

## **Gambaran Literasi Kesehatan Mental Pada Peserta Didik SMA Negeri 9 Manado**

*(Overview of Mental Health Literacy in Students SMA Negeri 9 Manado)*

**Keensy A. H. Mangindaan<sup>\*</sup>, Asep Rahman, Hilman Adam**

*Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia*

*\*Email korespondensi: keensymangindaan121@student.unsrat.ac.id*

### **ABSTRAK**

Salah satu hal penting yang harus dimiliki setiap orang adalah literasi tentang kesehatan mereka sendiri. Gangguan kesehatan mental pada remaja secara global sebesar 14%, dengan 10,85% di Sulawesi Utara. Karena generasi muda yang sehat akan menjadi investasi masa depan negara, remaja harus dididik tentang kesehatan mental. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif melalui survei deskriptif. Penelitian ini melibatkan peserta didik dari kelas XI di SMA Negeri 9 Manado, dan jumlah sampel yang digunakan adalah 90 sampel. Teknik sampel probabilitas digunakan, dan variasi sampel acak sederhana digunakan. Analisis univariat digunakan. Penelitian ini menggunakan kuesioner literasi kesehatan mental. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peserta didik kelas XI SMA Negeri 9 Manado memiliki literasi kesehatan mental yang cukup.

**Kata Kunci:** Kesehatan Mental; Literasi Kesehatan

### **ABSTRACT**

Health literacy is one of the important elements that must be owned by everyone. The prevalence of mental health disorders in adolescents globally is 14% and the prevalence in North Sulawesi is 10.85%. Teenagers must have a good level of mental health literacy because teenagers as a healthy young generation will be an investment in the nation's future. This study uses quantitative research methods with descriptive survey approach. The population in this study are students of Class XI SMA Negeri 9 Manado with the number of samples used is 90 samples taken using probability sampling techniques with variations of simple random sampling. The analysis used is univariate analysis. The instrument in this study is the mental health literacy questionnaire. Based on the research conducted, the research results obtained were that class XI students at SMA Negeri 9 Manado had sufficient health literacy regarding mental health.

**Keywords:** Mental Health; Health Literacy

### **PENDAHULUAN**

Literasi kesehatan sangat penting untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan, gaya hidup, dan layanan kesehatan (Siswati *et al.*, 2021). Menurut Nurmala (2020), kesehatan yang ideal mencakup kesehatan fisik, mental, dan sosial. Karena kesehatan fisik dan mental saling mempengaruhi, kesehatan mental harus diperhatikan sama pentingnya (Widodo *et al.*, 2022). Penyakit mental atau gangguan mental dapat muncul sebagai akibat dari kesehatan mental yang terganggu. Kesehatan mental dapat memengaruhi cara seseorang menangani stres, berhubungan dengan orang lain, membuat keputusan, dan mendorong hasrat untuk menyakiti diri sendiri.

Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan akses terhadap informasi kesehatan adalah beberapa faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan mental dan tingkat penerimaan masyarakat yang berbeda. Semua siswa di SMA Negeri 9 Manado adalah remaja. Menurut Nurmala (2020), remaja adalah populasi yang paling rentan terhadap kesehatan mental karena mereka sedang dalam fase pencarian identitas dan pembicaraan tentang apa yang mereka alami.

Secara global, 14% dari anak-anak berusia 10-19 tahun mengalami gangguan kesehatan mental. Lebih dari 12 juta orang berusia lebih dari 15 tahun mengalami

kecemasan dan depresi, menurut data Riskesdas tahun 2018 (Riskesdas, 2019). Data Riskesdas Sulawesi Utara 2018 menunjukkan persentase gangguan mental emosi sebesar 10,52% pada penduduk usia 15 tahun ke atas menurut karakteristik pada kelompok usia 15 hingga 24 tahun, dan persentase secara keseluruhan sebesar 10,85% pada kelompok usia 15 hingga 24 tahun di Sulawesi Utara. Pada Januari 2023, salah satu kasus bunuh diri terjadi di Sulawesi Utara. Korban adalah siswa sekolah menengah atas (SMA) di salah satu sekolah menengah atas (SMA) di Kota Manado.

