

PEMAHAMAN MASYARAKAT CIPUTAT TERKAIT KESEHATAN MENTAL: STUDI PERBANDINGAN ZAMAN DULU DENGAN ZAMAN SEKARANG

Intan Alawiyah *¹

Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia
intan.alawiyah21@mhs.uinjkt.ac.id

Nasichah

Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia
nasichah@uinjkt.ac.id

Jundi Muhammad Fauzan

Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia
jundi.fauzan21@mhs.uinjkt.ac.id

Nahda Fatiyah

Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia
nahda.fatiyah21@mhs.uinjkt.ac.id

Abstract

Society is aware of the importance of mental health, but there is still a lack of in-depth knowledge about mental health conditions. The stigma factor still influences society's view of those who experience mental disorders. The aim of this research is to determine the understanding of the Ciputat community regarding mental health. Researchers used descriptive qualitative research methods. The data collection techniques used in this research were interviews with several sources and direct observation in the field. The results of the interview show that the Ciputat community's understanding of mental health is quite good, especially among gen z. This influences the difference in views between the understanding of ancient people and the current generation and of course this is closely related to the history of mental health. Where this can influence one of the factors in the Ciputat community's understanding of mental health.

Keywords: *understanding, Ciputat community, mental health*

Abstrak

Masyarakat menyadari pentingnya kesehatan mental, namun masih terdapat kurangnya pengetahuan mendalam mengenai kondisi-kondisi kesehatan mental. Faktor stigma masih memengaruhi pandangan masyarakat terhadap mereka yang mengalami gangguan mental. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pemahaman masyarakat ciputat terkait kesehatan mental. Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dengan beberapa narasumber serta observasi langsung ke lapangan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa

¹ Korespondensi Penulis

pemahaman masyarakat ciputat terhadap kesehatan mental sudah lumayan baik terutama di kalangan gen z hal ini mempengaruhi perbedaan pandangan antara pemahaman orang zaman dahulu dan generasi terkini dan tentunya hal ini sangat berhubungan dengan sejarah kesehatan mental. Dimana hal ini bisa mempengaruhi salah satu faktor pemahaman masyarakat ciputat terkait kesehatan mental.

Kata kunci: pemahaman, masyarakat ciputat, kesehatan mental.

PENDAHULUAN

Masalah kejiwaan yang dihadapi seseorang sering mendapat reaksi negatif dari orang-orang yang berada di sekelilingnya. Hal ini disebabkan keterbatasan pemahaman masyarakat mengenai gangguan jiwa. Tradisi dan budaya yang menghubungkan kasus gangguan jiwa dengan kepercayaan masyarakat setempat, menyebabkan sebagian masyarakat tidak terbuka dengan penjelasan-penjelasan yang lebih ilmiah dan memilih untuk mengenyampingkan perawatan medis dan psikiatris terhadap gangguan jiwa. Pandangan Islam tentang gangguan jiwa tidak jauh berbeda dengan pandangan para ahli kesehatan mental pada umumnya (Ariadi, 2013).

Istilah “kesehatan mental” diambil dari konsep mental hygiene. Kata mental diambil dari bahasa Yunani, pengertiannya sama dengan *psyche* dalam bahasa Latin yang artinya psikis, jiwa atau kejiwaan (2002, p. 21). Jadi istilah *mental hygiene* dimaknakan sebagai kesehatan mental atau jiwa yang dinamis bukan statis karena menunjukkan adanya usaha peningkatan.

Prof. Dr. Zakiah Daradjat (1985), mendefinisikan kesehatan mental dengan beberapa pengertian: 1. Terhindarnya orang dari gejala-gejala gangguan jiwa (*neurose*) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (*psychose*), 2. Kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan di mana ia hidup, 3. Pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain; serta terhindar dari gangguan-gangguan dan penyakit jiwa, 4. Terwujudnya keharmonisan yang sungguh sungguh antara fungsi fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem biasa yang terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya (Daradjat, 1991).

