

## KOMUNIKASI KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA DAN PERAN MASYARAKAT MENANGGAPI ISU KESEHATAN MENTAL

Natasha Astrid Constantin, Daniel Rawis, Naniek Novijanti Setijadi

Universitas Pelita Harapan

Email: [01689230009@student.uph.edu](mailto:01689230009@student.uph.edu), [01689230004@student.uph.edu](mailto:01689230004@student.uph.edu) dan [naniek.setijadi@uph.edu](mailto:naniek.setijadi@uph.edu)

---

### ABSTRAK

#### **Kata kunci:**

Gangguan kesehatan mental; kesehatan mental, komunikasi masyarakat; persepsi

Saat ini, kesehatan mental menjadi masalah yang serius dan mendapatkan perhatian khusus terutama pada usia sekolahan menengah atas dan pendidikan perguruan tinggi akibat tingginya tingkat penyandang gangguan kesehatan mental pada usia tersebut. Kurangnya perhatian dan wawasan akan kesehatan mental tersebut berakibat ketidakpekaan individu maupun masyarakat akan bagaimana kondisi penyandang kesehatan mental dan bagaimana mencegahnya untuk mengurangi prevalensi. Ditemukan bahwa saat ini, pada usia tersebut individu cenderung tidak terbuka dan tidak peka terhadap kondisi kesehatan mental masing-masing dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya dan seberapa berbahayanya kesehatan mental itu sendiri. Mereka tidak menemukan ruang yang aman untuk berdiskusi dan menjadi tempat untuk berlindung akan masalah yang dihadapi sehingga lebih memilih untuk memendamnya sendiri. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif eksploratif yang bertujuan untuk mendapatkan hasil eksplorasi yang mendalam akan bahasan ini. Pada akhirnya peran masyarakat menjadi sangat penting dalam pembentukan norma, persepsi dan kolaborasi dalam penanganan gangguan kesehatan mental pada usia menjelang dewasa tersebut sehingga dibutuhkan peran aktif dari seluruh lapisan masyarakat dalam menanggulangi dan memberikan ruang yang aman dan dapat dipercaya bagi mahasiswa dalam mengkomunikasikan kesehatan mental yang diderita atau lebih awal permasalahan yang berpotensi menghasilkan gangguan kesehatan mental.

---

### ABSTRACT

#### **Keywords:**

Mental health disorder; mental health; health communication; society; perception

Currently, mental health is a grave issue. It garners significant emphasis, particularly in senior secondary school and postsecondary education, owing to the elevated prevalence of mental health illnesses among individuals in that age group. The insufficient consideration and understanding of mental health lead to a lack of sensitivity among individuals and society towards mental health issues well-being, as well as preventive measures implementation in decreasing its occurrence. Currently, it has been observed that persons at this stage of life often lack information and understanding about the significance and potential risks of mental health issues, leading to a tendency to be closed off and insensitive towards their own mental well-being. They are unable to locate a secure environment for open discussion and a sanctuary to seek solace in their troubles, therefore they choose to retain them alone. This study employs an exploratory qualitative methodology with the objective of acquiring comprehensive insights into the topic under investigation. Ultimately, society plays a vital role in shaping norms, perceptions, and cooperation in addressing mental health disorders during adolescence. Therefore, it is imperative for all segments of society to

*actively participate in overcoming these challenges and creating a secure and reliable environment for students to openly discuss their mental health issues. or preexisting issues that potentially leading into mental health disorders.*

---

## **PENDAHULUAN**

Pada era yang kian maju dan berkembang dengan cepat sehingga tidak jarang mengakibatkan persaingan yang begitu kuat. Tidak dapat dipungkiri bahwa persaingan yang semakin ketat dan kuat serta tuntutan dari berbagai pihak dapat menimbulkan tekanan pada mental yang lambat laun dapat menimbulkan gangguan pada kesehatan mental. Disadari maupun tidak tekanan yang muncul terhadap masing-masing individu tentu memiliki efek samping yang berbeda. Tidak jarang kurang sadaran maupun kurang pengetahuan yang mumpuni dalam masyarakat mengenai kesehatan mental dan pentingnya mengakibatkan isu mengenai kesehatan mental bukan menjadi isu yang utama bahkan tidak jarang disepelekan maupun diabaikan.

Gangguan kesehatan mental terdiri dari bermacam jenis serta tingkat keparahan. Berdasarkan data tahun 2019 ditemukan bahwa satu dari delapan orang atau sekitar 970 juta orang di dunia hidup dengan sebuah gangguan kesehatan mental. Gangguan kesehatan didefinisikan sebagai suatu kondisi ketika terdapat gangguan nyata dan serius pada pemikiran, pengendalian emosi, atau tindakan seseorang yang biasanya dikaitkan dengan perasaan putus asa atau penurunan kinerja yang signifikan (World Health Organization, 2022). Di Indonesia sendiri, terdapat sekitar lebih dari 100 juta jiwa yang hidup dengan gangguan kesehatan mental yang terdiri dari berbagai jenis gangguan dan tingkat keparahan (Ditjen P2P, 2020). Dari data tersebut ditemukan bahwa baik orang yang hidup dengan gangguan kesehatan mental menempati tempat yang cukup tinggi di dalam masyarakat dunia maupun masyarakat Indonesia.

Perbincangan mengenai kesehatan mental atau *mental health* beserta dengan konsekuensi dari kurangnya kesadaran masyarakat akan kesehatan mental dapat berujung pada mental health disorder atau gangguan kesehatan mental maupun *mental illness* jika tidak ditangani dengan benar. Tekanan yang berlebih dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Stigma masyarakat yang ada terhadap kesehatan mental membawa pengaruh yang kurang baik terhadap penyandang gangguan kesehatan mental yang berimbas pada penanganannya. Tidak jarang ditemukan saat ini dalam masyarakat masih banyak yang menganggap bahwa orang yang memiliki gangguan kesehatan mental sama dengan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

Stigma masyarakat umum akan gangguan kesehatan mental dapat berkontribusi pada peningkatan prevalensinya. Stigma memiliki efek ganda dimana stigma publik mengacu pada masyarakat luas memperlakukan penyandang gangguan kesehatan mental dan stigma diri yang merupakan diskriminasi internal terhadap dirinya sendiri. Prasangka dan diskriminasi menjelaskan stigma publik dan diri sendiri. Stereotip adalah kerangka kognitif berguna yang diadopsi oleh kebanyakan orang dalam kelompok sosial, menurut psikolog sosial. Stereotip bersifat “sosial” karena mewakili keyakinan bersama tentang kelompok. Mereka “efisien” karena orang dengan

cepat membentuk stereotip dan ekspektasi terhadap kelompok yang distereotipkan (Corrigan & Watson, 2002). Secara lebih ril, bahwa dampak persepsi masyarakat terhadap kesehatan mental bagi penyandang gangguan kesehatan mental baik ringan maupun berat menjadi sebuah dorongan bagi banyak orang untuk menjadi tertutup dan tidak ingin untuk mencari pertolongan akan gangguan kesehatan mental tersebut.

