

Upaya Promosi Kesehatan Mental pada Program *Switch-Up* Bekerjasama dengan Yayasan Sehat Mental Indonesia (YSMI)

Mental Health Promotion Efforts in the *Switch-Up* Program in Collaboration with the Indonesian Mental Health Foundation (YSMI)

Tiara Pascanoviera Robaeni¹, Hanny Hafiar²

Universitas Padjadjaran
Jl. Ir. Sukarno No.KM 21, Hegarmanah, Kec. Jatinangor,
Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45363
Email: tiara18014@unpad.ac.id

Received : December 7, 2021 ; Revised: January 20, 2022; Accepted: February 23, 2022

Abstract

*Mental health problems can be handled by promoting mental health to the community, as was done in the *Switch-Up* program in collaboration with the Indonesian Mental Health Foundation (YSMI). The activities carried out are expected to build awareness about the importance of maintaining mental health and the need to be treated if affected by mental health disorders. Departing from the conceptual basis of health promotion and the theoretical basis of symbolic interaction, the researcher obtained a typification as the purpose of this study was to find out how mental health promotion efforts were carried out by the *Switch-Up* program in collaboration with YSMI. The basic procedure used is qualitative approach, constructivism paradigm, case study type by collecting data through observation, in-depth interview with purposive sampling technique, documentation and literature study. The data analysis and data validity test by data triangulation. The results of this study, the *Switch-Up* program activity with YSMI on its part made activities that contained providing education about mental health through various activities, mental health check-ups and know your strength. integrated health services from promotive, preventive, rehabilitative and curative efforts. In addition, with YSMI's collaboration, the participants and clients have a stronger belief because it brings out the figure of Rama Giovani as a doctor in mental health issue and as the icon of the *Switch-Up* program and the treatment process for mental health problems can be followed up both in terms of consultations to medicines by more professionals in their fields. In conclusion, mental health promotion needs to be implemented in an integrated manner so that the fulfillment of needs in dealing with mental health problems can be met.*

Keywords: *Health communication; Health Promotion; Health Promotion Strategy; Mental health; Mental Health Promotion*

Abstrak

Permasalahan kesehatan mental dapat ditangani dengan promosi kesehatan mental kepada masyarakat, seperti yang dilakukan pada program *Switch-Up* bekerjasama dengan Yayasan Sehat Mental Indonesia (YSMI). Kegiatan yang dilakukan diharapkan dapat membangun kesadaran tentang pentingnya menjaga kesehatan mental dan perlunya diobati jika terkena gangguan kesehatan mental. Berangkat dari landasan konseptual promosi kesehatan dan landasan teoritis interaksi simbolik peneliti mendapatkan tipifikasi sebagaimana tujuan dari

penelitian ini ingin mengetahui bagaimana upaya promosi kesehatan mental yang dilakukan program *Switch-Up* bekerjasama dengan YSMI. Prosedur dasar yang digunakan dengan pendekatan kualitatif ini, paradigma konstruktivisme, jenis studi kasus dengan cara pengumpulan data melalui observasi, wawancara mendalam dengan teknik *purposive sampling*, dokumentasi dan studi literatur. Adapun analisis data dan uji validitas data dengan triangulasi data. Hasil dari penelitian ini, kegiatan program *Switch-Up* bersama YSMI pada bagiannya membuat kegiatan yang berisikan pemberian edukasi mengenai kesehatan mental melalui kegiatan seperti *mental health check up* dan *know your strength* kedua hal ini merupakan bagian dari bentuk kerjasama dengan YSMI sehingga memenuhi upaya pelayanan kesehatan secara terpadu dari mulai upaya promotif, preventif, rehabilitatif dan kuratif. Selain itu dengan kerjasama YSMI, para peserta dan klien semakin kuat kepercayaannya karena memunculkan sosok Rama Giovani sebagai *icon* dokter ahli dari program *Switch-Up* dan proses pengobatan masalah kesehatan mental dapat ditindaklanjuti baik dalam segi konsultasi hingga obat-obatan oleh yang lebih profesional di bidangnya. Kesimpulannya, promosi kesehatan mental perlu dilaksanakan secara integratif sehingga pemenuhan kebutuhan dalam menangani masalah kesehatan mental dapat terpenuhi.

Kata Kunci: Kesehatan mental; Komunikasi kesehatan; Promosi Kesehatan; Promosi Kesehatan Mental; Strategi Promosi Kesehataan

1. Pendahuluan

Permasalahan mengenai kesehatan mental kian semakin bertumbuh, hal ini dilihat dari kasus mengenai masalah kesehatan mental yang terus meningkat secara bertahap. Sebagai acuan, riset kesehatan dasar (riskesdas) 2018 menunjukkan ada sekitar 6,1% banyaknya penderita gangguan kesehatan mental yang sebelumnya pada riset 2013 sekitar 6%. Pertumbuhan ini semakin tidak seimbang dengan pengobatan yang dilakukan, dikarenakan hanya 9% penderita depresi yang meminum obat atau menjalani pengobatan medis. (Risikesdas, 2018) Bisa dibayangkan dari total penduduk Indonesia 260 juta jiwa dan 11 juta orang dewasa diantaranya mengalami depresi, dan hanya satu juta kurang orang yang berobat.

Kondisi tersebut dapat ditanggulangi dengan adanya

berbagai peran dari masyarakat. Seperti yang dilakukan oleh Kementerian kesehatan dalam menanggulangi masalah imunisasi *measles rubella*. Diungkapkan dalam sebuah artikel ilmiah mengenai manajemen krisis *public relations* dimana “pada saat krisis, beberapa tindakan yang dilakukan yaitu bekerja sama dengan Komite Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi, penyebaran *release* melalui website, berkomunikasi dengan Pemerintahan daerah, Dinas Kesehatan daerah, serta memanfaatkan media tradisional dan digital. (Yulianti & Boer, 2020). Bentuk kerjasama-kerjasama inilah sebagaimana yang dilakukan dalam program *Switch-Up* memiliki keunikan tersendiri dengan fokusnya pada kesehatan mental. Fokusnya ini memberikan keterlibatan dalam promosi kesehatan mental dalam upaya yang integratif baik pada aspek

promotif, preventif, kuratif hingga rehabilitatif. Upaya integratif ini tidak terlepas dari bentuk kerjasama dengan Yayasan Sehat Mental Indonesia (YSMI). Melalui program Switch-Up, kegiatan promosi kesehatan mental dilakukan dan cukup banyak melaksanakan kegiatan dengan harapan dapat meningkatkan kesehatan mental seseorang dan masyarakat setidaknya sebagai langkah dalam memberikan informasi mengenai kesehatan mental.

Program *Switch-Up* sendiri merupakan salah satu program oleh biro konsultan *Switch-Up* sebagai biro *mental health and human development* yang ranahnya memberikan informasi mengenai kesehatan mental dan pengembangan diri. Program ini difokuskan untuk mengenalkan pentingnya memahami diri secara mendalam sehingga dapat meningkatkan kesehatan mental. Kegiatan yang dilakukan pada program *Switch-Up* bekerjasama dengan YSMI ini, dapat dikatakan sebagai salah satu bentuk promosi kesehatan khususnya pada kesehatan mental dan hal ini yang kemudian akan menjadi fokus bagaimana kerjasama yang dilakukan sebagai promosi kesehatan mental. Seperti dijelaskan dalam Piagam Ottawa (Ottawa Charter: 1986) pada rumusan konferensi internasional Promosi Kesehatan di Ottawa, Canada yang menyatakan bahwa: *“Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and improve their health. To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and realize aspiration, to satisfy needs, and to change or cope with the*

environment.” (Notoatmodjo, 2013:24). Sesuai dengan tujuan dari program *Switch-Up* sendiri mengupayakan seseorang untuk dapat memahami dirinya dan meningkatkan kesehatan mentalnya. Promosi kesehatan ini sendiri cakupannya masuk kedalam komunikasi kesehatan, karena dilihat dari aktivitasnya yang tidak terlepas dari komunikasi kesehatan itu sendiri yaitu, *“meliputi kegiatan menyebarluaskan informasi tentang kesehatan kepada masyarakat”*(Rahmadiana, 2012). Proses penyebaran informasi ini tentu adanya interaksi atau komunikasi antara pengelola program *Switch-Up* dan YSMI yang membuat kegiatan promosi kesehatan mental sebagai komunikator dengan para peserta yang mengikuti kegiatan sebagai komunikan.