Sementara Menurut Dr. Jalaluddin dalam bukunya “Psikologi Agama” bahwa: “Kesehatan mental merupakan suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman dan tentram, dan upaya untuk menemukan ketenangan batin dapat dilakukan antara lain melalui penyesuaian diri secara resignasi (penyerahan diri sepenuhnya kepada Tuhan)” (Kartono, 2000).

Kesehatan mental merupakan salah satu kajian dalam ilmu kejiwaan yang sudah dikenal sejak abad-19, seperti di Jerman tahun 1875 M. Kesehatan mental sebagai suatu

kajian ilmu jiwa walaupun dalam bentuk sederhana. Pada pertengahan abad ke-20 kajian mengenai kesehatan mental sudah jauh berkembang dan maju dengan pesat sejalan dengan kemajuan ilmu dan teknologi modern (Ramayulis, 2002). Ia merupakan suatu ilmu yang praktis dan banyak dipraktikkan dalam kehidupan manusia sehari-hari, baik dalam bentuk bimbingan dan konseling yang dilaksanakan di semua aspek kehidupan individu, misalnya dalam rumah tangga, sekolah-sekolah, lembaga-lembaga pendidikan dan dalam masyarakat. Hal ini dapat dilihat misalnya, dengan berkembangnya klinik-klinik kejiwaan dan munculnya lembaga-lembaga pendidikan kesehatan mental. Semuanya ini dapat menjadi pertanda bagi perkembangan dan kemajuan ilmu kesehatan mental (Ramayulis, 2002).

Pada awalnya, kesehatan mental hanya terbatas pada individu yang mempunyai gangguan kejiwaan dan tidak diperuntukkan bagi setiap individu pada umumnya. Namun, pandangan tersebut bergeser sehingga kesehatan mental tidak terbatas pada individu yang memiliki gangguan kejiwaan tetapi juga diperuntukkan bagi individu yang mentalnya sehat yakni bagaimana individu tersebut mampu mengeksplor dirinya sendiri kaitannya dengan bagaimana ia berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Berikut akan dipaparkan mengenai sejarah kesehatan mental yang dibagi atas Zaman Pra Ilmiah dan Zaman Modern (Fakhriyani, 2019).

Maka setelah kami memaparkan terkait kesehatan mental selanjutnya kami akan membahas tentang pemahaman masyarakat Ciputat terkait kesehatan mental: studi perbandingan zaman dulu dengan zaman sekarang. Metode yang kami gunakan pada penelitian kali ini, yaitu melalui pendekatan kualitatif dengan mengumpulkan data melalui wawancara kepada beberapa narasumber. Tujuan dari penelitian kami adalah untuk mengetahui pemahaman masyarakat Ciputat terkait kesehatan mental. Adapun manfaat dari penelitian yang kami lakukan terhadap masyarakat ciputat, yaitu agar memudahkan pencarian data ketika akan melakukan penelitian di kemudian hari. Selain itu, para pembaca bisa mengetahui bagaimana pemahaman masyarakat Ciputat terkait kesehatan mental.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Metode kualitatif deskriptif merupakan langkah-langkah yang melakukan representasi objek tentang semua informasi. Dengan kata lain metode ini tidak terbatas pada pengumpulan data, tetapi juga meliputi analisis dan interpretasi tentang arti dari data tersebut (Soejono & Abdurrahman, 2005). Tujuan metode deskriptif adalah untuk mendeskripsikan apa yang saat ini berlaku dan untuk memperoleh informasi informasi mengenai keadaan saat ini. Penelitian ini tidak menguji hipotesis atau tidak menggunakan hipotesis melainkan hanya mendeskripsikan informasi apa adanya sesuai dengan hasil penelitian. Kami menggunakan jenis penelitian deskriptif dalam melakukan penelitian karena bertujuan untuk mendapatkan informasi atau data deskriptif berupa