Secara lebih khusus, di tengah persaingan di berbagai bidang yang demikian ketatnya dan tuntutan dari lingkungan yang cukup tinggi pengaruh perkembangan jaman, tak dapat dipungkiri bahwa kondisi mental yang dimiliki oleh mahasiswa perguruan tinggi patut dikhawatirkan. Menurut data, gangguan kesehatan mental banyak terjadi di usia 15 – 24 tahun (World Health Organization, 2022). Mahasiswa sering kali mengalami masalah kesehatan mental, dengan penggunaan narkoba, kecemasan, dan depresi sebagai masalah yang paling menonjol (Pedrelli et al., 2015). Sudah banyak penelitian yang menunjukkan bahwa mahasiswa lebih rentan terhadap rasa melankolis dan kecemasan dibandingkan dengan rekan yang langsung masuk dunia kerja. Hal tersebut menunjukkan bahwa beban keuangan pendidikan tinggi dapat berkontribusi terhadap penurunan kesejahteraan mental.

Fakta bahwa sebagai mahasiswa perilaku yang menonjol adalah penuh dengan persaingan menimbulkan fakta lain bahwa sebagai seorang mahasiswa, mereka cenderung lebih tertutup dan menyembunyikan apa yang dialami. Hal tersebut diakibatkan oleh anggapan bahwa akan terdapat ketidakpedulian maupun hinaan atau anggapan sepele dari orang yang menerima cerita tersebut. Di sini, didapati bahwa ketidak terbukaannya akan informasi dan komunikasi dari penderita dapat berakibat tingkat keparahan gangguan kesehatan mental menjadi lebih tinggi.

Permasalahan bahwa mahasiswa tidak memiliki sebuah tempat yang aman untuk membicarakan dan berdiskusi mengenai kesehatan mental menjadi masalah yang saat ini cukup menjadi bahan pemikiran berbagai pihak. Sebuah ide mengenai bagaimana menjaga komunikasi yang baik dengan penderita menjadi pemikiran dan penelitian oleh banyak pihak. Selain itu, dalam hal komunikasipun tidak semua orang dapat dengan mudah atau mampu untuk menyampaikan komunikasi dengan cara yang baik bagi penyandang gangguan kesehatan mental.

Komunikasi kesehatan dapat dikatakan saat ini merupakan pembahasan yang relevan pada setiap aspek kesehatan dan kesejahteraan dalam masyarakat termasuk didalamnya pencegahan akan suatu penyakit, promosi kesehatan sampai dengan peningkatan kualitas hidup yang salah satunya berfokus pada pengaruh lingkungan, sosial, dan psikologis terhadap perilaku dan kesehatan. Komunikasi kesehatan adalah bidang khusus dalam layanan kesehatan yang memungkinkan para ahli menggunakan taktik komunikasi untuk mendidik dan membujuk masyarakat guna meningkatkan hasil kesehatan. dan interaksi dokter-pasien. Komunikasi kesehatan mencakup pemeriksaan dan penerapan penyampaian informasi promosi terkait kesehatan, termasuk kampanye kesehatan masyarakat, pendidikan kesehatan, dan interaksi dokter-pasien. Tujuan dari pendistribusian informasi kesehatan adalah untuk mempengaruhi keputusan kesehatan individu dengan meningkatkan literasi kesehatan (Ishikawa & Kiuchi, 2010). Tujuan dari

pendistribusian informasi kesehatan adalah untuk mempengaruhi keputusan kesehatan individu dengan meningkatkan literasi kesehatan.

Artikel ini disusun dengan harapan dapat memberikan wawasan dasar maupun lebih lanjut kepada pembaca terkait seputar kesehatan mental dan gangguan kesehatan mental yang saat ini masih kurang disadari pentingnya dalam kehidupan bermasyarakat. Tidak sedikit individu yang mengacuhkan menengai kesehatan mental bahkan menyangkal bahwa kesehatan mental yang dimiliki sedang tidak dalam kondisi yang baik akibat stigma dari masyarakat. Stigma masyarakat yang sedemikian kuat tersebut membuat individu dengan isu kesehatan mental memilih untuk diam dan tidak mencari pertolongan. Maka, diharapkan dengan artikel ini pengetahuan masyarakat dapat kian bertambah sehingga menimbulkan kesadaran akan pentingnya kesehatan mental tersebut sehingga dapat memunculkan kepedulian terhadap penyandang gangguan kesehatan mental dan mengurangi angka penyandang gangguan kesehatan mental terutama pada tingkat mahasiswa pada lingkungan perguruan tinggi.

### **Kesehatan Mental**

Pemahaman mengenai kesehatan mental saat ini beragam, banyak ahli yang memberikan pendapatnya dalam mendefinisikan atau bagaimana mereka memandang mengenai kesehatan mental dari sudut pandang mereka. WHO atau *World Health Organization* mengkonsepkan kesehatan yang spesifik dalam lingkup mental sebagai suatu kondisi optimal yang menunjukkan bahwa individu sadar dan mampu menggunakan kemampuan mereka sendiri, secara efektif mengelola penyebab stres dalam hidup, mempertahankan pekerjaan yang produktif dan sukses, dan secara aktif berkontribusi pada komunitas mereka (Pan American Health Organization, 2000). Pendapat lain dikemukakan oleh Carter bersama dengan rekan peneliti lainnya (Manwell et al., 2015, p. 1) bahwa kesehatan mental dapat didefinisikan “*as the absence of mental disease or it can be defined as a state of being that also includes the biological, psychological or social factors which contribute to an individual’s mental state and ability to function within the environment*”. Pemahaman lain dikemukakan oleh Galderisi dan rekannya (2015, pp. 231–232) bahwa

*“Mental health is a dynamic state of internal equilibrium which enables individuals to use their abilities in harmony with universal values of society. Basic cognitive and social skills; ability to recognize, express and modulate one’s own emotions, as well as empathize with others; flexibility and ability to cope with adverse life events and function in social roles; and harmonious relationship between body and mind represent important components of mental health which contribute, to varying degrees, to the state of internal equilibrium.”*

Dari keberagaman definisi dan pemahaman akan kesehatan mental, dapat dipahami bahwa seluuh pemahaman tersebut memiliki kesamaan bahwa kesehatan mental terkait pada kondisi keseimbangan internal yang memungkinkan manusia menjalankan kemampuan dengan selaras dalam masyarakat. Secara lebih singkat dapat dipahami bahwa kesehatan mental mencakup

seluruh hal terkait bagaimana individu berfikir, merasa dan berperilaku. Banyak pihak yang belum menyadari pentingnya menjaga kondisi kesehatan mental.

Kondisi kesehatan mental yang optimal dapat mendorong setiap individu dalam mengenali dan melakukan setiap kemampuan termasuk mengelola stress sehingga dapat terlibat serta berpartisipasi aktif dalam kegiatan dan masyarakat dengan baik. Kesehatan mental mencakup lebih dari sekadar tidak adanya gangguan mental—hal ini penting bagi kesejahteraan dan standar hidup seseorang secara umum. Terlibat dalam praktik perawatan diri sangat penting untuk menjaga kesejahteraan mental seseorang dan dapat berkontribusi secara signifikan terhadap efektivitas terapi dan proses penyembuhan bagi mereka yang menderita penyakit mental.