Interaksi yang dilakukan melalui kegiatan program *Switch-Up* dengan YSMI menjalani proses pertukaran simbol-simbol yang mencakup informasi kesehatan mental. Lebih jelasnya lagi promosi kesehatan di dalamnya termasuk informasi bagaimana mencegah masalah kesehatan khususnya masalah kesehatan mental, bagaimana cara meningkatkan kesehatan mental, bagaimana mengobati masalah kesehatan mental dan bagaimana terapi yang dilakukan dalam menangani masalah kesehatan mental pasca pengobatan atau pada saat proses pengobatan, *“komunikasi kesehatan memberi kontribusi dan menjadi bagian dari upaya pencegahan penyakit serta promosi kesehatan”* (Rahmadiana, 2012). Artinya yang dilakukan pada program *Switch-Up* bekerjasama dengan

YSMI saat ini berupaya dalam memberikan informasi untuk mengkonstruksikan kesadaran akan pentingnya kesehatan mental secara terpadu dimana didalamnya mencakup bentuk upaya pelayanan kuratif, rehabilitatif, preventif dan promotif dengan menggunakan metode tertentu sehingga informasi tersebut tersampaikan kepada masyarakat secara optimal. Hal ini pun dijelaskan Taibi Kahler, “secara praktis tujuan khusus komunikasi kesehatan itu meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui beberapa usaha pendidikan dan pelatihan agar dapat membentuk komunikasi yang menyenangkan”, (Liliweri, 2009). Semua ini tidak akan jauh dari tujuan komunikasi kesehatan dan peningkatan kesehatan khususnya kesehatan mental yang peneliti melihat adanya keselarasan dalam pentingnya promosi kesehatan sebagai bentuk pencapaian tujuan dari komunikasi kesehatan sehingga membangun lingkungan yang sehat fisik dan mental. Selain itu, Penggabungan fokus kesehatan mental dan pengembangan diri serta pada praktiknya didukung oleh aktivis mental health (survivor), praktisi psikologi, *event management & outdoor activity expert*, dan digital media *influencer*. Berdasarkan pemaparan diatas peneliti ingin mengetahui bagaimana upaya promosi kesehatan mental pada program *Switch-Up* yang bekerjasama dengan YSMI sehingga dapat dijadikan sebagai temuan baru terkait promosi kesehatan mental yang integratif.

2. Kerangka Teori

Menjalankan program *Switch-Up* dengan YSMI dalam rangka memberikan informasi mengenai kesehatan mental, tentu didalamnya melibatkan unsur-unsur komunikasi seperti komunikator, pesan maupun komunikan. Unsur komunikasi ini saling berinteraksi dan memberikan pesan-pesan yang dimaknai sama sehingga mengkonstruksi makna baru mengenai begitu pentingnya kesehatan mental. Hal ini pun sesuai dengan salah satu teori yang dikembangkan oleh George Herbert Mead yaitu teori interaksi simbolik dimana “Interaksi simbolik suatu aktivitas yang merupakan ciri manusia, yakni komunikasi atau pertukaran simbol yang diberi makna. Perspektif ini menyarankan bahwa perilaku manusia harus dilihat sebagai proses yang memungkinkan manusia membentuk dan mengatur perilaku mereka dengan mempertimbangkan ekspektasi orang lain yang menjadi mitra interaksi mereka”(Mulyana, 2006:68-70). Pertukaran simbol melalui interaksi inilah yang dilakukan program *Switch-Up* bersama YSMI dalam memberikan informasi mengenai kesehatan mental untuk kemudian dimaknai oleh orang-orang, pemaknaan mengenai kesehatan mental akan diproses dan memunculkan perilaku mereka untuk mulai menyadari akan kesehatan mental.

Proses interaksi yang dilakukan manusia hingga kepada respon merubah perilaku mereka, merupakan pemaknaan yang mereka berikan kepada orang lain, situasi, objek atau bahkan diri mereka sendiri. Pada program *Switch-Up* yang

bekerjasama dengan YSMI memberikan isi untuk dapat memproses pemaknaan mengenai kesehatan mental hingga membentuk perilaku bahkan mengatur perilaku mereka dalam menjaga, mencegah dan memelihara kesehatan mental.

Tidak hanya pada perilaku saja bahkan lebih jauh dari itu, bahwa interaksi simbolik akan berpengaruh terhadap bagaimana masyarakat berperilaku dan hal serupa pun dikemukakan bahwa, “individu-individu melalui aksi dan interaksinya yang komunikatif, dengan memanfaatkan simbol-simbol bahasa serta isyarat lainnya yang akan mengonstruksi masyarakatnya” (Soeprapto, 2002). Kata-kata mengkonstruksi masyarakat ini kemudian menjadi salah satu hasil dari pemanfaatan simbol-simbol yang digunakan untuk berhubungan dengan individu lainnya. Interaksi di dalam program *Switch-Up* melalui kegiatan yang dilakukan bersama YSMI sebagai upaya mempromosikan kesadaran kesehatan mental memanfaatkan simbol-simbol yang berarti untuk kemudian diperlihatkan dalam tingkah laku, interaksi yang dilakukan ini akan membentuk masyarakat dengan pemahaman kesadaran kesehatan mental.

Bukan hanya itu, dalam pemikirannya interaksi simbolik ini muncul karena dorongan pada dirinya yang melakukan sebuah tindakan dalam masyarakat yang artinya interaksi simbolik merupakan “tindakan sosial yang bermakna jauh, berdasarkan makna subjektifnya yang diberikan individu-individu, tindakan itu mempertimbangkan perilaku orang lain dan kerennanya diorientasikan

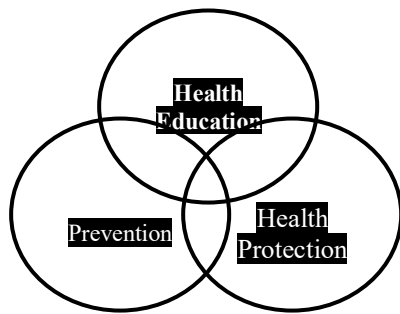
dalam penampilan” (Mulyana, 2006). Individu yang sudah mengikuti kegiatan program *Switch-Up* dengan YSMI ini memiliki pemikiran dan dorongan di dalam dirinya tentang kesadaran kesehatan mental yang akan mengubah atau menambah pengetahuan sebelumnya, hal ini akan mendorong individu bertingkah laku atau lebih dalam lagi tindakan sosial. Tindakan sosial yang diperlihatkan akan menjauh dari stigma buruk yang saat ini berkembang dan akan mendekat terhadap kesadaran kesehatan mental hingga pencegahan kesehatan mental ini datang.

Terdapat tiga konsep penting dalam teori yang dikemukakan Mead ini yaitu masyarakat, diri dan pikiran. Ketiga konsep ini merupakan hal yang penting dan saling berkaitan dalam munculnya interaksi simbolik. Pikiran memaknai diri, diri memaknai masyarakat, masyarakat memaknai diri, diri memaknai pikiran. Mead memahami bahwa masyarakat itu terbentuk atas dasar pikiran dari pemaknaan atas dirinya. Pikiran yang memaknai dirinya ini kemudian dilakukan dalam berinteraksi di kehidupan sosial sehingga kemudian terbentuklah masyarakat. Begitupun masyarakat yang dimaknai oleh seseorang sehingga ada dipikiran. Ketiga konsep tersebut memiliki aspek yang berbeda namun berasal dari proses umum yang sama yang disebut “tindakan sosial” (*social act*) yaitu “suatu unit tingkah laku lengkap yang tidak dapat dianalisis ke dalam sub bagian tertentu” (Morissan, 2013). Ide mengenai tindakan sosial ini merupakan hasil komunikasi yang dimana merupakan hasil interaksi kita dengan orang lain. Tindakan sosial yang merupakan perkembangan dari

tingkah laku dapat dilihat dari tiga konsep yaitu diri, pikiran dan masyarakat. Teori interaksi simbolik ini selaras dengan apa yang akan peneliti teliti dimana dilapangan saat pra riset yaitu observasi, berlangsung pertukaran informasi-informasi pada kegiatan yang dilakukan di dalam program *Switch-Up* yang bekerjasama dengan YSMI dengan para peserta sehingga terjadi pemaknaan didalam pikiran mengenai kesadaran kesehatan mental, kemudian berproses pemaknaannya pada diri mengenai kesehatan mental dan pemaknaan ini terus berlangsung hingga pada masyarakat dengan kesadaran kesehatan mental atau minimal kesadaran kesehatan mental terjadi didalam keluarga. Masyarakat dengan kesadaran kesehatan mental ini akan terbentuk atas dasar pikiran dari pemaknaan atas diri yang dilakukan peserta yang mengikuti kegiatan pada program *Switch-Up*. Ditarik garis besarnya terhadap penelitian ini dimana peneliti menggunakan interaksi simbolik untuk mengetahui dan memahami pemaknaan yang terjadi melalui pertukaran simbolik berkenaan terhadap promosi kesehatan mental sebagai upaya kesadaran kesehatan mental yang dilakukan pada program *Switch-Up* dengan YSMI sehingga masyarakat tertanam pada diri dan pikirannya mengenai kesadaran kesehatan mental. Begitupun pertukaran simbolik yang ada pada diri seseorang mengenai kesehatan mental ini akan dimaknai sehingga terbentuklah masyarakat dengan kesadaran kesehatan mental.

