginan yang dilakukan oleh individu berdasarkan hasil dari keputusan dan kehendak dari diri sendiri yang tidak dikontrol atau dipengaruhi oleh lingkungan luar. Berdasarkan hasil analisis deskriptif yang dilakukan, literasi kesehatan mental positif dari aspek otonomi dengan total 3 aitem ($mean = 11,7$), masuk dalam kategori tinggi. Hal ini berarti remaja dan dewasa awal dalam penelitian ini memiliki pengetahuan bahwa kebebasan untuk menentukan pilihan hidup, membuat keputusan atas kehendak sendiri, dan melakukan segala sesuatu berdasarkan minat dan nilai yang dimiliki akan berkaitan dengan kesehatan mental yang baik. Peneliti kemudian melakukan analisis aitem pada aspek otonomi, aitem yang paling banyak dijawab dengan nilai tertinggi (5= Sangat Benar) terdapat pada aitem yang berbunyi “mengatur batasan untuk tindakan anda sendiri”. Penelitian yang dilakukan oleh Velki (2011) memaparkan bahwa individu yang memahami atau terpenuhi aspek otonominya memiliki hubungan yang positif dengan kesehatan mental. Penelitian tersebut memiliki kesamaan dengan hasil penelitian ini, yaitu apabila remaja dan dewasa awal dapat memahami pentingnya aspek otonomi terpenuhi, maka dapat dikatakan remaja dan dewasa awal memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan mental yang positif.

Aspek kompeten menurut Deci & Ryan (2000) adalah kebutuhan untuk berhasil dan optimal dalam lingkungan sosial dan menunjukkan kemampuan yang dimiliki individu. Aspek kompeten yang diukur dengan total 5 aitem termasuk dalam kategori tinggi dengan nilai rata-rata sebesar ($mean = 17,9$). Artinya, remaja dan dewasa awal memiliki pemahaman apabila individu berkompeten dalam proses pengembangan diri dan mencapai prestasi yang baik dalam lingkup pendidikan dan pekerjaan, maka akan memiliki kesehatan mental yang positif. Hasil analisis aitem pada aspek kompeten, aitem yang paling banyak dijawab dengan nilai tertinggi (5 = Sangat Benar) terdapat pada aitem yang berbunyi “mempercayai diri sendiri”. Penelitian yang dilakukan oleh Zhen *et al* (2017) menemukan bahwa tingkat kebutuhan kompetensi yang tinggi atau terpenuhi memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepercayaan diri dalam proses pembelajaran dan menghasilkan emosi yang positif. Hal ini dapat terjadi karena apabila aspek kompeten terpenuhi, individu akan merasa bahwa dirinya memiliki keahlian ataupun kemampuan, sehingga individu akan merasa puas dan memiliki kepercayaan diri (Vansteenkiste, Ryan, & Soenens, 2020).

Deci dan Ryan (2000) menyatakan bahwa aspek keterkaitan adalah perasaan terhubung dengan orang lain, diperhatikan dan memperhatikan orang lain, serta memiliki rasa kebersamaan dalam komunitas. Berdasarkan hasil analisis deskriptif yang dilakukan, literasi kesehatan mental positif dari aspek keterkaitan dengan total 5 aitem ($mean = 20$) dapat dikategorikan tinggi. Hasil analisis aitem pada aspek keterkaitan, aitem yang paling banyak dijawab dengan nilai tertinggi (5= Sangat Benar) terdapat pada aitem yang berbunyi “setidaknya memiliki teman baik”. Hal ini berarti remaja dan dewasa awal

memiliki pengetahuan atau menyetujui bahwa memiliki hubungan yang harmonis dengan orang lain berkaitan dengan kesehatan mental yang positif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cheung *et al* (2017) menemukan apabila individu mendapatkan dukungan dari keluarga, teman, dan tergabung dalam komunitas maka dapat menciptakan kesehatan mental yang positif. Hal ini terjadi karena setiap manusia memiliki keinginan atau motivasi untuk memiliki keterikatan hubungan dengan orang lain dengan tujuan tidak merasa sendirian agar tidak mengalami rasa frustrasi ataupun kegagalan dalam berhubungan dengan orang lain (Vansteenkiste, Ryan, & Soenens, 2020; Waterschoot *et al.*, 2020).