### **Isu Kesehatan Mental dan Masyarakat**

Isu kesehatan mental dalam masyarakat saat ini, tidak dapat dipungkiri walaupun sudah kian diperhatikan oleh masyarakat, namun tingkat kesadaran akan bahaya dari kesehatan mental ini tidak seluruh elemen masyarakat. Stigma atau pandangan muncul pada orang yang menyandang gangguan kesehatan mental dapat dikatakan bahwa hal tersebut merupakan hasil dari komunikasi antar masyarakat tersebut sendiri. Sejalan dengan teori perilaku sosial normatif yang menganggap bahwa apa yang menjadi pandangan maupun norma yang ada dalam masyarakat merupakan hasil dari komunikasi antar pribadi yang terjadi di dalam masyarakat.

Dalam perspektif komunikasi, teori perilaku sosial normatif dipahami bahwa “*that group identity, outcome expectations, and injunctive norms moderate the relation between descriptive norms and behaviors*” (Real & Rimal, 2007, p. 169). Teori perilaku sosial normatif dikembangkan oleh Rajiv Rimal dan rekan-rekan yang memiliki fokus pada anggapan bahwa kesan sosial yang diterima dari sebuah tindakan dengan penekanan pada komunikasi dalam pembentukan keyakinan tentang norma. Komunikasi dapat mempengaruhi persepsi individu tentang apa yang dianggap normal (Littlejohn et al., 2017a). Sehingga pemahaman yang dianggap benar belum tentu pada kenyataannya adalah sesuatu yang benar.

Terciptanya stigma dalam masyarakat tanpa disadari dapat berdampak buruk bagi penyandang gangguan kesehatan mental. Pandangan yang dikaitkan pada mitos dan pendapat yang kurang tepat dapat menghakimi penyandang dan berujung pada tingkat gangguan yang menjadi semakin buruk. Dalam hal ini perilaku sosial normatif terjadi membawa dampak yang kurang begitu baik pada masyarakat terkhusus para penyandang gangguan kesehatan mental.

Sebagai makhluk sosial, sedikit banyak dalam segala situasi dan kondisi termasuk tantangan dalam bidang kesehatan manusia seringkali membutuhkan bantuan satu sama lain untuk memenuhi kebutuhan. Bantuan yang diperlukan termasuk aksi dan informasi yang membuat orang merasa dihargai dan mendapatkan bantuan ketika diperlukan. (Goldsmith, 2004; MacGeorge, 2011). Mengacu pada sebuah teori yaitu dukungan sosial yang disampaikan oleh Daena Goldsmith dan Terrance Albrech, dapat dikatakan bahwa dukungan yang diterima oleh penyandang gangguan kesehatan mental saat ini masih belum total dan merata. Dalam bukunya bertajuk *Theories of*

*Human Communication*, Littlejohn, Foss dan Oetzel (2017a, p. 391) berpendapat bahwa “*social support tends to buffer the psychological impacts of stressors by providing resources and coping mechanisms to address the stressors*”. Dengan adanya dukungan sosial terutama yang bersumber dari masyarakat, diharapkan dampak psikologis yang dapat menjadi pemicu stress dapat dikurangi dengan adanya koordinasi penyediaan sarana dan prasarana serta adanya pengetahuan mengenai bagaimana menangani pemicu stress.

Secara umum, individu dapat termotivasi dalam bertindak ketika memiliki risiko dalam mengalami masalah kesehatan dan mampu melakukan sesuatu untuk mengurangi risiko tersebut. Persepsi risiko mengacu pada pandangan individu mengenai kerentanannya terhadap penyakit dan faktor risiko tertentu. Hal ini serupa dengan konsep bahaya yang dirasakan dalam model proses paralel yang diperluas (Littlejohn et al., 2017a). Menariknya, banyak individu sering kali mempunyai kecenderungan untuk melihat dirinya berada pada tingkat bahaya yang lebih rendah dibandingkan dengan populasi umum. Dalam beberapa konteks kesehatan, individu cenderung meremehkan tingkat risiko yang mereka hadapi dibandingkan orang lain ketika diminta menilai kerentanan mereka terhadap faktor risiko tertentu (Weinsten, 1987).

### **Ruang bagi Kesehatan Mental**

Saat ini, masyarakat dapat dikatakan menjadi aspek penting dalam isu kesehatan yang terjadi belakangan. Masyarakat dapat berperan sebagai pendorong dalam mencapai kesembuhan maupun berperan sebagai peningkat prevalensi. *Community-based participatory* merupakan strategi untuk mempromosikan kesehatan dan mengatasi kesenjangan kesehatan. Ini melibatkan anggota masyarakat dan akademisi di setiap fase penelitian, seperti definisi dari permasalahan, desain dari sebuah penelitian, implementasi, analisis dari data yang ada, serta penyebaran (Littlejohn et al., 2017a). Teori ini berfokus pada keadilan sosial dan perubahan sosial, dengan fokus pada peningkatan kesehatan, peningkatan kesehatan masyarakat, pengurangan ketidaksetaraan kesehatan, dan kapasitas masyarakat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan, yang diterapkan dalam berbagai masalah kesehatan seperti HIV, alkohol, penyalahgunaan narkoba dan lain sebagainya. Hal ini mendorong proses dinamis, perubahan dalam hubungan sosial, dan dinamika kelompok yang positif.

Prinsip-prinsip utama termasuk empowerment, kesetaraan, kolaborasi, kompetensi budaya, dan pendekatan berorientasi tindakan. Teori ini memberdayakan anggota komunitas untuk mengendalikan kesehatan mereka, memperlakukan peneliti dan anggota sebagai mitra yang setara, dan sensitif terhadap konteks budaya komunitas. Tujuannya adalah untuk menghasilkan pengetahuan untuk meningkatkan hasil kesehatan (Littlejohn et al., 2017a). Individu yang memiliki masalah kesehatan mental sering menghadapi hambatan besar ketika mencoba untuk berbicara jujur tentang pengalaman mereka dan mendapatkan perawatan yang seharusnya. Ruang yang aman di mana mereka dapat berbicara dengan jujur dan bebas sangat penting untuk penyembuhan hingga pemulihan mereka. Zona aman ini seharusnya dapat ditemukan di berbagai

tempat, seperti lingkungan sosial, sekolah, dan komunitas. Zona aman untuk kesehatan mental harus didorong oleh masyarakat, melibatkan individu dalam semua tahap perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Komunikasi terbuka dan dukungan rekan-rekan sangat penting.