kata-kata maupun lisan mengenai pemahaman masyarakat Ciputat terkait kesehatan mental.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Saat ini kesehatan jiwa menjadi masalah yang belum dapat sepenuhnya diselesaikan, baik tingkat global maupun nasional (Millenia, 2022). Perlu disadari kesehatan mental merupakan keadaan dimana setiap individu menyadari potensi yang dimilikinya dengan mampu menanggulangi tekanan hidup, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi bagi lingkungan. Kesehatan mental harus dijaga baik lahir maupun batin, saat ini yang menjadi perhatian lebih, baik yang masyarakat dewasa bahkan remaja termasuk golongan yang mudah mengalami gangguan mental atau depresi cukup tinggi. Banyaknya faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan mental, seperti faktor genetik, perubahan hormon, hingga pengalaman traumatis, percintaan, pertemanan, keluarga maupun tekanan hidup. Gejala yang timbul, yaitu mudah marah, merasa putus asa, rendah diri, merasa cemas dan khawatir yang berlebihan. Kesadaran akan kesehatan mental perlu disadari setiap individu untuk mencegah berbagai dampak negatif yang terjadi.

Kesehatan mental menurut WHO merupakan kondisi kesejahteraan individu yang sadar akan kemampuan dirinya sendiri, mampu mengatasi segala tekanan masalah yang dihadapinya, dapat mengembangkan potensi diri dan berimplikasi positif kepada orang yang berada di sekitarnya. WHO sendiri menyematkan makna kesehatan mental sejatiya perlu dilihat sebagai suatu yang mempunyai urgensi yang sama dengan unsur yang lain seperti fisik, sadar bahwa kesehatan itu sendiri merupakan kondisi yang seimbang (*balanced*) antara diri sendiri, orang lain seta lingkungan yang berada di sekitar masyarakat dan bagaimana ia mengembangkan potensi yang dimilikinya.

Di Indonesia sendiri usaha yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan mental masih belum optimal hasilnya, hal ini karena tingkat kesadaran yang dimiliki oleh masyarakat akan kesehatan mental masih kurang untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi oleh individu maupun masyarakat (Aziz, 2022).

Peran orang tua atupun masyarakat disekitarnya bahkan instansi kesehatan sangat diperlukan dalam mendukung serta mendampingi masyarakat yang memiliki gangguan kesehatan. Sosialisasi akan kesehatan mental perlu diterapkan baik di desa, sekolah dan tempat layanan publik. Pendampingan terhadap masyarakat yang membutuhkan harus dilakukan dengan maksimal untuk menekan angka penderita gangguan kesehatan. Dengan berbagai peran tersebut diharapkan masyarakat dewasa serta remaja dapat mengeahui pentingnya menjaga kesehatan mental.

Pada bagian ini akan disajikan hasil data yang telah didapat dari hasil wawancara sebagai berikut: ada 3 narasumber dalam proses wawancara, yaitu: zahrah, salsabila, dan ida ketiga narasumber tersebut masih berstatus mahasiswi di salah satu universitas islam yang berada di daerah ciputat hasil dari wawancara dengan ketiga narasumber