Peneliti melakukan analisis uji beda menggunakan teknik *independent sample t-test* untuk mengetahui perbandingan nilai rata-rata literasi kesehatan mental positif antara kelompok usia remaja dan dewasa awal, kelompok gender antara laki-laki dan perempuan, serta kelompok dengan status tinggal bersama dengan orang tua atau tidak. Berdasarkan hasil analisis *independent sample t-test*, menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan $t(360) = -1,776$; $p > 0,05$ antara kelompok usia remaja ($M = 49,31$; $SD = 7,43$) dengan kelompok usia dewasa awal ($M = 50,84$; $SD = 6,91$). Menurut Farrer *et al* (2008) hal tersebut terjadi karena dalam memahami literasi kesehatan mental, setiap individu memiliki pemahaman spesifik yang disesuaikan dengan usia masing-masing. Hasil penelitian yang mayoritas dilakukan di negara bagian barat menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan pengetahuan mengenai kesehatan mental pada kelompok gender, yaitu tingkat literasi kesehatan mental yang dimiliki oleh perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Gorczynski *et al.*, 2017; Rafal *et al.*, 2018; Hadjimina dan Furnham, 2017). Hal ini dikarenakan perempuan lebih cenderung terbuka terhadap pemberian intervensi psikologis dan memahami bahwa gangguan mental terjadi karena permasalahan psikologis, sedangkan laki-laki cenderung menghindari hal-hal tersebut karena dipengaruhi faktor maskulinitas, sehingga menimbulkan respon yang negatif (Lindinger-Sternart, 2014). Namun pada penelitian ini, hasil uji beda pada kelompok gender menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan $t(360) = 1,087$; $p > 0,05$ antara kelompok partisipan laki-laki ($M = 50,45$; $SD = 7,01$) dengan kelompok partisipan perempuan ($M = 49,48$; $SD = 7,41$). Selanjutnya, hasil analisis terhadap status tinggal bersama orang tua menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan $t(360) = -1,916$; $p > 0,05$ antara kelompok yang menjawab ya ($M = 49,39$; $SD = 7,24$) dengan kelompok yang menjawab tidak ($M = 51,36$; $SD = 7,53$). Hal ini dapat terjadi mengingat hasil penelitian pada aspek keterkaitan tergolong tinggi ($mean = 20$), yang menunjukkan partisipan mengerti mengenai hubungan yang baik dengan keluarga, sehingga status tinggal bersama dengan orang tua atau tidak, menghasilkan tidak ada perbedaan rata-rata terhadap tingkat literasi kesehatan mental positif yang dimiliki.

Pada analisis uji beda lebih dari dua kelompok, menunjukkan hasil tidak terdapat perbedaan $F(6,355) = 0,889$; $p > 0,05$ pada kelompok berdasarkan tempat lahir. Partisipan pada penelitian ini memiliki latar belakang tempat lahir yang beragam, yaitu berada di kepulauan Maluku, kepulauan Nusa Tenggara, kepulauan Riau, pulau Jawa, pulau Kalimantan, pulau Sulawesi, dan pulau Sumatra. Hal ini berarti di manapun individu

dilahirkan, tidak akan menunjukkan perbedaan pengetahuan mengenai kesehatan mental yang positif. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bjørnsen *et al* (2017) dengan partisipan penduduk Norwegia yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan literasi kesehatan mental positif antara penduduk asli Norwegia dengan imigran.

