

MEMAJUKAN RISET KESEHATAN MENTAL DI INDONESIA: INTEGRASI NILAI BUDAYA, ETIK, DAN KETELITIAN ILMIAH

Ratih Arruum Listiyandini

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas YARSI, Jalan Letjen Suprpto No.Kav. 13, RT.10/RW.5, Cemp. Putih Tim., Kec. Cemp. Putih, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10510, Indonesia

Korespondensi: ratih.arruum@yarsi.ac.id

ADVANCING MENTAL HEALTH RESEARCH IN INDONESIA: BRIDGING CULTURAL VALUES, ETHICS, AND SCIENTIFIC RIGOUR

Manuscript type: Editorial Note

Abstract

This article highlights the urgency of developing a mental health research ecosystem in Indonesia that combines cultural relevance, ethical process, and rigorous scientific methods. Despite the growth of mental health practices, few interventions in Indonesia are both evidence-based and culturally grounded. The author calls for structural support, cross-sector collaboration, and capacity-building to produce contextually relevant, evidence-based interventions rooted in local wisdom and contributing to the global body of mental health science.

Article history:

Received 18 April 2025

Received in revised form 30 April 2025

Accepted 30 April 2025

Available online 1 June 2025

Keywords:

mental health
research
culture
rigour
ethical

Abstrak

Artikel ini menyoroti pentingnya membangun ekosistem riset kesehatan mental yang mengintegrasikan nilai-nilai budaya Indonesia, proses etik, yang juga dilengkapi dengan metodologi ilmiah yang teliti. Meskipun praktik kesehatan mental berkembang, masih sedikit intervensi di Indonesia yang terbukti efektivitasnya secara empiris dan relevan secara kultural maupun etis. Penulis menekankan perlunya dukungan struktural, kolaborasi lintas sektor, dan penguatan kapasitas riset untuk menghasilkan intervensi berbasis bukti yang kontekstual, berakar pada kearifan lokal, dan dapat berkontribusi dalam praktik global kesehatan mental.

Kata Kunci: budaya, etika, teliti, kesehatan mental, riset

Dalam beberapa dekade terakhir, perhatian terhadap kesehatan mental di Indonesia menunjukkan peningkatan yang signifikan. Fenomena ini terlihat dari temuan mengenai semakin beragamnya layanan psikologi, diskusi, serta peran media sosial dalam mendiseminasikan informasi seputar kesejahteraan psikologis. Seiring dengan peningkatan kesadaran akan isu kesehatan mental khususnya pada generasi muda (Putri dkk., 2023), muncul pertanyaan penting yang masih jarang diangkat dalam diskursus publik: apakah intervensi psikologis yang digunakan di Indonesia telah memiliki dasar bukti empiris yang kuat, serta sejauh mana pendekatan-pendekatan tersebut sejalan dengan nilai-nilai lokal yang berakar dari masyarakat?

Harus diakui bahwa sebagian besar intervensi psikologis yang berkembang saat ini, termasuk di Indonesia, masih mengacu pada model Barat. Sebagai contoh, *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) yang sudah dikategorikan sebagai terapi berbukti ilmiah secara global, sebenarnya berakar pada nilai-

nilai individualistis dan rasional khas budaya Barat yang menekankan tanggung jawab pribadi dalam mengubah pola pikir terhadap suatu situasi. Namun, pendekatan CBT ini bisa jadi tidak selalu selaras dengan budaya lain yang lebih menekankan nilai kolektivisme, spiritualitas, dan relasi sosial yang erat (Naeem dkk., 2019). Penelitian pada populasi di Indonesia, seperti di daerah Palembang dan Bangka Belitung, juga menunjukkan bahwa konselor merasa perlu memodifikasi CBT agar lebih sesuai dengan kearifan lokal (Efriani, 2018). Secara internasional, temuan serupa diperkuat oleh Rathod dkk. (2019) yang melaporkan bahwa prinsip-prinsip CBT dapat berbenturan dengan nilai-nilai keluarga dan keagamaan dalam budaya non-Barat, sehingga menurunkan efektivitas dan keterlibatan pasien. Dengan demikian, tanpa riset klinis yang memadai, kita berisiko menggunakan pendekatan yang bisa jadi kurang efektif, bahkan bisa jadi bertentangan dengan nilai-nilai dan keyakinan lokal.

Piramida bukti dalam riset klinis dapat menggambarkan bagaimana kekuatan bukti meningkat dari waktu ke waktu (GRADE Working Group, 2004). Di dasar piramida terdapat studi kasus dan laporan naratif, yang meskipun memberikan gambaran awal tentang potensi intervensi, tidak dapat dijadikan dasar generalisasi. Di atasnya terdapat studi kuasi-eksperimental dan studi awal (*pilot study*), yang menawarkan informasi mengenai kelayakan dan potensi efek intervensi dalam skala kecil. Namun, bukti yang paling kuat sebenarnya berasal dari *randomized controlled trial* (RCT), dan puncaknya adalah kajian literatur sistematis (*systematic review*) dan meta analisis yang mensintesis berbagai temuan RCT secara menyeluruh (GRADE Working Group, 2004). Dalam hierarki bukti ilmiah, RCT menjadi standar emas dalam menentukan apakah suatu pendekatan intervensi benar-benar efektif dalam meningkatkan kondisi psikologis karena kemampuannya meminimalkan bias dan mengisolasi efek dari intervensi tertentu (Cuijpers dkk., 2018).

