

[ISSN 2597- 6052](https://doi.org/10.56338/mppki.v6i12.4049)DOI: <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i12.4049>**MPPKI****Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia**
*The Indonesian Journal of Health Promotion***Research Articles****Open Access****Determinan Sosial yang Berhubungan dengan Tingkat Literasi Kesehatan Mental Mahasiswa S1 Reguler Angkatan 2018 Universitas Andalas Provinsi Sumatera Barat***Social Determinants Related to Mental Health Literacy Level of Regular Undergraduate Students Class of 2018 Andalas University West Sumatra Province*Dewi Ayumaruti^{1*}, Dien Anshari², Evi Martha³^{1,2,3}Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
Depok, Indonesia*Korespondensi Penulis : dewiayumaruti84@gmail.com**Abstrak****Latar belakang:** Literasi kesehatan mental merupakan pengetahuan dan keyakinan tentang gangguan jiwa yang membantu pengenalan, pengelolaan, atau pencegahannya dan dapat digunakan untuk melakukan tindakan bermanfaat bagi kesehatan mental individu.**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat literasi kesehatan mental mahasiswa program S1 reguler di Universitas Andalas dengan faktor - faktor yang berhubungan.**Metode:** Penelitian ini menggunakan data sekunder Studi Literasi Kesehatan 2019 dengan menggunakan sampel mahasiswa angkatan 2018 dari 15 fakultas di Universitas Andalas (n=363). Pengukuran literasi kesehatan mental dilakukan menggunakan instrumen *Mental Health Literacy Scale* (MHLS) yang telah diadaptasi kedalam konteks budaya dan Bahasa Indonesia.**Hasil:** Rata-rata skor tingkat literasi kesehatan mental yang relatif rendah yaitu 59,96 dalam skala 1-100. Analisis bivariat menunjukkan bahwa determinan yang berasosiasi signifikan dengan literasi kesehatan mental adalah jenis kelamin, suku, status tempat tinggal, status pacaran, rumpun ilmu, dan kepemilikan asuransi kesehatan. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan tingkat literasi kesehatan mental adalah rumpun ilmu, kepemilikan asuransi kesehatan dan status pasangan/pacaran. Yang merupakan variabel dominan adalah rumpun ilmu kesehatan.**Kesimpulan:** Diperlukan intervensi untuk meningkatkan literasi kesehatan mental yang berfokus pada topik yang terkait dengan mahasiswa laki – laki dan mahasiswa non kesehatan melalui peningkatan edukasi serta pengembangan dan pemanfaatan pusat informasi kesehatan mental di Universitas Andalas.**Kata kunci:** Determinan; Literasi Kesehatan Mental; Mahasiswa**Abstract****Background:** Mental health literacy is knowledge and beliefs about mental disorders that help identify, manage, or prevent them and can be used to take beneficial actions for individual mental health.**Purpose:** This study aims to determine the level of mental health literacy of regular undergraduate students at Andalas University with related factors.**Methods:** This study used secondary data from the 2019 Health Literacy Study using a sample of 2018 class students from 15 faculties at Andalas University (n=363). Measurement of mental health literacy is carried out using the *Mental Health Literacy Scale* (MHLS) instrument which has been adapted to the cultural context and the Indonesian language.**Results:** The average score for mental health literacy is relatively low, namely 59.96 on a scale of 1-100. Bivariate analysis shows that the determinants that are significantly associated with mental health literacy are gender, ethnicity, residence status, dating status, knowledge background, and ownership of health insurance. The results of the multivariate analysis show that the variables associated with the level of mental health literacy are knowledge cluster, ownership of health insurance and partner/dating status. Which is the dominant variable is the health science family.**Conclusion:** Interventions are needed to increase mental health literacy that focuses on topics related to male students and non-health students through increased education and the development and utilization of mental health information centers at Andalas University.**Keywords:** Determinants; Mental Health Literacy; Students

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan fondasi untuk emosi, pemikiran, komunikasi, pembelajaran, ketahanan, harapan, dan harga diri. Kesehatan mental juga merupakan kunci untuk hubungan, kesejahteraan pribadi dan emosional dan berkontribusi pada komunitas atau masyarakat. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 1 miliar orang di dunia hidup dengan menderita atau memiliki masalah gangguan mental. Gangguan mental merupakan penyebab utama tahun hidup dengan cacat dan bunuh diri dan tetap menjadi penyebab utama kematian secara global (1). Bagi penderita gangguan mental, tidak hanya menyebabkan hambatan bagi penderita namun juga dapat menjadi risiko kesehatan lainnya seperti bunuh diri (2).

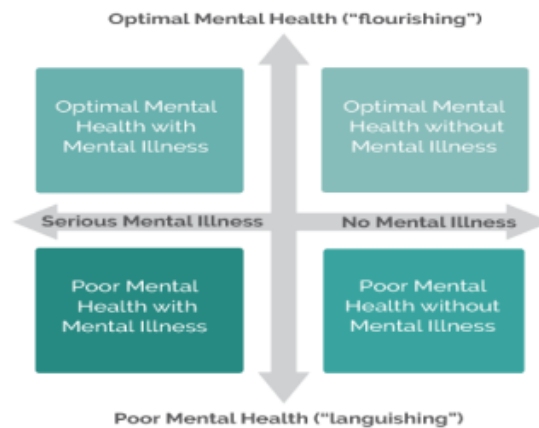
Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gallup untuk laporan *UNICEF Changing Childhood 2021*, rata-rata 36% remaja usia 15-24 tahun di 21 negara melaporkan bahwa mereka sering mengalami kekhawatiran, kecemasan, atau kegugupan (3). Berdasarkan hasil survei *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)* tahun 2022, dijabarkan bahwa sebanyak satu dari tiga remaja berusia 10-17 tahun di Indonesia (setara dengan 15,5 juta remaja) memiliki satu masalah kesehatan mental. gangguan kecemasan (26,7%) menjadi gangguan mental yang paling banyak diderita oleh remaja usia 10-17 tahun dan hanya 2,6% remaja dengan masalah kesehatan mental telah menggunakan layanan yang memberikan dukungan atau konseling untuk masalah emosional dan perilaku (4). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia 15 tahun keatas meningkat dari angka 6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% (5). Data RISKESDAS 2018 juga menunjukkan prevalensi depresi pada usia remaja (15-24 tahun) di Indonesia dengan persentase sebesar 6,2%. Di wilayah Sumatera Barat sendiri, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia ≥ 15 tahun juga meningkat dari angka 4,5% pada tahun 2013 dan mencapai angka 13% pada tahun 2018 (5). Angka prevalensi masalah kesehatan mental depresi di Sumatera Barat sebesar 8,2 % (lebih tinggi dari angka rata – rata nasional) dan merupakan urutan ke-7 dari seluruh provinsi di Indonesia (5).