tersebut tidak berbeda jauh dari segi pendapat karena mereka menganggap kesehatan mental sebagai sesuatu yang penting dan harus diketahui oleh berbagai kalangan karena ketika diwawancara ketiga narasumber tersebut sepakat bahwa generasi zaman sekarang atau lebih dikenal dengan sebutan gen z lebih aware terhadap pemahaman mengenai kesehatan mental jika dikaitkan dengan studi perbandingan zaman dahulu dan zaman sekarang jelas terlihat bahwa ada perbedaan yang signifikan mengenai cara pandang generasi terdahulu dan generasi saat ini bahkan ketika diwawancarai salah satu narasumber mengatakan “kalo pada saat ini udah keliatan ya sebagian masyarakat, apalagi generasi-generasi yang muda, kaya kita nih udah lebih aware akan kesehatan mental gitu ya mungkin cuma lebih ke orang tua lagi yang kita harus kasih tau gitu mungkin lebih aware sih kalo pada saat ini”, begitu tuturnya dan bisa disimpulkan bahwa generasi sekarang atau gen z lebih aware terhadap pemahaman mengenai kesehatan mental jika dibandingkan dengan generasi terdahulu. Selain itu kami juga memberikan beberapa pertanyaan lain yang berkaitan dengan masalah kesehatan mental kepada ketiga narasumber, diantaranya menanyakan perihal cara menangani stress, bagaimana upaya pemerintah dalam meningkatkan pemahaman serta dukungan terhadap kesehatan mental masyarakat, serta seberapa besar pengaruh media terhadap kesehatan mental seseorang. Dari ketiga jawaban narasumber dapat ditarik kesimpulan bahwa mereka berpendapat dan menilai bahwa upaya pemerintah di Indonesia masih kurang terhadap peningkatan serta dukungan bagi kesehatan mental masyarakat bahkan bisa kita lihat akhir-akhir ini banyak sekali terjadi peristiwa bunuh diri di kalangan masyarakat Indonesia karena salah satu faktor penyebabnya, yaitu kurangnya pemahaman masyarakat mengenai cara mengelola stress dan pemahaman mengenai kesehatan mental. Ketiga narasumber juga menjawab bahwa cara menangani stress ala mereka yaitu dengan membeli makanan yang enak, atau sekedar mendengarkan music favorit dapat menjadi salah satu sarana penyaluran ketika mereka stress. Yang terakhir ketiga narasumber pun sepakat menjawab bahwa media sosial sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental seseorang karena media sosial juga bisa berpengaruh baik dan buruk tergantung cara kita menggunakannya. Kesehatan mental tidak terbatas pada upaya memahami mental yang sehat tetapi lebih daripada itu terkait dengan masalah kondisi mental seseorang apakah tergolong pada hal yang bersifat normal atau abnormal. Pribadi yang normal adalah yang memiliki mental yang sehat, sedangkan pribadi yang abnormal merupakan pribadi yang memiliki jiwa yang tidak sehat (Kartini Kartono, 2000).

Lebih jauh dari pada itu kesehatan mental juga memberikan tawaran upaya penanganannya sehingga permasalahan kesehatan mental dapat diatasi dengan baik. Dalam kasus sehat atau tidak sehat ternyata terdapat beberapa teori dan prinsip dasar yang erat kaitannya dengan kesehatan mental yang banyak dikemukakan oleh beberapa tokoh psikologi yang komit dengan pembahasan masalah mental yang sehat.

Diantaranya dikemukakan bahwa seseorang dikatakan sehat mentalnya manakala memiliki kondisi mental yang optimum. Maslow menyebut kondisi mental yang optimum itu dengan istilah *self-actualization*, Carl Rogers menyebutnya dengan istilah *fully functioning* sedangkan Allport mengistilahkan dengan *mature personality* (Casmimi, dkk, 2006).

Dalam mengemukakan tentang ciri-ciri kesehatan mental Maslow dan Mittlemenn dalam Kartini Kartono (2000) dan Casmimi dkk (2006) mendeskripsikannya sebagai berikut:

1. *Adequate feeling of security* (rasa aman yang memadai) terhadap pekerjaan, sosial dan keluarga, meliputi: harga diri dan perasaan berguna.
2. *Adequate self Evaluation* (kemampuan menilai diri sendiri secara memadai).
3. *Adequate spontaneity and emotional nationality* (memiliki sikap spontanitas dan perasaan yang memadai terhadap orang lain) persahabatan dan cinta, memahami dan berbagi rasa dengan sesama.
4. *Efficient contact with reality* (kemampuan kontak yang efisien dengan realitas) yang mencakup tiga hal: dunia fisik, sosial dan internal.
5. *Adequate bodily desires and ability to gravity them* (keinginan jasmani yang memadai dan kemampuan untuk memuaskannya).
6. *Adequate self-knowledge* (memiliki kemampuan pengetahuan) tentang motif, keinginan tujuan, ambisi, hambatan, kompensasi, pembelaan dan sebagainya.
7. *Integration and consistency of personality* (kepribadian utuh dan konsisten). Memiliki kepribadian baik, penuh konsentrasi dan tidak di sosialisasi pada kepribadiannya.
8. *Adequate life goal* (memiliki tujuan hidup secara wajar). Punya harapan yang tercapai, usaha yang ditekuni bersifat baik untuk diri dan masyarakat
9. *Ability to learn from experience* (kemampuan untuk belajar dari pengalaman).
10. *Ability to satisfy the requirements of the group* (kemampuan memuaskan untuk kelompok).
11. *Adequate emancipation from the group or culture* (punya emansipasi pada kelompok dan budayanya).