Namun demikian, hingga saat ini, jumlah riset klinis psikologi yang dilakukan di Indonesia, terlebih yang menggunakan RCT sebagai desain utama, masih sangat terbatas. Berdasarkan pencarian penulis terhadap seluruh naskah yang dipublikasikan di Jurnal Psikologi Ulayat sejak tahun 2017 ditemukan bahwa hanya terdapat dua artikel yang membahas mengenai efektivitas dari terapi kognitif perilaku (CBT), yaitu untuk meningkatkan harga diri pada penyintas korban kekerasan (Pratiwi, 2017) dan mengatasi kecemasan akademik pada mahasiswa (Luzanil & Menaldi, 2022). Kedua penelitian ini hanya menggunakan desain *one group pre-post test* dengan sejumlah kecil partisipan tanpa adanya kelompok pembanding. Contoh lain, pada area kesehatan mental digital yang menjadi fokus utama penulis, baru terdapat satu penelitian RCT di Indonesia yang mengevaluasi mengenai efektivitas intervensi berbasis web untuk mengatasi depresi, yaitu menggunakan pendekatan aktivasi perilaku (Arjadi dkk., 2018). Padahal, untuk dapat digunakan secara luas dalam praktik klinis maupun kebijakan kesehatan mental, suatu intervensi seharusnya melewati serangkaian tahapan ilmiah yang

ketat dan berjenjang. Kesenjangan ini menunjukkan kebutuhan mendesak untuk membangun ekosistem riset kesehatan mental yang lebih matang di Indonesia.

Pendekatan intervensi yang dikembangkan dari atau disesuaikan dengan nilai budaya Indonesia sebenarnya memiliki potensi besar untuk dikembangkan menjadi intervensi klinis yang efektif. Sebagai contoh, penulis melakukan adaptasi budaya terhadap intervensi *mindfulness* berbasis internet untuk mahasiswa Indonesia (Listiyandini dkk., 2022). Melalui serangkaian uji coba awal dengan desain *pre-post test* dan dilanjutkan melalui RCT, peneliti menemukan bahwa intervensi *mindfulness* berbasis internet yang sudah diadaptasi dalam budaya Indonesia ini terbukti dapat diterima dan efektif dalam menurunkan distres psikologis pada mahasiswa (Listiyandini, 2023). Agar dapat diadopsi secara lebih luas, pendekatan-pendekatan inovatif ini harus diuji efektivitasnya melalui studi RCT dan diakumulasi dalam tinjauan sistematis.

Tantangan utama dalam pengembangan riset intervensi klinis kesehatan mental di Indonesia bukan hanya terletak pada aspek metodologis, tetapi juga pada sensitivitas etis terhadap konteks budaya lokal. Meskipun pendekatan seperti *randomized controlled trials* (RCT) merupakan standar emas dalam mengevaluasi efektivitas intervensi, penting untuk memastikan bahwa pelaksanaannya menerapkan prinsip *good clinical practice* (GCP), menghargai nilai-nilai lokal, dan tidak mencederai kearifan budaya masyarakat. Studi oleh Rathod dkk. (2019) mengembangkan kerangka berbasis bukti untuk adaptasi budaya terapi kognitif-perilaku (CBT) melalui tahap-tahap sistematis, mulai dari penggalian informasi kualitatif hingga uji coba lapangan, dengan penekanan pada etika, penghormatan terhadap nilai spiritual, dan pemberdayaan komunitas lokal dalam pelaksanaan RCT. Dengan demikian, dalam pelaksanaan RCT, diperlukan desain penelitian yang melibatkan pemangku kepentingan lokal—termasuk tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, pasien, dan keluarganya—dalam proses adaptasi intervensi sejak awal, serta menggunakan prinsip-prinsip *co-designing* maupun pendekatan etnografis untuk memahami dinamika sosial dan makna budaya terkait kesehatan mental. Dengan demikian, pelaksanaan RCT tidak hanya memberikan manfaat langsung untuk pasien, tapi juga mendorong keterlibatan positif pada kelompok masyarakat yang dituju.

Selain itu, hambatan utama dalam pengembangan riset klinis kesehatan mental di Indonesia adalah keterbatasan sumber daya—baik dari sisi pendanaan, tenaga peneliti, maupun jejaring institusional. Untuk menjawab tantangan ini, dibutuhkan intervensi struktural dari berbagai pihak. Universitas, pemerintah, dan lembaga donor perlu menyediakan skema pendanaan khusus untuk riset intervensi lokal yang berbasis budaya. Di saat yang sama, asosiasi profesi dan lembaga layanan terkait kesehatan mental harus terbuka untuk menjadi mitra dalam pelaksanaan uji coba intervensi, termasuk menyediakan populasi klien dan dukungan administratif. