

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Gangguan mental merupakan suatu istilah atau kondisi yang umum terjadi di dalam suatu populasi, dengan prevalensi 40-50% (Dahlberg, 2008: 2). Australian National Survey of Mental Health and Well-Being (dalam Jorm, dkk, 2005: 1) menemukan bahwa hampir satu dari lima orang dewasa memenuhi kriteria gangguan mental dalam kurun waktu 12 bulan sebelum survey dilakukan pada tahun 2001. Gangguan mental yang paling banyak terjadi adalah kecemasan (10%), depresi (6%), dan gangguan mental terkait dengan penggunaan obat-obatan (8%). Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (2004a dalam Bourget Management Consulting for the Canadian Alliance on Mental Illness and Mental Health, 2007: 7) memperkirakan sekitar 450 juta orang menderita gangguan mental atau gangguan perilaku. Prevalensi gangguan mental yang cukup tinggi ini menjadikan kesehatan mental sebagai suatu masalah kesehatan masyarakat dan perlu mendapatkan perhatian di dalam dunia kesehatan (Dahlberg, dkk, 2008: 2).

Namun, yang menjadi permasalahan adalah ketika kebutuhan akan perawatan atau penanganan kesehatan mental tidak dapat terpenuhi. Hanya separuh dari mereka yang terdiagnosa mengalami gangguan mental atau gangguan adiktif (kecanduan) yang mendapatkan penanganan atau *treatment* dari sistem kesehatan mental (Dahlberg, dkk, 2008: 2). Di Indonesia, penanganan yang diberikan kepada orang yang mengalami masalah kesehatan mental selama ini

adalah dengan cara memberikan obat atau injeksi (suntik). Prawitasari (2011) menyebutkan, berdasarkan hasil penelitiannya yang dilakukan di Kabupaten Gunung Kidul ditemukan bahwa jumlah kasus “pasien wajib suntik” sangat tinggi. Sebanyak 70% pasien harus melakukan injeksi setiap kali periksa sehingga terjadi injeksi secara berlebihan, atau yang disebut *over use injection*, di 24 puskesmas setempat.

Prawitasari (2011) menambahkan, kasus “pasien wajib suntik” tersebut mengindikasikan adanya permasalahan kesehatan mental pada pasien. Kelly, dkk (2007: 26) mengatakan, gangguan mental sering kali muncul pertama kali pada masa remaja atau dewasa awal. Jika gangguan mental tersebut dapat dideteksi dan ditangani sejak dini, hal ini akan meningkatkan kemungkinan adanya hasil jangka panjang yang lebih positif. Namun pada kenyataannya, bantuan profesional seringkali tidak dilihat sama sekali atau hanya dipertimbangkan setelah adanya penundaan.

Selain itu, Grootemaat, dkk (2006) juga menyebutkan bahwa orang dengan masalah kesehatan mental yang hidup di dalam komunitas memiliki kebutuhan yang sama akan pelayanan kesehatan seperti orang lain; secara spesifik, mereka membutuhkan akses dan perlakuan yang tidak diskriminatif terhadap kondisi disabilitas ketika masalah kesehatan mental yang mereka alami telah berujung pada disabilitas. Pemahaman tenaga kesehatan atau staf yang bekerja di tempat-tempat yang menyediakan pelayanan publik mengenai kesehatan mental dan gangguan mental, yang disebut *mental health literacy*, dapat berpengaruh pada ketersediaan layanan untuk orang-orang dengan masalah kesehatan mental.