Sedangkan Carl Rogers memahami konsep *fully functioning* (pribadi matang seutuhnya) sebagai wujud pribadi yang sehat (Casmimi dkk, 2006) dengan ciri: terbuka pada pengalaman, ada kehidupan pada dirinya, ada kepercayaan pada dirinya dan kebebasan berpengalaman dan kreativitas. Kemudian Allport menyebut sehat mental dengan *maturity personality*. Untuk mencapai tingkat kematangan (*mature*) seseorang seharusnya berusaha menjadikan kematangan sebagai upaya kemandirian jiwa. Allport memberikan karakteristik jiwa yang matang sebagai berikut: punya kepekaan yang luas, interaksi yang baik, keamanan emosional dan penerimaan diri, realistis dan terampil analitis dan penilaian yang obyektif serta punya filosofi hidup yang jelas.

Selanjutnya DS. Wright dan A. Taylor menjabarkan tanda-tanda sehat mental dengan indikasi: bahagia, efisiensi, tidak mudah cemas, berkembang secara wajar, adaptasi lingkungan, harga diri, interaksi yang baik dan mampu kontak dengan realitas (Thomson dan Mathias, 1994, Casmini dkk, 2006). Mahmud yang dikutip oleh A. Mujib (2001), Casmini dkk (2006) mengemukakan kajiannya tentang kesehatan mental dengan menampilkan tanda-tanda mental yang sehat sebagai berikut:

1. Kemapanan dan ketenangan (as-sakinah, at-thumakninah), rilek (ar-rihlah) batin dalam menjalankan kewajiban baik terhadap dirinya, masyarakat maupun Tuhan.
2. Memadai (al kifayah) dalam beraktivitas.
3. Menerima keadaan dirinya dan keadaan orang lain.
4. Adanya kemampuan untuk melihat atau menjaga diri.
5. Kemampuan untuk tanggung jawab, baik bertanggung jawab kepada keluarga, sosial maupun agama.
6. Memiliki kemampuan untuk berkorban dan menebus kesalahan yang diperbuat.
7. Kemampuan individu untuk membentuk hubungan sosial yang dilandasi sikap saling percaya dan saling mengisi.
8. Memiliki keinginan realistik.
9. Adanya rasa kepuasan, kegembiraan (alfarhatu wa as surur), dan kebahagiaan (al Saadah) dalam mensikapi atau menerima nikmat yang diperoleh.

Konsep kesehatan mental Islami menekankan pada kebahagiaan yang dimulai dari sekarang hingga akhir kehidupan sebagai realitas kehidupan, yang dalam Islam diungkap dengan kata al hasanah (kebaikan), an najah (kesuksesan), al fauz (kemenangan), al falah (kemakmuran), dan as sa'adah (kebahagiaan) (lihat Zakiah Daradjat, 1986, Casmini dkk, 2006 dan M. Bahri Ghazali, 2014). Melengkapi pandangan diatas berkaitan dengan perspektif Barat, Notosoedirdjo dan Latipun (2005) mengutip Schneider (1964) mengemukakan tiga prinsip kesehatan mental Barat sebagai berikut:

