



Literasi Kesehatan Mental dan Status Kesehatan Mental Dewasa Awal Pengguna Media Sosial

Fatahya^{1✉}, Fitri Ariyanti Abidin²

¹Magister Profesi Psikologi Klinis Dewasa, Fakultas Psikologi, Universitas Padjajaran, Indonesia

²Departemen Psikologi Umum dan Eksperimen Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 13 September 2021
Disetujui Januari 2022
Dipublikasikan April 2022

Keywords:
Literacy, Mental Health, Social Media

DOI:
<https://doi.org/10.15294/higeia.v6i2.49871>

Abstrak

Secara statistik, 61,8% masyarakat Indonesia merupakan pengguna aktif media sosial, dengan pengguna terbanyak ada pada kelompok usia 25-34 tahun. Penggunaan media sosial dapat berdampak negatif, namun juga potensial untuk memberikan manfaat terhadap kesehatan mental. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh literasi kesehatan mental terhadap status kesehatan mental dewasa awal pengguna media sosial. Literasi kesehatan mental diukur menggunakan alat ukur *Mental Health Literacy (MHL)*, status kesehatan mental diukur menggunakan *Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *cross-sectional*, dilakukan pada bulan Agustus 2021 secara daring. Responden terdiri dari 58 laki-laki dan 118 perempuan ($M_{usia} = 26,1$; $SD_{usia} = 1,89$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun kelompok yang mengetahui platform kesehatan mental di media sosial memiliki literasi kesehatan yang lebih tinggi baik dalam pengetahuan, keyakinan maupun sumber daya, namun literasi kesehatan mental tidak memprediksi status kesehatan mental. Hasil ini menunjukkan bahwa kesehatan mental individu merupakan kondisi yang faktor determinannya cukup kompleks, sehingga literasi kesehatan mental perlu diiringi oleh variabel-variabel lainnya

Abstract

Statistically, 61.8% of Indonesian citizen were active users of social media, and the most users were in the 25-34 year age group. The social media use has negative impacts, but also has a potential to provide benefits for mental health. This study aimed to examine the effect of mental health literacy on mental health status of young adults of social media users. Mental health literacy was measured using the MHL scale. Meanwhile, mental health status was measured using the SRQ-20. This study was a cross-sectional quantitative study, and it was conducted online in August 2021. Respondents in this study consisted of 58 males and 118 females ($M_{usia} = 26,1$; $SD_{usia} = 1,89$). The results showed that although the group who knew about mental health platforms on social media had higher mental health literacy in terms of knowledge, beliefs and resources; but mental health literacy did not predict mental health status. In conclusion, determinant factors of individual mental health were quite complex, therefore mental health literacy needed to be accompanied by other variables.

© 2022 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Universitas Padjajaran Jl. Raya Bandung Sumedang KM 21,
Jatinangor, 45363 Indonesia
E-mail: fatahialimaisnaini@gmail.com

PENDAHULUAN

Penggunaan internet dan media sosial sudah menjadi hal yang lumrah di era digital ini. Data statistik pada laporan Digital 2021 (We Are Social, 2021) menunjukkan bahwa terdapat 4,66 juta (59,5%) pengguna internet dari 7,83 juta total populasi di dunia. Sementara di Indonesia, jumlah pengguna internet mencapai 73,7% dari total populasi (APJII, 2020; We Are Social, 2021). Laporan Digital 2021 juga menunjukkan bahwa terdapat 170 juta orang dari 274,9 juta jumlah populasi di Indonesia (61,8%) merupakan pengguna aktif media sosial. Jumlah ini meningkat sebesar 6,3% dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah pengguna media sosial tertinggi di Indonesia berada pada kelompok usia 25-34 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok dewasa awal merupakan pengguna media sosial yang paling aktif di Indonesia. *Youtube, Whatsapp, Instagram, dan Facebook* merupakan jenis media sosial yang paling sering digunakan oleh masyarakat di Indonesia (We Are Social, 2021).

Media sosial menjadi hal yang penting bagi individu dewasa awal; baik untuk menjalin relasi, mencari informasi, maupun sekedar mencari hiburan. Namun, jika tidak dikelola dengan baik, perkembangan teknologi potensial membawa dampak negatif pada kesehatan mental. Bashir (2017) memaparkan bahwa penggunaan media sosial berhubungan dengan beberapa masalah seperti pelecehan secara *online, sexting, cyberbullying*, stres, kelelahan, kesepian, depresi, penurunan kemampuan intelektual, menekan emosi, dan kurangnya konsentrasi. Sadagheyani (2021) menambahkan bahwa penggunaan media sosial juga berhubungan dengan masalah kecemasan, kualitas tidur yang buruk, pikiran untuk melukai diri sendiri dan bunuh diri, peningkatan tekanan psikologis, ketidakpuasan citra tubuh, FoMo (*Fear of Missing out* atau ketakutan seseorang ketika kehilangan kesempatan untuk terus terhubung dengan pengalaman sosial), serta penurunan kepuasan hidup. Tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Sharma (2020) menemukan bahwa penggunaan media sosial berpengaruh terhadap perasaan

tidak berguna; *self-esteem* dan *self-evaluation* yang lebih rendah; serta melemahkan keinginan untuk terlibat dalam kegiatan sosial secara langsung. Hal ini sejalan dengan temuan Naslund (2020) yang menyimpulkan bahwa penggunaan media sosial dapat membawa beberapa resiko terhadap kesehatan mental, seperti memperburuk perkembangan gejala kesehatan mental yang sebelumnya dialami, berdampak pada privasi dan masalah interpersonal di kehidupan sehari-hari, serta potensial memberikan paparan interaksi yang membahayakan. Vannucci (2017) menjelaskan bahwa konten-konten pada media sosial dapat menjadi sumber stres yang berkontribusi dalam peningkatan gejala kecemasan. Al Aziz (2020) juga menjelaskan perbandingan diri negatif akibat paparan konten-konten di media sosial dapat memperkuat distorsi kognitif seseorang.

