

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan mental masih menjadi masalah yang belum terselesaikan hingga saat ini. Remaja adalah populasi yang paling rentan terhadap kesehatan mental karena sedang dalam fase pencarian identitas diri (Nurmala, 2020). Fase remaja merupakan fase peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan biologis, pemikiran dan emosional (Nur & Daulay, 2020). Pada masa peralihan ini pemikiran dan emosional remaja masih belum stabil sehingga rentan memicu masalah kesehatan mental. Masalah kesehatan mental yang paling sering terjadi pada usia remaja adalah gangguan mental emosional seperti depresi dan kecemasan (Wahyuni & Fitri, 2022).

Prevalensi masalah kesehatan mental saat ini masih sangat tinggi. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa secara global diperkirakan 14% dari individu usia 10-19 tahun mengalami masalah kesehatan mental, di mana 4,6% dari usia 15-19 tahun mengalami kecemasan dan 2,8% mengalami depresi, sementara bunuh diri menjadi penyebab keempat tertinggi kematian usia 15-19 tahun (World Health Organoztion, 2021). Di Indonesia sendiri, menurut Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) tahun 2021 melaporkan bahwa 15,5 juta remaja di Indonesia memiliki masalah kesehatan mental (Center for Reproductive Health, University of Queensland, & Bloomberg, J. H , 2022). Sedangkan, Riset Kesehatan Dasar Nasional (2018)

menunjukkan bahwa pada usia 15 tahun ke atas, prevalensi depresi mencapai 6,1% dan gangguan mental emosional mencapai 9,8%, serta hanya 9% dari seluruh penderita depresi yang mendapatkan penanganan (Depkes RI, 2018). Data riset kesehatan dasar Sulawesi Tengah (2018) mencatat bahwa prevalensi depresi pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebanyak 14.758 kasus, dimana Kabupaten Parigi Moutong dengan kasus terbanyak mencapai 2.346 kasus, kemudian disusul dengan Kota Palu sebagai kasus depresi terbanyak kedua yaitu 1.981 kasus, dan Kabupaten Banggai sebagai kasus depresi terbanyak ketiga yaitu sebanyak 1.884 kasus (Riskesdas, 2018). Berbagai data ini menunjukkan bahwa masa remaja merupakan masa yang rentan terhadap berbagai gangguan psikologis.

Tingginya prevalensi masalah kesehatan mental tidak lepas dari rendahnya literasi kesehatan mental, juga didukung dengan kesenjangan tingkat penggunaan layanan profesional kesehatan mental dengan perilaku mencari bantuan (Permana et al., 2023). Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Syafitri & Rahmah, 2024 yang mengatakan bahwa salah satu hal yg berkontribusi terhadap tingginya masalah kesehatan mental adalah rendahnya literasi kesehatan mental. Rendahnya literasi kesehatan mental disebabkan karena masih banyak yang tidak mengetahui di mana dapat mengakses layanan kesehatan mental (Syafitri & Rahmah, 2021). Menurut Kutcher *et al.*, 2016, literasi kesehatan mental adalah pemahaman untuk mendapatkan dan mempertahankan kesehatan mental yang positif, memahami apa itu gangguan

mental dan bagaimana perawatannya, mengurangi stigma terkait gangguan mental, dan meningkatkan *help-seeking* (perilaku mencari bantuan).

Literasi kesehatan mental sangat berkaitan dengan perilaku mencari bantuan. Literasi kesehatan mental yang rendah menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku dalam mencari bantuan pada individu (Bonabi *et al.*, 2016). Semakin tinggi literasi kesehatan mentalnya, maka semakin tinggi intensi mencari bantuan yang dimiliki oleh seseorang (Kartikasari & Ariana, 2019).

Perilaku mencari bantuan adalah niat atau upaya individu yang berusaha untuk mencari bantuan guna mendapatkan pendampingan dalam menyelesaikan masalah terkait kesehatan mental (Novianty & Hadjam, 2017). Peningkatan perilaku mencari bantuan profesional dapat meningkatkan peluang seseorang yang memiliki masalah kesehatan mental mendapatkan penanganan lebih cepat (Fatahya & Abidin, 2022). Namun, keadaan dilapangan saat ini menunjukkan bahwa itensi masyarakat terhadap perilaku mencari bantuan cenderung rendah, individu yang mengalami gejala masalah mesehatan mental cenderung menunda untuk mencari bantuan kesehatan mental. Faktor yang menyebabkan individu menunda untuk mencari bantuan kesehatan mental diantaranya, rendahnya literasi kesehatan mental serta stigma dari masyarakat juga mempengaruhi proses dalam mencari bantuan kesehatan mental (Maya, 2021). Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Rasyida, 2019 bahwa stigma merupakan hambatan yang paling umum dikaitkan dengan hambatan untuk mencari bantuan.

Berdasarkan wawancara pada salah satu siswa ditemukan bahwa siswa mengetahui kesehatan mental dari internet, akan tetapi tidak mengetahui apa itu literasi kesehatan mental dan perilaku mencari bantuan. Lebih lanjut, siswa menjelaskan bahwa jika sedang mengalami masalah ia biasanya bercerita ke teman atau keluarga. Siswa juga mengatakan bahwa ia tidak mengetahui bagaimana cara mencari bantuan profesional (psikolog, psikiater, perawat kesehatan jiwa).

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Literasi Kesehatan Mental dan Perilaku Mencari Bantuan khususnya pada kelompok usia remaja. Oleh karena itu, peneliti menetapkan judul penelitian “Gambaran Literasi Kesehatan Mental dan Perilaku Mencari Bantuan pada Siswa SMA Negeri 1 Toili di Kabupaten Banggai, Sulawesi Tengah” mengingat SMA Negeri 1 Toili merupakan salah satu sekolah yang ada di Kabupaten Banggai, yaitu daerah dengan kasus depresi terbanyak ketiga di Sulawesi Tengah. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi terkait tingkat literasi kesehatan mental dan perilaku mencari bantuan pada siswa-siswi agar menjadi bahan masukan bagi institusi mengenai upaya peningkatan literasi siswa-siswi mengenai kesehatan mental.

B. Rumusan Masalah

Masalah kesehatan mental serius yang dialami oleh remaja khususnya siswa SMA dapat berdampak negatif pada kesehatan mental, sosial, fisik, serta berdampak pada prestasi akademik siswa. Kemampuan mengenali suatu kondisi, dan pengetahuan tentang masalah kesehatan mental serta sumber

pertolongan, merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku mencari pertolongan pada siswa. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa remaja yang memiliki literasi kesehatan mental yang tinggi cenderung memiliki perilaku mencari bantuan yang baik. Oleh karena itu, rumusan masalah yang ingin diangkat peneliti adalah “bagaimana gambaran literasi kesehatan mental dan perilaku mencari bantuan pada siswa SMA N 1 Toili?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Gambaran Literasi Kesehatan Mental dan Perilaku Mencari Bantuan pada Siswa SMA Negeri 1 Toili.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran karakteristik responden dalam hal ini siswa SMA Negeri 1 Toili.
- b. Diketuinya gambaran literasi kesehatan mental pada Siswa SMA Negeri 1 Toili.
- c. Diketuinya gambaran perilaku mencari bantuan pada Siswa SMA Negeri 1 Toili.
- d. Diketuinya Gambaran literasi kesehatan mental berdasarkan karakteristik Siswa SMA Negeri 1 Toili.
- e. Diketuinya Gambaran perilaku mencari bantuan berdasarkan karakteristik Siswa SMA Negeri 1 Toili.
- f. Diketuinya literasi kesehatan mental siswa dalam perilaku mencari bantuan

D. Kesesuaian Penelitian dengan Road Map Prodi

Penelitian yang dilakukan dengan judul “Gambaran Literasi Kesehatan Mental dan Perilaku Mencari Bantuan pada Siswa SMA N 1 Toili” telah sesuai dengan roadmap penelitian program studi ilmu keperawatan, khususnya pada domain 2 yang membahas tentang optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat terkait literasi kesehatan mental dan perilaku mencari bantuan pada Siswa SMA N 1 Toili.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi peneliti tentang gambaran literasi kesehatan mental dan perilaku mencari bantuan pada remaja khususnya pada Siswa SMA Negeri 1 Toili

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman pustaka untuk penelitian lebih lanjut.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat untuk memahami lebih baik tentang literasi kesehatan mental dan perilaku mencari bantuan, serta dapat membantu dalam membuka kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan mental.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Literasi Kesehatan Mental

1. Definisi Literasi Kesehatan Mental

Literasi kesehatan mental didefinisikan sebagai pengetahuan tentang gejala gangguan psikologis, penyebab serta faktor risikonya, dan kemampuan individu untuk mencari informasi dan layanan pencegahan terkait gangguan mental tersebut (Miles *et al.*, 2020). Literasi kesehatan mental tidak hanya mengacu pada pengetahuan, tetapi juga tindakan, tidak hanya bagi individu yang membutuhkan bantuan, akan tetapi semua orang harus mempunyai pengetahuan tentang kesehatan mental (Mumbauer & Kelchner, 2017). Jadi literasi kesehatan mental adalah seberapa jauh pengetahuan seseorang mengenai gangguan kesehatan mental serta kemampuan seseorang dalam mencari informasi maupun bantuan terkait gangguan kesehatan mental.

Hingga saat ini sebagian besar masyarakat masih menganggap gangguan kesehatan mental sebagai hal yang tabu. Hal ini tentu berdampak pada literasi kesehatan mental masyarakat yang menyebabkan masyarakat enggan untuk mencari informasi terkait kesehatan mental. 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.

Beberapa penelitian mengkategorikan literasi kesehatan mental pada tiga tingkat yaitu rendah, sedang dan tinggi (Fauzi & Suminar, 2023; Azedarach & Ariana, 2022) . Tingkat literasi kesehatan mental yang tinggi mendorong individu untuk mencari bantuan formal yaitu layanan kesehatan jiwa (Handayani *et al.*, 2020). Sementara itu, individu dengan literasi kesehatan mental yang rendah cenderung memiliki pemahaman yang keliru mengenai gangguan mental sehingga lebih memilih mencari pertolongan informal dan menghindari pencarian pertolongan formal (Umubyeyi *et al.*, 2016). Pada penelitian ini peneliti mengkategorikan literasi kesehatan mental dalam tiga tingkatan yaitu rendah, sedang dan tinggi.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Mental

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi literasi kesehatan mental seseorang yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, dan akses terhadap informasi kesehatan (Mangindaan *et al.*, 2024).

a. Usia

Literasi Kesehatan dapat menurun seiring dengan bertambahnya usia, kondisi ini disebabkan adanya penurunan kemampuan sensoris yang dapat mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap informasi (Wahyuningsih, 2022). Hal ini sejalan dengan dengan penelitian lain yang menemukan bahwa usia yang lebih tua menjadi salah satu alasan rendahnya literasi kesehatan mental (Furnham, A. & Swami, 2018).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gorczynski *et al* (2017) menemukan bahwa wanita memiliki tingkat literasi kesehatan mental yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa perempuan cenderung memiliki literasi kesehatan mental yang tinggi dan cenderung terbuka terkait permasalahan personalnya (Jung *et al.*, 2017). Namun, dalam penelitian lain ditemukan tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dengan tingkat literasi kesehatan mental (Nazira *et al.*, 2022).

c. Pendidikan

Menurut Furnham, & Swami, 2018, mengungkapkan bahwa kualifikasi pendidikan dapat menyebabkan adanya perbedaan literasi kesehatan mental. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara pendidikan terhadap literasi kesehatan (Wahyuningsih, 2022; Bayati *et al.*, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan sangat memengaruhi literasi kesehatan mental seseorang, semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi juga tingkat literasi kesehatan mental. Hal ini dikarenakan kualifikasi pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan akses yang lebih besar terhadap informasi-informasi mengenai kesehatan mental (Permana *et al.*, 2023).

d. Pendapatan

Faktor ekonomi dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mendapatkan pendidikan dan pelayanan kesehatan (Wardhana, 2023). Sehingga hal ini akan mempengaruhi tingkat kemampuan seseorang dalam mengakses, memahami, menilai dan mengaplikasikan informasi kesehatan. Ketika memiliki pendapatan yang rendah akan berpengaruh terhadap tingkat literasi kesehatan yang rendah.

e. Akses Terhadap Informasi Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fatahya & Abidin, (2022) menyatakan bahwa responden yang mengetahui platform media sosial dengan konten kesehatan mental lebih memiliki pengetahuan terkait gejala dan penanganan kesehatan mental, memiliki stigma yang lebih sedikit dalam memandang kesehatan mental, dan lebih memiliki pengetahuan mengenai akses layanan profesional kesehatan mental. Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani (2020) yang menyatakan bahwa literasi kesehatan mental yang baik cenderung membuat individu lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan jiwa. Namun, pada penelitian lain ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara mengakses informasi kesehatan mental dengan literasi kesehatan mental (Permana *et al.*, 2023).

B. Tinjauan Tentang Perilaku Mencari Bantuan

1. Definisi Perilaku Mencari Bantuan

Definisi perilaku mencari bantuan (*help-seeking*) menurut Hammer & Spiker, (2018) adalah tindakan yang dilakukan individu dengan tujuan untuk mencari bantuan pada sumber profesional atau layanan kesehatan mental. Perilaku mencari bantuan kesehatan mental bertujuan untuk mendapatkan pemahaman, nasehat, informasi, tindakan, dan dukungan secara umum sebagai respon atas masalah kesehatan mental atau distress psikologis (Clark *et al.*, 2020).

Menurut Rickwood & Thomas, 2012 Perilaku mencari bantuan terbagi atas dua yaitu pencarian bantuan formal dan informal. Pencarian bantuan formal adalah bantuan dari para profesional yang memiliki peran profesional yang sah dan diakui dalam memberikan saran, dukungan, dan/atau perawatan yang relevan. Pencarian bantuan informal adalah bantuan dari jaringan sosial informal, seperti teman dan keluarga. Ini meliputi sumber bantuan yang memiliki hubungan pribadi dan bukan hubungan profesional dengan pencari bantuan. Saat ini, perilaku mencari bantuan cenderung berubah dari formal ke informal. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti stigma masalah kesehatan jiwa di masyarakat (Kelly *et al.*, 2022).

Stigma semacam ini mencakup ekspektasi misalnya, akan memalukan untuk mendapatkan bantuan profesional ketika mengalami penyakit mental. Stigma terkait masalah kesehatan jiwa ini membuat lebih

individu tidak percaya kepada pengobatan secara formal seperti ke layanan profesional dokter, perawat atau psikolog (Guntur *et al.*, 2022) dan lebih memilih bergeser ke perilaku mencari bantuan kesehatan jiwa secara informal seperti memilih ke teman dekat, hingga mengungkapkan melalui media sosial (Brown *et al.*, 2014).

Pada penelitian Saraswati & Novianty (2023) mengkategorikan perilaku mencari bantuan dalam tiga tingkatan yaitu rendah, sedang dan tinggi. Semakin tinggi perilaku mencari bantuan seseorang maka individu tersebut cenderung memilih layanan formal untuk mencari bantuan. Sebaliknya, semakin rendah perilaku mencari bantuan seseorang individu tersebut biasanya memilih layanan informal untuk mengatasi masalah kesehatan mentalnya. Pada penelitian ini peneliti mengkategorikan perilaku mencari bantuan dalam tiga tingkatan yaitu rendah, sedang dan tinggi.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Mencari Bantuan

Perilaku mencari bantuan dipengaruhi oleh berbagai faktor sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, stigma yang diidentifikasi sebagai hambatan penting dalam perilaku mencari bantuan (Doll *et al.*, 2021), lingkungan sosial, pengetahuan & keyakinan, tingkat keparahan, serta aksesibilitas dan kondisi pelayanan kesehatan juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi perilaku mencari bantuan seseorang (Manumba & Hamid, 2020).

a. Usia

Pada penelitian Yin *et al* (2019) menunjukkan bahwa kelompok usia yang lebih tua memiliki peluang yang lebih rendah untuk mencari bantuan, tetapi ketika mereka melakukannya, mereka lebih cenderung mencari bantuan di layanan kesehatan daripada di lingkungan non-layanan kesehatan. Temuan ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Ethiopia bahwa kelompok usia 25-34 tahun 1,46 kali lebih tinggi kemungkinannya untuk mencari bentuk bantuan tradisional daripada kelompok usia 18-24 tahun (Yeshanew *et al.*, 2020). Rendahnya peluang kelompok usia yang lebih tua untuk mencari bantuan profesional disebabkan karena kurang terpapar informasi.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, perempuan cenderung mencari bantuan dibandingkan laki-laki. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Yin *et al* (2019), yang menemukan bahwa pada individu dengan gangguan mental, perempuan lebih cenderung mencari bentuk bantuan apa pun daripada laki-laki. Hal ini dikarenakan perbedaan dalam sosialisasi antara perempuan dan laki-laki, dimana wanita lebih mungkin untuk mencari dukungan sosial dalam menanggapi pengalaman yang penuh tekanan dibandingkan pria (Sullivan *et al.*, 2015)

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat mendorong individu dalam pencarian bantuan. Seseorang dengan pendidikan tinggi dapat mencari tahu dan memahami lebih banyak tentang penyakit, dan menemukan cara untuk mengatasinya. Dalam penelitian Yalvaç *et al* (2017), menemukan bahwa responden dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung mencari bantuan religius, sementara responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung mencari bantuan profesional seperti psikiater.

d. Stigma

Stigma menjadi faktor yang berpengaruh paling besar terhadap perilaku mencari bantuan seseorang. Adanya pandangan bahwa gangguan jiwa merupakan penyakit yang disebabkan oleh faktor sosiomoral daripada neurobiologis juga menunjukkan bahwa konteks stigma cenderung membatasi permintaan bantuan (Manumba & Hamid, 2020). Pandangan negatif dari masyarakat terhadap penyakit mental dan pengobatannya sering kali diinternalisasi oleh pasien dan *care giver* mereka yang kemudian menghambat pencarian bantuan karena takut dipermalukan, tidak dihormati, dikucilkan, dan didiskriminasi (Wong *et al.*, 2020).

e. Lingkungan Sosial

Beberapa penelitian menemukan bahwa faktor lingkungan sosial dapat mempengaruhi perilaku mencari bantuan seseorang (Skylstad et al., 2019). Individu yang memiliki dukungan sosial yang baik akan mendapatkan dorongan sosial yang baik dari lingkungannya dalam mencari bantuan. Pada penelitian Yeshanew *et al* (2020) menemukan bahwa, partisipan yang memiliki dukungan sosial yang baik memiliki peluang yang lebih besar untuk mencari bantuan ke petugas kesehatan.

f. Pengetahuan & keyakinan

Pengetahuan dan keyakinan tentang kesehatan mental berkontribusi pada perilaku pencarian bantuan seseorang. Pengetahuan yang baik tentang gangguan jiwa dapat mendorong seseorang untuk mencari bantaun (Manumba & Hamid, 2020). Pengetahuan yang dimaksud seperti pengetahuan tentang gejala hingga informasi cara pengobatannya. Menurut Manumba & Hamid (2020), mereka yang menghubungkan perilaku gangguan jiwa dengan penyebab magis-religius cenderung memilih pengobatan tradisional atau spiritual daripada perawatan profesional sebagai pendekatan awal. Sebaliknya, mereka yang menghubungkannya dengan penyebab ilmiah cenderung memilih mencari perawatan profesional. Hal ini menunjukkan bahwa keyakinan mempengaruhi perilaku mencari bantuan profesional.

g. Tingkat keparahan

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa tingkat keparahan menjadi penentu perilaku mencari bantuan (Yeshanew et al., 2020; Yin et al., 2019). Masyarakat biasanya akan mencari bantuan ketika merasa penyakitnya sudah parah. Sebaliknya, jika mereka merasa penyakitnya tidak terlalu parah mereka cenderung mengabaikannya. Seseorang yang menganggap bahwa penyakitnya parah biasanya mencari bantuan profesional dan kecil kemungkinannya untuk mencari bantuan tradisional (Manumba & Hamid, 2020).

h. Aksesibilitas dan kondisi pelayanan kesehatan

Aksesibilitas dan kondisi pelayanan kesehatan merupakan aspek penting dalam pencarian bantuan. Penelitian Umubyeyi *et al* (2016) menemukan bahwa masalah dalam mengakses layanan kesehatan, terutama transportasi ke fasilitas kesehatan menjadi hambatan dalam pencarian bantuan kesehatan.