Peneliti menyadari pentingnya pembahasan bidang ini tidak terlepas

dari komunikasi kesehatan maka, perlu juga untuk memahami landasan konseptual mengenai promosi kesehatan. Promosi kesehatan yang dilakukan biro konsultan *Switch-Up* melalui program *Switch-Up* yang bekerjasama dengan YSMI akan membawa kesadaran kesehatan mental kepada peserta. "*Health promotion is a programs are designed to bring about "change" within people, organization, communities and their environment*". (Notoatmodjo, 2013:25). Kegiatan yang dilakukan pada *Switch-Up* dalam mempromosikan kesehatan mental pendekatannya memiliki hubungan yang erat dengan upaya pelayanan kesehatan pada aspek promotif dan juga preventif, sehingga diharapkan terjadinya kesadaran diri akan pentingnya kesehatan mental. Kesadaran diri ini akan terlihat pada peningkatan kesehatan mental dan menjaga kesehatan mental pada diri seseorang agar terhindar dari gangguan mental yang pada akhirnya seseorang bisa menjadi produktif dan berkontribusi di dalam lingkungannya. Promosi kesehatan mental ini dapat dijelaskan dengan melalui *Tannahill's model of health promotion* yang memperlihatkan bagaimana upaya promotif dan upaya preventif memiliki irisan dalam memberikan kesadaran kesehatan mental.

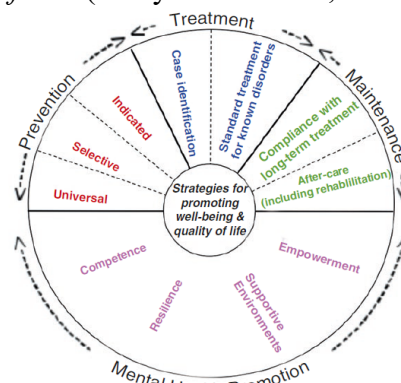


Gambar 1. Skema Model Of Health Promotion

Sumber: Downie et al. (1990) (Davies, Macdowall, Editors, Black, & Raine, 2006:17)

Promosi kesehatan dapat dijelaskan melalui model ini berdasarkan tiga pendekatan dasar dalam meningkatkan kesehatan, yang pada praktiknya ketiga pendekatan ini saling tumpang tindih pada setiap aktivitas. Yang pertama adalah *prevention* dimana terfokus kepada pencegahan penyakit atau hal negatif kesehatan yang dikombinasikan dengan anjuran dokter sebagai hasil dari diagnosis. Pendekatan yang kedua adalah edukasi kesehatan, *Health Education* ini dimana memberikan edukasi atau pemahaman tentang pengobatan atau gaya hidup sehat sehingga orang dapat meningkatkan kesehatan dan mencegah dari penyakit. Terakhir *Health Protection*, pendekatan ini berkaitan dengan dukungan lingkungan dalam meningkatkan kesehatan atau ekologi kesehatan seperti pada lingkungan sosial, lingkungan budaya bahkan fisik, “*In practice, health promotion is a combination of these approaches*”. (Davies et al., 2006:18). Hal ini pun serupa dengan yang dilakukan Alzheimer Indonesia dalam mengkampanyekan mengenai

demensia dimana, “kampanye #JanganMaklumDenganPikun menggunakan proaktif dan reaktif strategi, penyusunan strategi kampanye sesuai dengan model Ostergaard, dan penempatan sesi peningkatan kesadaran sudah sesuai untuk membangun kesadaran akan isu demensia.” (Immanuel & Natalia, 2021). Strategi yang dilakukan tersebut tidak terlepas dari konsistensi pada kombinasi ketiga pendekatan yaitu edukasi kesehatan melalui pelatihan pada *Summer School*, membangun ekologi kesehatan dengan penggunaan *hashtag* dan melalui strategi proaktif untuk pencegahan demensia. Selain itu, penulis juga menganalisis dengan apa yang dijelaskan mengenai spektrum intervensi kesehatan mental yang mana mencakup dari keseluruhan aspek dimana dilakukan atas kerjasama oleh Switch-Up dan juga YSMI sebagai keseluruhan dalam upaya pelayanan kesehatan, “*Promotion, prevention, treatment, and rehabilitation programmes, all have at their core the overall goal of promoting well-being and quality of life.*” (Barry & Clarke, 2019:18)



Gambar 2. Framework mental health intervention spectrum

Sumber: (Barry & Clarke, 2019:18)

3. Metode Penelitian

Metode yang digunakan yaitu metode penelitian kualitatif dikarenakan menurut Krik dan Miller (1986:9 dalam (Moleong, 2007:3) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif “ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan pada manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasanya dan dalam peristilahannya”.

Fenomena yang terjadi karena kurangnya kesadaran kesehatan mental lalu dari fenomena inilah, menuju kepada bagaimana upaya yang dilakukan. Upaya tersebut dilakukan pada program *Switch-Up* bekerjasama dengan YSMI yang cara-cara nya sendiri dalam berinteraksi dengan manusia guna memberikan pemahaman mengenai kesadaran kesehatan mental. Hal ini pun diperkuat bahwa, “metodologi penelitian kualitatif, memiliki ciri-ciri induktif yang dipengaruhi oleh pengalaman sang peneliti dalam mengumpulkan dan menganalisa data” (Creswell, 2013:27). Maksud ciri-ciri induktif disini adalah logika yang dipikirkan peneliti dari bawah ke atas yang artinya berjalan dari mulai mengamati fenomena yang ada lalu strategi pengumpulan data yang mungkin akan termodifikasi melalui data-data yang telah ditemukan tersebut dan menyesuaikan hingga memungkinkan muncul pertanyaan-pertanyaan yang baru dari berjalannya penelitian yang ditemukan melalui realitas yang ada. Hal ini dapat dijelaskan sebagaimana yang peneliti lakukan dengan pra riset bahwa adanya kegiatan-kegiatan

yang dilakukan dalam mempromosikan kesehatan mental.

Paradigma penelitian ini menggunakan konstruktivisme dimana sudut pandang yang peneliti tangkap adanya fenomena yang terjadi kemudian dikonstruksikan pada program *Switch-Up* dalam memberikan kesadaran kesehatan mental. Bradley & Schaefer (1998) menyebutkan bahwa “*we believe that a goodly portion of social phenomena consists of the meaning-making activities of groups and individuals around those phenomena*”. (Denzin, 2000:197). Ungkapan tersebut merupakan salah satu paradigma konstruktivisme yang sesuai dengan apa yang sedang peneliti teliti. Dimana fenomena sosial itu ada dari pembentukan aktivitas dari grup dan perorangan di sekitar fenomena tersebut. Sehingga menghasilkan sebuah realitas dari sudut pandang subjek penelitian/key informan dan menghasilkan suatu temuan baru. Hal ini dapat dilihat dari apa yang dilakukan pada program *Switch-Up* bersama YSMI dalam mempromosikan kesehatan mental sehingga terjadinya pembentukan kesadaran mengenai pentingnya kesehatan mental pada masyarakat, sehingga dapat diketahui paradigma konstruktivisme membangun dan menghasilkan sebuah realitas mengenai kesehatan mental. Tujuan akhirnya adalah untuk memperoleh sebuah konstruksi sebagaimana upaya pembentukan mengenai kesadaran kesehatan mental pada masyarakat. Pendekatan konstruktivisme ini digunakan untuk memaknai yang dilakukan pada program *Switch-Up* maupun YSMI dalam hal kesehatan mental,

pemaknaan terhadap kesehatan mental ini dibangun kepada peserta agar peserta pun memahami pemaknaan yang sama mengenai kesadaran kesehatan mental. Atau dengan kata lain, makna tersebut dikonstruksikan oleh seseorang agar mereka bisa terlibat lingkungannya. Lingkungan sosial menciptakan makna seperti yang dilakukan pada program *Switch-Up* bersama YSMI mengenai kesadaran kesehatan mental yang dimunculkan melalui kegiatan-kegiatan sebagai interaksi dengan para peserta dari data-data yang dikumpulkan ini melalui sifat induktif muncullah makna pemahaman kesadaran kesehatan mental.

Jenis studi yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus. Penelitian studi kasus ini diambil dari kejadian berdasarkan kegiatan yang dilakukan pada program *Switch-Up* bersama YSMI untuk mempromosikan kesehatan mental. Studi kasus memahami suatu peristiwa kurangnya pemahaman kesehatan mental yang menggerakkan YSMI pada program *Switch-Up* dalam membuat kegiatan yang tujuannya memberikan kesadaran akan kesehatan mental. Penelitian ini, menggunakan pendekatan studi kasus sebagaimana desain dan kerangka pemikiran yang peneliti bangun dimana hal ini analisa mengenai proses interaksi yang terjadi dalam program *Switch-Up* bersama YSMI saat mempromosikan kesehatan mental. Pendekatan studi kasus merupakan tipe pendekatan dalam penelitian yang menelaah studi kasus secara intensif, mendalam, mendetail dan komprehensif. "Studi kasus bisa dilakukan terhadap

kelompok, seperti yang dilakukan beberapa ahli antropologi, sosiologi, psikologi sosial." (Ardianto, 2010:64). Penelaahan yang dilakukan dilihat secara mendetail terhadap kegiatan yang dilakukan dan proses interaksi di dalamnya menggunakan simbol-simbol untuk memberikan kesamaan makna terhadap kesehatan mental. Penelitian ini dapat dikatakan studi kasus karena fenomena yang dilihat cukup unik dimana program *Switch-Up* bersama YSMI dalam memberikan promosi kesehatan mental menonjolkan prinsip yang mereka miliki sehingga kegiatan yang dilakukan pun berbeda dengan yang lain, melalui programnya bersama YSMI memenuhi keempat aspek wilayah upaya kesehatan yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara integratif. Seperti pada penjelasan dimana studi kasus, "penting untuk diteliti, menyajikan kasus ekstrem atau unik, kasus penyingkapan itu sendiri"(Yin, 2014:47-50). Ditambah lagi seperti apa yang dijelaskan, "*the object of study is a specific, unique, bounded system, the greater the usefulness*" (Denzin, Norman K. Yvonna S, 2000:436), di dalam kegiatan program *Switch-Up* bersama YSMI sebagai studi kasus yang diteliti didalamnya memberikan program *Switch-Up* membuat sebuah pendekatan positif dengan fokus pada upaya pelayanan kesehatan mental yang integratif sehingga berguna untuk memberikan kesadaran akan kesehatan mental.