1. Prinsip yang sesuai dengan sifat manusia, meliputi: 1. Memiliki fisik yang sehat dan integritas organisme, 2. Sesuai sifat manusia yang bermoral, intelektual, religius, emosional dan sosial, 3. Memiliki pengendalian pikiran, imajinasi, hasrat, perilaku dan emosi, 4. Punya pengetahuan diri, 5. Penerimaan diri, 6. Peningkatkan pemahaman dan penerimaan diri, 7. Memiliki kebijakan, ketabahan, keteguhan, rendah hati dan penolakan diri, 8. Penanaman kebiasaan yang baik, 9. Kematangan dalam berpikir, keputusan, emosional dan perilaku, 10. Penguasaan terhadap konflik atau kegagalan yang ada.
2. Prinsip yang didasarkan pada hubungan manusia dan lingkungan, meliputi: 1. Hubungan interpersonal yang sehat terutama dalam keluarga, 2. Kepuasan dalam pekerjaan, 3. Dapat menerima realitas tanpa distorsi.

3. Prinsip yang didasarkan pada hubungan manusia dan Tuhan, meliputi: memiliki kesadaran dalam realitas terbesar sebagai tempat bergantung, dan perlunya hubungan yang konstan.

Ketiga prinsip diatas merupakan landasan berpikir dan bertindak baik dalam hubungannya dengan sesama manusia, lingkungan dan Tuhan sehingga manakala seseorang dalam kondisi stabil secara otomatis akan berimplikasi pada sikap perbuatan yang menunjukkan perilaku yang terpuji yang menunjukkan pada kondisi jiwa yang sehat. Hal ini sesuai dengan konsep Islam bahwa seseorang akan ditimpakan kehinaan, kecuali ia membina hubungan dengan Allah (hablum minallah), hubungan dengan sesama manusia (hablum minannas), dan hubungan dengan lingkungan (hablum minal kaun). Dengan demikian atas dasar pandangan sebagai pribadi yang sehat rohani dan secara otomatis jasmaninya pun sehat.

Di zaman seperti sekarang, realitanya masih banyak masyarakat yang masih awam tentang gangguan jiwa dan cacat mental. Masih lebih banyak orang yang mengabaikan pentingnya menimbang, mengupayakan dan mempertahankan kesehatan jiwa dan mental dibandingkan dengan kesehatan fisik. Sebagian anggota masyarakat baru akan memperhatikan masalah kesehatan jiwa dan mental, hanya disaat mereka dihadapkan pada gangguan kesehatan mental dan jiwa (Ghazali, 2016).

Kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang orang dengan penyakit mental dan keterbelakangan mental menimbulkan perlakuan dan sikap yang salah terhadap orang yang memiliki penyakit mental dan keterbelakangan mental. Persepsi masyarakat terhadap kesehatan mental berbeda di setiap kebudayaan. Dalam suatu budaya tertentu, orang-orang secara sukarela mencari bantuan dari para profesional untuk menangani gangguan jiwanya. Sebaliknya dalam kebudayaan yang lain, gangguan jiwa cenderung diabaikan sehingga penanganan akan menjadi jelek, atau di sisi lain masyarakat kurang antusias dalam mendapatkan bantuan untuk mengatasi gangguan jiwanya. Bahkan gangguan jiwa dianggap memalukan atau membawa aib bagi keluarga.

Pengetahuan mengenai penyakit mental dan keterbelakangan mental harus kita pahami, karena apabila kita acuh terhadap informasi dan pengetahuan ini mereka tidak dapat berkembang karena kurangnya motivasi akan menghambat perkembangan mereka dan menimbulkan ketergantungan. Pemasungan, diskriminasi dan isolasi terjadi disebabkan kurangnya pengetahuan dan informasi tentang penyakit mental dan keterbelakangan mental.