Hasil analisis selanjutnya pada kelompok berdasarkan pendidikan terakhir tidak terdapat perbedaan dengan nilai $F(6,355) = 2,081$; $p > 0,05$. Partisipan pada penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan terakhir SD, SMP, SMA, D1, D3, S1, dan S2. Hal ini berarti tingkat pendidikan seseorang tidak memberikan perbedaan terhadap pengetahuan kesehatan mental yang positif. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Miles *et al* (2020) pada sampel mahasiswa menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental yang tinggi cenderung ditemukan pada partisipan yang mengambil jurusan Psikologi atau peminatan psikologi Klinis dibandingkan mahasiswa yang tidak mempelajari Psikologi. Hasil yang ditunjukkan pada kelompok berdasarkan keadaan keuangan dengan kategori baik, rata-rata, dan buruk menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan dengan $F(2,359) = 10,357$; $p < 0,05$. Rata-rata literasi kesehatan mental positif dengan keadaan keuangan baik lebih tinggi ($M = 51,68$; $SD = 6,95$) dibandingkan dengan keadaan keuangan yang berada di rata-rata ($M = 48,69$; $SD = 7,13$) dan keadaan keuangan yang buruk ($M = 46$; $SD = 8,27$).

Hal ini berarti partisipan dengan keadaan keuangan yang baik cenderung memiliki pengetahuan mengenai kesehatan mental positif yang baik dibandingkan dengan partisipan yang keadaan keuangannya dalam kondisi rata-rata ataupun buruk. Hasil penelitian ini didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Bjørnsen *et al* (2017) bahwa partisipan yang beranggapan bahwa keadaan keuangannya dalam kondisi baik memiliki tingkat stress yang rendah dan cenderung memiliki kesehatan mental yang positif. Menurut Ibrahim *et al* (2017) keadaan ekonomi seseorang mempengaruhi bagaimana cara orang meminta pertolongan apabila mengalami gangguan mental terlebih pada individu dengan status ekonomi rendah, individu akan cenderung tidak memilih pengobatan profesional. Hal ini berarti individu yang memiliki keadaan keuangan baik memiliki pengetahuan mengenai kesehatan mental positif, sehingga akan mempertimbangkan untuk mencari pengobatan profesional karena didukung oleh keadaan ekonomi yang baik.

Penelitian ini menemukan bahwa literasi kesehatan mental positif pada remaja dan dewasa awal dikategorikan tinggi. Hal ini berarti semakin tinggi literasi kesehatan mental positif yang dimiliki, maka remaja dan dewasa awal memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan mental positif. Pada penelitian ini, populasi sampel didominasi oleh usia remaja dan kebanyakan memiliki latar belakang tempat lahir di pulau Jawa, sehingga hasil yang didapatkan tidak terlalu menggeneralisasi. Data demografis mengenai keadaan keuangan pada penelitian ini memiliki pilihan jawaban “Baik, Rata-rata, atau Buruk”, sehingga terdapat kemungkinan pilihan jawaban yang dipilih kurang merepresentasikan keadaan keuangan yang sebenarnya dimiliki oleh sampel penelitian, karena hanya berdasarkan laporan diri.