Istilah *mental health literacy* pertama kali diperkenalkan di Australia oleh Anthony Jorm pada tahun 1997, sebagai perluasan dari konsep "*health literacy*". Nutbeam (2000, dalam Francis, dkk, 2002) menyatakan, *health literacy* dikenal sebagai aspek penting dalam promosi kesehatan dan didefinisikan sebagai "kognisi dan keterampilan sosial individu yang menentukan kemampuan individu untuk memperoleh akses, pemahaman, dan menggunakan informasi untuk meningkatkan serta menjaga kesehatan yang baik". *Mental health literacy* sendiri didefinisikan sebagai "pengetahuan dan keyakinan tentang gangguan mental yang dapat membantu pengenalan, pengelolaan, atau pencegahan yang dapat dilakukan individu terhadap gangguan mental". *Mental health literacy* terdiri dari beberapa komponen yaitu: (1) kemampuan untuk mengenali gangguan mental tertentu atau tipe-tipe masalah psikologis yang berbeda; (2) pengetahuan dan keyakinan mengenai faktor resiko dan penyebab gangguan mental; (3) pengetahuan dan keyakinan mengenai intervensi-intervensi bantu diri; (4) pengetahuan dan keyakinan mengenai bantuan profesional yang tersedia; (5) sikap yang dapat memfasilitasi pengenalan dan perilaku mencari bantuan yang tepat; (6) pengetahuan tentang bagaimana mencari informasi kesehatan mental (Jorm, dkk, 1997a Bourget Management Consulting for the Canadian Alliance on Mental Illness and Mental Health, 2007: 8).

Bourget dan Chenier (2007: 11) menyatakan bahwa masyarakat awam pada umumnya memiliki pemahaman yang kurang memadai tentang gangguan mental. Mereka tidak mampu untuk mengidentifikasi secara tepat gejala atau tanda dari gangguan mental, tidak mengerti faktor-faktor penyebab munculnya gangguan

mental, dan memiliki keyakinan yang tidak tepat mengenai keefektifan penanganan untuk gangguan mental, seringkali enggan untuk mencari pertolongan, dan tidak tahu atau tidak yakin tentang bagaimana cara menolong orang lain.

Seiring dengan pernyataan Bourget dan Chenier, beberapa studi mengenai *mental health literacy* di Australia menunjukkan bahwa masyarakat tidak memiliki informasi yang memadai mengenai penyakit mental. Sebuah survey yang dilakukan pada tahun 2001 menunjukkan bahwa 90% responden percaya bahwa kesehatan mental merupakan isu yang signifikan di Australia, tetapi secara keseluruhan mereka tidak mempunyai pemahaman yang jelas mengenai gangguan mental (Wirthlin Worlwide Australasia Pty Ltd, 2001 dalam Francis, dkk, 2002: 8).

Pada umumnya, hanya sedikit dari anggota masyarakat yang mampu memberikan diagnosis dan label yang tepat terhadap gangguan mental, meskipun sebagian besar dari mereka mengetahui bahwa masalah yang muncul mengandung masalah atau gangguan mental. Dalam ulasan literatur mengenai *mental health literacy* yang dilakukan oleh Bourget Management Consulting for the Canadian Alliance on Mental Illness and Mental Health (2007: 9-10), Jorm dkk (1997a) menyatakan bahwa pada perwakilan sampel pada populasi di Australia hanya terdapat 39% dari responden yang mampu memberikan label depresi secara tepat dan 27% untuk skizofrenia. Pada perwakilan sampel di populasi Swiss, sebanyak 74% responden yang menyatakan contoh kasus skizofrenia sebagai suatu penyakit, sedangkan hanya 40% yang menyatakan contoh kasus depresi sebagai

suatu penyakit (Lauber dkk, 2003a). Hanya sedikit orang yang mengidentifikasi penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan sebagai penyakit atau gangguan mental, meskipun bukti klinis menyatakan demikian (Link dkk, 1999; WHO, 2001). Dan pada sebuah survey pada populasi di Australia ditemukan hasil bahwa sebagian besar masyarakat tidak memandang gangguan mental sebagai suatu masalah kesehatan (Higher dkk, 2002).

Jorm (dalam Francis, dkk, 2002: 9) menyatakan bahwa level *mental health literacy* di dalam populasi harus lebih ditingkatkan agar individu mampu mengenali penyakit mental dan mengelola perawatan kesehatan mental mereka secara lebih efektif. Bourget dan Chenier (2007: 7) menyebutkan bahwa *mental health literacy* yang lebih baik dapat memberikan beberapa keuntungan, antara lain dapat dilakukannya tindakan pencegahan, deteksi dini dan intervensi terhadap masalah kesehatan mental, dan penurunan stigma yang berkaitan dengan penyakit mental. Kelly, dkk (2007) juga menambahkan, dengan *mental health literacy* yang lebih baik maka akan diperoleh hasil yang lebih baik bagi orang-orang dengan penyakit mental. Hal tersebut dapat dicapai dengan cara memfasilitasi pencarian pertolongan awal bagi orang-orang muda atau dengan menolong orang dewasa untuk mengidentifikasi gejala-gejala awal gangguan mental dan mencari pertolongan untuk mereka sendiri.