C. Tinjauan Tentang Siswa SMA

1. Pengertian Siswa SMA

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pengertian siswa berarti orang, anak yang sedang berguru, belajar, dan bersekolah (Kemdikbud RI, 2024). Menurut Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Sisdiknas), Siswa atau peserta didik adalah anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan potensi diri melalui proses pembelajaran yang tersedia pada jalur, jenjang, dan jenis

pendidikan tertentu (Depdiknas, 2003). Menurut KBBI Sekolah Menengah Atas (SMA) merupakan jenjang pendidikan menengah setelah Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang ditempuh selama tiga tahun. Rentang usia siswa SMA di Indonesia umumnya berada antara 16 hingga 18 tahun. Kelompok usia ini termasuk dalam kategori remaja (Kemdikbud RI, 2024).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun (Kemenkes RI, 2014), dan berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10 – 24 tahun dan belum menikah (BKKBN, 2018). Masa remaja menjadi fase paling penting dalam kehidupan karena setiap individu dihadapkan pada tugas perkembangan yang harus diatasi (Ramadhan, 2022). Pada masa remaja ini terjadi banyak perubahan besar dari semua aspek perkembangan remaja. Perubahan biologik, psikologik, dan sosial terjadi pada masa ini (Estuningtyas, 2018). Kondisi ini tentu mempengaruhi emosional dan kesehatan mental pada remaja khususnya pada siswa SMA. Oleh karena itu peran orang tua sangat penting dalam fase remaja ini, begitupun dengan peran guru selama berada di lingkungan sekolah.

2. Perkembangan Masa Remaja

Masa remaja diklasifikasikan menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal, remaja madya, dan remaja akhir (Sarwono, 2018).

- a. Remaja awal (*Early adolescence*), pada tahap ini remaja berada pada rentang usia 12 – 14 tahun dan merupakan tahapan paling awal pada

remaja. Pada fase ini remaja sedang bingung akan transformasi yang terjadi kepada dirinya sendiri. Remaja pada masa ini mengembangkan pikiran baru, mudah untuk tertarik terhadap lawan jenis, dan sulit mengendalikan ego.

- b. Remaja madya (*Middle adolescence*), pada tahap ini remaja berada pada rentang usia 15 – 17 tahun dan merupakan tahapan kedua setelah remaja awal. Pada masa ini remaja sedang memerlukan teman dan akan merasa gembira jika memiliki banyak teman yang menyukai dirinya. Pada Fase ini remaja berada dalam kondisi kebingungan dalam memilih hal yang tepat.
- c. Remaja akhir (*Late adolescence*), pada tahap ini remaja berada pada rentang usia 18 – 21 tahun dan merupakan tingkatan remaja pada fase penggabungan menuju era kedewasaan yang dicirikan dengan minat yang makin tepat terhadap diri, memiliki ego untuk mencari kesempatan dalam pengalaman baru, terbentuk pemikiran mengenai dirinya dalam ketertarikan secara seksual yang permanen, dan egois atau terlalu memfokuskan diri terhadap dirinya sendiri dibandingkan untuk kebutuhan orang lain.