Menurut Handayani *et al.* (2021), penelitian sebelumnya tentang tingkat literasi menemukan bahwa peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Kramatwatu Serang Banten tidak memahami kesehatan mental dengan baik. Faktor-faktor ini terdiri dari elemen internal dan eksternal. Faktor eksternal mencakup keluarga DNA dan faktor kognitif, sedangkan faktor internal mencakup faktor emosional dan kognitif. Hasil pengamatan awal yang dilakukan di SMA Negeri 9 Manado pada bulan Februari 2023 menunjukkan bahwa tidak ada buku kesehatan di perpustakaan sekolah atau poster kesehatan di papan informasi sekolah, terutama yang berkaitan dengan kesehatan mental. Selain itu, dari wawancara yang dilakukan dengan dua orang instruktur bimbingan konseling, ditemukan bahwa mata pelajaran bimbingan konseling (BK) harus memberikan informasi tentang kesehatan mental kepada peserta didik. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui literasi kesehatan mental peserta didik di SMA Negeri 9 Manado.

## **METODE**

Penelitian ini adalah jenis kuantitatif yang menggunakan metode survei deskriptif. Penelitian ini melibatkan 801 siswa di kelas XI SMA Negeri 9 Manado, dengan 90 responden sebagai sampel acak simple. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari dua puluh pernyataan. Penelitian dilaksanakan pada bulan September – Oktober 2023.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Responden**

Karakteristik responden merupakan kriteria yang diberikan kepada subjek penelitian, agar sumber informasi pada penelitian tertuju dengan tepat. Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden penelitian ini. Menurut Tabel 1, responden penelitian ini terdiri dari 40 siswa (55,16%) dan 50 siswa (4,44%) dari kelas XI IPS. Jumlah total responden adalah 90 siswa (100%). Karena latar belakang akademik yang berbeda, kelas IPA dan IPS pasti akan berbeda. Sebanyak lima puluh siswa perempuan (55,6%) dan empat puluh siswa laki-laki (44,4%). Laki-laki dan perempuan akan memiliki karakteristik jenis kelamin yang berbeda.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
<b>Kelas</b>		
XI IPS	50	55,6
XI IPA	40	44,4
<b>Usia</b>		
15 tahun	34	37,8
16 tahun	41	45,6
17 tahun	15	16,7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	50	55,6
Laki-laki	40	44,4
<b>Tempat tinggal</b>		
Rumah orang tua	83	92,2
Kost/kontrakan	5	5,6
Saudara/anggota keluarga lainnya	2	2,2
Total	90	100,0

Perbedaan jenis kelamin dapat berdampak pada literasi kesehatan mental karena variabel sosial, budaya, dan biologis memengaruhi cara pria dan wanita menghadapi, memahami, dan mengelola kesehatan mental. Selain itu, perempuan cenderung lebih memahami kesehatan mental daripada laki-laki di negara bagian barat, menurut Rafal *et al.* (2018). Ini karena wanita lebih mudah menerima perawatan psikologis dan memahami masalah psikologis, sedangkan pria menghindari hal ini karena sifat maskulin mereka (Estherita & Novianty, 2021). Sebagian besar peserta didik dalam penelitian berusia 16 tahun, atau 41 orang (45,6%), diikuti oleh usia 15 tahun, atau 34 orang (37,8%), dan usia 17 tahun, atau 15 orang (16,7%). Peserta didik SMA termasuk dalam kategori remaja karena mereka berada pada masa remaja akhir (*late adolescence*) atau usia 15-18 tahun, sedangkan remaja adalah orang-orang dalam rentang usia 10-19 tahun menurut WHO.

Hasilnya menunjukkan bahwa 83 peserta didik (92,2%) tinggal bersama orangtua mereka, 5 peserta didik (5,6%) tinggal di kontrakan atau kost, dan 2 peserta didik (2,2%) tinggal dengan saudara atau anggota keluarga lainnya. Salah satu kriteria untuk menilai bagaimana lingkungan tempat responden bersosialisasi adalah tempat tinggal. Ditunjukkan bahwa responden paling sering tinggal bersama orangtua mereka, yang berarti mereka banyak berinteraksi dengan mereka.