Dalam studi kasus, yang dapat dijadikan sebagai *key informan* adalah individu yang terlibat di suatu peristiwa yang sama. Ada dua teknik penentuan *key informan*, yang akan

dipakai penelitian ini yaitu teknik *snowball* dan *purposive*. Pada teknik *purposive* peneliti memilih key informan atas dasar kriteria-kriteria tertentu, sebagaimana pengertian dari *purposive sampling* itu sendiri : “*Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sumber data dengan pertimbangan tertentu yakni sumber data yang dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan, sehingga peneliti dapat menjelajahi situasi dan data kasus yang sedang diteliti. Fokus pengumpulan data dalam penelitian kualitatif adalah tuntasnya perolehan informasi dengan keberagaman variasi yang ada, bukan pada banyak sampel sumber data”. (Sugiyono, 2013:97).

Penggunaan teknik *purposive sampling* ini agar peneliti dapat memilih informan yang dianggap paling kompeten dan paham pada subjek penelitian yang akan peneliti teliti. Selain itu, peneliti dapat membuat kriteria tertentu mengenai informan sehingga pertanyaan penelitian dapat dijawab dengan tepat. Adapun beberapa kriteria informan yang peneliti buat diantaranya: subjek penelitian bersedia untuk menerima adanya kehadiran peneliti, adanya kemampuan dan kemauan dari subjek untuk mengutarakan pengalaman-pengalaman masa lalunya dan masa yang sekarang, memiliki keterikatan untuk terus berkegiatan di program *Switch-Up*, memiliki peran dalam kegiatan yang dilakukan program *Switch-Up*, mengikuti perjalanan program yang dilakukan YSMI minimal selama di tahun 2019. Adapun kriteria tersebut ditetapkan oleh peneliti dengan tujuan agar data yang dikumpulkan dapat menjadi

penunjang yang baik dalam pembuatan kesimpulan penelitian secara komprehensif.

Selanjutnya, pada teknik pengumpulan data wawancara yang secara mendalam terhadap seluruh individu yang terlibat pada peristiwa yang sama. Menurut Esterberg, dalam Sugiyono (Sugiyono, 2013:231), “wawancara diartikan sebagai salah satu teknik pengumpulan data berupa tanya jawab tatap muka dengan memiliki informasi. Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu”. Wawancara mendalam yang akan digunakan yaitu dengan sistem pertanyaan terbuka tetapi tetap pada satu topik pembahasan yang dibutuhkan dalam penelitian. Secara teknis, wawancara dapat dilakukan melalui beberapa media, diantaranya: melalui tatap muka, wawancara via aplikasi chatting, dan wawancara via telephone. Peneliti akan berusaha memaksimalkan wawancara melalui tatap muka, hal ini dikarenakan dapat memastikan hasil wawancara merupakan informasi yang benar-benar disampaikan oleh informan yang dituju. Informan yang sudah dipilih oleh peneliti akan peneliti lakukan wawancara yang secara mendalam dengan skala kuantitas dan intensitas cukup banyak atau tidak hanya satu kali. Wawancara mendalam ini akan bersifat semi terstruktur dimana pada proses pelaksanaan, pertanyaan dapat dikembangkan sesuai alur wawancara, pembicaraannya juga dilakukan informal dengan keadaan yang apa adanya sesuai dengan

ungkapan, “pertanyaan dan jawabannya berjalan seperti pembicaraan biasa dalam kehidupan sehari-hari saja” (Moleong, 2007:187). Wawancara ini terkadang pertanyaan-pertanyaan yang timbul secara spontan atas dasar observasi yang dilakukan peneliti sehingga menimbulkan pertanyaan sehingga informan dapat menjawab secara alamiah tanpa dibuat-buat. Pengumpulan data lainnya pada penelitian ini yaitu, observasi yang akan dilakukan oleh peneliti adalah observasi langsung terhadap kegiatan yang dilakukan biro konsultan *Switch-Up* melalui program *Switch-Up* dan YSMI, peneliti akan mengobservasi hal-hal yang dianggap penting sebagai penunjang data penelitian yang dibutuhkan. dimana observasi ini bersifat aktif dengan mendatangi para pengelola program *Switch-Up* dalam pengelolaan kegiatan promosi kesehatan mental dan para peserta yang mengikuti kegiatan.

Adapula bersifat pasif seperti dengan observasi melalui media-media tertentu misal melihat melalui berita-berita yang dimuat maupun pada media sosial. Observasi langsung merupakan sebuah kesempatan yang tercipta melalui kunjungan langsung pada lapangan terhadap studi kasus yang diteliti. Dengan berasumsi bahwa fenomena yang diminati tidak asli historis, beberapa pelaku atau kondisi lingkungan sosial yang relevan akan tersedia untuk observasi. (Yin, 2014:112). Peneliti akan melihat langsung proses komunikasi yang dilakukan biro konsultan *Switch-Up* melalui program *Switch-Up* dan peserta kegiatan. Hal ini dilakukan

sebagai bentuk awal pengenalan dan pemahaman peneliti terhadap proses pembelajaran yang berlangsung, serta mentriangulasi dengan sumber dengan metode yang berbeda. Pengambilan data selanjutnya studi pustaka terhadap literatur yang relevan dengan penelitian yang diamati dalam hal ini peneliti melakukan pengumpulan data melalui kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada program *Switch-Up* yang bekerjasama dengan YSMI. Selain itu, peneliti juga mengumpulkan dari media-media massa seperti pemberitaan di koran, survey yang dilakukan kelembagaan seperti Dinkes atau Dinsos.

Teknik analisis data akan menggunakan proses dengan langkah yang pertama adalah deskripsi data dimana gambaran tentang promosi kesehatan yang dilakukan pada program *Switch-Up* bersama YSMI dan konteks yang ada didalamnya. Selanjutnya langkah kedua, klasifikasi data melakukan kategorisasi dan menyusun pola. Langkah terakhir teknik analisis data yaitu reduksi data, *display* data, verifikasi data dan menyusun kesimpulan. Kesimpulan ini merupakan hasil analisis data yang peneliti ungkapkan atau nyatakan dengan tipifikasi atau model yaitu mengenai pemahaman *key informant* atas kasus/peristiwa yang disusun berdasarkan kategorisasi dan kesimpulan berupa alur sebagaimana dalam meningkatkan kesadaran kesehatan mental. Data yang didapat dari olahan hasil observasi, wawancara dan studi literatur yang dilakukan selama dalam subjek yang dilakukan YSMI bersama program *Switch-Up* sebagai upaya kesadaran

kesehatan mental. Data tersebut kemudian dikumpulkan, di organisir, direduksi, sehingga pada akhirnya menyajikan data dalam bentuk tertentu. Pada dasarnya, teknik analisis data tidak bersifat *off-the-shelf* (mengikuti apa yang sudah ada); tetapi, analisis ini dikembangkan, direvisi, dan “dikoreografi” (Huberman & miles, 1994 dalam (Creswell, 2013:256). Mengacu pada pernyataan tersebut, penelitian ini menggunakan analisis studi kasus berdasarkan urutan dari spiral analisis data. Proses-proses yang peneliti lakukan dalam mendalami kegiatan biro konsultan Switch-Up melalui program Switch-Up dianalisis berdasarkan temuan-temuan sebagai data yang penting untuk digunakan. Data penting tersebut setelah dianalisis secara terpadu dan memunculkan data-data baru yang lebih inti sebagai hasil penelitian.