Budaya memainkan peran penting dalam menciptakan lingkungan yang aman untuk pencegahan kesehatan mental. Mengakui dan menghormati latar belakang budaya dan nilai-nilai masyarakat yang beragam sangat penting. Mengintegrasikan sensitivitas budaya ke dalam program pencegahan kesehatan mental mendorong inklusivitas dan mengurangi stigma. Ini dapat dicapai dengan menyediakan profesional perawatan kesehatan yang kompeten, menawarkan kelompok dukungan dalam bahasa yang berbeda, dan secara aktif mencari kontribusi dari anggota masyarakat yang beragam. Pendekatan ini mengarah pada intervensi yang lebih efektif dan lingkungan yang lebih inklusif. Littlejohn menekankan pentingnya pendekatan budaya dalam perawatan kesehatan mental. Profesional harus menyadari bias mereka dan mendidik diri mereka sendiri tentang praktik budaya yang berbeda untuk memberikan perawatan yang sensitif secara budaya, menghormati keragaman masyarakat. Pendekatan ini meningkatkan efektivitas intervensi, mempromosikan kepercayaan, dan meningkatkan hasil kesehatan mental dengan mendorong pemahaman antara penyedia dan pasien. (Littlejohn et al., 2017b) Perbedaan budaya dalam perspektif kesehatan mental membutuhkan penciptaan ruang yang aman untuk mendiskusikan dan menampilkan masalah kesehatan mental. Ini dapat membantu menghilangkan stigma dan kesalahpahaman, mempromosikan masyarakat yang lebih inklusif. Profesional dapat menciptakan lingkungan yang aman bagi individu untuk mengekspresikan pengalaman mereka dan mencari bantuan tanpa takut penilaian, sehingga meningkatkan hasil kesehatan mental.

Pergeseran layanan kesehatan mental menuju integrasi sosial menekankan pentingnya ruang yang aman bagi individu dengan gangguan kesehatan mental. Ruang yang aman diharapkan memberikan rasa aman, dan ikatan sosial yang mendalam dengan keterlibatan masyarakat yang aktif. Ruang yang aman disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing individu, yang kemudian dapat memberikan dasar yang kuat untuk bantuan kesehatan mental dan kehidupan sosial yang lebih baik. (Bryant et al., 2012). Perkembangan emosional di masa kanak-kanak dan remaja dipengaruhi oleh emosi orang tua. Dalam keluarga di mana emosi tersembunyi, individu memiliki pikiran untuk bunuh diri, berjuang dengan regulasi suasana hati negatif. Disregulasi pengaruh dikaitkan dengan perilaku bunuh diri, yang menunjukkan bahwa remaja mungkin menggunakan bunuh dirinya untuk mengurangi emosi yang tidak dapat ditoleransi. (Everall et al., 2006). Emosionalitas menjadi penting dalam penciptaan keamanan dan kenyamanan lingkungan. Emosi yang negatif dapat membuat ruangan menjadi tidak efektif dan memicu pikiran-pikiran negatif pada individu dengan kesehatan mental, sehingga hal terburuk dapat terjadi seperti percobaan bunuh diri.

## **METODE**

Penyusunan artikel ini menggunakan pendekatan kualitatif guna mendapat pemahaman mendalam akan sebuah pembahasan. Penggunaan pendekatan ini dapat membantu menghasilkan hipotesis dan penelitian lebih lanjut dengan mengumpulkan pengalaman, persepsi dan perilaku menggunakan pertanyaan terbuka yang menanyakan bagaimana dan mengapa (Tenny et al., 2022). Studi ini lebih menekankan pada tipe eksploratif dengan analisis isi dan teknik meta analisis yang merupakan teknik untuk mengukur temuan penelitian kualitatif sekunder atas data kualitatif asli guna mendapat pemahaman lebih dalam dari sebuah fenomena dan bagaimana sebuah investigasi berdampak pada hasil (Çogaltay & Karadag, 2015; Timulak, 2009).

Pengumpulan data dalam penyusunan artikel ini dilaksanakan melalui analisis komprehensif dari dokumen dan literatur yang ada. Riset Pustaka bermanfaat untuk memperoleh pemahaman komprehensif mengenai proses pengumpulan informasi yang telah ada dalam bentuk publikasi dibandingkan dengan data lain yang diperoleh (Woolley, 1991). Selain itu, studi literatur juga digunakan untuk menilai pemahaman terkini terhadap suatu subjek dan berfungsi dalam hal landasan pembangunan teori konsep tual baru dan memetakan perkembangan domain kajian tertentu (Snyder, 2019). Dalam rangka memperkuat bagian ini, dirasa penting dalam penggunaan data sekunder yang sudah atau telah melalui penyelidikan mendalam oleh peneliti sebelumnya (Johnston, 2014). Dalam rangka peningkatan analisis, penyusunan artikel ini juga menyertakan tambahan informasi yang juga diperoleh dari sumber yang kredibel guna selanjutnya dilakukan validasi fakta dengan membandingkan temuan yang diperoleh dengan penelitian lain memanfaatkan sumber yang adapat diakses.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penyamapaian narasi atau sosialisasi mengenai kesehatan mental belakangan ini memang dapat dikatakan sudah berkembang dibanding masa yang lampau. Dapat dilihat dari sudah banyaknya edukasi yang mengangkat tema mengenai kesehatan mental dan pentingnya memberikan perhatian pada kesehatan mental individu maupun orang terdekat. Narasi telah menjadi sebuah aspek penting dari keberadaan (Fisher, 1987; Mandelbaum, 2003). Menurut Walter Fisher, individu dapat dikategorikan sebagai *homo narrans* yang cenderung gemar untuk bercerita. Dengan alur yang berkembang secara bertahap, narasi teridir dari protagonis, antagonis, dan karakter yang dsedang dalam kesulitan. Narasi mengenai kesehatan berbicara mengenai ap aitu sehati atau sakit dan bagaimana dampak kesehatan maupun penyakit. Dijelaskan bahwa narasi memiliki banyak fungsi yaitu sebagai proses pembuatan makna, sarana penegasan kembali, transformasi identitas dan penjamin keputusan dengan petunjuk akan pilihan tertentu dan rasionalisasi (Littlejohn et al., 2017a).

Dalam konsep komunikasi kesehatan terkhusus pembahasan mengenai kesehatan mental, narasi yang muncul pada saat ini bahwa kesadaran akan pentingnya kesehatan mental sudah mulai meningkat. Namun, narasi krisis yang berkembang terutama setelah epidemi COVID-19

berpotensi mengkategorikan mahasiswa sebagai pasien berpotensi yang membutuhkan perawatan mental profesional (Bantjes et al., 2023). Masyarakat memiliki peran yang penting dalam perkembangan narasi dan informasi. Perjalanan perkembangan informasi dalam masyarakat memiliki sangat bergantung dari bagai mana para anggota masyarakat menangkap informasi yang beredar dan mempersepsikannya dan kemudian menyampaikannya kembali kepada anggota masyarakat lain.

Dalam halnya kesehatan mental yang saat ini sudah banyak digaungkan di dalam masyarakat, persepsi akan risiko yang muncul dalam masyarakat menjadi penting untuk dapat disosialisasikan kepada masyarakat. Memperoleh wawasan yang mupuni mengenai faktor yang memberi pengaruh pada pencarian informasi, risiko dan penerapan langkah untuk mengurangi dampak buruk merupakan hal yang sangat penting dalam konteks darurat pada komunikasi kesehatan masyarakat (Welton-Mitchell et al., 2023). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa persepsi risiko memengaruhi kesejahteraan mental seseorang saat menghadapi krisis kesehatan yang terjadi dalam masyarakat. (Ding et al., 2020). Dapat dikatakan bahwa jika masyarakat memiliki informasi yang cukup dan telah tereduksi dengan baik, maka dapat membantu prevalensi akan gangguan kesehatan mental dapat dikurangi dan penanggulangan akan gangguan kesehatan mental dapat dilakukan dengan lebih baik. Masyarakat di sini memiliki peran penting dalam penanganan dan penyebaran informasi dalam masyarakat itu sendiri dan membuat serta mengatur kesepakatan yang akan diterapkan dalam masyarakat tersebut.

Dengan kesepakatan yang terjadi antar anggota masyarakat dalam suatu kelompok masyarakat maka timbullah norma sosial yang pada akhirnya berlaku dan mengatur mengenai bagaimana masyarakat menjalankan operasional dalam kelompok tersebut. Namun, tidak selamanya kesepakatan yang telah terjadi pada masyarakat tersebut dapat berjalan semudah yang diharapkan. Tidak jarang muncul divergensi struktural yang didapati berbeda dari yang sudah ada. Tidak sedikit norma yang disusun dengan usulan tindakan yang berbeda di dalamnya dan mengakibatkan para anggota masyarakat berjuang dalam menyelaraskan norma tersebut (Littlejohn et al., 2017a). Hal tersebut sejalan dengan teori divergensi struktural yang didasarkan pada prinsip strukturalisasi.

Dalam hal tersebut tidak dapat dipungkiri bahwa tidak jarang terjadi siklus komunikasi negatif yang timbul akibat benturan struktur maupun benturan kepentingan yang tidak sesuai (Nicotera et al., 2015). Proses pertukaran informasi antar penyedia layanan kesehatan penuh dengan kesulitan dan konflik, karena penyedia layanan sering kali beroperasi dalam kondisi yang menuntut dan tidak dapat diprediksi. Anne Maydan dan rekan-rekannya mengembangkan gagasan divergensi struktural untuk menjelaskan terjadinya siklus komunikasi yang merugikan dalam profesi kesehatan, dengan fokus khusus pada perawat (Nicotera & Clinkscales, 2010; Nicotera & Mahon, 2012).

Membahas tentang komunikasi kesehatan terkhusus pada kesehatan mental tentu saja tidak lepas dari pengaruh lingkungan, sosial dan menyasar pada pengaruh psikologis terhadap perilaku

setiap individu dan kesehatan. Dalam komunikasi dengan penyandang gangguan kesehatan mental terutama pada usia sekolah dan usia produktif awal, dibutuhkan empati dan kepedulian lebih guna memahami apa yang menjadi penyebab atau pendorong dari terjadinya gangguan kesehatan mental tersebut. Dukungan sosial berfungsi sebagai metode mengatasi stres (Kjeldstadli et al., 2006). Selain itu, adanya dukungan sosial dan hubungan positif dengan anggota keluarga dan teman meningkatkan kualitas hidup seseorang secara keseluruhan (Tempski et al., 2012). Dukungan sosial yang tidak memadai dikaitkan dengan persepsi diri akademis yang negatif dan masalah kesehatan mental di kalangan mahasiswa kedokteran (Haldorsen et al., 2014; Jeong et al., 2010; Silva et al., 2014; Yamada et al., 2014). Faktor lain di samping dukungan sosial yang tidak memadai adalah keadaan afektif dari masing-masing individu itu sendiri.

Status kesehatan mental seseorang sangat dipengaruhi oleh keadaan afektif, termasuk emosi, reaksi stres, impuls, dan suasana hati. Suasana hati ini memengaruhi kognisi, emosi, dan tindakan kita. Seringkali, mereka membantu memfasilitasi fungsi adaptif. Namun, di lain waktu, hal tersebut mungkin berdampak negatif pada kesehatan mental melalui penciptaan dan pengelolaan emosi maladaptif (Gross et al., 2019). Gangguan kecemasan adalah kategori penyakit mental yang paling luas (Kessler et al., 1994). Barlow (2004) berpendapat bahwa gangguan kecemasan pada dasarnya adalah penyakit emosi. Thayer dan Lane (2000) mengajukan klasifikasi gangguan kecemasan yang secara khusus mencakup emosi. Mereka mengatakan bahwa gangguan kecemasan terjadi ketika seseorang tidak mampu memilih reaksi yang tepat atau mencegah respons yang tidak tepat dalam skenario tertentu. Kecemasan adalah suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan kewaspadaan umum yang terjadi setelah melihat bahaya yang nyata atau yang dirasakan. Perasaan ini, yang terutama terfokus pada pengalaman pribadi dan hasil di masa depan, terkadang bermanfaat, karena mendorong pemikiran proaktif untuk memecahkan masalah yang diantisipasi (Amstadter, 2008). Namun, kekhawatiran juga dapat menguras sumber daya kognitif dan menimbulkan sensasi ketidakberdayaan dan isolasi sosial.

Kim Witte menetapkan model proses paralel yang diperluas untuk mendefinisikan bagaimana individu mengatasi kecemasan yang disebabkan oleh komunikasi tentang potensi bahaya (Maloney et al., 2011; Witte, 1992, 2008). Model Witte menghadirkan tiga respon terhadap pesan berbasis rasa takut. Individu mungkin mengabaikan pesan tersebut pada awalnya. Selain itu, orang mungkin mengatasi rasa takut. Pengendalian rasa takut melibatkan pengendalian dan pengaturan rasa takut sebagai respons terhadap bahaya. Ketika orang merasa tidak berdaya atas situasi mereka, respons ini terjadi. Sebaliknya, banyak orang mengabaikan sinyal kekhawatiran agar tidak mengganggu kehidupan sehari-hari mereka. Pengendalian rasa takut mungkin tampak sebagai sikap tidak tanggap, namun orang-orang sengaja mengabaikan sinyal dan terus menyangkal. Dalam situasi "tidak ada respons", orang-orang pertama-tama mengabaikan masalah tersebut karena masalah tersebut tidak relevan. Ketiga, menerapkan langkah-langkah pengendalian bahaya. Pengendalian bahaya menjadi cara proaktif untuk mempengaruhi bahaya di masa depan dan membatasi dampaknya (Littlejohn et al., 2017a). Dengan begitu melalui pemahaman tentang

pengawasan kesecemasan yang mumpuni, maka perencanaan akan tindakan pencegahan jika terjadinya risiko guna meminimalisir dampak bahaya dapat ditingkatkan.