Literasi Kesehatan Mental atau *Mental Health Literacy (MHL)* mengacu pada kemampuan untuk mengenali gangguan tertentu, pengetahuan tentang bagaimana mencari informasi kesehatan mental, pengetahuan tentang faktor risiko dan penyebab, pengobatan mandiri, dan bantuan profesional yang tersedia, dan sikap yang mempromosikan pengakuan dan pencarian bantuan yang tepat (6). Remaja yang menjalankan peran sebagai mahasiswa merupakan bagian dari *emerging adulthood* yang akan mengalami kecemasan, keraguan, kekhawatiran, ketidakstabilan, merasa kehilangan arah, dan menghadapi kebutuhan untuk melakukan penyesuaian pada lingkungannya (7). Pada tahun 2022 jumlah mahasiswa di Indonesia mencapai 9,32 juta mahasiswa, dengan karakteristik mahasiswa usia 18-25 tahun yang merupakan kelompok usia dewasa awal (*young adulthood*) (Willis 2011), serta kondisi pada kelompok dewasa muda khususnya bagi mahasiswa dengan segala perkembangan, kebutuhan, dan tuntutan dalam proses adaptasi pada tingkat kehidupan yang dijalaninya sebagai mahasiswa.

Rendahnya pengetahuan mengenai isu kesehatan mental berkaitan dengan rendahnya kemampuan seseorang dalam mengenali gejala, memunculkan kepercayaan yang salah (*false belief*) dan persepsi negatif seseorang mengenai hal-hal terkait dengan kesehatan mental, yang akan berdampak pula pada pola pencarian bantuan seseorang ketika dirinya menemui masalah terkait dengan gangguan kesehatan mental pada dirinya sendiri maupun pada orang lain (8). Determinan kesehatan mempengaruhi risiko kesehatan, fungsi, hasil, dan kualitas hidup pada setiap individu dan juga dapat berkontribusi terhadap kesenjangan dan ketidakadilan kesehatan secara luas. Dengan berbagai tantangan dan kondisi yang dihadapi oleh kelompok dewasa muda khususnya mahasiswa, maka perlu dilakukan penelitian terkait determinan sosial dan literasi kesehatan mental di wilayah Sumatera Barat khususnya pada mahasiswa Universitas Andalas. Penelitian ini dilakukan untuk dapat mengidentifikasi permasalahan literasi kesehatan mental di kalangan mahasiswa.

Tinjauan Teoritis

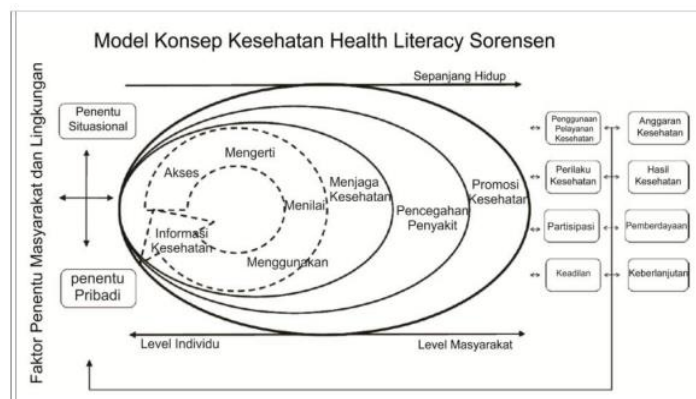
Kesehatan mental adalah keadaan kesejahteraan mental yang memungkinkan orang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuan mereka, belajar dengan baik dan bekerja dengan baik, dan berkontribusi pada komunitas [9]. Kesehatan mental merujuk pada kesehatan seluruh aspek perkembangan seseorang, baik fisik maupun psikis. Kesehatan mental juga meliputi upaya-upaya dalam mengatasi stress, ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri, bagaimana berhubungan dengan orang lain, serta berkaitan dengan pengambilan keputusan (9). Profil kesehatan mental individu dapat diklasifikasikan berdasarkan pada tinggi rendahnya kesejahteraan psikologis dan tekanan psikologis.



Gambar 1. Profil Kesehatan Mental Individu (Keyes, 2013)

Dengan pengelompokkan sebagai berikut: 1) *Profile optimal mental health* (kelompok 1) yaitu mereka yang memiliki kesejahteraan psikologis tinggi dan tekanan psikologis rendah. 2) *Profile maximum mental illness* (kelompok 2) yaitu kesejahteraan psikologis tinggi tapi tekanan psikologis juga tinggi. 3) *Profile minimum mental illness* (kelompok 3) yaitu kesejahteraan psikologis dan tekanan psikologis berada pada kategori rendah. 4) *Profile minimal mental health* (kelompok 4) yaitu kesejahteraan psikologis rendah tapi tekanan psikologis tinggi.

Gangguan mental (*mental disorders*) merupakan semua perilaku dan keadaan emosi yang menyebabkan seseorang menderita, atau perilaku merusak diri sendiri, dan akan memiliki dampak negatif yang serius terhadap kinerja seseorang atau kemampuan berinteraksinya dengan orang lain, serta dapat membahayakan orang lain atau suatu komunitas (Carole & Carol, 2008). Gangguan mental mempengaruhi pemikiran, perasaan, perilaku, suasana hati, atau kombinasi diantaranya. Kondisi ini dapat terjadi sesekali waktu atau berlangsung dalam waktu yang lama (kronis). Beberapa jenis gangguan mental yang termasuk dalam instrumen penilaian *Mental Health Literacy Scale* (MHLS) yaitu gangguan kepribadian (*personality disorder*), depresi, fobia sosial (*social phobia*), gangguan kecemasan (*anxiety disorder*), agoraphobia, dysthymia, dan skizofrenia. Literasi kesehatan merupakan pengetahuan, motivasi dan kompetensi masyarakat untuk mengakses, memahami, menilai, dan menerapkan informasi kesehatan untuk membuat pertimbangan dan mengambil keputusan dalam kehidupan sehari-hari mengenai perawatan kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan untuk mempertahankan atau meningkatkan kualitas hidup selama perjalanan hidup [11].