### Gambaran Sumber Informasi Tentang Kesehatan Mental

Tabel 2 menunjukkan distribusi responden berdasarkan sumber informasi kesehatan mental. Tabel 2 menunjukkan bahwa sumber informasi tentang kesehatan mental dikategorikan menjadi tujuh. Termasuk dalam kategori ini adalah teman, guru, orang tua, internet, buku, majalah, dan anggota keluarga lainnya. Menurut hasil Tabel 2, 57 siswa (63,3%) menggunakan internet sebagai sumber

informasi kesehatan mental paling sering. Namun, satu siswa (1,1%) paling sedikit menggunakan buku dan anggota keluarga lainnya sebagai sumber informasi.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Kesehatan Mental

Sumber Informasi Tentang Kesehatan Mental	n	%
Internet	57	63,3
Teman	10	11,1
Guru sekolah	9	10,0
Orang tua	8	8,9
Buku/majalah/koran	5	5,6
Anggota keluarga lainnya	1	1,1
Total	90	100,0

Salah satu faktor penyebabnya adalah kekurangan buku di perpustakaan sekolah. Karena kemudahan akses internet saat ini, orang lebih banyak menggunakan internet untuk mencari informasi, terutama tentang kesehatan. Sebagian besar siswa menggunakan sosial media untuk mencari informasi tentang kesehatan mereka. Media sosial memberi orang kesempatan untuk berbagi pengalaman dan belajar dari pengalaman orang lain. Ini juga dapat meningkatkan rasa terhubung secara sosial, memberikan wawasan tentang cara mengatasi masalah hidup sehari-hari, dan memberi orang informasi tentang perawatan kesehatan yang mereka butuhkan (Naslund, 2016). Penelitian Fatahya (2022) menemukan bahwa media sosial memainkan peran penting dalam meningkatkan literasi kesehatan mental dewasa awal.

### **Gambaran Literasi Kesehatan Berdasarkan Dimensi Literasi**

Distribusi literasi kesehatan berdasarkan dimensi literasi dapat dilihat pada Tabel 3. Tabel 3 menunjukkan temuan literasi kesehatan mental berdasarkan dimensi literasi kesehatan. Hasil dari dimensi mencari dan pemahaman dinyatakan cukup; dimensi menilai dinyatakan cukup dan bermasalah; dan dimensi menerapkan dinyatakan bermasalah. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Dabiri (2019), yang mengacu pada dimensi literasi kesehatan. Studi menunjukkan bahwa dimensi memahami bahwa mereka masuk dalam kategori yang cukup, sedangkan dimensi tidak memahami bahwa mereka masuk dalam kategori yang tidak memadai. Mencari, memahami, menilai, dan menerapkan adalah lima pertanyaan yang terkait dengan kesehatan mental.

Tabel 3. Distribusi Literasi Kesehatan Berdasarkan Dimensi Literasi

<b>Kategori</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Dimensi Mencari</b>		
Sempurna	4	4,4
Cukup	43	47,8
Bermasalah	42	46,7
Tidak memadai	1	1,1
<b>Dimensi Memahami</b>		
Sempurna	5	5,6
Cukup	51	56,7
Bermasalah	34	37,8
<b>Dimensi Menilai</b>		
Cukup	44	48,9
Bermasalah	44	48,9
Tidak memadai	2	2,2
<b>Dimensi Menerapkan</b>		
Cukup	36	40,0
Bermasalah	47	52,2
Tidak memadai	7	7,8

Secara keseluruhan, siswa mencari dan menemukan informasi tentang kesehatan mental cukup (47,8%), menurut dimensi pencarian. Individu yang memiliki literasi kesehatan yang baik cenderung memiliki kemampuan untuk mendapatkan informasi dengan mudah. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Purwaningtyas (2020), yang menunjukkan bahwa akses informasi bergantung pada perilaku seseorang yang mencari informasi setelah menyadari bahwa mereka membutuhkannya dan mencoba menemukannya dengan berbagai cara. Masyarakat, terutama siswa, sangat dipengaruhi oleh informasi modern. Selain itu, kebutuhan akan informasi tentang kesehatan, khususnya kesehatan mental, terus meningkat. Hal ini sejalan dengan teori bahwa akses informasi sangat penting untuk mengubah cara seseorang berperilaku. Karena informasi ini mudah diakses, semua orang akan memiliki pengetahuan yang lebih baik. Ketika mereka membuat keputusan tentang cara meningkatkan kesehatan mereka, pengetahuan ini akan digunakan. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa mendapatkan informasi tentang kesehatan mental sangat sulit bagi siswa. Peneliti mengklaim bahwa kekurangan informasi kesehatan mental tentang kesehatan mental yang tersedia di sekolah adalah penyebabnya. Tidak ada poster kesehatan mental dan materi tentang kesehatan mental dalam materi bimbingan konseling.