Guna menjaga dan memberikan tempat yang dirasa aman bagi siswa maupun mahasiswa penyandang atau yang memiliki indikasi gangguan kesehatan mental diperlukan sebuah kerja sama antar pihak yang terkait . Upaya pengurangan persepsi negatif seputar masalah dan kesehatan mental dapat meningkatkan penerimaan pencarian bantuan dan memotivasi siswa untuk menggunakan sumber daya yang sesuai dengan kebutuhan (Leshner & Scherer, 2021). Selain itu pemahaman serta pendidikan mengenai pengaruh dan pendalaman pengetahuan mengenai hal-hal seputar komunikasi kesehatan dan implikasinya dalam kesehatan mental perlu diperhatikan guna memberikan pemahaman yang baik bagi setiap orang sehingga dapat memberikan bantuan jika dibutuhkan. Pendidikan hiburan mengacu pada integrasi yang disengaja antara konten pendidikan dengan elemen hiburan dalam komunikasi media yang ditargetkan. Seringkali, hal ini memerlukan penggabungan tema-tema pendidikan ke dalam sebuah drama televisi maupun radio, dan juga dalam format media lain, dengan tujuan guna tercapainya peningkatan pengetahuan, menumbuhkan sikap sosial yang tinggi, serta pembentukan perilaku dari individu serta norma yang berlaku dalam masyarakat (Littlejohn et al., 2017a). Dengan pendidikan berbalut hiburan, dipercaya komunikasi kesehatan mengenai kesehatan mental dapat lebih terkait dan dipahami oleh seluruh masyarakat.

Selain itu, melihat dari fakta bahwa saat ini penderita gangguan kesehatan mental rentan terhadap remaja dengan fakta bahwa 6,1% dari masyarakat Indonesia dengan usia 15 tahun ke atas memiliki paling tidak salah satu jenis gangguan dari kesehatan mental yang ada, maka dipandang bahwa komunikasi atau penyampaian materi pendidikan terkait dengan kesehatan mental yang dibalut dengan hiburan akan lebih mudah dipahami. Dengan pemahaman yang mumpuni, diharapkan bahwa siswa dapat dengan lebih terbuka untuk mencari bantuan dari profesional. Keterbukaan dari individu dan lingkungan sekitar sangat berpengaruh bagi penyandang gangguan kesehatan mental. Dengan keterbukaan yang diberikan oleh lingkungan sekitar, maka penyandang gangguan kesehatan mentalpun akan dengan terbuka meminta bantuan bagi kesulitan yang dialami.

Dalam upaya penanggulangan dan pengurangan gangguan kesehatan mental, dapat juga diberlakukan latihan inokulasi stres. Pelatihan inokulasi stress diketahui secara signifikan dapat mengurangi stress, kecemasan dan depresi(Kashani et al., 2015). Stres adalah proses menempatkan seseorang pada tingkat stres tertentu untuk membantu mereka mengatasi dan beradaptasi dengan stres di masa depan. Pemberian orang-orang keterampilan dan strategi yang diperlukan untuk mengelola dan menangani stres dan kecemasan dengan benar adalah bagian dari pelatihan. Relaksasi otot yang mendalam, reorganisasi kognitif, latihan pernapasan, keterampilan ketegasan, jeda berpikir, permainan peran, dan diskusi diri yang dipandu adalah beberapa cara pelatihan yang dapat digunakan. Di bidang kesehatan, prinsip inokulasi terbukti efektif sebagai strategi pesan persuasif. Memang benar, penelitian pertama yang dilakukan pada tahun 1960an

berkonsentrasi pada masalah kesehatan untuk memberikan bukti empiris tentang prinsip-prinsip yang berkaitan dengan inokulasi. Dua komponen utama yang mendorong penolakan penerima dalam komunikasi inokulasi adalah ancaman dan tindakan pencegahan yang bersifat sanggahan (Compton et al., 2016).

Tidak dapat dipungkiri bahwa diantara kepastian ilmu dan pemahaman mengenai kesehatan mental dalam masyarakat, terdapat ketidakpastian. Ketidakpastian tersebar luas di beberapa kondisi kesehatan. Memahami dampak ambiguitas terkait kesehatan terhadap pengalaman masyarakat dalam memberikan layanan kesehatan dan pengambilan keputusan sangatlah penting. (Simonovic et al., 2023). Toleransi ketidakpastian diyakini sebagai sifat pribadi yang berdampak pada berbagai hasil yang terkait dengan kesehatan, layanan kesehatan, dan pendidikan kesehatan (Kalke et al., 2021). Faktor yang diabaikan dalam penelitian kesehatan sebelumnya adalah ketidakpastian, sebuah fenomena multifaset yang mencakup ketidakpastian ilmiah terkait diagnosis, prognosis, pencegahan, dan pengobatan masalah kesehatan, serta ketidakpastian pribadi mengenai hal-hal penting terkait kesehatan lainnya. Dalam argumen ini, kami menganjurkan untuk lebih fokus pada ketidakpastian dalam teori dan penelitian perilaku kesehatan, dengan penekanan khusus pada ketidakpastian individu (Berrigan et al., 2023). Ketidakpastian dapat menimbulkan respons kognitif dan emosional yang tidak menyenangkan pada manusia, seperti meningkatnya kecemasan dan meningkatnya persepsi risiko, yang dapat mengakibatkan pengambilan keputusan dan perilaku penghindaran yang kurang ideal (Hillen et al., 2017; Strout et al., 2018). Ketika ada ketidakpastian, risiko meningkat, dan ketika ada peluang dan efikasi diri, risiko menurun. Sementara bahaya meningkatkan persepsi risiko, peluang meningkatkan dukungan sosial, efikasi diri, keuntungan yang dirasakan, dan niat; risiko yang dirasakan menurun, dukungan sosial, efikasi diri, keuntungan yang dirasakan, dan niat meningkatkan perilaku kesehatan. Manfaat yang dirasakan dan niat memiliki pengaruh yang terjadi secara langsung terbesar; efek diri memiliki pengaruh yang tidak terjadi secara langsung terbesar akan ketidakpastian dan perilaku kesehatan.

Pada akhirnya, peran informasi dan masyarakat dalam komunikasi kesehatan khususnya kesehatan mental sangatlah penting. Informasi yang akurat dan relevan memainkan suatu peran yang dikatakan penting dalam berjalannya sebuah manajemen risiko dan pembuatan keputusan. Seringkali, kita secara aktif mencari pengetahuan tentang masalah dan kondisi kesehatan tertentu yang kita alami saat ini. Walid Afifi, Judith Weiner, dan rekan mereka (2009; 2009; 2004) mengembangkan gagasan manajemen informasi yang termotivasi, yang telah digunakan di banyak bidang kesehatan seperti donasi organ, kesehatan seksual, dan perawatan akhir hayat. Pemahaman ini merupakan kerangka kerja yang menjelaskan proses kognitif yang dialami individu saat menentukan apakah akan meminta informasi dari orang lain mengenai suatu masalah penting atau tidak (Berger et al., 2016). Teori ini juga menganalisis pilihan yang diambil individu ketika menentukan informasi apa yang harus diberikan dan berapa banyak informasi yang harus diungkapkan kepada orang lain yang mencari informasi tersebut. Manajemen informasi menjadi

penting dalam penanggulangan risiko dalam konteks penanganan gangguan kesehatan mental pada usia muda terutama usia sekolah menengah atas dan perguruan tinggi.