Berbagai kegiatan yang dirancang untuk meningkatkan *mental health literacy* merupakan komponen yang signifikan dari promosi kesehatan mental. Strategi-strategi yang digunakan untuk meningkatkan *mental health literacy* pada umumnya meliputi pendekatan-pendekatan edukasi dan pendekatan komunikasi.

Kegiatan-kegiatan ini dapat diklasifikasikan menjadi beberapa macam kegiatan dengan mempertimbangkan ruang lingkup, cara penyampaian, skala, dan lingkungan tempat (Francis, dkk, 2002: 4).

Pada studi literatur yang dilakukan oleh Francis, dkk (2002: 5-6), diketahui bahwa terdapat dua kategori program yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *mental health literacy*. Kategori pertama adalah program untuk semua komunitas, yang terdiri dari program kampanye di media massa, dan kampanye edukasi. Kategori yang kedua adalah program untuk populasi atau komunitas yang spesifik seperti misalnya program untuk meningkatkan *mental health literacy* pada perawat dan keluarga dari individu yang memiliki penyakit mental. Sedangkan Kelly, dkk (2007) mengemukakan ada empat kategori intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *mental health literacy*. Keempat kategori tersebut adalah (1) kampanye ke seluruh komunitas (*whole-of-community campaigns*); (2) kampanye komunitas dengan target para pemuda (*community campaigns aimed at a youth audience*); (3) intervensi berbasis sekolah (*school-based intervention*) yang mengajarkan keterampilan-keterampilan dalam mencari pertolongan (*help-seeking skills*), *mental health literacy*, serta resiliensi, dan; (4) program pelatihan individual agar mampu memberikan intervensi yang lebih baik pada kondisi krisis kesehatan mental.

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan yang dapat teridentifikasi adalah bahwa masalah kesehatan yang dialami oleh pasien bisa saja merupakan indikasi adanya masalah kesehatan mental. Pasien yang memiliki masalah kesehatan mental yang hidup di dalam komunitas memiliki kebutuhan yang sama akan

pelayanan kesehatan seperti orang lain, di mana mereka membutuhkan akses dan perlakuan yang tidak diskriminatif terhadap kondisi disabilitas, ketika masalah kesehatan mental mereka telah berujung pada disabilitas. Akan tetapi, kebutuhan akan perawatan atau penanganan untuk masalah kesehatan mental belum dapat terpenuhi secara memadai.

Namun demikian, permasalahan kesehatan mental tidak dapat ditangani oleh dokter umum semata. Prawitasari (dalam *Puskesmas Sebaiknya Wajib Memiliki Psikolog Klinis*, 2011) menyebutkan bahwa masalah-masalah kesehatan mental yang dialami pasien, dalam hal ini adalah pasien puskesmas, tidak dapat ditangani oleh dokter umum di puskesmas sehingga diperlukan tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan serta pemahaman tentang kesehatan mental dan gangguan mental (*mental health literacy*) yang memadai. Hal ini dikarenakan pemahaman staf atau tenaga kesehatan mengenai kesehatan mental dan gangguan mental berpengaruh terhadap ketersediaan pelayanan bagi pasien yang mengalami masalah kesehatan mental.

Hal yang kemudian menjadi permasalahan adalah apabila tenaga kesehatan yang bekerja di instansi atau tempat yang memberikan layanan kesehatan mental, seperti misalnya dokter atau perawat, tidak memiliki cukup pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan mental dan gangguan mental. Dengan pemahaman yang kurang memadai, timbul permasalahan seperti kurangnya kepercayaan diri pada tenaga kesehatan atau staf yang bekerja di tempat pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada klien atau pasien yang mengalami penyakit mental. Mereka juga menjadi kurang mampu mengenali gejala-gejala gangguan

mental, terkadang membuat diagnosa yang kurang tepat, dan membuat rujukan yang kurang sesuai untuk klien atau pasien dengan penyakit mental.