Tujuan dari kesehatan mental itu sendiri yaitu Kesehatan mental baik dalam konteks mental health maupun mental hygiene memiliki konotasi bagaimana mencapai kesehatan mental yang baik, sehat mental dan mampu beradaptasi (menyesuaikan diri) dengan yang lain. Sebab sehat mental sangat terkait dengan kesehatan yang lain, fisik dan sosial, dalam hal ini jiwa sebagai sentral dari kesehatan yang lain sebagaimana WHO

sebagai lembaga dunia yang khusus konsentrasi dalam masalah kesehatan masyarakat internasional bahwa hakikat sehat sebenarnya meliputi sehat fisik, sosial dan psikologikal. Hal ini memberikan indikasi bahwa idealnya setiap orang terpenuhi tiga unsur dimaksud dengan mengedepankan unsur psikis sebagai substansi dari yang lain. Oleh karena itu jiwa sebagai bagian integral dari kesehatan yang lain harus dijadikan sebagai poros utama perhatian setiap orang dan masyarakatnya. Sebab kesehatan jiwa/mental menentukan kesehatan yang lain, sehat fisik dipahami melalui kesehatan jiwa, begitu pula kesehatan sosial dilihat dari sehatnya jiwa seseorang. Maka dari itu kesehatan mental menentukan kesehatan fisik bahkan juga sosial.

Jadi tujuan kesehatan mental termasuk mempelajarinya adalah terwujudnya keharmonisan dalam setiap unsur kesehatan seseorang tanpa adanya pertentangan dalam diri seseorang melainkan terpadu semua unsur agar terpenuhi kesehatan seseorang. Keharmonisan juga dapat dimaknai sebagai keharmonisan antara fisik dan psikis, antara sosial dan psikis sehingga terdapat keseimbangan yang tepat antara kesehatan fisik dan mental.

KESIMPULAN

Pemahaman masyarakat terkait kesehatan mental memiliki peran yang sangat penting. Masyarakat menyadari pentingnya kesehatan mental, namun masih terdapat kurangnya pengetahuan mendalam mengenai kondisi-kondisi kesehatan mental. Faktor stigma masih memengaruhi pandangan masyarakat terhadap mereka yang mengalami gangguan mental.

Maka dari itu, diiperlukan upaya dalam memberikan informasi atau pengetahuan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terkait masalah kesehatan mental, serta mendukung terbukanya ruang diskusi dan dukungan sosial untuk mengurangi stigma yang masih melekat. Dengan bertambahnya pengetahuan mengenai kesehatan mental dan gangguan mental diharapkan dapat menambahkan rasa kepedulian dalam masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariadi, P. (2013). *Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam* (Vol. 3, Issue 2).
- Aziz, A. (2022). Kesehatan Mental dan Implikasinya Bagi Masyarakat Modern. *Counselle| Journal of Islamic Guidance and Counseling*, 2(02), 102–113.
<https://doi.org/10.32923/couns.v2i02.2799>
- Ghazali, B. (2016). *Kesehatan Mental I*. Harakindo Publishing.
- Daradjat, Z. (1991). *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Bulan Bintang.
- Fakhriyani, D. V. (2019). *Kesehatan Mental*.
<https://www.researchgate.net/publication/348819060>
- Aziz, A. (2022). Kesehatan Mental dan Implikasinya Bagi Masyarakat Modern. *Counselle| Journal of Islamic Guidance and Counseling*, 2(02), 102–113.
<https://doi.org/10.32923/couns.v2i02.2799>

- Ghazali, B. (2016). *Kesehatan Mental I*. Harkindo Publishing.
- Kartono. (2000). *Kesehatan Mental Konsep dan Terapi*. UMM Press Kartini.
- Millenia, M. (2022, July 4). Minimnya Kesadaran Masyarakat terhadap Mental Health. *Kementerian Kesehatan*.
- Notosoedirjo, Moeljono, & Latipun. (2002). *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan*. UMM Press.
- Ramayulis. (2002). *Psikologi Islam*. Kalam Mulia.
- Soejono, & Abdurrahman. (2005). *Metode Penelitian Suatu Pemikiran dan Penerapan*. Rineka Cipta.