Gambar 2. Model Konsep *Health Literacy* (Sorensen, 2013)

Literasi kesehatan terdiri dari (10) :

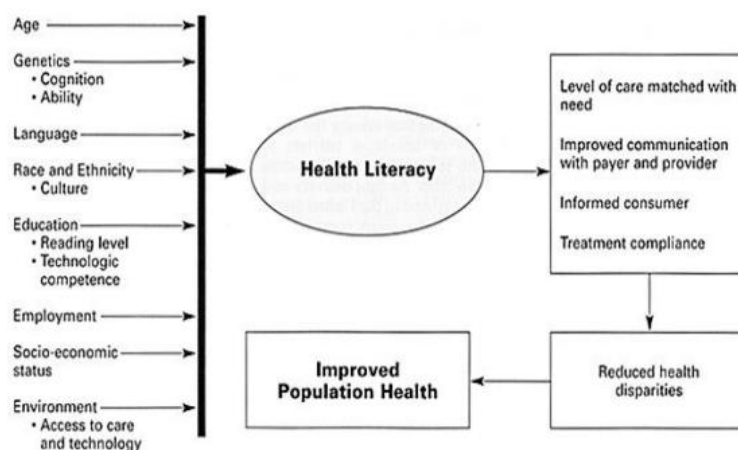
Literasi kesehatan fungsional merupakan keterampilan dasar yang dimiliki individu untuk mendapatkan informasi kesehatan yang relevan, misalnya mengenai resiko kesehatan dan bagaimana menggunakan sistem kesehatan.

Literasi kesehatan komunikatif merupakan kemampuan individu untuk mengakses informasi dan memperoleh makna informasi dari berbagai bentuk komunikasi baik secara interpersonal, media massa, dan untuk menerapkan informasi tersebut.

Literasi kesehatan kritis merupakan keterampilan kognitif individu yang lebih maju bersama dengan keterampilan sosial yang diterapkan untuk mengkritik informasi secara kritis serta menggunakan informasi untuk memberikan perubahan pada status kesehatan ke arah yang lebih baik.

Literasi kesehatan mental adalah kemampuan untuk mengenali gangguan, pengetahuan tentang tempat mencari informasi kesehatan mental, pengetahuan tentang faktor, penyebab dan resiko, pengetahuan tentang bantu diri, pengetahuan tentang tenaga profesional kesehatan mental yang tersedia, sikap yang mendorong atau perilaku mencari bantuan yang sesuai (11). 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. Literasi kesehatan mental mampu memprediksi sikap terhadap perilaku seseorang untuk mencari bantuan pada layanan kesehatan mental (12). Meningkatnya literasi kesehatan mental akan meningkatkan pengetahuan individu terhadap penanganan gangguan mental, baik pada diri sendiri maupun ketika memberikan pertolongan pertama pada individu lain, sehingga dampak dari meningkatnya literasi kesehatan mental akan mencakup seluruh lapisan masyarakat lainnya (13).

Alat ukur MHL terdiri dari tiga dimensi yaitu *knowledge* (pengetahuan), *belief* (kepercayaan), dan *resource* (sumber daya). Pengukuran dengan modifikasi alat ukur *Mental Health Literacy Scale (MHLS)* digunakan untuk mengetahui tingkat literasi kesehatan mental dan kebutuhan terhadap edukasi kesehatan mental (14). Skala Literasi Kesehatan Mental (MHLS) adalah laporan ukuran diri untuk literasi kesehatan mental dengan struktur tiga faktor yaitu sikap terhadap penyakit mental, pengetahuan tentang penyakit mental, dan kemampuan untuk mengenali gejala (15). Kuesioner MHLS memiliki pertanyaan yang meliputi enam atribut MHLS yaitu : kemampuan mengenali gangguan, pengetahuan tentang faktor risiko dan penyebab, pengetahuan tentang pengobatan sendiri, pengetahuan tentang bantuan profesional yang tersedia, pengetahuan tempat mencari informasi, dan sikap yang mempromosikan pengakuan atau perilaku pencarian bantuan yang tepat. Skor MHLS diperoleh dari penjumlahan skor seluruh jawaban



terhadap 25 pertanyaan yang menghasilkan rentang nilai 25-160. Hasil penjumlahan total skor kemudian dikonversi ke skala 0-100.

Gambar 3. Model *Determinants of Health Literacy* (Pawlak, 2005)

Pawlak (2005) mengajukan determinan - determinan yang dapat mempengaruhi literasi kesehatan yaitu usia, genetik, bahasa, ras dan etnis, pendidikan, pekerjaan, status sosioekonomi dan faktor lingkungan (akses pelayanan kesehatan dan teknologi informasi).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang bersumber dari data Studi Literasi Kesehatan Mahasiswa Indonesia tahun 2019. Studi ini dilakukan pada 4 universitas di wilayah Indonesia yaitu Universitas Indonesia, Universitas Andalas (Sumatera Barat), Universitas Hasanuddin (Sulawesi Selatan), Universitas Halu Oleo (Sulawesi Tenggara), dan Universitas Pattimura (Maluku). Pengambilan data terdahulu untuk Studi Literasi Kesehatan Mahasiswa Indonesia tahun 2019 dilakukan melalui kuesioner penelitian yang diberikan kepada responden pada bulan Juli - Agustus 2019 di Universitas Andalas Provinsi Sumatera Barat. Adapun lokasi penelitian yaitu pada setiap fakultas dengan program studi sarjana reguler angkatan 2018 yang berjumlah sebanyak 15 fakultas yang terdiri dari rumpun ilmu kesehatan, rumpun sosial humaniora, rumpun ilmu sains dan teknologi.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa yang terdaftar pada jenjang S1 reguler di Universitas Andalas tahun 2018 sebanyak 6.378 mahasiswa. Perhitungan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 363 mahasiswa S1 reguler angkatan 2018 Universitas Andalas. Teknik sampling yang digunakan adalah *non-probability* sampling dengan menggunakan *quota sampling*. Kriteria dalam pengambilan sampel penelitian menggunakan kriteria inklusi yaitu mahasiswa S1 reguler berstatus aktif (laki-laki dan perempuan) angkatan 2018 dan kriteria eksklusi yaitu mahasiswa yang tidak melengkapi pengisian jawaban kuesioner. Sesuai perhitungan *quota sampling*, responden yang akhirnya didapat adalah 363 responden (memenuhi jumlah total sampel minimal). Masing-masing fakultas memiliki jumlah responden yang berbeda sesuai dengan total mahasiswa secara keseluruhan.

Pengumpulan data pada penelitian terdahulu diawali dengan melakukan kontak via aplikasi *Gizmo Survey* dan kuesioner disebarikan melalui *WhatsApp* kepada seluruh ketua BEM Fakultas Universitas Andalas melalui fasilitasi oleh Ketua BEM Universitas Andalas. Pada penelitian ini dilakukan analisis univariat, bivariat, dan multivariat.

HASIL

Hasil analisis menggunakan Uji Kolmogorov Smirnov menunjukkan bahwa variabel literasi kesehatan mental berdistribusi normal. Nilai rata-rata literasi kesehatan mental mahasiswa S1 reguler angkatan 2018 Universitas Andalas adalah 59,96 yang berarti masih relatif rendah (menggunakan skala nilai 1-100). Atribut yang memiliki skor rata-rata literasi kesehatan mental tertinggi yaitu pengetahuan tentang perawatan diri dan yang memiliki skor rata-rata kesehatan mental terendah yaitu pengetahuan faktor risiko dan penyebab. Determinan sosial yang diteliti dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, uang saku, suku, status tempat tinggal, status pacaran/pasangan, rumpun ilmu, dan kepemilikan asuransi kesehatan.

Variabel	n	Literasi		P-value
		Kesehatan Mental Mean	SD	
Usia				
≤19 tahun	296	60,19	8,41	
>19 tahun	67	58,93	7,05	0,266
Jenis Kelamin				
Laki-laki	126	58,18	8,40	
Perempuan	237	60,90	8,18	0,003
Uang Saku				
Rendah (< Rp 300.000)	258	60,05	8,00	
Tinggi (≥ Rp 300.000)	105	59,73	9,17	0,745
Suku				
Suku orang tua sama	123	59,72	9,13	
Suku orang tua berbeda	169	61,12	7,81	0,155
Tidak disebutkan	71	57,59	7,71	0,084
Status Tempat Tinggal				
Tinggal sendiri di rumah atau kos	124	59,07	9,34	
Tinggal bersama teman di rumah atau kos	151	60,18	7,19	0,272
Tinggal bersama keluarga	82	61,14	8,59	0,048
Tidak disebutkan	6	52,81	5,64	0,071
Status Pacaran/Pasangan				
Tidak mempunyai pasangan	274	60,68	8,32	
Mempunyai pasangan	62	58,31	7,98	0,043
Tidak disebutkan	27	56,39	8,32	0,010
Rumpun Ilmu				
Rumpun Ilmu Humaniora	132	59,04	8,15	
Rumpun Ilmu Sains dan Teknologi	172	59,26	8,29	0,813
Rumpun Ilmu Kesehatan	59	64,03	7,86	<0,001
Kepemilikan Asuransi Kesehatan				
Tidak memiliki asuransi kesehatan	87	57,97	7,19	
Memiliki asuransi kesehatan	276	60,58	8,59	0,011

Rata-rata literasi kesehatan mental lebih tinggi pada mahasiswa usia ≤ 19 tahun (60,19), mahasiswa perempuan (60,90), suku orang tua berbeda (61,12), uang saku rendah (60,05), tinggal bersama keluarga (61,14), tidak mempunyai pasangan (60,68), rumpun ilmu kesehatan (64,03), memiliki asuransi kesehatan (60,58). Hasil uji statistik menunjukkan variabel yang berhubungan dengan literasi kesehatan mental adalah jenis kelamin ($p=0,003$),

status tempat tinggal bersama keluarga ($p=0,048$), status mempunyai pasangan ($p=0,043$), rumpun ilmu kesehatan ($p<0,001$) dan kepemilikan asuransi kesehatan ($p=0,011$).

Variabel	Koef. B	Beta	P-value	R-Squared
Usia				
≤19 tahun	ref.			
>19 tahun	-0,334	-0,155	0,762	
Jenis Kelamin				
Laki-laki	ref.			
Perempuan	1,778	0,052	0,101	
Uang Saku				
Rendah (< Rp 300.000)	ref.			
Tinggi (≥ Rp 300.000)	-0,302	-0,016	0,747	
Suku				
Suku orang tua sama	ref.			
Suku orang tua berbeda	0,593	0,035	0,101	
Suku tidak disebutkan	-2,064	-0,098	0,098	
Status Tempat Tinggal				
Tinggal sendiri di rumah atau kos	ref.			0,1306
Tinggal bersama teman di rumah atau kos	1,109	0,065	0,255	
Tinggal bersama keluarga	1,482	0,074	0,201	
Tidak disebutkan	-4,5	-0,070	0,174	
Status Pacaran/Pasangan				
Tidak mempunyai pasangan	ref.			
Mempunyai pasangan	-2,728	-0,123	0,017	
Tidak disebutkan	-3,189	-0,100	0,049	
Rumpun Ilmu				
Rumpun Ilmu Humaniora	ref.			
Rumpun Ilmu Sains dan Teknologi	0,725	0,043	0,438	
Rumpun Ilmu Kesehatan	4,519	0,200	<0,001	
Kepemilikan Asuransi Kesehatan				
Tidak memiliki asuransi kesehatan	ref.			
Memiliki asuransi kesehatan	2,358	0,120	0,019	

Hasil akhir multivariat menunjukkan terdapat hubungan rumpun ilmu, kepemilikan asuransi kesehatan dan status pasangan/pacaran dengan literasi kesehatan mental mahasiswa S1 reguler angkatan 2018 Universitas Andalas. Mahasiswa rumpun ilmu kesehatan memiliki literasi kesehatan mental yang tinggi dibandingkan mahasiswa rumpun ilmu humaniora. Mahasiswa yang mempunyai asuransi kesehatan memiliki literasi kesehatan mental yang tinggi dibandingkan mahasiswa yang tidak mempunyai asuransi kesehatan. Mahasiswa yang mempunyai pasangan memiliki literasi kesehatan mental yang lebih rendah dibandingkan mahasiswa yang tidak mempunyai pasangan. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan literasi kesehatan mental yaitu rumpun ilmu kesehatan.