Pada sebuah survey yang dilakukan di Sidney South West Area Health Service (SSWAHS), ditemukan bahwa para staf di organisasi non pemerintahan yang memiliki kontak rutin dengan orang-orang yang memiliki penyakit mental seringkali tidak percaya diri ketika memberikan pelayanan untuk kelompok klien tersebut, dan meminta informasi yang lebih banyak mengenai penyakit mental (Robinson R. unpublished report, 2003 dalam Grootemaat, dkk, 2006: 2). Selain itu, beberapa klien tidak memperoleh rujukan yang tepat ketika mendatangi tempat-tempat layanan tersebut. Berdasarkan temuan tersebut, muncul kebutuhan akan suatu program yang dapat memenuhi kebutuhan akan informasi mengenai kesehatan mental dan gangguan mental serta menyediakan kesempatan untuk memperbaiki atau meningkatkan kerjasama antara layanan kesehatan mental, penyedia layanan kemanusiaan, dan konsumen.

Sebagai salah satu contoh, di Puskesmas Rangkah terdapat Poli Psikologi yang berfungsi untuk memberikan pelayanan bidang kesehatan mental. Namun, berdasarkan pengamatan penulis sewaktu menjalani kegiatan praktek kerja profesi psikologi (PKPP) di Puskesmas Rangkah, pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Rangkah belum berjalan secara optimal. Seperti misalnya, pasien dengan keluhan tekanan darah tinggi yang tekanan darahnya tidak kunjung normal meskipun sudah diberi obat pada kunjungan sebelumnya, tidak ditanya lebih lanjut oleh dokter atau perawat yang bertugas mengenai penyebab tingginya tekanan darah pasien tersebut. Pasien hanya diberikan obat untuk tekanan darah tinggi untuk



dikonsumsi dalam kurun waktu tertentu. Hasil pengamatan ini membuat penulis berasumsi bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Rangkah seperti dokter dan perawat di Balai Pengobatan Umum terkadang kurang mampu untuk mengenali gejala atau tanda adanya masalah kesehatan mental, sehingga pasien tidak dirujuk ke Poli Psikologi.

Hasil pengamatan penulis tersebut dikuatkan dengan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan tenaga psikologi di Puskesmas Rangkah bahwa pelayanan kesehatan mental di puskesmas ini belum berjalan secara optimal. Menurutnya, kondisi tersebut ini disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya (1) masyarakat yang belum mengetahui tentang adanya poli psikologi di Puskesmas Rangkah; (2) pemahaman masyarakat tentang kesehatan mental masih rendah; (3) tenaga kesehatan seperti dokter dan perawat yang menangani pasien kurang mampu untuk mengenali gejala-gejala masalah kesehatan mental sehingga pasien yang mengalami masalah kesehatan mental ada yang tidak dirujuk ke poli psikologi, atau terkadang dokter dan perawat menuliskan diagnosis yang tidak tepat.

Berbagai permasalahan yang telah disebutkan, terutama yang terkait dengan minimnya pengetahuan dan pemahaman tenaga kesehatan tentang kesehatan mental dan gangguan mental, menunjukkan bahwa perlu diadakan suatu program untuk meningkatkan *mental health literacy* pada komunitas yang spesifik, dalam hal ini adalah tenaga kesehatan, sebagai penyedia layanan kesehatan termasuk kesehatan mental. Salah satu contoh program yang dirancang untuk meningkatkan *mental health literacy* pada komunitas yang spesifik adalah *Working Together for*

*Mental Health. Working Together for Mental Health* merupakan suatu program pelatihan yang dirancang untuk membekali individu-individu yang bekerja di instansi yang menyediakan layanan kemanusiaan agar dapat bekerja secara kolaboratif dengan konsumen, keluarga dan perawat, serta penyedia layanan kesehatan mental, dengan cara memberikan pemahaman personal yang lebih baik mengenai akibat atau dampak dari penyakit mental. Pelatihan ini juga dirancang untuk memperbaiki sikap partisipan terhadap orang-orang dengan penyakit mental serta menekankan bahwa keterampilan-keterampilan profesional mereka telah memadai untuk memberikan layanan kemanusiaan bagi kelompok klien tersebut. Pelatihan ini juga memberikan informasi mengenai layanan-layanan yang tersedia di area lokal Sidney Tenggara dan bagaimana cara untuk membuat rujukan yang tepat untuk klien (Grootemaat, dkk, 2006: 2).