Beberapa penelitian menemukan dampak positif media sosial terhadap kesehatan mental. Media sosial dapat menyediakan hal-hal yang bermanfaat bagi orang dengan gangguan mental yaitu memfasilitasi interaksi sosial, menyediakan akses akan kebutuhan dukungan sosial, serta menyediakan informasi mengenai kesehatan mental dan akses layanan kesehatan mental. Media sosial memberi kesempatan untuk berbagi pengalaman dan belajar dari pengalaman orang lain; hal ini dapat meningkatkan rasa terhubung secara sosial, menambah wawasan terkait strategi mengatasi tantangan hidup sehari-hari; dan menyediakan informasi perawatan kesehatan yang dibutuhkan (Naslund, 2016). Penelitian Naslund (2017) juga menemukan bahwa sebagian besar responden yang memiliki masalah kesehatan mental menunjukkan ketertarikan pada program dan layanan yang disampaikan di media sosial.

Seiring dengan meningkatnya penggunaan media sosial, *platform* ini mulai digunakan untuk promosi dan prevensi kesehatan mental (Lasari, 2021). Sepanjang tahun 2020 hingga 2021, peneliti mengamati adanya peningkatan konten terkait kesehatan mental di media sosial. Beberapa akun media sosial yang menyediakan konten kesehatan mental antara lain adalah *ibunda.id, Riliv, Pijar Psikologi, apdcindonesia,*

alpas.id, tanyapsikologi, satupersenofficial, klee.id, payungqalbu.id, dan bincangpsikologi. Selain akun media sosial, para tenaga profesi kesehatan mental seperti Analisa Widyaningrum dan dr. Jiemi Ardian juga aktif menyediakan konten serupa di akun pribadi mereka. Konten yang disediakan umumnya berisi edukasi kesehatan mental dan juga promosi layanan kesehatan mental. Selain itu, pihak yang melakukan promosi kesehatan mental tidak hanya terbatas pada penggiat kesehatan mental saja. Figur-figur publik, seperti selebriti dan *influencer* media sosial juga turut terlibat dalam *trend* ini. Keterlibatan figur publik diasumsikan dapat memperluas penyebaran informasi kesehatan mental ke berbagai kalangan. Dengan demikian, media sosial dapat menjadi sumber literasi kesehatan mental yang efektif untuk dewasa awal usia 25-34 tahun.

Literasi kesehatan mental didefinisikan sebagai pengetahuan dan keyakinan mengenai gangguan mental, yang dapat membantu dalam mengenali, mengelola, dan mencegah gangguan mental (Jorm, 1997). Jorm (2012) mengatakan bahwa literasi kesehatan mental perlu meliputi pengetahuan untuk mencegah gangguan mental dan mengenali kapan suatu gangguan berkembang, pilihan perawatan atau bantuan yang tersedia, strategi *self-help* yang efektif untuk mengatasi masalah ringan hingga sedang; serta keterampilan pertolongan pertama untuk membantu orang lain yang memiliki gangguan mental atau sedang dalam krisis kesehatan mental. Jorm (2019) berpendapat bahwa konsep literasi kesehatan mental tidak hanya sebatas pengetahuan tentang gangguan mental atau kesehatan mental, melainkan pengetahuan yang dapat digunakan seseorang untuk melakukan tindakan praktis dan bermanfaat bagi kesehatan mental diri sendiri dan juga orang lain.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa literasi kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku kesehatan; yang pada gilirannya dapat berdampak pada kondisi kesehatan seseorang (Suka, 2015). Penelitian lain menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental yang baik memiliki hubungan dengan peningkatan intensi dan perilaku mencari

bantuan profesional (Smith, 2011; Cheng, 2018; Waldmann, 2020). Peningkatan perilaku mencari bantuan profesional dapat meningkatkan probabilitas seorang individu dengan masalah kesehatan mental mendapatkan penanganan lebih cepat. Hal ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental dapat menjadi faktor pendukung dalam usaha peningkatan kesejahteraan psikologis masyarakat.

Berdasarkan kajian literatur, media sosial dapat memegang peranan dalam peningkatan literasi kesehatan mental dan menjaga kondisi sehat mental pada dewasa awal di Indonesia. Penelitian-penelitian terkait tingkat literasi kesehatan mental sudah cukup banyak dilakukan di Indonesia (Novianty, 2017; Rachmayani, 2016; Idham, 2019; Handayani, 2020). Namun, penelitian terkait dampak literasi kesehatan mental terhadap status kesehatan mental masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat dampak literasi kesehatan mental terhadap status kesehatan mental pada kelompok dewasa awal yang menggunakan media sosial.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *cross-sectional* yang bertujuan untuk memprediksi dampak literasi kesehatan mental terhadap status kesehatan mental pada dewasa awal. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2021 secara daring, menggunakan *platform google forms*. Populasi pada penelitian ini adalah individu berusia 25-34 tahun dan aktif menggunakan media sosial. Sampel didapat melalui teknik *convenience sampling*, yaitu sampel didapatkan berdasarkan kesediaan menjadi responden penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner melalui berbagai media sosial pada rentang waktu 17-21 Agustus 2021. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan dari jawaban responden terhadap kuesioner. Kuesioner terdiri dari tiga bagian yaitu data demografi, skala *Mental Health Literacy [MHL]* dan *Self-Reporting Questionnaire [SRQ]*. Pada bagian awal kuesioner, terdapat *informed consent* dan isian yang menyatakan

kesediaan responden untuk berpartisipasi tanpa paksaan. Responden mengisi kuesioner secara mandiri dalam waktu 5 menit.