Pada dimensi memahami, peserta didik dapat memahami informasi kesehatan mental dengan cukup (56,7%). Notoatmodjo (2015) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang tentang masalah menentukan reaksi mereka terhadapnya. Oleh karena itu, lebih banyak pemahaman yang dimiliki siswa, lebih besar kemungkinan mereka untuk menghindari gangguan kesehatan mental di usia

remaja. Dengan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan mental, lebih mudah untuk menemukan dan menghindari gangguan mental (Jorm *et al.*, 1997).

Kemampuan untuk menemukan dan memahami layanan kesehatan berkualitas tinggi dipengaruhi oleh tingkat akses terhadap informasi kesehatan, menurut penelitian Ditiaharman (2022) tentang literasi kesehatan. Namun, informasi kesehatan mental dalam penelitian ini sangat sulit dipahami oleh beberapa siswa. Penyuluhan kesehatan mental belum pernah ditawarkan oleh puskesmas atau lembaga lain sebelum pandemi COVID-19, kata guru mata pelajaran bimbingan konseling (BK). Hanya satu jam per minggu diberikan kepada BK dan BK materi kesehatan mental. Akibatnya, banyak siswa tidak menerima pelatihan kesehatan mental. Guru dan konselor sangat penting untuk membangun karakter siswa karena guru di sekolah adalah sumber kedua yang bertanggung jawab atas pertumbuhan dan perkembangan mental siswa. Akibatnya, guru BK harus dapat memahami masalah mental siswa.

Dalam dimensi menilai, penelitian menemukan bahwa siswa memiliki kemampuan yang cukup untuk menilai informasi kesehatan mental, tetapi mereka juga menemukan bahwa mereka menghadapi masalah 48,9%. Penelitian ini menunjukkan bahwa hanya dengan mengindraai sesuatu, peserta didik dapat menilai pentingnya informasi kesehatan mental. Untuk melakukan pengindraan, panca indra manusia terdiri dari indra penglihatan, indra penciuman, indra pendengaran, indra perasaan, dan indra perabaan. Mata dan telinga adalah sumber utama pengetahuan manusia.

Dalam dimensi menerapkan, siswa mengalami kesulitan menerapkan atau membuat keputusan tentang informasi kesehatan mental (52,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Permana (2016) tentang literasi kesehatan siswa SMA. Hasilnya menunjukkan bahwa siswa memiliki kemampuan yang rendah untuk mengevaluasi dan menerapkan informasi kesehatan. Peserta didik yang terbiasa memecahkan masalah akan memiliki kebiasaan untuk membaca berbagai sumber informasi sehingga mereka dapat melatih diri untuk menilai kebenaran dari apa yang mereka baca. Dari informasi yang mereka peroleh, peserta didik akan dapat melakukan tindakan lanjut atau menerapkan hal-hal tentang kesehatan pada diri mereka sendiri dan lingkungan mereka karena literasi kesehatan juga berarti menempatkan kesehatan diri sendiri, keluarga, dan lingkungan mereka di atas segalanya.

### **Gambaran Literasi Kesehatan Tentang Kesehatan Mental**

Distribusi literasi kesehatan tentang kesehatan mental dapat dilihat pada Tabel 4. Tabel 4 menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental tentang kesehatan mental memiliki persentase hasil tertinggi untuk kategori tersebut, dengan 60,0%.

Tabel 4. Distribusi Literasi Kesehatan Tentang Kesehatan Mental

Kategori	n	%
Sempurna	17	18,0
Cukup	54	60,0
Bermasalah	19	21,1
Total	90	100,0

Individu dapat memiliki pengetahuan kesehatan karena mereka dapat mengakses atau menemukan informasi tentang kesehatan mereka, dan ketika mereka menemukan informasi tersebut, mereka akan membaca dan memahaminya. Setelah membaca dan memahami informasi tentang kesehatan, orang akan memasuki tahap memahami informasi. Memaknai, mendeskripsikan, dan menganalisis adalah bagian dari proses memahami. Hasil dari proses memahami adalah kemampuan untuk membuat keputusan tentang apa yang harus dilakukan berdasarkan informasi kesehatan yang dipahami, serta menilai validitas informasi kesehatan dan pentingnya penerapan kesehatan mental. Literasi kesehatan sangat penting karena membuat informasi kesehatan mental mudah ditemukan, dipahami, dan dievaluasi. Ini berdampak pada penerapan informasi kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan mental. Agar seseorang dapat mendapatkan perawatan kesehatan mental yang efektif dan cepat, sangat penting untuk memahami kesehatan mental untuk mendeteksi masalah kesehatan mental sejak dini (Tay dan Klainin- Yobas, 2018). Literasi kesehatan mental penting karena membekali peserta didik dengan pengetahuan dan keterampilan untuk mengelola kesehatan mental mereka sendiri dan lingkungannya.

## KESIMPULAN

Secara umum, dapat disimpulkan bahwa siswa peserta didik kelas XI SMA Negeri 9 Manado memiliki literasi kesehatan mental yang cukup. Dilihat dari berbagai aspek literasi kesehatan, beberapa kesimpulan dapat dibuat, yaitu: dimensi mencari menunjukkan bahwa peserta didik melakukan pencarian dan akses yang cukup untuk informasi kesehatan mental; dimensi memahami menunjukkan bahwa peserta didik memiliki pemahaman yang cukup tentang kesehatan mental; dimensi menilai menunjukkan hasil yang sama: peserta didik memiliki kemampuan yang cukup untuk menilai informasi kesehatan mental, tetapi juga memiliki kesulitan untuk menilai informasi kesehatan mental; dan dimensi menerapkan menunjukkan bahwa peserta didik mengalami kesulitan dalam menerapkan dan membuat keputusan tentang informasi kesehatan mental.

## DAFTAR PUSTAKA

- Nurmala, *et al.* (2020). *Mewujudkan Remaja Sehat Fisik Mental Dan Sosial*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Widodo. (2022). *Keperawatan Jiwa*. Medan: Yayasan Kita Menulis.

- Prasetya F. (2021). Buku ajar Psikologi Kesehatan. Bogor: Guepedia Group.
- WHO. (2021). Mental Health of Adolescents. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/adolescent-mentalhealth>.
- Riskesdas. (2019). Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Handayani T, Ayubi D, Anshari D. (2020). Literasi kesehatan mental orang dewasa dan penggunaan pelayanan kesehatan mental. *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(1), 9–17.
- Estherita, N. A. (2021). Literasi Kesehatan Mental Positif pada Remaja dan Dewasa Awal. *Analitika Jurnal Magister Psikologi UMA*, 13(2), 93–104.
- Jorm A.F., Korten A.E., Jacomb P.A., Pollitt P. (1997). Mental health 68 literacy: a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *MJA*, 166, 182–186.
- Siswati T, Widyawati HE, Khoirunissa S, Kasjono HS. (2021). Literasi Stunting pada Masa Pandemi Covid-19 untuk Ibu Balita dan Kader Posyandu Desa Umbulrejo Kapanewon Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 4(2), 407-416.
- 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.
- Naslund JA, Aschbrenner KA, Marsch LA, Bartels SJ. (2016). The future of mental health care: Peer-To-peer support and social media. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25(2), 113–122.
- Abidin, F. A. (2022). Literasi Kesehatan Mental Dan Status Kesehatan Mental Dewasa Awal Pengguna Media Sosial. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 6(2), 165-175.
- Dabiri F, Hajian S, Ebadi A, Zayeri F, Abedini S. (2019). Sexual and reproductive health literacy of the youth in Bandar Abbas. *AIMS Medical Science*, 6(4), 318-325.
- Purwaningtyas MPF. (2019). Privacy and Social Media: Defining Privacy in the Usage of Path. *KnE Social Sciences*, 217–235.
- Notoatmodjo S. (2015). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ditiahharman F, Agsari H, Syakurah, RA. (2022). Literasi Kesehatan Dan Perilaku Mencari Informasi Kesehatan Internet Pada Siswa Sekolah Menengah Atas. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 355-365.
- Mosa E, Yuline Y, Wicaksono L. (2018). Studi Tentang Kesehatan Mental Peserta Didik Kelas VII Sekolah Menengah Pertama Negeri 3 Sungai Raya. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa (JPPK)*, 7(6), 1-8.
- Notoatmojo S. (2012). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permana TI, Suwono H, Listyorini D. (2016). Analisis awal literasi kesehatan siswa SMA kelas XI MIA di Kabupaten Malang.
- Tay JL, Tay YF, Klainin-Yobas P. (2018). Proc. Seminar Nasional II (pp. 430-434). Effectiveness of information and communication technologies interventions to increase mental health literacy: A systematic review. *Early Intervention in Psychiatry*, 12(6), 1024-1037