Perlu adanya uji validitas sebagai memeriksa akurasi data, dalam hal ini peneliti menggunakan triangulasi data dimana strategi validasi ini adalah dengan memeriksa data dengan berbagai sumber data yang ada dan telah dikumpulkan sehingga memunculkan keselarasan antara data yang satu dengan yang lainnya untuk membangun justifikasi dan tipifikasi berdasarkan sejumlah sumber data. Melalui hasil observasi partisipan, wawancara mendalam dan studi literatur kepada kegiatan *Switch-Up* peneliti akan mendapatkan banyak data, data-data tersebut kemudian diuji dengan memunculkan keselarasan antara data satu dengan yang lainnya dimana data tersebut saling beririsan sehingga menguatkan bukti yang telah terjadi dilapangan. Dijelaskan bahwa, “*Triangulation*

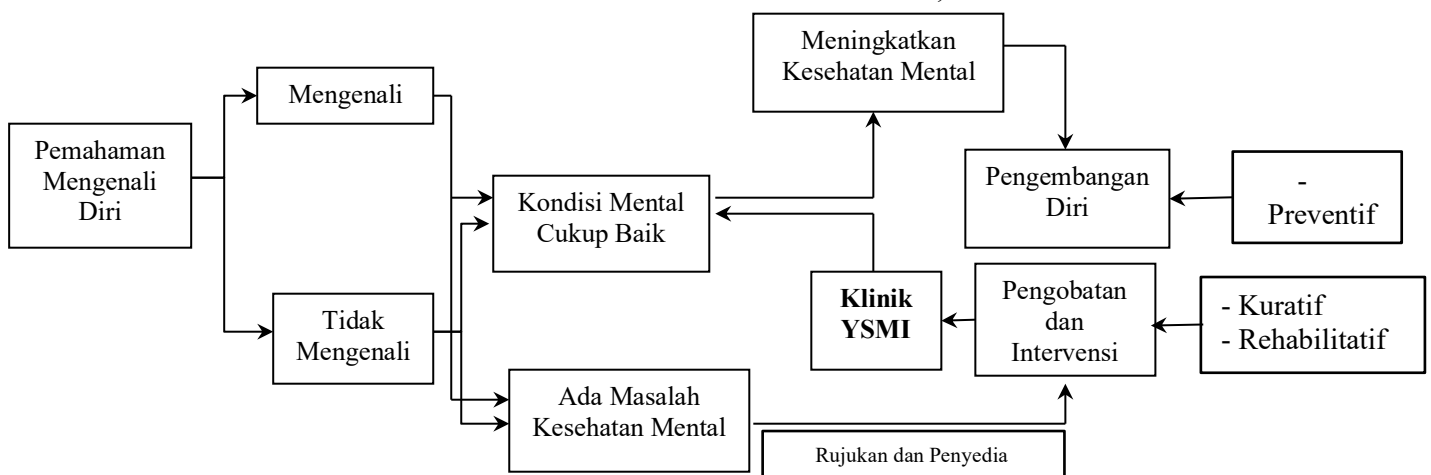
has been generally considered a process of using multiple perceptions to clarify meaning, verifying meaning the repeatability of an observation or interpretation”. (Denzin, Norman K. Yvonna S, 2000:443). Kegiatan program *Switch-Up* bersama YSMI didalamnya memiliki banyak pertukaran simbol-simbol yang dimana hal tersebut dikaji melalui banyak persepsi secara ilmiah sehingga memperjelas dalam memberikan kesadaran kesehatan mental. Selanjutnya dalam perspektif reliabilitas peneliti fokus kepada persetujuan antar kode dimana data tersebut dianalisis sebagai data transkrip berdasarkan persetujuan dari berbagai sumber yang menuju kepada titik yang sama sehingga data yang dihasilkan mempunyai keselarasan dan sesuai dengan berbagai sumber yang ada. Hal ini dijelaskan, “*our focus on reliability here will be in intercoder agreement based on the use of multiple coders to analyze transcript data. In qualitative research, ‘reliability’ often refers to the stability of responses to multiple coders of data sets.*” (Creswell, 2013:207). Fokus dalam menjaga kestabilan data didapat dari adanya kesesuaian antara informasi-informasi yang diberikan melalui observasi, wawancara dan studi literatur. Program *Switch-Up* bersama YSMI dan interaksi di dalamnya merupakan observasi diselaraskan dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan studi literaturnya. Keselarasan ini membuat data yang diperoleh benar dan stabil untuk kemudian bisa dianalisa.

Lokasi penelitian berada di Kota Bandung tepatnya di jalan Ekologi no 10 dimana tempat kantor

biro konsultan Switch-Up berada. Selain itu, untuk waktu penelitian sebenarnya sudah dilakukan pra riset terlebih dahulu yang sudah masuk ke dalam waktu penelitian, adapun waktu tersebut sejak bulan April 2019 sampai dengan Desember 2019 dimana sejak program *Switch-Up* aktif berjalan menjalankan program sampai tutup buku di tahun 2019.

Switch-Up sendiri terfokus kepada upaya promotif dan preventif yang disebut sebagai pelayanan kesehatan bagi kelompok masyarakat sehat, maksudnya disini adalah pelayanan yang dilakukan bagi masyarakat yang sehat dimana agar kelompok tersebut tetap sehat dan terus dapat meningkatkan kesehatannya. Berbeda dengan wilayah pada aspek pelayanan kesehatan masyarakat yang sakit dimana upaya-upaya dalam pemulihan kesehatan yang terdapat dua aspek yaitu kuratif dan rehabilitatif, dan fokus ini di YSMI.

4. Hasil Penelitian dan Pembahasan



Bagan 1 Bentuk Kerjasama Program Switch-Up dengan YSMI
 Sumber: Peneliti

Upaya promosi kesehatan pada Program *Switch-Up* semuanya merupakan bentuk kerjasama pada program *Switch-Up* dan YSMI (Yayasan Sehat Mental Indonesia) yang akan penulis bahas dari beberapa *point of view* diantaranya: 1. ditinjau dari upaya pelayanan kesehatan, 2. memunculkan seorang sosok dalam setiap kegiatan, 3. adanya rujukan penanganan lanjutan dalam kegiatan, 4. adanya rujukan kebutuhan obat-obatan dalam kegiatan.

Ditinjau dari upaya pelayanan kesehatan fokus biro konsultan

Upaya promotif dan preventif yang dimaksud merupakan suatu kegiatan atau rangkaian kegiatan yang bersifat promosi untuk meningkatkan kesehatan jiwa dan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa yang tertuang pada UU no 18 tahun 2014. Kedua aspek pada upaya promotif dan preventif ini selanjutnya disebut juga sebagai program *Switch-Up* bersama YSMI yang mana adalah didalamnya berisikan kegiatan-kegiatan untuk memberikan kesadaran kesehatan mental, membuka pandangan kesehatan

mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik seseorang, mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan mental yang selama ini diibaratkan seperti ‘fenomena gunung es’ sehingga dapat terdeteksi dan penanganan lebih dini masalah kesehatan mental, *coping strategies* masalah kesehatan mental bahkan peningkatan derajat kesehatan mental yang berkualitas. Sebagai promosi kesehatan mental, yang pada konsepnya mencakup tiga pendekatan yaitu edukasi kesehatan, proteksi kesehatan dan pencegahan kesehatan dalam sebuah aktivitas yang pada praktiknya mirip dan bahkan saling tumpang tindih, perlu adanya suatu rancangan yang dikemas sehingga pesan-pesan yang dimaksud dapat tersampaikan dengan baik, dan kemasan ini yang dilakukan oleh program *Switch-Up*. Sebelumnya untuk membentuk program *Switch-Up* itu sendiri, titik tolak biro konsultan *Switch-Up* ini didasari pada bidang kesehatan mental dan pengembangan diri. Hal ini akan memperkuat posisi program untuk mengembangkan kegiatan, sehingga orang yang terlibat tidak merasa takut atau skeptis terhadap kesehatan mental, dan lambat laun akan merubah pandangannya terhadap kesehatan mental.

Hubungan kesehatan mental dengan pengembangan diri juga berkaitan dengan pemahaman seseorang tentang dirinya sendiri, pemahaman diri dapat menjadi trigger munculnya masalah kesehatan mental.

“kurang pemahaman tentang diri ini akan mengalami kerentanan yang cukup besar terhadap gangguan kesehatan mental. Nah disinilah Switch-

Up bersama YSMI hadir untuk memberikan penggalan potensi diri yang ada di masing-masing person” (dr. Rama Giovani SpKJ, wawancara Founder YSMI 10 April 2020).

Melalui pernyataan ini dapat terlihat dengan adanya pemahaman diri tentang potensi kekuatan, seseorang akan lebih kebal terhadap masalah kesehatan mental.

Aktivitas yang dilakukan tidak terlepas dari isi pesan yang didalamnya bermuatan edukasi kesehatan mental berupa informasi, mitos dan fakta mengenai kesehatan mental, proteksi kesehatan berupa penjelasan gangguan mental hingga menghadapi gangguan mental, dan pencegahan kesehatan berupa tindakan-tindakan pencegahan dan tips-tips dalam menghindari kesehatan mental. Semua hal ini menjadi suatu pengemasan sebagai promosi kesehatan mental dalam memberikan literasi kesehatan mental. Diharapkan upaya-upaya ini dapat mencapai dari definisi kesehatan mental itu sendiri yang tertuang dalam pasal 1 juncto 1 Dalam Undang-Undang no 18 tahun 2014: “Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.”. Keseluruhan kegiatan yang dilakukan ini perlu adanya pembatasan dalam wilayah sakit dan wilayah sehat sehingga kebutuhan klien dapat terpenuhi secara integratif baik itu dilakukan langsung oleh biro konsultan Switch-

Up ataupun intervensi yang perlu dilakukan oleh YSMI sebagai bentuk kerjasama dalam *point of view* upaya pelayanan kesehatan,

“Misalnya, ketika mengadakan acara adanya mental health check, dimana orang-orang yang datang diajak mengobrol seputar apa yang menjadi minat mereka. Sampai mereka menyampaikan keadaan yang menjadi gangguan pada dirinya dari sinilah terlihat apakah ada masalah kesehatan mental atau malah tidak selalu berhubungan dengan mental aja, bisa jadi karena kurang adanya pemahaman mengenali diri sendiri.” (dr. Rama Giovani SpKJ, Wawancara Founder YSMI 10 April 2020).