Data demografi yang dijangkau dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, durasi penggunaan media sosial dalam sehari, dan pengetahuan mengenai *platform* media sosial yang memiliki konten terkait informasi kesehatan mental. Terdapat dua pilihan jawaban untuk data jenis kelamin yaitu “laki-laki” dan “perempuan”. Untuk data usia dan pendidikan terakhir, jawaban bersifat terbuka.

Data dikelompokkan oleh peneliti sebelum dianalisis. Pilihan jawaban pada data durasi penggunaan media sosial mengacu pada penelitian Coyne (2020), dengan 9 pilihan jawaban. Pada data mengenai pengetahuan *platform* media sosial yang memiliki konten informasi kesehatan mental, terdapat dua pilihan jawaban yaitu “ya” dan “tidak”. Pengukuran variabel dilakukan dengan menggunakan skala *Mental Health Literacy* [MHL] (Jung, 2016) dan *Self-Reporting Questionnaire* [SRQ] (Beusenberg, 1994). Kedua skala tersebut sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia.

Skala MHL digunakan untuk mengukur tingkat literasi kesehatan mental (Jung, 2016), terdiri dari 26 aitem. Terdapat tiga dimensi yang diukur melalui skala ini; yaitu pengetahuan (*knowledge*), keyakinan (*belief*), dan sumber daya (*resource*). Pilihan jawaban menggunakan menggunakan dua model. Aitem 1 hingga 22 menggunakan skala Likert dengan 6 pilihan jawaban (yaitu “sangat tidak setuju”; “tidak setuju”; “netral”; “setuju”; “sangat setuju”; dan “tidak tahu”). Pilihan jawaban kemudian akan dibagi ke dalam dua kategori. Pada aitem 1 hingga 12, pilihan “setuju” dan “sangat setuju” diberi skor 1. Sedangkan pilihan jawaban lainnya akan diberi skor 0. Pada aitem 13 hingga 22, pilihan jawaban “tidak setuju” dan “sangat tidak setuju” diberi skor satu. Sedangkan pilihan jawaban lainnya akan diberi skor 0. Pada aitem 23 hingga 26, pilihan jawaban hanya dua. Jawaban “ya” akan diberi skor 1, dan jawaban “tidak” akan diberi skor 0. Skor 1 mengindikasikan bahwa responden memiliki

pemahaman terkait literasi kesehatan mental tersebut. Skor tinggi menunjukkan tingkat literasi kesehatan mental yang baik. Skala MHL versi Bahasa Indonesia diterjemahkan oleh peneliti melalui tahapan penerjemahan, *expert review* dan uji keterbacaan. Reliabilitas skala MHL versi Bahasa Indonesia yang digunakan dalam penelitian ini adalah $\alpha = 77$.

SRQ digunakan untuk mengukur status kesehatan mental (Beusenberg, 1994). Skala terdiri dari 20 aitem dengan 2 pilihan jawaban. Jawaban “ya” diberi skor 1 dan jawaban “tidak” diberi skor 0. Skor 1 mengindikasikan bahwa gejala tersebut muncul dalam satu bulan terakhir. Semakin tinggi skor yang diberikan, semakin banyak gejala yang dimiliki. Skor ini juga dapat mengindikasikan tingkat *distress* yang lebih tinggi atau status kesehatan mental yang kurang baik. SRQ yang digunakan dalam penelitian ini merupakan SRQ-20 yang sudah diterjemahkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia (Irahza, n.d.). Reliabilitas skala SRQ versi Bahasa Indonesia yang digunakan dalam penelitian ini adalah $\alpha = ,89$.

Setelah data terkumpul, data disaring terlebih dahulu untuk memastikan semua responden sesuai dengan karakteristik populasi penelitian. Dari total 214 responden yang mengisi kuesioner *google form*, 38 responden gugur karena tidak sesuai secara karakteristik usia. Jumlah akhir sampel penelitian adalah 176, yang kemudian dianalisis secara statistik. Analisis data menggunakan *software SPSS* versi 23.

Teknik analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan data demografi dan masing-masing variabel. Perbandingan masing-masing variabel penelitian berdasarkan jenis kelamin dan pengetahuan mengenai *platform* media sosial dengan konten literasi kesehatan mental dilakukan menggunakan *independent sample t-test*. Analisis lanjutan untuk melihat perbandingan masing-masing dimensi literasi kesehatan mental dilakukan menggunakan *one-way anova*. Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan analisis regresi linear sederhana, dengan variabel bebas literasi kesehatan mental dan variabel terikat status kesehatan mental.