Dari hasil pelaksanaan program *Working Together for Mental Health* diketahui bahwa program ini dapat meningkatkan kepercayaan diri pada orang-orang yang bekerja di luar bidang kesehatan dalam menyediakan layanan kemanusiaan untuk orang dengan penyakit mental. Program ini juga meningkatkan kesadaran bahwa keterampilan-keterampilan profesional dapat digunakan untuk membantu orang-orang dengan masalah kesehatan mental yang signifikan (Grootemaat, dkk, 2006: 9).

Adanya fenomena bahwa masalah kesehatan mental memiliki prevalensi yang cukup tinggi, namun pemahaman serta pengetahuan tentang gangguan mental (*mental health literacy*) tenaga kesehatan masih rendah membuat penulis tertarik untuk mengangkat topik ini menjadi topik di dalam penelitian ini. Penulis

tertarik untuk mengetahui apakah suatu program psikoedukasi tentang kesehatan mental dan gangguan mental, seperti halnya program *Working Together for Mental Health*, dapat meningkatkan *mental health literacy* pada tenaga kesehatan. Adanya data bahwa terjadi permasalahan terkait dengan *mental health literacy* tenaga kesehatan di Puskesmas Rangkah mendorong penulis untuk memberikan program psikoedukasi ini untuk tenaga kesehatan di puskesmas tersebut. Apabila program psikoedukasi ini berhasil meningkatkan *mental health literacy* pada tenaga kesehatan di Puskesmas Rangkah, diharapkan para tenaga kesehatan di Puskesmas Rangkah mampu meningkatkan pelayanannya di bidang kesehatan mental, seperti mampu mengenali gejala atau tanda masalah kesehatan mental, mampu membuat diagnosa sementara yang tepat, serta mampu untuk memberikan rujukan yang sesuai dengan permasalahan yang dialami pasien.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan, maka pertanyaan penelitian (rumusan masalah) dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah pemberian psikoedukasi tentang gangguan mental dapat meningkatkan *mental health literacy* tenaga kesehatan di Puskesmas Rangkah dalam hal kemampuan untuk mengenali gangguan mental tertentu?
2. Apakah pemberian psikoedukasi tentang gangguan mental dapat meningkatkan pengetahuan dan keyakinan mengenai faktor resiko dan penyebab gangguan mental, bantuan profesional yang ada, cara mencari

informasi kesehatan mental, dan sikap yang dapat memfasilitasi pengenalan dan perilaku mencari bantuan pada tenaga kesehatan di Puskesmas Rangkah?

### C. Signifikansi Penelitian

Penelitian-penelitian mengenai *mental health literacy* telah banyak dilakukan terutama di luar negeri seperti misalnya di Australia dan Kanada. Beberapa penelitian dengan tema *mental health literacy* yang penulis temukan diantaranya membahas tentang perbedaan *mental health literacy* dan sikap diantara individu-individu yang sehat secara mental dengan individu dengan gejala penyakit mental dengan dan tanpa perawatan atau *treatment* pada komunitas warga Swedia (Dahlberg, dkk, 2008), dampak dari keterpencilan lokasi tempat tinggal terhadap pengetahuan masyarakat mengenai depresi dan skizofrenia di Australia (Griffiths, dkk, 2009), perbedaan usia dalam *mental health literacy* (Farrer, dkk, 2008), *mental health literacy* masyarakat mengenai spektrum gangguan autisme di Jepang (Koyama, dkk, 2008), dan sikap terhadap orang dengan gangguan mental di Maharashtra, India (Kermode, dkk, 2009).

Dari berbagai studi tentang *mental health literacy*, diperoleh hasil bahwa *mental health literacy* masyarakat masih rendah sehingga perlu ada upaya untuk meningkatkan *mental health literacy*. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *mental health literacy* adalah mengadakan program edukasi mengenai kesehatan mental dan gangguan mental. Rosenberg (2011: 143) menyebutkan, *Mental Health First Aid* adalah salah satu contoh program edukasi

yang bertujuan untuk meningkatkan *mental health literacy*. *Mental Health First Aid* merupakan suatu program pelatihan selama 12 jam yang dirancang untuk memberikan keterampilan pada masyarakat awam agar dapat memberikan pertolongan pada seseorang yang mengalami masalah kesehatan mental atau yang sudah mengalami krisis kesehatan mental. Beberapa penelitian tentang penerapan *Mental Health First Aid* antara lain *Mental Health First Aid* pada individu yang mengalami ketergantungan alkohol (Kingston, dkk, 2009), *Mental Health First Aid* pada penduduk asli Australia (Hart, dkk, 2009), dan pelatihan *Mental Health First Aid* pada masyarakat yang bermukim di daerah pinggiran di Australia (Jorm, dkk, 2004).

Sebagian besar studi tentang *mental health literacy* menggunakan masyarakat awam sebagai subjek penelitian. Tidak banyak studi mengenai *mental health literacy* yang dapat ditemukan penulis yang khusus menggunakan tenaga kesehatan atau staf instansi penyedia layanan kesehatan sebagai partisipan. Salah satu studi dengan tema *mental health literacy* yang diadakan untuk para staf yang bekerja di organisasi atau instansi penyedia layanan kemanusiaan adalah *Working Together for Mental Health* yang dilakukan oleh Grootemaat, dkk (Grootemaat, dkk, 2006). Program ini merupakan suatu program edukasi selama 8 jam yang dirancang untuk membekali para staf organisasi atau instansi penyedia layanan kemanusiaan untuk dapat bekerja secara kolaboratif dengan konsumen, keluarga dan perawat, serta penyedia layanan kesehatan mental lain melalui pemberian pemahaman yang lebih banyak mengenai dampak dari penyakit mental. Program ini diadakan berdasarkan adanya data bahwa para staf yang bekerja di organisasi

atau instansi penyedia layanan kemanusiaan membutuhkan pemahaman yang lebih banyak dan menyeluruh mengenai kesehatan mental dan penyakit-penyakit mental.

Hasil yang diperoleh dari berbagai studi mengenai upaya meningkatkan *mental health literacy* adalah bahwa program edukasi untuk meningkatkan *mental health literacy*, diantaranya adalah *Mental Health First Aid* dan *Working Together For Mental Health*, berhasil meningkatkan pemahaman partisipan mengenai penyakit-penyakit mental, memperbaiki sikap mereka terhadap individu dengan masalah kesehatan mental, serta berhasil meningkatkan kepercayaan diri partisipan dalam memberikan pertolongan atau bantuan kepada individu yang mengalami masalah kesehatan mental.

Namun demikian, penulis tidak banyak menemukan penelitian di Indonesia yang mengangkat topik *mental health literacy*. Salah satu penelitian mengenai *mental health literacy* yang diperoleh penulis adalah penelitian yang mengungkap *mental health literacy* pada masyarakat umum (Surjaningrum, 2008: 140-147). Penelitian tersebut dilakukan di Surabaya, Jawa Timur, dan bertujuan untuk mengetahui pemahaman masyarakat umum di Surabaya mengenai gangguan mental. Dari penelitian tersebut, diperoleh hasil bahwa *mental health literacy* masyarakat umum di Surabaya masih rendah. Selain itu, strategi yang dilakukan untuk mencari bantuan tergolong masih rendah atau kurang mendukung pada tindakan pencegahan. Dalam hal ini strategi yang ditunjukkan masih berada pada peringkat yang membahayakan, di mana mereka cenderung hanya melakukan *sharing* ke teman, berdoa, dan kepasrahan menjadi prioritas yang sebanding

dengan strategi ke profesional seperti psikiater, dokter, atau psikolog (Surjaningrum, 2008: 147).