Berdasarkan pernyataan ini keterkaitan antara kesehatan mental dan juga pengembangan diri terlihat begitu jelas sesuai dengan koridor identitas dari biro konsultan *Switch-Up*. Pengembangan diri barulah bisa dilakukan secara optimal ketika kondisi seseorang yang sehat mentalnya hal ini dimaksud agar penyampaian pesan dan komunikasi dapat berjalan secara optimal. Kegiatan program *Switch-Up* bersama YSMI pada bagiannya terdapat edukasi mengenai kesehatan mental, *mental health check up* dan *know your strength* ketiga hal ini merupakan pendekatan dalam promosi kesehatan yang didalamnya berisikan edukasi kesehatan, proteksi kesehatan dan juga pencegahan masalah kesehatan mental.

Kolaborasi pun dilakukan sebagai bentuk kerjasama dengan Yayasan Sehat Mental Indonesia (YSMI), yang dipadukan melalui

program *Switch-Up* bentuk kerjasama ini dikhususkan pada wilayah kuratif dan rehabilitatif karena terlebih YSMI memiliki klinik khusus kejiwaan untuk menangani pada upaya kuratif dan rehabilitatif. Selain itu, YSMI memiliki program kemitraan sehingga biro konsultan *Switch-Up* dapat masuk untuk mengisi program kemitraan tersebut. Sebagai program kemitraan dari YSMI, biro konsultan *Switch-Up* mengambil peran pada program pemenuhan kebutuhan di wilayah *operating event* bahkan beberapa diantara kegiatan tersebut melibatkan peran serta *survivor* dalam aktivitasnya melalui program *Switch-Up*.

Maka selanjutnya dari hal ini keempat aspek terpenuhi dalam menangani masalah kesehatan mental. Kerjasama ini merupakan pemenuhan kebutuhan pada keempat aspek pada upaya pelayanan kesehatan mental yaitu aspek kuratif, rehabilitatif, promotif dan preventif. Pada aspek kuratif dan rehabilitatif ini diperankan oleh YSMI pada wilayah sakit yang artinya seseorang dengan indikasi mempunyai masalah kesehatan mental akan dilakukan intervensi terlebih dahulu sebagai pemenuhan kerjasama biro konsultan *Switch-Up* sebagai *mental health care consultant* bersama dengan YSMI. Pada aspek promotif dan preventif diperankan oleh biro konsultan *Switch-Up* dalam program *Switch-Up* sebagai *human development consultant* pada wilayah sehat dimana klien dan peserta mencegah dan meningkatkan kesehatan mental, ini merupakan pemenuhan kebutuhan YSMI dalam kerjasama di program kemitraan.

Selanjutnya adalah ditinjau dari kemunculan seorang sosok dalam setiap kegiatan. Pemenuhan kebutuhan YSMI memiliki seorang ahli yang dapat mengisi kekosongan biro konsultan *Switch-Up* dalam menjalankan promosinya mengenai kesehatan mental, dengan tenaga ahli di dalam program *Switch-Up*. Bak gayung bersambut, adanya pemenuhan kebutuhan dari masing-masing lembaga dapat mengisi satu sama lain, kegunaan tenaga ahli sebagai pembicara dan komunikator pada saat kegiatan berlangsung untuk menyampaikan pesan kepada komunikan. Pembicara yang dalam hal ini adalah Dr. Rama Giovani., SpKJ menjadi *icon* dalam setiap kegiatan. *Icon* ini menjadikannya sebagai sosok di dalam biro konsultan *Switch-Up* sehingga biro menjadi lebih terpercaya di mata para klien dan peserta. Keterlibatannya dokter juga dalam aktivitas promosi kesehatan mental pada program menjadi lebih mendalam dan komprehensif dalam segi penyampaian terutama isi pesan yang lebih kaya didasarkan pengalaman sebagai dokter kejiwaan. Sudah menjadi sebuah kewajiban pula sebagai dokter untuk memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan keahliannya. Dengan begitu, narasumber sebagai dokter yang berasal dari klinik YSMI ini menjadi sosok yang kuat didalam program *Switch-Up*. Kesosokannya ini membuat di dalam setiap kegiatan diperlukan kehadiran dr. Rama sebagai inti dalam kegiatan program *Switch-Up* dalam memberikan informasi terkait kesehatan mental. Dari kerjasama ini sebagai tenaga ahli, kepercayaan klien dan peserta

semakin kuat melalui kemasan disetiap kegiatan. Sosok ini berperan sebagai narasumber utama pada setiap aktivitas yang dilakukan pada program *Switch-Up* bersama YSMI. Sosok ini pun memiliki porsi yang lebih besar dalam menyampaikan informasi terkait kesehatan mental. Karakteristiknya yang mudah dekat dengan audiens dan terbilang millenials membuat kegiatan promosi kesehatan mental lebih hidup sesuai dengan target usia produktif yang mana masalah kesehatan mental lebih banyak timbul dari usia ini. Adanya sosok ini pun membuat pengemasan program *Switch-Up* lebih terasa *enjoy* dalam memaparkan penjelasan mengenai kesehatan mental.

Selanjutnya adalah adanya rujukan penanganan lanjutan dalam kegiatan. Kerjasama selanjutnya yang dilakukan pada program *Switch-Up* bersama dengan YSMI dalam kuasa intervensi dan pengobatan. Sebagaimana hasil yang sebelumnya dimana kuratif dan rehabilitatif dilakukan oleh YSMI. YSMI ini sendiri mempunyai klinik YSMI yang mana memang digunakan untuk pengobatan orang dengan masalah kejiwaan. Pola kerjasama yang dilakukan ketika dimana klien yang mempunyai tujuan dalam mengedukasi dirinya sendiri mengenai kesehatan mental yang dilakukan di dalam program *Switch-Up* justru kemudian terlihat adanya indikasi masalah kesehatan mental. Sesuai dengan peraturannya dimana dalam kuasa pemberian diagnosis, perawatan hingga pengobatan haruslah dilakukan oleh ahlinya yang dalam hal ini Dr. Rama Giovani., SpKJ dokter kejiwaan dimana ia praktek sebagai dokter di klinik

YSMI yang berada di payung lembaga YSMI. Seseorang yang saat ini menjadi *survivor* sebelumnya adalah klien yang memiliki indikasi masalah kejiwaan. Sehingga setelah berkecimpung mengikuti kegiatan di program *Switch-Up* barulah memberanikan diri untuk konsultasi setelah disarankan oleh tim *Switch-Up* yang berperan sebagai *operating event* dengan YSMI, konsultasi pun dilakukan di klinik YSMI sesuai dengan porsinya masing-masing. Melalui proses yang panjang tidaklah mudah dalam memberikan edukasi kesehatan mental, pencegahan dan penanganan masalah kesehatan mental. Maka, diperlukan adanya kerjasama dengan YSMI sehingga jika klien sudah mulai terbuka dan mau, program *Switch-Up* akan lebih mudah untuk merujuk klien ke YSMI. Melihat hal ini diperlukan kerjasama dengan YSMI dalam penanganan lanjutan terkait dengan intervensi seperti pengobatan atau pemulihan terhadap masalah kesehatan mental.

Point of view selanjutnya adalah sebagai rujukan kebutuhan obat-obatan dalam kegiatan. Selain adanya klinik YSMI, lembaga YSMI pun mempunyai jasa apotek dalam melayani ketersediaan obat-obatan khusus untuk pasien dengan masalah kesehatan mental. Sebagai penyedia obat-obatan bagi pasien dengan masalah kesehatan mental, tidak boleh sembarangan dalam memberikan obat tersebut. Seperti yang kita ketahui, di dalam obat-obatan dalam menangani masalah mental terdapat zat yang mengandung psikotropika sehingga tidak sembarang dapat mengedarkan obat tersebut. Biro konsultan *Switch-Up* bekerjasama dengan YSMI dalam hal

pemberian obat tersebut. Dalam artian klien yang di deliver kepada YSMI sebagai klien dengan indikasi masalah kesehatan mental kemudian diberikan kembali konsultasi dan beberapa tes melalui konselor di YSMI untuk mengetahui apa yang dialami klien atau calon pasien. Jika memang benar adanya gangguan maka barulah konsultasi dokter kejiwaan untuk mendapatkan resep obat, proses ini yang kemudian diberikan secara penuh bagi peran YSMI. Sedangkan peran *Switch-Up* hanya melihat diawal apakah ada indikasi masalah kesehatan mental atau tidak. Jika ada, maka diberikan rujukan untuk kemudian ditindaklanjuti. Jika tidak ada, maka berlanjut kepada kegiatan bagaimana peningkatan dan pencegahan yang klien dapat lakukan untuk mengoptimalkan kesehatan mentalnya dan beraktivitas secara produktif.