HASIL DAN PEMBAHASAN

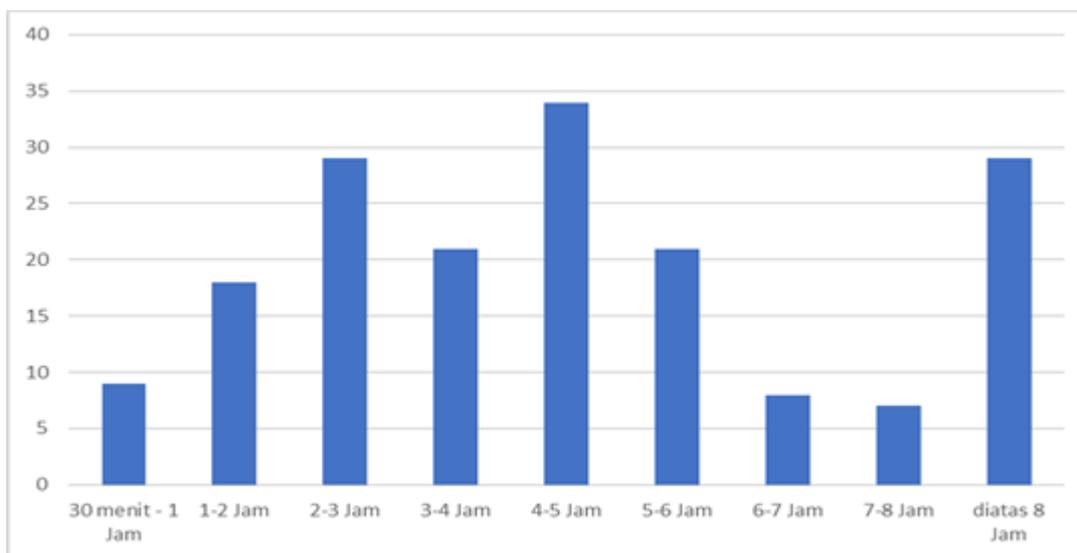
Berdasarkan data demografi, sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan yaitu sebanyak 118 responden (67%), sementara responden laki-laki sebanyak 58 responden (33%). Usia responden berada pada rentang 25 hingga 29 tahun ($M=26,1$; $SD=1,89$). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden merupakan Sarjana (76,1%), sisanya merupakan Pascasarjana (9,7%), SMA Sederajat (9,7%), dan Diploma (4,5%). Responden yang mengetahui dan yang tidak mengetahui platform media sosial dengan konten literasi kesehatan mental cukup berimbang, sebanyak 53,4% mengetahuinya.

Berdasarkan durasi penggunaan media sosial, jumlah terbesar adalah kelompok yang menghabiskan waktu 4-5 jam, yaitu sebanyak 19,3%. Selanjutnya adalah kelompok yang menghabiskan waktu lebih dari 8 jam dan antara 2-3 jam, yaitu masing-masing sebesar 16,5%. Data selengkapnya dapat dilihat pada grafik 1.

Jika dibandingkan dengan data dari We Are Social (2021) yang menemukan bahwa rata-rata waktu penggunaan media sosial masyarakat Indonesia adalah 3 jam, penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan media sosial diatas rata-rata masyarakat umum.

Perbandingan skor masing-masing variabel penelitian berdasarkan jenis kelamin disajikan pada tabel 1.

Dari tabel 1, berdasarkan uji beda menggunakan t-test, terlihat bahwa terdapat perbedaan skor literasi kesehatan mental yang signifikan antara laki-laki dan perempuan ($t = -3,36$; $p = ,001$; $p < ,05$). Perempuan memiliki tingkat literasi yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Jika dicermati pada dimensi-dimensi literasi kesehatan mental, perempuan juga lebih tinggi dalam skor pengetahuan ($t = -2,39$; $p = ,019$; $p < ,05$), dan keyakinan ($t = -3,87$; $p = ,000$; $p < ,05$). Artinya, perempuan lebih memiliki pengetahuan terkait pengenalan gejala



Grafik 1. Durasi Penggunaan

Tabel 1. Statistika deskriptif dan perbandingan berdasarkan jenis kelamin

Variabel	M (SD)	Jenis Kelamin		t	p-value
		M (SD)			
		Laki-Laki	Perempuan		
Literasi Kesehatan Mental	,61 (,17)	,55 (,15)	,64 (,17)	-3,36	,001
Dimensi Pengetahuan	,74 (,18)	,69 (,21)	,76 (,16)	-2,39	,019
Dimensi Keyakinan	,45 (,23)	,37 (,19)	,49 (,24)	-3,87	,000
Dimensi Sumber Daya	,61 (,35)	,61 (,35)	,62 (,35)	-0,08	,937
Status Kesehatan Mental	,30 (,26)	,18 (,21)	,36 (,26)	-4,49	,000

dan penanganan masalah kesehatan mental, sementara laki-laki lebih memandang kesehatan berdasarkan stigma umum di masyarakat, seperti orang yang sangat religius tidak akan mengembangkan penyakit mental dan depresi adalah tanda kelemahan diri. Hasil ini sejalan dengan temuan Gorczynski (2017) yang menunjukkan bahwa perempuan pada umumnya memiliki literasi kesehatan mental yang lebih baik daripada laki-laki. Lebih lanjut, penelitian Furnham (2018) menjelaskan bahwa perempuan cenderung lebih mampu memberikan penjelasan psikologis terkait penyebab gangguan mental. Perempuan juga lebih mampu mengenali gangguan mental dan mempercayai pengaruh faktor psikososial dalam perkembangan gangguan mental (Tay, 2018).

Tidak berbedanya skor sumber daya antara laki-laki dan perempuan ($t = -0,08; p = ,937; p > ,05$), menunjukkan bahwa laki-laki dan perempuan sama-sama memiliki informasi terkait akses bantuan profesional kesehatan mental. Beberapa penelitian menemukan bahwa laki-laki seringkali dihubungkan dengan sikap kurang mencari bantuan profesional (Wendt, 2014; Yousaf, 2015; Fitri, 2019). Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda, bahwa laki-laki dan perempuan sama-sama memiliki informasi terkait akses bantuan profesional kesehatan mental. Beberapa penelitian dapat menjelaskan temuan ini. Penelitian Tay (2018b) menemukan adanya perbedaan bentuk akses bantuan profesional kesehatan mental antara perempuan dan laki-laki. Perempuan lebih memilih bantuan profesional, sementara laki-laki lebih menyukai bantuan informal atau melakukan *self-help*. Mencari bantuan profesional pada laki-laki dianggap sebagai pengakuan akan kelemahan diri dan bertentangan dengan nilai-nilai maskulinitas yang sudah ditanamkan. Maskulinitas mempengaruhi laki-laki dalam aspek peran gender, perkembangan emosi dan sikap terhadap emosi, kemampuan menjalin hubungan yang intim dan pandangan terkait kemandirian, serta pemilihan strategi *coping* (Brown, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa maskulinitas dapat mempengaruhi stigma diri pada laki-laki. Stigma diri (*self-stigma*) adalah

internalisasi stigma sosial yang membuat seseorang merasa malu dengan gangguan mental dan gejalanya (Chatmon, 2020). Stigma diri juga ditemukan sebagai penghalang keputusan awal seseorang untuk mencari informasi kesehatan mental dan bantuan profesional (Lannin, 2016). Hal ini dapat menjadi salah satu faktor yang menjelaskan lebih rendahnya literasi kesehatan mental pada laki-laki.

Analisis terhadap dimensi-dimensi dari literasi kesehatan mental menggunakan uji *one way anova* menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada rata-rata skor pada dimensi pengetahuan, keyakinan, dan sumberdaya ($p = ,000; p < ,05$). Pengetahuan responden mengenai gejala dan penanganan masalah kesehatan mental lebih menonjol dibandingkan pengetahuan mengenai akses layanan profesional kesehatan mental. Sedangkan pengetahuan mengenai keyakinan kesehatan mental menjadi dimensi paling rendah, sehingga dapat diartikan bahwa sebagian besar responden masih memandang kesehatan mental berdasarkan stigma umum di masyarakat; seperti pola asuh yang buruk merupakan penyebab skizofrenia, penyakit mental merupakan gangguan yang bersifat sementara, dan pulih dari kesehatan mental sama dengan sembuh. Keyakinan ini berbeda dengan pandangan berbasis bukti yang dipegang oleh profesional kesehatan mental. Kondisi demikian konsisten pada kelompok laki-laki maupun kelompok perempuan.

Status kesehatan mental perempuan secara signifikan lebih tinggi ($t = -4,49; p = ,000; p < ,05$). Artinya, perempuan memiliki gejala -gejala *distress* yang lebih banyak dibanding laki-laki. Dengan kata lain, perempuan lebih tidak sehat mental dibandingkan laki-laki. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Gorczynski (2017) yang menemukan bahwa perempuan memiliki tingkat *distress* yang lebih tinggi daripada laki-laki. Tingkat *distress* yang tinggi pada perempuan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor; seperti jenis situasi *stress* yang dihadapi, cara memandang dan merespon situasi *stress*, serta faktor sumberdaya dan kerentanan pribadi (Rosenfield, 2012). Rosenfield

Tabel 2. Statistika deskriptif dan perbandingan berdasarkan pengetahuan mengenai *platform* media sosial dengan konten literasi kesehatan mental

Variabel	M (SD)	Mengetahui		t	p-value
		M (SD) Ya	Tidak		
Literasi Kesehatan Mental	,61 (.17)	,68 (.14)	,53 (.15)	7,06	,000
Dimensi Pengetahuan	,74 (.18)	,79 (.14)	,68 (.20)	3,99	,000
Dimensi Keyakinan	,45 (.23)	,54 (.22)	,36 (.21)	5,52	,000
Dimensi Sumber Daya	,61 (.35)	,74 (.31)	,47 (.34)	5,26	,000
Status Kesehatan Mental	,30 (.26)	,35 (.27)	,25 (.23)	2,66	,008

memaparkan bahwa perempuan cenderung lebih rentan mengalami gangguan internalisasi yang berkembang ke arah depresi dan kecemasan. Selain itu, perempuan lebih rentan mengalami rasa kehilangan, keputusasaan, dan perasaan tidak berdaya yang besar dalam mengatasi masalahnya. Perempuan juga lebih sering menyalahkan diri dan mencela diri sendiri, serta hidup dengan lebih banyak ketakutan. Beberapa faktor ini membuat perempuan cenderung lebih rentan mengalami *distress* subjektif.

Tabel 2 menunjukkan skor literasi kesehatan mental dan status kesehatan mental berdasarkan pengetahuan responden mengenai *platform* konten literasi kesehatan mental di media sosial.

Tabel 2, berdasarkan uji t-test, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor literasi kesehatan mental yang signifikan antara responden yang mengetahui *platform* media sosial dengan konten kesehatan mental dan tidak ($t=7,06$; $p=,000$; $p < ,05$). Responden yang mengetahui *platform* media sosial dengan konten kesehatan mental memiliki tingkat literasi yang lebih tinggi. Hasil ini sejalan dengan temuan Tay (2018a), bahwa intervensi berbasis teknologi yang bersifat informasional berguna dalam meningkatkan literasi kesehatan mental, khususnya untuk gangguan yang kurang dikenali.

Berdasarkan dimensi-dimensi literasi kesehatan mental, responden yang mengetahui *platform* media sosial dengan konten kesehatan mental juga memiliki skor lebih tinggi dalam semua dimensi; masing-masing skor pengetahuan ($t = 3,99$; $p = ,000$; $p < ,05$), keyakinan ($t = 5,52$; $p = ,000$; $p < ,05$), dan sumber daya ($t = 5,26$; $p = ,000$; $p < ,05$). Artinya,

responden yang mengetahui *platform* media sosial dengan konten kesehatan mental lebih memiliki pengetahuan terkait gejala dan penanganan kesehatan mental, lebih sedikit memiliki stigma dalam memandang kesehatan mental, dan lebih memiliki pengetahuan mengenai akses layanan profesional kesehatan mental. Sharma (2020) menemukan bahwa media sosial memiliki peranan penting dalam penyampaian informasi dan edukasi terkait kesehatan mental; namun media masih kurang menyoroti informasi yang berguna untuk pencegahan, penanganan, dan akses bantuan profesional. Temuan dalam penelitian ini dapat memperluas temuan Sharma dengan menunjukkan bahwa media sosial juga sudah mulai berperan dalam penyampaian informasi terkait edukasi dan akses bantuan profesional kesehatan mental.

Uji beda menggunakan *one-way anova*, antara skor dari tiga dimensi literasi kesehatan mental menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skor dimensi pengetahuan, keyakinan, dan sumber daya pada kelompok responden yang mengetahui *platform* media sosial dengan konten kesehatan mental dan tidak ($p = ,000$; $p < ,05$). Dimensi pengetahuan mengenai gejala dan penanganan masalah kesehatan mental lebih menonjol dibandingkan pengetahuan mengenai akses layanan profesional kesehatan mental. Sedangkan dimensi keyakinan kesehatan mental menjadi dimensi paling rendah, yang berarti sebagian besar responden masih memandang kesehatan mental berdasarkan stigma umum di masyarakat. Kondisi ini konsisten pada kelompok responden yang mengetahui *platform* kesehatan mental maupun yang tidak mengetahui.

Untuk status kesehatan mental, responden yang mengetahui *platform* media sosial dengan konten kesehatan mental juga memiliki skor yang secara signifikan lebih tinggi ($t=2,66$; $p=,008$; $p < ,05$). Artinya, responden yang mengetahui *platform* media sosial dengan konten kesehatan mental memiliki status kesehatan mental yang lebih rendah atau memiliki tingkat *distress* yang lebih tinggi. Beberapa individu yang memiliki masalah dengan kesehatan mentalnya, baik dalam rentang normal bermasalah ataupun sudah mencapai gangguan mental, akan berusaha mencari informasi untuk memahami ataupun mengatasi masalahnya. *Platform* media sosial dengan konten kesehatan mental, umumnya menyediakan kebutuhan individu akan informasi yang dibutuhkan ini. Naslund (2020) memaparkan bahwa individu gangguan mental menggunakan media sosial untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan mental dan akses layanan kesehatan mental. Naslund (2017) juga menemukan bahwa sebagian besar pengguna media sosial dengan gangguan mental tertarik untuk mengakses program kesehatan mental melalui media sosial.

Temuan menarik dalam penelitian ini adalah, bahwa perempuan dan responden yang mengetahui konten literasi kesehatan mental memiliki pengetahuan dan keyakinan yang lebih tinggi dalam literasi kesehatan mental, namun di sisi lain lebih tinggi pula pada tingkat *distress* atau masalah kesehatan mental. Berdasarkan konsep literasi kesehatan mental yang dikemukakan oleh Jorm (2019), idealnya individu yang memiliki literasi kesehatan mental tinggi akan mampu memodifikasi gaya hidupnya untuk mengurangi resiko munculnya masalah kesehatan mental, mengetahui strategi *self-help* untuk mengatasi masalah ringan hingga sedang, serta mengenali gejala masalah kesehatan mental dan mengetahui pilihan penanganan yang efektif untuk mengatasi masalahnya. Ketika individu memiliki tingkat literasi yang tinggi menggunakan pengetahuannya untuk melakukan tindakan pencegahan atau penanganan terhadap masalahnya, individu akan memiliki status kesehatan mental yang lebih baik. Tingginya tingkat *distress* meskipun

literasi yang dimiliki tinggi pada responden penelitian ini, dapat menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental yang dimiliki belum diterapkan secara efektif untuk mengatasi permasalahan kesehatan mental yang dimiliki.

Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kesehatan mental ($R^2 = ,001$; $F = ,149$; $p = ,70$; $p > ,05$). Hasil ini sejalan dengan temuan Gorczynski (2017) yang menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental tidak memprediksi *distress* maupun *well-being*. Tidak adanya pengaruh yang signifikan dalam penelitian ini dapat dipahami mengacu pada penelitian Suka (2015), yang menemukan bahwa pengaruh secara langsung dari literasi kesehatan terhadap status kesehatan tidak signifikan secara statistik. Pengaruh literasi kesehatan terhadap status kesehatan perlu dimediasi oleh variabel lainnya seperti akses terhadap informasi kesehatan dan perilaku kesehatan.

Pengaruh literasi kesehatan mental perlu dimediasi oleh sikap individu ketika mengakses informasi kesehatan mental. Menggunakan berbagai sumber untuk mencari informasi kesehatan mental dan mencapai informasi yang paling relevan; serta kemampuan mengkritisi, membandingkan, dan membedakan informasi-informasi yang didapatkan dari berbagai sumber; dapat membantu individu mencapai pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kesehatan mental. Seperti yang telah dipaparkan oleh Sharma (2020), kebebasan dalam menyebarkan informasi di media sosial dapat mengakibatkan tersebarannya informasi-informasi kesehatan yang tidak valid. Informasi-informasi yang tidak valid ini bercampur dengan informasi kesehatan lainnya di media sosial. Banyaknya informasi yang diterima dapat menimbulkan kebingungan dalam memaknai atau menafsirkan informasi tersebut (Sadagheyani, 2021). Kebingungan dalam menafsirkan banyaknya informasi akan menghambat munculnya perilaku yang diharapkan, meskipun individu memiliki pengetahuan. Oleh karena itu, sikap ketika mengakses informasi kesehatan mental penting untuk dilibatkan dalam menjelaskan pengaruh

literasi kesehatan mental terhadap status kesehatan mental.

Selain itu, pengaruh literasi kesehatan mental dapat pula ditinjau melalui mediasi variabel perilaku. Jorm (2019) menekankan bahwa literasi kesehatan mental adalah pengetahuan yang dapat digunakan oleh individu untuk melakukan tindakan bermanfaat bagi kesehatan mental. Individu yang memiliki literasi kesehatan mental perlu menggunakan pengetahuannya untuk menerapkan kebiasaan-kebiasaan yang dapat mengurangi resiko masalah kesehatan mental atau memilih strategi yang lebih tepat dalam mengatasi kesehatan mental. Salah satu variabel perilaku yang seringkali dikaitkan dengan literasi kesehatan mental adalah perilaku pencarian bantuan profesional. Urgensi literasi kesehatan mental memang ditekankan untuk mengatasi penundaan pencarian bantuan profesional yang diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai gangguan mental (Tay, 2018b). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental memiliki hubungan dengan sikap pencarian bantuan profesional (Gorczyński, 2017; Jung, 2017; Maya, 2021). Kesadaran yang ditimbulkan dari literasi kesehatan mental, mengarahkan individu kepada pencarian bantuan profesional. Perilaku ini akan meningkatkan kemungkinan seseorang dengan masalah kesehatan mental tertangani dengan lebih cepat, yang pada gilirannya akan berdampak pada status kesehatan mental yang lebih baik.