D. Originalitas Penelitian

Tabel 2. 1 Originalitas Penelitian

No.	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Populasi Penelitian	Hasil Penelitian	Kesimpulan
1	Gambaran Literasi Kesehatan Mental Pada Peserta Didik SMA Negeri 9 Manado.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui literasi kesehatan mental peserta didik di SMA Negeri 9 Manado.	Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif melalui survei deskriptif.	Populasi penelitian ini yaitu peserta didik dari kelas XI di SMA Negeri 9 Manado, dan jumlah sampel yang digunakan adalah 90 sampel.	Hasil penelitian menunjukkan secara keseluruhan, siswa mencari dan menemukan informasi tentang kesehatan mental cukup. Sebagian besar siswa menggunakan internet sebagai sumber informasi kesehatan mental paling sering. Pada dimensi memahami, peserta didik dapat memahami informasi kesehatan mental dengan cukup, dan literasi kesehatan mental siswa tentang kesehatan mental memiliki persentase hasil tertinggi untuk kategori ini.	Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah siswa peserta didik kelas XI SMA Negeri 9 Manado memiliki literasi kesehatan mental yang cukup.
2	Studi Eksplorasi Literasi Kesehatan Mental pada Mahasiswa Keperawatan.	Penelitian ini bertujuan untuk memberi informasi mengenai tingkat literasi mahasiswa terkait kesehatan mental agar menjadi bahan masukan bagi institusi	Metode Penelitian yang digunakan pada penelitian ini berupa penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif <i>cross-sectional study</i> .	Populasi penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan di Universitas Hasanuddin dengan target responden yaitu 126 orang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin memiliki tingkat literasi kesehatan mental yang tinggi. Diperoleh juga bahwa terdapat hubungan antara asal domisili dengan literasi kesehatan mental serta tidak ditemukan adanya hubungan antara literasi kesehatan mental dengan jenis kelamin.	Sebagian besar mahasiswa di Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas Hasanuddin memiliki literasi kesehatan mental yang tergolong tinggi.

		mengenai upaya peningkatan literasi mahasiswa terkhusus mengenai kesehatan mental.				
3	Mental health literacy and help-seeking behaviour among Egyptian undergraduates: a cross-sectional national study.	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai tingkat literasi kesehatan mental dan perilaku mencari bantuan di kalangan mahasiswa Mesir.	Metode penelitian yang digunakan berupa studi deskriptif cross-sectional dengan komponen analitik.	Populasi penelitian ini yaitu mahasiswa pada sepuluh universitas di Mesir meliputi Universitas Kairo, Universitas Mansoura, Universitas Tanta, Universitas Alexandria, Universitas Assiut, Universitas Al-Azhar, Universitas Banha, Universitas 6 Oktober, Universitas Ain Shams, dan Universitas Sains dan Teknologi Misr. Target sampel minimal 1570. Kuesioner diisi oleh 1740 responden.	Di antara 1740 mahasiswa Mesir, mahasiswa kedokteran mendapat skor lebih tinggi dalam mengenali gangguan sementara mahasiswa non-kedokteran unggul dalam sikap. Korelasi yang kuat ditemukan antara sikap terhadap penyakit mental dan literasi kesehatan mental total. Ditemukan juga hubungan yang signifikan dengan pencarian bantuan profesional.	Temuan ini menganjurkan pendidikan kesehatan mental yang komprehensif, khususnya di daerah pedesaan, dan penekanan pada peran hubungan pribadi dalam kesejahteraan mental. Penerapan wawasan ini dapat mendorong peningkatan hasil kesehatan mental dan mengurangi stigma terkait di Mesir.
4	Hubungan Literasi Kesehatan Mental dengan Intensi	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui	Penelitian ini menggunakan metode penelitian	Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif	Pada hasil penelitian ditemukan bahwa partisipasi yang memiliki tingkat literasi kesehatan mental	Kesimpulan pada penelitian ini yaitu tidak ditemukan

	Mencari Bantuan pada Mahasiswa.	hubungan antara literasi kesehatan mental dengan intensi mencari bantuan pada mahasiswa.	kuantitatif eksplanatori. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah survei dengan menyebarkan kuesioner dan pemilihan sampel menggunakan random sampling.	yang berusia antara 18 hingga 25 tahun. Target sampel 84 responden, dan jumlah responden yang diperoleh sebanyak 111 responden.	yang tinggi terdapat sebanyak 19 partisipan, partisipan dengan kategori sedang sebanyak 79 orang, dan yang berkategori rendah berjumlah 13 partisipan. Kemudian, partisipan dengan intensi mencari bantuan yang tinggi terdapat sebanyak 18 partisipan, kategori sedang sebanyak 80 partisipan, dan kategori rendah sebanyak 13 partisipan. Selanjutnya pada hasil uji hipotesis tidak ditemukan bukti yang dapat mengonfirmasi keberadaan hubungan yang memadai antara variabel literasi kesehatan mental dengan variabel intensi mencari bantuan pada mahasiswa dalam penelitian ini.	bukti yang dapat mengonfirmasi keberadaan hubungan yang memadai antara variabel literasi kesehatan mental dengan variabel intensi mencari bantuan.
--	---------------------------------	--	---	---	---	--