PEMBAHASAN

Literasi kesehatan mental pada mahasiswa S1 Universitas Andalas memiliki total skor 59,96 dengan berdasarkan skala 1-100. Maka dengan berdasarkan skala nilai tersebut, rata – rata literasi kesehatan mental mahasiswa S1 Universitas Andalas masih relatif rendah. Literasi kesehatan mental yang baik pada anak muda dan orang terdekatnya dapat memberikan hasil yang lebih baik bagi mereka terkait gangguan mental, memfasilitasi pencarian pertolongan dini oleh mereka sendiri, dengan mengidentifikasi tanda-tanda awal gangguan mental dan tindakan mencari bantuan (16).

Sebuah penelitian di Thailand yang melibatkan 1000 responden mahasiswa menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak pernah mencari bantuan kesehatan mental dalam bentuk apa pun dan mengemukakan bahwa stigma diri dan stigma sosial merupakan dua faktor literasi kesehatan mental yang memiliki efek langsung dan tidak langsung pada niat pencarian bantuan bagi mahasiswa sarjana Thailand (17). Literasi kesehatan mental menyoroti kebutuhan untuk meningkatkan pengetahuan tentang gangguan mental, sehingga bantuan dan informasi dapat dicari dan stigma berkurang. Ketika literasi kesehatan meningkat, maka kemampuan, dan keterampilan untuk mencegah dan menjaga kesehatan juga akan meningkat (18).

Terkait pencarian informasi, teknologi digital telah menjadi elemen penting yang dapat bersifat adiktif yang digunakan oleh mahasiswa sebagai alat utama dalam mengakses informasi dan mencari dukungan terkait kesehatan mental melalui internet seperti kanal media sosial (19). Pada penelitian *media habit* di Surabaya yang melibatkan

100 responden menyatakan bahwa *social media habit* sangat khas muncul pada penggunaan media sosial untuk berbagi opini di antara remaja (20). Pemberian informasi dan edukasi literasi kesehatan mental juga bisa dilakukan melalui sarana klinik atau pusat pelayanan kesehatan yang ada di lingkungan universitas. Pada penelitian di Universitas Jenderal Soedirman, responden masih kesulitan mencari informasi tentang layanan dan fasilitas kesehatan kampus (43,2%), hal ini mungkin karena kurangnya sosialisasi dan informasi kepada mereka tentang layanan yang ada, yang pada akhirnya mengakibatkan rendahnya pemanfaatan layanan dan fasilitas kampus (21).

Variabel usia dipilih berdasarkan kategori World Health Organization (WHO) yang mendefinisikan remaja sebagai individu dalam kelompok usia 10-19 tahun. Seperti halnya dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 25 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Anak yang membedakan umur berdasarkan siklus hidup yaitu remaja 10-19 tahun. Pada penelitian ini, hasil nilai rata-rata literasi kesehatan mental mahasiswa yang usia ≤ 19 tahun lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang usia >19 tahun. Sebuah studi di Cina dan Amerika Serikat menunjukkan bahwa populasi masyarakat yang lebih muda memiliki literasi kesehatan mental dan pengenalan gangguan kesehatan mental yang lebih baik dibandingkan dengan populasi yang lebih tua (22); (23). Penjelasan yang dapat diberikan untuk perbedaan usia adalah bahwa informasi kesehatan mental utamanya disampaikan melalui media yang lebih umum atau lebih dapat diakses oleh kelompok usia yang lebih muda seperti internet dan program sekolah. orang-orang muda menggunakan teknologi lebih baik daripada orang yang lebih tua, orang muda dapat memperoleh lebih banyak sumber yang berguna terkait gangguan kesehatan mental melalui penggunaan internet yang efektif.

Pada hasil penelitian ini, rata-rata literasi kesehatan mental mahasiswa perempuan lebih tinggi dibandingkan mahasiswa laki-laki. Penelitian di Amerika Serikat yang melibatkan 1213 responden mahasiswa, responden perempuan cenderung mendapat skor lebih tinggi daripada laki-laki (24). Perempuan dinilai memiliki kepercayaan diri yang lebih tinggi dalam menemukan sumber daya kesehatan mental dibandingkan laki-laki. Perempuan diasosiasikan untuk menjadi ekspresif dan mencari secara emosional bantuan dari orang lain, sedangkan laki-laki diasosiasikan untuk menyembunyikan emosi mereka yang dapat dianggap sebagai kelemahan (25). Responden perempuan memiliki nilai rata-rata lebih tinggi pada variabel kesehatan mental, perempuan cenderung lebih terbuka terkait permasalahan personalnya (26). Perempuan lebih memiliki pengetahuan terkait pengenalan gejala 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 (27).

Pada penelitian ini, variabel suku dikategorikan dalam kelompok berdasarkan garis keturunan orangtua. Nilai rata-rata literasi kesehatan mental pada responden yang memiliki orangtua dengan suku yang berbeda nilainya lebih tinggi dibandingkan mahasiswa dengan suku orang tua sama dan suku tidak disebutkan. Orangtua multi etnik menghasilkan gaya pengasuhan yang berbeda-beda, sehingga akan memiliki pengaruh yang berbeda-beda pula terhadap perkembangan sosial emosional anak. Individu dengan bahasa keluarga (bahasa yang digunakan terutama di keluarga) yang berbeda dengan bahasa lingkungannya mempengaruhi ketidaksetaraan kesehatan dan tingkat literasi kesehatan yang lebih rendah (Rowlands dkk. 2017). Orangtua dengan suku yang sama akan lebih memudahkan dari sisi bahasa, kebiasaan, dan pemahaman nilai-nilai yang sama. Namun jika orangtua dengan suku yang berbeda tentu ada perbedaan pula dalam pemahaman dan tindakannya. Penelitian yang dilakukan (28) terkait keterlibatan orang tua dalam pengembangan literasi anak menyatakan bahwa orangtua melaksanakan peran sebagai stakeholder yang berperan dalam pengembangan literasi dini anak. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan literasi, yaitu intelegensi, jenis kelamin, perkembangan motorik, kondisi fisik, kesehatan fisik, lingkungan perbedaan status sosial dan keluarga, termasuk didalamnya adalah keterlibatan orang tua. Orangtua yang memiliki kebiasaan literasi memiliki peluang yang lebih besar dalam mengembangkan minat literasi pada anak. Sedangkan keluarga yang tidak memiliki kebiasaan literasi sedikit memiliki peluang untuk mengajarkan keterampilan literasi pada anak (29).