Temuan penelitian ini dapat memberikan gambaran bahwa tingkat literasi kesehatan mental positif pada remaja dan dewasa awal adalah tinggi. Implikasi penelitian ini dapat menjadi sumbangsih pada bidang psikologi klinis terkait pembahasan mengenai kesehatan mental. Penelitian ini juga dapat memberikan referensi dan pemahaman bagi remaja dan dewasa awal, peneliti, serta pemerintah untuk menambah informasi terkait kesehatan mental yang ditinjau berdasarkan literasi kesehatan mental positif. Remaja dan dewasa awal dapat merefleksikan diri bahwa terdapat hal-hal penting yang dapat dikembangkan agar dapat memiliki dan paham mengenai kesehatan mental yang positif. Tingkat literasi kesehatan mental positif pada remaja dan dewasa awal tidak selalu rendah, akan tetapi terdapat pemahaman yang cukup baik mengenai cara mendapatkan dan menjaga kesehatan mental yang positif terlebih pada aspek-aspek yang ada, yaitu aspek otonomi, komponen, dan keterkaitan. Oleh karena itu, penelitian ini dapat memberikan referensi bagi penyedia layanan kesehatan mental ataupun penyedia konten, psikolog, dan pemerintah untuk melakukan kampanye atau program prevensi dalam bentuk seminar, kelas terbuka, sosialisasi, ataupun pelatihan. Program kampanye dapat dilakukan dengan memberikan materi atau konten berdasarkan referensi dari bunyi aitem-aitem yang ada, yaitu berupa cara menentukan keputusan berdasarkan keinginan sendiri dan mengenali batasan dalam diri, memberikan motivasi ataupun cara untuk lebih percaya diri, cara untuk membangun relasi yang baik dengan orang lain, dan teknik pengelolaan stress ataupun pelatihan relaksasi yang bermanfaat untuk mendapatkan dan menjaga kesehatan mental yang positif.

SIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk meninjau literasi kesehatan mental positif yang dimiliki oleh remaja dan dewasa awal. Hasil penelitian ini menemukan bahwa literasi kesehatan mental positif pada remaja dan dewasa awal tergolong tinggi yang ditandai dengan pemahaman mengenai aspek otonomi, kompeten, dan keterkaitan. Analisa uji beda literasi kesehatan mental positif menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok usia remaja dan dewasa awal, gender, status tinggal bersama dengan orang tua atau tidak, tempat lahir, dan pendidikan terakhir. Pada data keadaan keuangan, ditemukan perbedaan literasi kesehatan mental positif, dimana partisipan yang melaporkan keadaan keuangan yang baik memiliki tingkat literasi lebih tinggi dibandingkan dengan yang melaporkan keadaan keuangan rata-rata dan buruk.

DAFTAR PUSTAKA

- Altweck, L., Marshall, T. C., Ferenczi, N., & Lefringhausen, K. (2015). Mental health literacy: A cross-cultural approach to knowledge and beliefs about depression, schizophrenia and generalized anxiety disorder. *Frontiers in Psychology*, 6, 7-8. doi:10.3389/fpsyg.2015.01272A
- Aluh, D. O., Anyachebelu, O. C., Anosike, C., & Anizoba, E. L. (2018). Mental health literacy: What do Nigerian adolescents know about depression?. *International Journal of Mental Health Systems*, 12, 8. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0186-2>
- Attygalle, U. R., Perera, H., & Jayamanne, B. D. (2017). Mental health literacy in adolescents: Ability to recognise problems, helpful interventions and outcomes. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11(1), 4-8. doi:10.1186/s13034-017-0176-1
- Bjørnsen, H. N., Eilertsen, M. B., Ringdal, R., Espnes, G. A., & Moksnes, U. K. (2017). Positive mental health