Pada penelitian ini, literasi kesehatan mental yang dimiliki responden masih bercampur antara pengetahuan yang sesuai dengan pengetahuan yang berkaitan dengan stigma. Hal ini sesuai dengan temuan Jorm (2019), bahwa terdapat perbedaan besar antara pemahaman yang dimiliki dewasa muda dengan keyakinan yang dipahami profesional kesehatan mental. Ketika sebagian besar dewasa muda mendukung strategi penghindaran terhadap situasi *stress*; pandangan berbasis bukti yang diyakini oleh para profesional menunjukkan bahwa situasi *stress* memberikan kesempatan pada individu untuk mempelajari strategi *coping*

yang lebih efektif. Pengetahuan mengenai strategi *self-help* juga masih bercampur antara yang terbukti efektif seperti meningkatkan aktivitas fisik dan meningkatkan dukungan sosial, yang cenderung tidak efektif seperti minum vitamin atau diet khusus, atau bahkan yang beresiko seperti konsumsi alkohol untuk bersantai. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang tidak sesuai dapat mengarahkan individu pada strategi penanganan yang tidak efektif atau bahkan berbahaya terhadap masalah kesehatan mental. Selain itu, pengetahuan yang bercampur ini juga akan berdampak pada kebingungan individu dalam mengidentifikasi masalah kesehatan mentalnya. Tay (2018a) menemukan bahwa dewasa awal sudah memiliki pengetahuan dasar yang cukup tinggi mengenai depresi, namun kurang pada gangguan lainnya. Kurangnya kemampuan seseorang mengenali masalah sebagai gangguan mental dapat berdampak pada penundaan pencarian bantuan hingga gangguan sudah mencapai ambang batas (Jorm, 2019), yang pada gilirannya akan menjadi hambatan dalam proses pemulihan

PENUTUP

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh literasi kesehatan mental terhadap status kesehatan mental pada dewasa awal yang menggunakan media sosial. Hasil penelitian ini menemukan bahwa media sosial memainkan peran penting dalam meningkatkan literasi kesehatan mental dewasa awal. Namun, pengaruh literasi kesehatan mental terhadap status kesehatan mental tidak signifikan secara statistik. Pengaruh literasi kesehatan mental terhadap status kesehatan mental berinteraksi dengan variabel lainnya, seperti sikap ketika mengakses informasi kesehatan mental atau variabel perilaku. Rendahnya status kesehatan mental, meski literasi kesehatan mental yang dimiliki tinggi pada kelompok perempuan dan kelompok yang mengetahui *platform* kesehatan mental menunjukkan bahwa literasi yang dimiliki belum dapat dipergunakan untuk mengatasi masalah kesehatan mentalnya. Pengetahuan kesehatan mental terkait stigma

yang masih tinggi perlu dipertimbangkan untuk memahami hasil penelitian ini.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah karakteristik sampel yang terlalu luas. Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk menentukan karakteristik sampel yang lebih spesifik dan melibatkan variabel-variabel lain yang potensial memprediksi status kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Aziz, A. A. 2020. Hubungan Antara Intensitas Penggunaan Media Sosial dan Tingkat Depresi pada Mahasiswa. *Acta Psychologia*, 2(2): 92–107.
- APJII. 2020. *Laporan Survei Internet APJII 2019 – 2020*. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia.
- Bashir, H., & Bhat, S. A. 2017. Effect of Social Media on Mental Health: A Review. *The International Journal of Indian Psychology*, 4(3): 125–131.
- Beusenberg, M., & Orley, J. H. 1994. *A user's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ)*. Division of Mental Health: World Health Organization.
- Brown, J. S. L., Sagar-ouriahli, I., & Sullivan, L. 2019. Help-Seeking Among Men for Mental Health Problem. Dalam Barry, J. A., Kingerlee, R., Seager, M., & Sullivan, L. (eds.) *The Palgrave Handbook of Male Psychology and Mental Health* (hal. 397–415). Springer International Publishing.
- Chatmon, B. N. 2020. Males and Mental Health Stigma. *American Journal of Men's Health*, 14(4): 1–3.
- Cheng, H. L., Wang, C., McDermott, R. C., Kridel, M., & Rislin, J. L. 2018. Self-Stigma, Mental Health Literacy, and Attitudes Toward Seeking Psychological Help. *Journal of Counseling and Development*, 96(1): 64–74.
- Coyne, S. M., Rogers, A. A., Zurcher, J. D., Stockdale, L., & Booth, M. 2020. Does time spent using social media impact mental health?: An eight year longitudinal study. *Computers in Human Behavior*, 104: 1–34.
- Fitri, R. 2019. Mental Health Literacy of University Students. *Psychological Research and Intervention*, 2(2): 13–22.
- Furnham, A., & Swami, V. 2018. Mental health literacy: A review of what it is and why it matters. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 7(4): 240–257.
- 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. *Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 12(2): 111–120.
- Handayani, T., Ayubi, D., & Anshari, D. 2020. Literasi Kesehatan Mental Orang Dewasa dan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Mental. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(1): 9–17.
- Idham, A. F., Rahayu, P., & As-Sahih, A. A. 2019. Trend Literasi Kesehatan Mental Trend of Mental Health Literacy. *Analitika. Jurnal Magister Psikologi UMA*, 11(1): 12–20.
- Irahza. (n.d.). *Self-Rating Questionnaire (SRQ-20)*. Scribd. <https://www.scribd.com/doc/293602277/Self-Rating-Questionnaire-SRQ-20>
- Jorm, A. F. 2012. Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3): 231–243.
- Jorm, A. F. 2019. *International handbook of health literacy: Research, practice and policy across the lifespan*. Dalam Okan, O., Bauer, U., Levin-Zamir, D., Pinheiro, P., & Sørensen, K. (eds.), *International handbook of health literacy: Research, practice and policy across the lifespan* (hal. 53–66). Policy Press.
- 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.
- Jung, H., von Sternberg, K., & 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.
- Jung, H., von Sternberg, K., & Davis, K. 2017. The impact of mental health literacy, stigma, and social support on attitudes toward mental health help-seeking. *International Journal of Mental Health Promotion*, 19(5): 252–267.
- Lannin, D. G., Vogel, D. L., Brenner, R. E., Abraham, W. T., & Heath, P. J. 2016. Does self-stigma reduce the probability of seeking mental health information? *Journal of Counseling Psychology*, 63(3): 351–358.