Hasil dari penelitian ini, rata-rata nilai literasi kesehatan mental mahasiswa dengan uang saku rendah nilainya lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa dengan uang saku tinggi. Keterpenuhan modal remaja berupa uang saku dapat mempermudah akses remaja untuk membeli pulsa data untuk mengakses informasi melalui internet dengan menggunakan *gadget*. Pada hasil penelitian lainnya di Nepal dinyatakan bahwa siswa dengan status keuangan rendah menjadi 2,9 kali lebih mungkin memiliki literasi kesehatan yang terbatas dibandingkan dengan siswa dengan status keuangan yang baik (30).

Dari hasil analisa pada variabel status tempat tinggal, nilai rata-rata literasi kesehatan mental mahasiswa yang tinggal bersama keluarga lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang tinggal bersama teman, tinggal sendiri, dan tidak disebutkan. Pada status tempat tinggal, tentu saja berkaitan dengan proses komunikasi dan pemberian dukungan yang terjadi secara langsung dengan responden. Pada penelitian yang melibatkan responden mahasiswa, salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa adalah kurangnya dukungan dari keluarga seperti kurangnya rasa peduli dan kurangnya rasa terlindungi (31). Penelitian yang dilakukan oleh (32) juga menemukan bahwa individu yang mendapatkan dukungan dari keluarga, teman, dan tergabung dalam komunitas,

dapat menciptakan kesehatan mental yang positif. Responden dengan dukungan keluarga yang rendah memiliki resiko lebih besar mengalami gangguan kesehatan mental dibandingkan dengan dukungan keluarga yang tinggi/ sedang (33).

Hasil nilai rata-rata literasi kesehatan mental mahasiswa yang tidak mempunyai pasangan lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang mempunyai pasangan dan menolak menjawab. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pacaran memang memiliki pengaruh terhadap konsentrasi belajar mahasiswa seperti mengganggu konsentrasi belajar, menurunkan prestasi kuliah, dapat mempengaruhi hubungan seseorang baik dengan teman maupun keluarga, dan pengaruh lainnya karena memikirkan pacar. Status pacaran pada anak remaja bahkan dapat mengubah kepribadian seseorang dan memunculkan berbagai perasaan lain di mana perasaan tersebut bisa berupa positif maupun negatif (34). Berstatus lajang juga memberikan kebebasan dalam berteman dan menjalin relasi dengan orang lain, memiliki waktu yang lebih banyak untuk memberikan fokus pada kebutuhan pribadinya baik fisik dan mental.

Pada hasil nilai rata – rata literasi kesehatan mental yang lebih tinggi juga ditunjukkan pada responden mahasiswa yang memiliki asuransi kesehatan dibandingkan dengan yang tidak memiliki asuransi kesehatan. Kurangnya literasi masyarakat terhadap sistem asuransi menjadikan timbulnya hambatan – hambatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Kurangnya informasi dan pengetahuan masyarakat terhadap program asuransi menyebabkan ketidaktahuan akan manfaat dari penggunaan asuransi yang dapat membantu mengurangi risiko termasuk risiko kesehatan di masa depan (35). Dengan memiliki asuransi kesehatan, mahasiswa akan dapat meningkatkan literasi keuangan dan kesehatannya, begitupun sebaliknya. Memiliki jaminan asuransi kesehatan dan pemahaman umum tentang asuransi kesehatan merupakan indikator penting untuk mengakses pelayanan kesehatan yang sesuai dan tepat waktu (36). Penggunaan asuransi berpengaruh positif signifikan terhadap jumlah kunjungan ke pelayanan kesehatan (37). Jaminan kesehatan berdampak pada penggunaan layanan kesehatan dasar (38). Pemegang asuransi pemerintah memiliki peluang yang lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan rawat jalan (39).

Pada penelitian ini, nilai rata-rata literasi kesehatan mental mahasiswa rumpun ilmu kesehatan lebih tinggi dibandingkan rumpun ilmu sains & teknologi dan rumpun ilmu humaniora. Mahasiswa yang jurusannya tidak berhubungan langsung dengan kesehatan hampir dua kali lipat lebih cenderung memiliki literasi kesehatan yang terbatas daripada mahasiswa jurusan yang berhubungan dengan kesehatan (30). Hal ini dimungkinkan karena fakultas kesehatan lebih banyak terpapar informasi - informasi kesehatan, baik dari kurikulum pelajaran, pelatihan ataupun seminar yang mereka ikuti (40). Pada penelitian terhadap mahasiswa di Portugis, mengungkapkan bahwa literasi kesehatan cenderung cukup atau sangat baik diantara mahasiswa dari jurusan terkait kesehatan (41). Mahasiswa psikologi dan kedokteran menunjukkan tingkat literasi kesehatan mental yang lebih tinggi, dibandingkan dengan mahasiswa dari bidang ilmu alam, ekonomi, dan hukum (42). Pada sebuah penelitian di Amerika Serikat (9 universitas yang berbeda) mengungkapkan hasil bahwa mahasiswa yang nilai skor literasi kesehatan mental tinggi adalah mahasiswa yang mengambil setidaknya satu kursus terkait untuk psikologi klinis, utamanya mahasiswa bidang psikologi dan bidang ilmu kesehatan terapan.

Diharapkan di masa depan, dapat dibuat penelitian serupa yang mengukur tingkat literasi kesehatan mental mahasiswa ataupun secara umum untuk melihat gambaran ataupun penyesuaian setelah kondisi berakhirnya masa pandemi Covid-19. Pada penelitian selanjutnya, dapat ditambahkan variabel – variabel lain seperti (1) kondisi mahasiswa yang sudah pernah mengalami masalah kesehatan mental sebelumnya ataupun memiliki kontak dengan anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan mental; (2) akses informasi; dan (3) akses ke pelayanan kesehatan yang tidak hanya dikategorikan berdasarkan kepemilikan asuransi kesehatan namun juga jumlah frekuensi dan intensitas kunjungan mahasiswa ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam kurun waktu tertentu.