Surjaningrum (2008: 147) juga menyebutkan bahwa berdasarkan temuan dalam penelitiannya, strategi promosi pencegahan didasarkan pada temuan adalah pada diseminasi informasi terutama terkait dengan depresi dan berdasarkan pada gejala yang mereka ketahui mengenai gangguan jiwa atau psikologi. Dalam hal ini, informasi perlu diarahkan pada klasifikasi gangguan dan ditujukan untuk mempertegas pada pandangan masyarakat.

Hasil studi yang menyatakan bahwa *mental health literacy* masyarakat masih tergolong rendah memunculkan asumsi penulis bahwa program edukasi sangat diperlukan untuk meningkatkan *mental health literacy* sebagai salah satu bentuk kegiatan promosi kesehatan khususnya kesehatan mental. Jarangnya penelitian dengan tema *mental health literacy* di Indonesia membuat penelitian-penelitian dengan tema ini menjadi penting untuk dilakukan, terkait dengan masih rendahnya *mental health literacy* masyarakat di Indonesia.

Selain penelitian untuk mengungkap *mental health literacy* pada masyarakat awam, penting pula dilakukan penelitian untuk mengungkap *mental health literacy* pada staf-staf yang bekerja di tempat-tempat layanan kesehatan, seperti misalnya puskesmas. Berdasarkan temuan penulis selama melaksanakan praktek kerja profesi psikologi di salah satu puskesmas di Surabaya, yaitu Puskesmas Rangkah, program edukasi mengenai kesehatan mental dan gangguan mental penting untuk diberikan kepada para staf di tempat layanan kesehatan dalam hal ini puskesmas agar pelayanan dalam bidang kesehatan mental dapat dioptimalkan.

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan, maka letak signifikansi dari penelitian ini adalah pada masih belum banyak penelitian di Indonesia yang mengangkat topik *mental health literacy*, khususnya penelitian yang mengungkap *mental health literacy* pada tenaga kesehatan yang bertugas di puskesmas. Selain itu, penelitian dengan tema pemberian program edukasi tentang kesehatan dan gangguan mental pada staf organisasi atau instansi penyedia layanan kesehatan juga masih jarang, baik di Indonesia maupun di luar negeri. Oleh karena itu, masih perlu dilakukan penelitian untuk mengungkap *mental health literacy* pada masyarakat pada umumnya, dan pada staf atau tenaga kesehatan pada khususnya.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk menjawab rumusan masalah, yaitu apakah pemberian Psikoedukasi Tentang Gangguan Mental dapat meningkatkan *mental health literacy* pada tenaga kesehatan di Puskesmas Rangkah, dalam hal:

1. Kemampuan untuk mengenali gangguan mental atau macam-macam masalah psikologis tertentu?
2. Pengetahuan dan keyakinan mengenai faktor resiko dan penyebab gangguan mental, bantuan profesional yang ada, cara mencari informasi kesehatan mental, dan sikap yang dapat memfasilitasi pengenalan dan perilaku mencari bantuan.

#### **E. Manfaat Penelitian**



Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah manfaat teoretis serta manfaat praktis. Manfaat teoretis dan manfaat praktis dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoretis

Memberikan kontribusi terhadap bidang keilmuan psikologi, khususnya psikologi kesehatan, berupa pemahaman konsep kesehatan mental, gangguan mental, dan *mental health literacy*. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk penelitian serupa di masa yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

Apabila dalam penelitian ini pemberian psikoedukasi terbukti dapat meningkatkan *mental health literacy* pada tenaga kesehatan di Puskesmas, maka manfaat praktis yang diperoleh adalah penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan wawasan mengenai suatu program yang dapat meningkatkan *mental health literacy*, dalam hal ini adalah *mental health literacy* tenaga kesehatan di Puskesmas Rangkah, sehingga diharapkan tenaga kesehatan di Puskesmas Rangkah dapat mengoptimalkan pelayanan kesehatan mental untuk masyarakat. Secara lebih luas lagi, program psikoedukasi ini dapat diimplementasikan untuk meningkatkan *mental health literacy* pada tenaga kesehatan di puskesmas lainnya, dan juga diharapkan dapat diimplementasikan pula untuk meningkatkan *mental health literacy* pada masyarakat.