- Lasari, H., Amalia, M., & Sarmila. 2021. Upaya Promosi dan Pencegahan Kanker Payudara Menggunakan Whatsapp Messenger. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 5(2): 193–203.
- Maya, N. 2021. Kontribusi Literasi Kesehatan Mental dan Persepsi Stigma Publik terhadap Sikap Mencari Bantuan Profesional Psikologi. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 7(1): 22.
- Naslund, J. A., Aschbrenner, K. A., Marsch, L. A., & Bartels, S. J. 2016. The future of mental health care: Peer-To-peer support and social media. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25(2): 113–122.
- Naslund, J. A., Aschbrenner, K. A., McHugo, G. J., Unützer, J., Marsch, L. A., & Bartels, S. J. 2017. Exploring opportunities to support mental health care using social media: A survey of social media users with mental illness. *Early Intervention in Psychiatry*: 1–9.
- Naslund, J. A., Bondre, A., Torous, J., & Aschbrenner, K. A. 2020. Social Media and Mental Health: Benefits, Risks, and Opportunities for Research and Practice. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 5(3): 245–257.
- Novianty, A. 2017. Literasi Kesehatan Mental: Pengetahuan dan Persepsi Publik mengenai Gangguan Mental Literacy of Mental Health : Knowledge and Public Perception of Mental Disorders. *Analitika*, 9(2): 68–75.
- Pehlivan, Ş., Tokur Kesgin, M., & Uymaz, P. 2021. Psychological distress and mental health literacy in university students. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(3): 1433–1441.
- Rachmayani, D., & Kurniawati, Y. 2016. Gambaran Literasi Kesehatan Mental Pada Remaja Pengguna Teknologi. *Prosiding SEMNAS Penguatan Individu Di Era Revolusi Informasi*: 91–99.
- Rosenfield, S., & Mouzon, D. (2012). *Gender and mental health*. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of Sociology of Mental Health* (Second Edi, pp. 192–208). Springer.
- Sadagheyani, H. E., & Tatari, F. 2021. Investigating the role of social media on mental health. *Mental Health and Social Inclusion*, 25(1): 41–51.
- Sharma, M. K., Anand, N., Vishwakarma, A., Sahu, M., Thakur, P. C., Mondal, I., Singh, P., SJ, A., N, S., Biswas, A., R, A., John, N., Tapatrikar, A., & Murthy, K. D. 2020. Mental health issues mediate social media use in rumors: Implication for media based mental health literacy. *Asian Journal of Psychiatry*, 53: 1–3.
- Sharma, M. K., John, N., & Sahu, M. 2020. Influence of social media on mental health: a systematic review. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(5): 467–475.
- Smith, C. L., & Shochet, I. M. 2011. The Impact of Mental Health Literacy on Help-Seeking Intentions: Results of a Pilot Study with First Year Psychology Students. *International Journal of Mental Health Promotion*, 13(2): 14–20.
- Suka, M., Odajima, T., Okamoto, M., Sumitani, M., Igarashi, A., Ishikawa, H., Kusama, M., Yamamoto, M., Nakayama, T., & Sugimori, H. 2015. Relationship between health literacy, health information access, health behavior, and health status in Japanese people. *Patient Education and Counseling*, 98(5): 660–668.
- Tay, J. L., Tay, Y. F., & Klainin-Yobas, P. 2018a. Effectiveness of information and communication technologies interventions to increase mental health literacy: A systematic review. *Early Intervention in Psychiatry*, 12(6): 1024–1037.
- Tay, J. L., Tay, Y. F., & Klainin-Yobas, P. 2018b. Mental health literacy levels. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(5): 757–763.
- Vannucci, A., Flannery, K. M., & Ohannessian, C. M. C. 2017. Social media use and anxiety in emerging adults. *Journal of Affective Disorders*, 207: 163–166.
- Waldmann, T., Staiger, T., Oexle, N., & Rüsche, N. 2020. Mental health literacy and help-seeking among unemployed people with mental health problems. *Journal of Mental Health*, 29(3): 270–276.
- We Are Social. 2021. *Digital 2021: Indonesia*. <https://datareportal.com/reports/digital-2021-indonesia>
- Wendt, D., & Shafer, K. 2014. Gender and Attitudes about Mental Health Help Seeking: Results from National Data. *Health and Social Work*, 41(1): 20–28.
- Yousaf, O., Popat, A., & Hunter, M. S. 2015. An investigation of masculinity attitudes, gender, and attitudes toward psychological help-seeking. *Psychology of Men & Masculinity*, 16(2): 234–237.