KESIMPULAN

Beberapa kesimpulan yang bisa diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut : (1) Rata – rata literasi kesehatan mental pada mahasiswa S1 reguler angkatan 2018 Universitas Andalas masih relatif rendah; (2) Kelompok yang memiliki rata – rata nilai literasi kesehatan mental yang tinggi adalah mahasiswa berjenis kelamin perempuan, memiliki latar belakang suku orangtua yang berbeda, berasal dari rumpun ilmu kesehatan, tinggal bersama keluarga, tidak mempunyai pasangan, dan memiliki asuransi kesehatan. Adanya perbedaan nilai rata – rata literasi kesehatan mental yang signifikan diketahui terdapat pada variabel jenis kelamin, suku, status tempat tinggal, status pacaran, rumpun ilmu, serta kepemilikan asuransi kesehatan. Temuan tersebut dapat menjadi referensi serta fokus sasaran intervensi serta jenis pendekatan yang sesuai terkait literasi kesehatan mental yang perlu dilakukan lebih lanjut untuk kalangan mahasiswa; (3) Dari hasil analisis multivariat menunjukkan variabel yang berhubungan dengan tingkat literasi kesehatan mental adalah rumpun ilmu, kepemilikan asuransi kesehatan dan status pasangan/pacaran. Variabel dominan adalah rumpun ilmu kesehatan.

SARAN

Beberapa saran yang dapat diberikan yaitu (1) kepada pihak Universitas Andalas masih diperlukannya intervensi kepada mahasiswa yang berbasis edukasi secara komprehensif dan berkelanjutan; pihak universitas dapat menambahkan intervensi edukasi kesehatan mental dengan topik yang lebih terfokus dan disesuaikan pada kelompok mahasiswa berjenis kelamin laki – laki, yang berasal dari rumpun ilmu non kesehatan, serta mahasiswa yang memiliki identitas suku orangtua yang sama; pada tiap – tiap fakultas perlu menyediakan sarana konsultasi/informasi (misalnya dalam bentuk pusat konsultasi/informasi, konsultasi online, ataupun *call center*) bagi mahasiswa; memperkuat edukasi melalui media sosial Universitas ataupun Fakultas untuk berinteraksi dengan mahasiswa; mempertimbangkan *media habit* yang sesuai dengan umur kelompok mahasiswa yang menjadi sasaran intervensi, kita harus melihat media yang paling sering diakses dan cenderung disukai remaja misalnya *platform* media sosial serta isi kontennya; menyelenggarakan seminar/workshop edukasi dengan berkolaborasi bersama mahasiswa lintas fakultas; (2) kepada pihak Dit. Promkes Kemenkes diharapkan dapat memperkuat dan memperluas materi edukasi kesehatan mental yang sesuai dengan program kesehatan jiwa yang memfokuskan pada upaya promotif preventif khususnya bagi anak remaja dengan menggunakan media digital yang banyak diakses oleh kelompok remaja seperti Youtube, Instagram, Spotify, dan lainnya. Memperkuat penggunaan kearifan lokal misalnya dari penggunaan bahasa, budaya lokal, serta nilai – nilai agama yang dapat dijadikan bentuk edukasi; (3) kepada pihak Klinik Medika Andalas dapat memperluas dan mempromosikan edukasi, informasi, dan pelayanan kesehatan mental kepada mahasiswa melalui penggunaan media sosial secara aktif. Penelitian lanjutan diharapkan dapat kembali dilakukan di masa depan dengan variabel yang lebih luas dengan tujuan untuk mengukur kembali tingkat literasi kesehatan mental masyarakat seperti kelompok mahasiswa sehingga dapat melihat gambaran perubahan kondisi terhadap penyesuaian masyarakat atau mahasiswa setelah berakhirnya masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Osborn TL, Wasanga CM, Ndeti DM. World Mental Health Report : Transforming Mental Health For All. World Health Organization. 2022.
2. Mental GBD, Collaborators D. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry* [Internet]. 2022;9(2):137–50. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
3. United Nations Children’s Fund - UNICEF. The Changing Childhood Project [Internet]. 2021. 1–73 p. Available from: <https://www.unicef.org/globalinsight/media/2266/file>
4. Universitas Gadjah Mada. I-NAMHS : Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey Report. 2022;
5. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehat RI*. 2018;53(9):1689–99.
6. Jorm AF. Empowering the Community to Take Action for Better Mental Health. 2012;
7. Wijaya DAP, Saprowi FSN. Analisis Dimensi: Dukungan Sosial dan Krisis Usia Seperempat Abad pada Emerging Adulthood Dimensional Analysis: Social Support and Quarter-Life Crisis in Emerging Adulthood. *J Nas*. 2022;20:41–9.
8. Pheh KS, Tunku U, Rahman A, Ong AW. The Malay version of the Mental Health Knowledge Schedule : A preliminary study The Malay Version of the Mental Health Knowledge Schedule : A Preliminary Study. 2018;(April).
9. Diana Vidya Fakhriyani. Literasi Kesehatan Mental : Konsep, Strategi, & Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Mental. 1st ed. Madza Media; 2022.
10. NUTBEAM D. Defining, measuring and improving health literacy. *Heal Eval Promot*. 2015;42(4):450–6.
11. O’Connor M, Casey L. The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psychiatry Res*. 2015;229(1–2):511–6.
12. Cheng HL, Wang C, McDermott RC, Kridel M, Rislin JL. Self-Stigma, Mental Health Literacy, and Attitudes Toward Seeking Psychological Help. *J Couns Dev*. 2018;96(1):64–74.
13. Idham AF, Rahayu P, As-Sahih AA, Muhiddin S, Sumantri MA. Trend Literasi Kesehatan Mental. *Anal J Magister Psikol UMA* [Internet]. 2019;11(1):12–20. Available from: <https://www.ojs.uma.ac.id/index.php/analitika/article/view/2294>
14. Nejatian M, Tehrani H, Momeniyan V, Jafari A. A modified version of the mental health literacy scale (MHLS) in Iranian people. *BMC Psychiatry*. 2021;21(1):1–11.
15. Dias Neto D, Rocha I, Figueiras MJ, da Silva AN. Measuring mental health literacy: Adaptation and validation of the Portuguese version of the mental health literacy scale (MHLS). *Eur J Ment Heal*. 2021;16(1):64–77.
16. Kelly CM, Jorm AF, Wright A. Improving mental health literacy as a strategy to facilitate early intervention