## **KESIMPULAN**

Komunikasi terutama komunikasi kesehatan saat ini berperan penting dalam kehidupan di tengah masyarakat. Terkhusus dalam konteks komunikasi kesehatan dalam bidang kesehatan mental, komunikasi memiliki peran penting dalam komunikasi dengan penyandang gangguan kesehatan mental serta keluarga dalam mencari jalan keluar dari persoalan yang ada. Dalam halnya dengan penyandang gangguan kesehatan mental usia menengah yaitu usia sekolah tingkat atas dan perguruan tinggi, komunikasi kesehatan berperan dalam memberikan wawasan dan edukasi serta mengatur cara komunikasi dengan para penyandang gangguan kesehatan mental sehingga dapat terbuka dan mencari jalan keluar bersama dengan lebih baik. Selain itu, intervensi kesehatan yang dirancang untuk meningkatkan kesehatan mental individu selama masa darurat kesehatan masyarakat harus mengkaji persepsi risiko dengan cermat (Ding et al., 2020). Selain itu, dapat dikatakan bahwa lingkungan, sosial dan kondisi psikologis masing-masing individu memberikan pengaruh yang besar terhadap perilaku dan kesehatan yang dimiliki oleh tiap individu.

Melihat bahwa dalam masa kini prevalensi gangguan kesehatan mental cukup tinggi, maka dirasa perlu adanya penelitian lebih lanjut dan mendalam guna meneliti gangguan kesehatan mental yang terjadi pada usia muda yang dilakukan secara kuantitatif, kualitatif, maupun melalui pendekatan campuran. Dari sisi pemerintah diharapkan juga dapat menyusun kebijakan terutama melalui Kementerian Kesehatan yang dapat secara aktif mengedukasi masyarakat tentang pentingnya perhatian pada komunikasi kesehatan terutama kesehatan mental individu dan masyarakat. Secara teori dapat dikatakan sudah cukup banyak referensi yang menyampaikan edukasi dalam hal komunikasi kesehatan mental dan dapat diakses secara luas, namun dirasa perlu diadakan sosialisasi secara konsisten kepada masyarakat yang dilakukan mulai pada anak usia dini. Kerja sama dari seluruh aspek masyarakat baik pemerintah maupun swasta memegang peran khusus dalam hal edukasi dan sosialisasi serta kampanye dengan cara yang menarik untuk meningkatkan kesadaran mental sehingga prevalensi dapat diturunkan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Afifi, W. A. (2009). Theory of Motivated Information Management. In S. W. Littlejohn & K. A. Foss (Eds.), *Encyclopedia of Communication Theory* (Vol. 2, pp. 665–667). Sage.
- Afifi, W. A., & Afifi, T. D. (2009). Avoidance Among Adolescents in Conversations about their Parents' Relationship: Applying the Theory of Motivated Information Management. *Journal of Social and Personal Relationship*, 26, 488–511.
- Afifi, W. A., & Weiner, J. L. (2004). Toward a Theory of Motivation Information Management. *Communication Theory*, 14, 167–190.

- Amstadter, A. (2008). Emotion Regulation and Anxiety Disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(2), 211. <https://doi.org/10.1016/J.JANXDIS.2007.02.004>
- Bantjes, J., Hunt, X., & Stein, D. J. (2023). Anxious, Depressed, and Suicidal: Crisis Narratives in University Student Mental Health and the Need for a Balanced Approach to Student Wellness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6). <https://doi.org/10.3390/IJERPH20064859>
- Barlow, D., Allen, L., & Choate, M. (2004). *Toward a unified treatment for emotional disorders. Behavior Therapy*, 35 (2), 205-230.
- Berger, C. R., Roloff, M. E., & Afifi, W. A. (2016). *The International Encyclopedia of Interpersonal Communication, First Edition. Edited Theory of Motivated Information Management Interpretation phase.* <https://doi.org/10.1002/9781118540190.wbeic0168>
- Berrigan, D., Dean, D., Senft Everson, N., D'Angelo, H., Boyd, P., Klein, W. M. P., & Han, P. K. J. (2023). Uncertainty: a neglected determinant of health behavior? *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2023.1145879>
- Bryant, W., Tibbs, A., & Clark, J. (2012). Chapter Visualising a safe space: the perspective of people using mental health day services. In *Moving Beyond Boundaries in Disability Studies* (1st ed., p. 18). <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9780203722350-9/visualising-safe-space-perspective-people-using-mental-health-day-services-wendy-bryant-adrian-tibbs-john-clark>
- Çogaltay, N., & Karadag, E. (2015). Introduction to Meta-Analysis. In E. Karadag (Ed.), *Leadership and Organizational Outcomes Meta-Analysis of Empirical Studies* (pp. 19–28). Springer Cham Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-14908-0>
- Compton, J., Jackson, B., & Dimmock, J. A. (2016). Persuading Others to Avoid Persuasion: Inoculation Theory and Resistant Health Attitudes. *Frontiers in Psychology*, 7, 122. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2016.00122>
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding The Impact of Stigma on People with Mental Illness. *World Psychiatry*, 1(1), 16. <https://pmc/articles/PMC1489832/>
- Ding, Y., Xu, J., Huang, S., Li, P., Lu, C., & Xie, S. (2020). Risk Perception and Depression in Public Health Crises: Evidence from the COVID-19 Crisis in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020, Vol. 17, Page 5728, 17(16), 5728. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17165728>
- Ditjen P2P. (2020). *Rencana Aksi Kegiatan 2020 - 2024 Direktorat P2 Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA.* <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-401733-4tahunan-440.pdf>
- Everall, R. D., Bostik, K. E., & Paulson, B. L. (2006). Being in the Safety Zone: Emotional Experiences of Suicidal Adolescents and Emerging Adults. *Journal of Adolescent Research*, 21(4), 370–392. <https://doi.org/10.1177/0743558406289753>

- Fisher, W. (1987). *Human Communication as Narration : Toward a Philosophy of Reason, Value and Action*. University of South Carolina Press.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry, 14*(2), 231. <https://doi.org/10.1002/WPS.20231>
- Goldsmith, D. J. (2004). *Communicating Social Support*. Cambridge University Press.
- Gross, J. J., Uusberg, H., & Uusberg, A. (2019). Mental illness and well-being: an affect regulation perspective. *World Psychiatry, 18*(2), 130. <https://doi.org/10.1002/WPS.20618>
- Haldorsen, H., Bak, N. H., Dissing, A., & Petersson, B. (2014). Stress and symptoms of depression among medical students at the University of Copenhagen. *Scandinavian Journal of Public Health, 42*(1), 89–95. <https://doi.org/10.1177/1403494813503055>
- Hillen, M. A., Gutheil, C. M., Strout, T. D., Smets, E. M. A., & Han, P. K. J. (2017). Tolerance of uncertainty: Conceptual analysis, integrative model, and implications for healthcare. *Social Science & Medicine, 180*, 62–75. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.03.024>
- Ishikawa, H., & Kiuchi, T. (2010). Health literacy and health communication. *Biopsychosocial Medicine, 4*, 18. <https://doi.org/10.1186/1751-0759-4-18>
- Jeong, Y., Kim, J. Y., Ryu, J. S., eun Lee, K., Ha, E. H., & Park, H. (2010). The associations between social support, health-related behaviors, socioeconomic status and depression in medical students. *Epidemiology and Health, 32*.
- Johnston, M. P. (2014). Secondary Data Analysis\_ A Method of which the Time Has Come. *Qualitative and Quantitative Methods in Libraries (QQML), 3*, 619–626.
- Kalke, K., Studd, H., & Scherr, C. L. (2021). The communication of uncertainty in health: A scoping review. *Patient Education and Counseling, 104*(8), 1945–1961. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.01.034>
- Kashani, F., Kashani, P., Moghimian, M., & Shakour, M. (2015). Effect of stress inoculation training on the levels of stress, anxiety, and depression in cancer patients. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 20*(3), 359. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26462062/>
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., Wittchen, H.-U., & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry, 51*(1), 8–19.
- Kjeldstadli, K., Tyssen, R., Finset, A., Hem, E., Gude, T., Gronvold, N. T., Ekeberg, O., & Vaglum, P. (2006). Life satisfaction and resilience in medical school - A six-year longitudinal, nationwide and comparative study. *BMC Medical Education, 6*. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-6-48>
- Leshner, A. I., & Scherer, L. A. (2021). Mental health, substance use, and wellbeing in higher education. In *Mental Health, Substance Use, and Wellbeing in Higher Education*. National Academy of Sciences. <https://doi.org/10.17226/26015>