Berdasarkan hasil penelitian inilah kemudian peneliti mencoba memberikan bagan hasil dari bagaimana upaya promosi kesehatan mental yang dilakukan program *Switch-Up* bekerjasama dengan YSMI. Kegiatan pada program *Switch-Up* bekerjasama dengan YSMI tidak terlepas dari proses pemahaman diri lebih mendalam. Pemahaman diri ini kemudian digali pada ranah kesehatan mental atau menggunakan proses *mental health check up* dari hal itulah kemudian akan terlihat apakah seseorang tersebut dapat mengatasi masalah kesehatan mental yang ada pada dirinya atau justru tidak tahu dan membutuhkan solusi. Kebutuhan akan solusi ini yang kemudian baru akan kita rujuk apakah memang harus

ada tindakan lanjutan oleh YSMI. Jika ternyata ada kebutuhan untuk itu, maka program *Switch-Up* berperan sebagai *support system* atau *caregiver* untuk mendampingi pasien. Setelah dinyatakan sembuh dan dapat kembali beraktivitas barulah kemudian program *Switch-Up* membantu dalam mencegah terjadinya kembali masalah kesehatan, dan meningkatkan produktivitas *daily activity* klien. Tahapan ini dikatakan sebagai proses interaksi yang dilakukan program *Switch-Up* bersama YSMI kepada klien sebagai upaya promosi kesehatan mental.

Program *Switch-Up* didalamnya memiliki berbagai kegiatan, tujuan dalam kesehatan mental dan pengembangan diri, basis profesional dengan psikiatri kerjasama dengan YSMI dan banyak hal lagi. Sesuai dengan elemen-elemen yang ada di dalam program promosi kesehatan dimana, "*elements include the target population, need for the program, goals and objectives, program components and activities, underlying logic, resources, stage of development, and program context*". (Centers for Disease Control and Prevention, 1999) dalam (Diclemente, 2006:209). Pada proses komunikasi di dalam tim *Switch-Up* yang berperan sebagai *operating event* pada program *Switch-Up* dengan YSMI dan proses pengelolaan tim *Switch-Up*, proses-proses tersebut menghasilkan kegiatan yang terintegratif baik pada upaya promotif, upaya preventif, upaya rehabilitatif dan upaya kuratif pada kesehatan mental. Sehingga masyarakat yang menjadi sasaran kegiatan mempunyai pandangan

positif mengenai kesadaran kesehatan mentalnya dan mengubah paradigma hingga pada akhirnya meningkatkan derajat kesehatan mental orang tersebut. Bukan hanya itu, dengan banyaknya kegiatan yang termasuk ke dalam program kesehatan mental akan membentuk masyarakat yang sadar akan kesehatan mental dan membuat *support system* atau lingkungan yang mendukung dalam meningkatkan kesehatan mental seseorang.

Hal ini pun disebut sebagai konsentrasi dari program kesehatan yang mana, "*health promotion programs are also concerned with prevention of the root causes of poor health and lack of well - being resulting from discrimination, racism, or environmental assaults — in other words, the social determinants of health*". (James et al., 2018)(Fertman & Allensworth, 2010:8). *Support system* yang dibangun hingga lingkungan yang mendukung kesehatan mental akan menghubungkan kepada orang-orang untuk mempermudah dalam mencari pertolongan terhadap gangguan mental. Kemudahan dan kemajuan ini pada akhirnya akan mengurangi jumlah prevalensi terhadap gangguan kesehatan mental sebagai dampak dari gangguan kesehatan mental dan membentuk masyarakat dengan gaya hidup yang sehat mentalnya. Itulah tahapan-tahapan pada program kesehatan mental dengan ekspansi wilayah yang lebih luas lagi sebagaimana program kesehatan yang integratif dan masif.

Promosi kesehatan mental yang dilakukan program *Switch-Up* bekerjasama dengan YSMI didalamnya berisikan kegiatan-

kegiatan seperti seminar kesehatan, pelatihan, bahkan *fun games* yang kontennya mengenai kesehatan mental. Dengan begini pemberian materi yang dilakukan oleh Dr. Rama sebagai narasumber akan lebih *fun* dan *enjoy* menyikapi isu tentang kesehatan mental. Ia pun mencoba mengarahkan konten kegiatan yang berangkat dari wilayah sehat. Artinya, mengenai pemahaman tentang diri, konsep *self love*, apa itu *passion* hingga kecocokan karir dan aktivitas yang selaras dengan kebahagiaan sehingga produktivitas dalam kehidupan akan meningkat. Pengemasan ini merupakan strategi yang diambil untuk menaruh perhatian lebih kepada kesehatan mental dengan cara yang ringan dan menyadari bahwa kesehatan mental itu sangat erat dengan kebiasaan yang kita lakukan sehari-hari.



Gambar 3. Fun Games Pada Program Switch-Up
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Hal ini merupakan salah satu desain bagaimana promosi kesehatan mental direncanakan untuk memudahkan dalam memahami mengenai kesehatan mental, “*Health promotion is a specialized area in the health fields that involves the planned change of health - related lifestyles and life conditions through a variety of individual and environmental changes*” (Fertman & Allensworth, 2010:10). Melalui jenis kegiatan yang

beraneka ragam dan keterlibatan klien baik dalam segmentasi individual maupun kelompok sekalipun membuat semakin meluasnya promosi kesehatan ini. Artinya, menambah nilai integrasi sebagai layanan program yang terpadu meliputi wilayah promotif dan preventif. Hal ini menambah ragam aktivitas yang dapat dilakukan program *Switch-Up* untuk mengembangkan potensi sehingga lebih produktif dan mendapatkan kualitas hidup. Kegiatan yang dilakukan oleh *Switch-Up* bekerjasama dengan YSMI dalam memunculkan sosok Dr. Rama sebagai spesialis kejiwaan menambah kepercayaan klien dalam meningkatkan kesehatan mental. Sama seperti yang dilakukan UIN SUSKA dalam meningkatkan kesadaran pendidikan publik adalah, “memfokuskan 4 (empat) elemen komunikasi, yaitu elemen komunikator yang memiliki kriteria kredibilitas komunikator, daya tarik komunikator, dan penguasaan komunikator.” (Hayyuni & Sari, 2020).

Elemen komunikator menjadi kebutuhan dalam penyampaian informasi terkait konten yang dalam hal ini tentu saja mengenai kesehatan mental baik untuk menjaga kesehatan mental bahkan mengobati masalah kesehatan mental. Penyampaian informasi ini tentu tidak terlepas dari penyampaian simbol-simbol yang bermakna untuk dapat diterima para peserta yang kemudian mengkonstruksikan makna kesehatan mental yang dimaksud komunikator. Pengkonstruksian makna mengenai kesehatan mental ini dapat diartikan sebagai kesadaran akan kesehatan

mental para pelaku komunikasi yang dalam hal ini adalah klien atau peserta yang mengikuti program *Switch-Up* bersama YSMI, ini merupakan gambaran bagaimana proses interaksi simbolik begitu kuat diperlihatkan, “Ringkasnya, argumen Mead, bahwa “diri” muncul dalam proses interaksi karena manusia baru menyadari dirinya sendiri dalam interaksi sosial” (Ahmadi, 2008).

Interaksi sosial berada dalam aktivitas yang terjadi di kegiatan-kegiatan program *Switch-Up* yang bekerjasama dengan YSMI. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan dikemas secara terencana dan terdesain menjadi di dalam program *Switch-Up* sebagai bentuk pengemasan yang baik sehingga dapat diberikan kepada peserta secara optimal. Hal tersebut disebutkan dalam hasil sebuah penelitian oleh Nina Tamminen (Tamminen, Solin, Stengård, Kannas, & Kettunen, 2017) dimana, untuk meningkatkan kesehatan mental, perlu memiliki pengetahuan tentang prinsip dan konsep promosi kesehatan mental, termasuk metode dan alat untuk praktik yang efektif. Serupa dengan apa yang dikemas di dalam program *Switch-Up* dengan ditinjau dari berbagai aspek dan proses hingga pada penggunaan alat bantu *personality test*.

Prinsip program *Switch-Up* sendiri memiliki misi pada upaya promotif dan preventif yang bekerjasama dengan YSMI, sedangkan YSMI berfokus pada segi kuratif dan rehabilitatif dalam hal ini disebutkan sebagai spektrum intervensi dalam kesehatan mental. Spektrum ini mencakup dari upaya-upaya pelayanan kesehatan, seperti

yang sudah dijelaskan sebelumnya bahwa upaya pelayanan kesehatan harus terintegrasi antara satu aspek dengan aspek yang lainnya sehingga mendapatkan kualitas hidup yang baik, kehidupan kejiwaan yang sehat dan mengembangkan potensi kecerdasan sesuai dengan tujuan dari kesehatan jiwa. Aspek tersebut merupakan upaya kuratif, upaya rehabilitatif, upaya promotif, dan upaya preventif. Peran inilah yang diambil program *Switch-Up* dalam meningkatkan kesehatan mental.