- literacy: Development and validation of a measure among Norwegian adolescents. *BMC Public Health*, 17(1). doi:10.1186/s12889-017-4733-6
- Bjørnsen, H. N., Espnes, G. A., Eilertsen, M. B., Ringdal, R., & Moksnes, U. K. (2017). The relationship between positive mental health literacy and mental well-being among adolescents: Implications for school health services. *The Journal of School Nursing*, 35(2), 107-116. doi:10.1177/1059840517732125
- Chambers, D., Murphy, F., & Keeley, H. S. (2015). All of us? An exploration of the concept of mental health literacy based on young people's responses to fictional mental health vignettes. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 32(1), 129-136. doi:10.1017/ipm.2014.82
- Cheung, K., Taillieu, T., Turner, S., Fortier, J., Sareen, J., Macmillan, H. L., & Afifi, T. O. (2017). Relationship and community factors related to better mental health following child maltreatment among adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 70, 377-387. doi:10.1016/j.chiabu.2017.06.026
- Cotton, S. M., Wright, A., Harris, M. G., Jorm, A. F., & McGorry, P. D. (2006). Influence of gender on mental health literacy in young Australians. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(9), 790-796. doi:10.1080/j.1440-1614.2006.01885.x
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Humans needs and the self-determinations of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268. doi:10.1207/S15327965PLI1104_01
- Fauziah, A.L., & Novianty, A. (2019). *Mental health literacy from moslem women perspective*. International Summit on Science Technology and Humanity (ISETH2019) Proceedings Book, 181-188. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/11778/20.pdf?sequence=1>
- Farrer, L., Leach, L., Griffiths, K. M., Christensen, H., & Jorm, A. F. (2008). Age differences in mental health literacy. *BMC Public Health*, 8(1). doi:10.1186/1471-2458-8-125
- Field, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS*. London, Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications.
- Furnham, A., Cook, R., Martin, N., & Batey, M. (2014). Mental health literacy among university student. *Journal of Public Mental Health*, 13, 146-158
- Fusar-Poli, P., Pablo, G. S., Micheli, A. D., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V., & Amelsvoort, T. V. (2020). What is good mental health? A scoping review. *European Neuropsychopharmacology*, 31, 33-46. doi:10.1016/j.euroneuro.2019.12.105
- Gorczynski, P., Sims-Schouten, W., Hill, D., & Wilson, J. C. (2017). Examining mental health literacy, help seeking behaviours, and mental health outcomes in UK university students. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 12(2), 111-120. doi:10.1108/jmhtep-05-2016-0027
- Hadjimina, E., & Furnham, A. (2017). Influence of age and gender on mental health literacy of anxiety disorders. *Psychiatry Research*, 251, 8-13. doi:10.1016/j.psychres.2017.01.089
- Hickling, F. W., Robertson-Hickling, H., & Paisley, V. (2011). Deinstitutionalization and attitudes toward mental illness in Jamaica: A qualitative study. *Revista Panamericana de Salud Publica = Pan American Journal of Public Health*, 29(3), 169-176. doi: 10.1590/S1020- 49892011000300004
- Huang, D., Yang, L. H., & Pescosolido, B. A. (2019). Understanding the public's profile of mental health literacy in China: A nationwide study. *BMC Psychiatry*, 19(1). doi:10.1186/s12888-018-1980-8
- Ibrahim, N., Amit, N., Shahar, S., Wee, L., Ismail, R., et al. (2019). Do depression literacy, mental illness beliefs and stigma influence mental health help-seeking attitude? A cross sectional study of secondary school and university students from B40 Households in Malaysia. *BMC Public Health* 19, 544. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6862-6>
- Jahoda, M. (1959). Current concepts of positive mental health. *The American Journal of Nursing*, 59(2), 263. doi:10.2307/3417722
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231-243. doi:10.1037/a0025957
- Jorm, A. F. (2000). Mental health literacy. Public knowledge and beliefs about mental disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 177(5), 396-401. doi: 10. 1192/bjp.177.5.396
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). "Mental health literacy": A survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166(4), 182-186. doi:10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x
- Jung, H., Sternberg, K. V., & Davis, K. (2016). Expanding a measure of mental health literacy: Development and validation of a multicomponent mental health literacy measure. *Psychiatry Research*, 243, 278-286. doi:10.1016/j.psychres.2016.06.034

- Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental health literacy: Past, present, and future. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 61, 154–158. doi:10.1177/0706743715616609
- Lindinger-Sternart, S. (2014). Help-seeking behaviors of men for mental health and the impact of diverse cultural backgrounds. *International Journal of Social Science Studies*, 3(1). doi:10.11114/ijsss.v3i1.519
- Miles, R., Rabin, L., Krishnan, A., Grandoit, E., & Kloskowski, K. (2020). Mental health literacy in a diverse sample of undergraduate students: Demographic, psychological, and academic correlates. *BMC Public Health*, 20(1). doi:10.1186/s12889-020-09696-0
- Novianty, A. (2017). Literasi kesehatan mental: Pengetahuan dan persepsi publik mengenai gangguan mental. *Analitika*, 9(2), 68-75.
- Okuyama, T., Nakane, Y., Endo, C., Seto, T., Kato, M., Seki, N., & Hosaka, T. (2007). Mental health literacy in Japanese cancer patients: Ability to recognize depression and preferences of treatments—comparison with Japanese lay public. *Psycho-Oncology*, 16(9), 835. doi:10.1002/pon.1119
- O'Connor, M., & Casey, L. (2015). The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psychiatry Research*, 229(1-2), 511-516. doi:10.1016/j.psychres.2015.05.064
- Palazzo, M. C., Dell'osso, B., Altamura, A. C., Stein, D. J., & Baldwin, D. S. (2014). Health literacy and the pharmacological treatment of anxiety disorders: A systematic review. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 29(3), 211-215. doi:10.1002/hup.2397
- Rafal, G., Gatto, A., & Debate, R. (2018). Mental health literacy, stigma, and help-seeking behaviors among male college students. *Journal of American College Health*, 66(4), 284-291. doi:10.1080/07448481.2018.1434780
- Reavley, N. J., Morgan, A. J., & Jorm, A. F. (2013). Development of scales to assess mental health literacy relating to recognition of and interventions for depression, anxiety disorders and schizophrenia/psychosis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(1), 61-69. doi:10.1177/0004867413491157
- Santrock, J. (2010). *Adolescence 15 th*. McGraw-Hill International Edition. New York : University of Texas at Dallas.
- Saya, P. J. (2020). Literasi kesehatan mental ditinjau dari sudut pandang suku Marind. *Skripsi* (tidak dipublikasikan). Jakarta: Universitas Kristen Krida Wacana.
- Sousa, V. D & Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, adaption and validation of instrument or scales for use in cross cultural-health care research: A clear and user- friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17, 268-274.
- Thai, T. T., Vu, N. L., & Bui, H. H. (2020). Mental health literacy and help-seeking preferences in high school students in Ho Chi Minh City, Vietnam. *School Mental Health*, 12(2), 378-387. doi:10.1007/s12310-019-09358-6
- Vansteenkiste, M., Ryan, R.M., & Soenens, B. (2020). Basic psychological need theory: Advancements, critical themes, and future directions. *Motivation and Emotion*, 44, 1-31.
- Velki, T. (2011). The correlation considering the degree of autonomous motivation, academic achievement and mental health. *Croatian Journal of Education*, 13, 56-87.
- Waterschoot, J., Van der Kaap-Deeder, J., & Vansteenkiste, M. (2020). The role of competence-related attentional bias and resilience in restoring thwarted feelings of competence. *Motivation and Emotion*, 44, <https://doi.org/10.1007/s11031-019-09776-8>.
- Wei, Y., McGrath, P. J., Hayden, J., & Kutcher, S. (2015). Mental health literacy measures evaluating knowledge, attitudes and help-seeking: A scoping review. *BMC Psychiatry*, 15(1), 291. doi:10.1186/s12888-015-0681-9
- White, M., & Casey, L. (2016). Helping older adults to help themselves: The role of mental health literacy in family members. *Aging & Mental Health*, 21(11), 1129-1137. doi:10.1080/13607863.2016.1206513
- Zhen, R., Liu, R., Ding, Y., Wang, J., Liu, Y., & Xu, L. (2017). The mediating roles of academic self-efficacy and academic emotions in the relation between basic psychological needs satisfaction and learning engagement among Chinese adolescent students. *Learning and Individual Differences*, 54, 210-216. doi:10.1016/j.lindif.2017.01.017