- Littlejohn, S. W., Foss, K. A., & Oetzel, J. G. (2017a). *Theories of Human Communication* (Eleventh). Waveland Press, Inc.
- Littlejohn, S. W., Foss, K. A., & Oetzel, J. G. (2017b). *Theories of Human Communication* (Eleventh).
- MacGeorge, E. L. F. B. B. (2011). Supportive Communication. In M. Knapp & Daly John (Eds.), *The Sage Handbook of Interpersonal Communication* (pp. 317–354). Sage.
- Maloney, E. K., Lapinski, M. K., & Witte, K. (2011). Fear Appeals and Persuasion: A Review and Update of the Extended Parallel Process Model. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(4), 206–219.
- Mandelbaum, J. (2003). How to Do Things with Narrative : A Communication Perspective on Narrative Skill. In J. O. Greene & B. R. Burleson (Eds.), *Handbook of Communication and Interaction Skills* (pp. 595–633). Lawrence Erlbaum.
- Manwell, L. A., Barbic, S. P., Roberts, K., Durisko, Z., Lee, C., Ware, E., & McKenzie, K. (2015). What is mental health? Evidence towards a new definition from a mixed methods multidisciplinary international survey. *BMJ Open*, 5(6). <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2014-007079>
- Nicotera, A. M., & Clinkscales, M. J. (2010). Nurses at the Nexus : A Case Study in Structural Divergence. *Health Communication*, 25, 32–49.
- Nicotera, A. M., & Mahon, M. M. (2012). Between Rocks and Hard Places : Exploring the Impact of Structural Divergence in the Nursing Workplace. *Management Communication Quarterly*, 27, 90–120.
- Nicotera, A. M., Zhao, X., Mahon, M. M., Peterson, E. B., Kim, W., & Conway-Morana, P. (2015). Structural Divergence Theory as Explanation for Troublesome Outcomes in Nursing Communication. *Health Communication*, 30(4), 371–384. <https://doi.org/10.1080/10410236.2013.863139>
- Pan American Health Organization. (2000). *Mental Health* . Pan American Health Organization. <https://www.paho.org/en/topics/mental-health#>
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College Students: Mental Health Problems and Treatment Considerations. *Academic Psychiatry : The Journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*, 39(5), 503. <https://doi.org/10.1007/S40596-014-0205-9>
- Real, K., & Rimal, R. N. (2007). Friends talk to friends about drinking: Exploring the role of peer communication in the theory of normative social behavior. *Health Communication*, 22(2), 169–180. <https://doi.org/10.1080/10410230701454254>
- Silva, A. G., Cerqueira, A. T. de A. R., & Lima, M. C. P. (2014). Apoio social e transtorno mental comum entre estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 17(1), 229–242. <https://doi.org/10.1590/1415-790X201400010018ENG>

- Simonovic, N., Taber, J. M., Scherr, C. L., Dean, M., Hua, J., Howell, J. L., Chaudhry, B. M., Wain, K. E., & Politi, M. C. (2023). Uncertainty in healthcare and health decision making: Five methodological and conceptual research recommendations from an interdisciplinary team. *Journal of Behavioral Medicine*, *46*(4), 541–555. <https://doi.org/10.1007/S10865-022-00384-5>
- Snyder, H. (2019). Literature Review as a Research Methodology: An Overview and Guidelines. *Journal of Business Research*, *104*, 333–339. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296319304564>
- Strout, T. D., Hillen, M., Gutheil, C., Anderson, E., Hutchinson, R., Ward, H., Kay, H., Mills, G. J., & Han, P. K. J. (2018). Tolerance of uncertainty: A systematic review of health and healthcare-related outcomes. *Patient Education and Counseling*, *101*(9), 1518–1537. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.03.030>
- Tempeski, P., Bellodi, P. L., Paro, H. B., Enns, S. C., Martins, M. A., & Schraiber, L. B. (2012). *What do medical students think about their quality of life? A qualitative study*. <http://www.biomedcentral.com/1472-6920/12/106>
- Tenny, S., Brannan, J. M., & Brannan, G. D. (2022). *Qualitative Study*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470395/>
- Thayer, J. F., & Lane, R. D. (2000). A model of neurovisceral integration in emotion regulation and dysregulation. *Journal of Affective Disorders*, *61*(3), 201–216.
- Timulak, L. (2009). Meta-analysis of qualitative studies: A tool for reviewing qualitative research findings in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, *19*(4–5), 591–600. <https://doi.org/10.1080/10503300802477989>
- Weinsten, N. D. (1987). Unrealistic Optimism about Susceptibility to Health Problems: Conclusions from a Community- Wide Sample. *Journal of Behavioral Medicine*, *10*, 481–500.
- Welton-Mitchell, C., Dally, M., Dickinson, K. L., Morris-Neuberger, L., Roberts, J. D., & Blanch-Hartigan, D. (2023). Influence of mental health on information seeking, risk perception and mask wearing self-efficacy during the early months of the COVID-19 pandemic: a longitudinal panel study across 6 U.S. States. *BMC Psychology*, *11*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S40359-023-01241-Z/TABLES/4>
- Witte, K. (1992). Putting the Fear Back into Fear Appeals: The Extended Parallel Process Model. *Communication Monographs*, *59*, 329–349.
- Witte, K. (2008). Extended Paralel Process Model. In W. Donsbach (Ed.), *The International Encyclopedia of Communication*. Blackwell Reference Online.
- Woolley, M. (1991). Using Statistics for Desk Research. *The Fourth Dawson's Research Seminar*, 227–233.
- World Health Organization. (2022, June 8). *Mental disorders*. World Health Organization Fact Sheet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

*Komunikasi Kesehatan Mental pada Mahasiswa dan Peran Masyarakat Menanggapi Isu Kesehatan Mental*

Yamada, Y., Klugar, M., Ivanova, K., & Oborna, I. (2014). Psychological distress and academic self-perception among international medical students: The role of peer social support. *BMC Medical Education*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-014-0256-3>



**This work is licensed under a**  
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License