Berdasarkan spektrum intervensi kesehatan mental yang berfokus pada wilayah pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang sehat yaitu pada aspek upaya preventif dan upaya promotif, melihat dari spektrum intervensi kesehatan mental pada aspek preventif terdapat tiga kategori yaitu universal, *selective* dan *indicated* kategori ini merupakan identifikasi pada aktivitas preventif yang harus dilakukan. Pertama, universal adalah target pada seluruh populasi seperti dengan aktivasi media sosial pada kegiatan program *Switch-Up*. Kedua, *selective* dimana target ini baik individu ataupun instansi yang memiliki kerentanan tinggi terhadap masalah kesehatan mental seperti adanya seminar, pelatihan dan group sharing. Terakhir adalah *indicated* yang mana dengan target seseorang terindikasi adanya masalah kesehatan mental ataupun sekelompok orang yang terdeteksi memiliki masalah kesehatan mental, biasanya ini termasuk orang-orang yang mencari pertolongan ataupun yang kurang paham dengan apa yang terjadi dengan dirinya, hal ini dilakukan program *Switch-Up* pada kegiatan konsultasi, mentoring dan

empowering mental health survivors. Seperti yang disebutkan pada aspek preventif terdapat, “*Three main categories of prevention activities are identified: universal prevention (targeting the general population), selected prevention (targeting high-risk groups), and indicated prevention (targeting high-risk individuals or groups with minimal, but detectable, signs or symptoms of mental disorder).*” (Margaret M. Barry, 2013:361). Ketiga kategori ini memiliki keterikatan pula dengan apa yang dilakukan aktivitas pada upaya promotif. Jika aktivitas upaya preventif dibagi berdasarkan wilayah yang menjadi target dalam program promosi kesehatan mental *Switch-Up* seperti wilayah perseorangan maupun kelompok.

Kegiatan yang dibuat, sebagai inovasi dan daya tarik agar para peserta dan klien dapat dengan mudah diajak lebih dalam mengenal pentingnya kesehatan mental. Hal tersebut tentu saja tidak terlepas dari yang disebut sebagai strategi komunikasi dimana berstrategi, “*how to communicate with identified audiences to get a desired outcome impacts and good work*” (Organization, 2017). Mendapatkan pengaruh terhadap pengetahuan dan wawasan kesehatan mental dengan strategi komunikasi, salah satunya dengan cara yang dilakukan tim *Switch-Up* melalui programnya bersama YSMI dimana kegiatan yang mengadakan seminar, pelatihan, pameran, *live music* hingga *games* dengan menggandeng seorang dokter sebagai *icon* dalam mempromosikan kesehatan mental. Hal ini dimaksudkan dengan pengalaman yang menyenangkan peserta dan klien

tidak menyadari bahwa dirinya sedang diberikan penyuluhan atau edukasi kesehatan mental, namun terbawa suasana dan dibuat nyaman sehingga lebih menerima dan mengafirmasi informasi yang diberikan dengan cara menyenangkan. Pemberian informasi dengan cara yang menyenangkan dinilai oleh tim *Switch-Up* akan lebih mudah diterima dan memahami faedah dari kesehatan mental itu sendiri. Karena kesehatan mental dilihat dari lingkungan yang mendukung dalam peningkatan kesehatan mental melalui pemahaman terhadap diri dan peka dengan apa yang dirasakan diri sendiri.

5. Simpulan

Upaya promosi kesehatan yang dilakukan pada kegiatan program *Switch-Up* bersama YSMI didalam bagiannya membuat kegiatan yang berisikan pemberian edukasi mengenai kesehatan mental melalui kegiatan *mental health check up* dan *know your strength* kedua hal ini merupakan bagian dari bentuk kerjasama dengan YSMI sehingga memenuhi upaya pelayanan kesehatan secara terpadu dari mulai upaya promotif, preventif, rehabilitatif dan kuratif. Selain itu dengan kerjasama YSMI, para peserta dan klien semakin kuat kepercayaannya karena memunculkan sosok Dr. Rama Giovani SpKJ sebagai *icon* dari program *Switch-Up* dan bukan hanya itu, proses pengobatan masalah kesehatan mental dapat ditindaklanjuti baik dalam segi konsultasi hingga obat-obatan oleh yang lebih profesional di bidangnya.

Permasalahan kesehatan mental dapat ditangani dengan promosi kesehatan mental kepada masyarakat, seperti yang dilakukan pada program *Switch-Up* bekerjasama dengan Yayasan Sehat Mental Indonesia (YSMI). Kegiatan yang dilakukan diharapkan dapat membangun kesadaran tentang pentingnya menjaga kesehatan mental dan perlunya diobati jika terkena gangguan kesehatan mental. Pengkonstruksian ini merupakan hasil dari interaksi simbolik program *Switch-Up* bersama YSMI yang didalamnya menghasilkan empat *point of view* bagaimana upaya promosi kesehatan mental yang dilakukan *Switch-Up* bekerjasama dengan YSMI sebagai komunikator, yaitu sebagai upaya pelayanan kesehatan baik pada aspek kuratif, rehabilitatif, preventif dan promotif. Sebagai rujukan pengobatan dan ketersediaan obat-obatan serta penyedia kebutuhan seorang ahli yakni adalah dokter ahli kesehatan mental yang menjadi sosok dalam pencapaian kepercayaan peserta mengenai pengobatan, pencegahan dan peningkatan kesehatan mental.

Daftar Pustaka

- Ahmadi, D. (2008). Interaksi Simbolik. *Jurnal Mediator*, 9(2), 301–316.
- Barry, M. M., & Clarke, A. M. (2019). Implementing Mental Health Promotion. In *Implementing Mental Health Promotion*.
<https://doi.org/10.1007/978-3-030-23455-3>
- Creswell, J. (2007). *Qualitative Inquiry and Research Design*. USA: Sage Publication.
- Creswell, J. (2013). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Davies, M., Macdowall, W., Editors, S., Black, N., & Raine, R. (2006). *Edited by Health Promotion*.
- Denzin, Norman K. Yvonna S, L. (2000). *Handbook of qualitative Reaseacrh*. USA: Sage Publications.
- Diclemente, R. J. (2006). *RESEARCH METHODS IN HEALTH PROMOTION*.
- Fertman, C. I., & Allensworth, D. D. (2010). Health promotion program. In *Journal of the Tennessee Medical Association* (Vol. 75).
- Hayyuni, M. Al, & Sari, G. G. (2020). Strategi promosi dan komunikasi “UIN SUSKA Mengajar” dalam meningkatkan kesadaran publik mengenai pendidikan. *PRofesi Humas Jurnal Ilmiah Ilmu Hubungan Masyarakat*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.24198/prh.v5i1.17783>
- Immanuel, J., & Natalia, E. C. (2021). Strategi kampanye Alzheimer Indonesia #janganmaklumdenganpikun dalam membangun kesadaran akan isu demensia. *PRofesi Humas Jurnal Ilmiah Ilmu Hubungan Masyarakat*, 6(1), 67. <https://doi.org/10.24198/prh.v6i1.28296>
- James, S. L., Abate, D., Abate, K. H., Abay, S. M., Abbafati, C., Abbasi, N., ... Murray, C. J. L. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence,

- and years lived with disability for 354 Diseases and Injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392(10159), 1789–1858. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32279-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32279-7)
- Liliweri, A. (2009). *Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Margaret M. Barry. (2013). Promoting Positive Mental Health and Well-Being: Practice and Policy. *Mental Well-Being: International Contributions to the Study of Positive Mental Health*, 355–384. <https://doi.org/10.1007/978-94-007-5195-8>
- Moleong, L. J. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya.
- Morissan. (2013). *Teori Komunikasi Individu Hingga Massa*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Mulyana, D. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif, Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Organization, W. H. (2017). *strategic Communication*.
- Rahmadiana, M. (2012). *Jurnal Psikogenesis. Vol. 1, No. 1/ Desember 2012. 1(1)*, 88–94.
- Soeprapto, R. (2002). *Interaksi Simbolik, Perspektif Sosiologi Modern*. Yogyakarta: Averrpes Press dan Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tamminen, N., Solin, P. I. A., Stengård, E., Kannas, L., & Kettunen, T. (2017). *Mental health promotion competencies in the health sector in Finland : a qualitative study of the views of professionals*. (March), 1–6. <https://doi.org/10.1177/1403494817711360>
- West, Richard & Turner, L. H. (2013). *Pengantar Teori Komunikasi analisis dan aprlikasi*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Yin, R. K. (2014). *Studi Kasus Desain dan Metode*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Yulianti, W., & Boer, R. F. (2020). Manajemen krisis public relations dalam menangani penolakan imunisasi measles rubella. *PRofesi Humas Jurnal Ilmiah Ilmu Hubungan Masyarakat*, 4(2), 290. <https://doi.org/10.24198/prh.v4i2.23700>