- for mental disorders. *Med J Aust.* 2007;187(7 Suppl):1–5.
17. Shahidi D, Johnson DA, Odi A, Vision J, Outcome A. The Effect of Mental Health Literacy on Psychological Help-Seeking Intention , Among Thai Undergraduate Students in Bangkok is indexed by the Thai Citation Index and ASEAN Citation Index. *ABAC ODI J.* 2022;10(2):73–94.
 18. Zareipour M, Sadaghianifar A, Moradi Z, Jafari N, Esmzadeh M. Health Literacy and Its Relationship with Self-Efficacy in Health Ambassadors. *J Heal Lit.* 2020;4(4):56–63.
 19. Durán LD, Almeida AM, Lopes AC, Figueiredo-Braga M. Impact of a Digital Intervention for Literacy in Depression among Portuguese University Students: A Randomized Controlled Trial. *Healthc.* 2022;10(1).
 20. Nugraheni dan Anastasia Yuni YW. Social Media Habit Remaja Surabaya. *J Komun.* 2017;1:13–30.
 21. Rubai WL, Masfiah S, Maqfiroch AFA. The Correlation of Health Literacy Related to Health-Promoting University towards Healthy Behavior Among The Academic Community. *J Promosi Kesehat Indones.* 2023;18(1):52–63.
 22. Yu Y, Liu ZW, Hu M, Liu XG, Liu HM, Yang JP, et al. Assessment of mental health literacy using a multifaceted measure among a Chinese rural population. *BMJ Open.* 2015;5(10):1–9.
 23. Bragg TL, Segal DL, Coolidge FL. Mental Health Literacy and Attitudes about Mental Disorders among Younger and Older Adults: A Preliminary Study. *Open J Geriatr.* 2018;1(2):1–6.
 24. Miles R, Rabin L, Krishnan A, Grandoit E, Kloskowski K. Mental health literacy in a diverse sample of undergraduate students: demographic, psychological, and academic correlates. *BMC Public Health.* 2020;20(1):1–13.
 25. Wendt D, Shafer K. Gender and Attitudes about Mental Health Help Seeking: Results from National Data. *Heal Soc Work.* 2015;41(1):e20–8.
 26. Maya N. Kontribusi Literasi Kesehatan Mental dan Persepsi Stigma Publik terhadap Sikap Mencari Bantuan Profesional Psikologi. *Gadjah Mada J Psychol.* 2021;7(1):22.
 27. Fatahya, Abidin FA. Literasi Kesehatan Mental dan Status Kesehatan Mental Dewasa Awal Pengguna Media Sosial. *Higeia J Public Heal Res Dev.* 2017;1(3):625–34.
 28. Nuraeni A. Peran Orang Tua Dalam Pengembangan Literasi Dini Anak Kelompok B Di Gugus 7 Mangunan Dlingo Bantul. *J Pendidik Anak Usia Dini .* 2016;3:246–56.
 29. Primayana KH, Dewi PYA, Gunawan IGD. Peran Orang Tua dalam Pengembangan Literasi Dini pada Anak. *Widya Kumara J Pendidik Anak Usia Dini.* 2020;1(2):30–9.
 30. Bhusal S, Paudel R, Gaihre M, Paudel K, Adhikari TB, Pradhan PMS. Health literacy and associated factors among undergraduates: A university-based cross-sectional study in Nepal. *PLOS Glob Public Heal [Internet].* 2021;1(11):e0000016. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pgph.0000016>
 31. Fajrussalam H, Hasanah IA, Asri NOA, Anaureta NA. Peran Agama Islam dalam Pengaruh Kesehatan Mental Mahasiswa. *Al-Fikri J Stud dan Penelit Pendidik Islam.* 2022;5(1):22.
 32. Cheung K, Taillieu T, Turner S, Fortier J, Sareen J, MacMillan HL, et al. Relationship and community factors related to better mental health following child maltreatment among adolescents. *Child Abus Negl.* 2017;70(June):377–87.
 33. Handayani SP, Sitorus RJ, Novrikasari. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Terjadinya Gangguan Kesehatan Mental Pada Penderita HIV/AIDS di Kota Jambi. *Jmj.* 2022;10(4).
 34. Zulfikar Z. Pengaruh Pacaran Terhadap Konsen Pengaruh Pacaran Terhadap Konsentrasi Mahasiswa Dalam Perspektif Islam Dan Ilmu Psikologi. *Nathiqiyah.* 2021;4(2):27–33.
 35. Pratama PH, Arbitera C, Miolda PR, Ghifary H. PEMAHAMAN MASYARAKAT PEDESAAN TERHADAP MANFAAT ASURANSI KESEHATAN DI INDONESIA : LITERATURE REVIEW. 2023;7(April):1149–56.
 36. Paez KA, Mallery CJ, Noel H, Pugliese C, McSorley VE, Lucado JL, et al. Development of the health insurance literacy measure (HILM): Conceptualizing and measuring consumer ability to choose and use private health insurance. *J Health Commun.* 2014;19:225–39.
 37. Pramesti AD, Kurniawati A, Wardani AK. Pengaruh Penggunaan Asuransi Terhadap Pelayanan Kesehatan. 2022;
 38. Djunawan A. Pengaruh jaminan kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan primer di perkotaan Indonesia: adilkah bagi masyarakat miskin? *Ber Kedokt Masy.* 2018;5(12):5.
 39. Sambodo NP. the Impact of Jamkesmas on Healthcare Utilization in Eastern Regions of Indonesia: a Propensity Score Matching Method. *J Ekon Stud Pembang.* 2018;19(2).
 40. Uysal N, Ceylan E, Koc A. Health literacy level and influencing factors in university students. *Heal Soc Care Community.* 2019;1–7.
 41. Pedro AR. Health Literacy in Higher Educatin Students : Findings from a Portuguese Study. 15th Eur Public Heal Conf 2022. 2022;

42. Lauber C, Ajdacic-Gross V, Fritschi N, Stulz N, Rössler W. Mental health literacy in an educational elite - An online survey among university students. *BMC Public Health*. 2005;5:1–9.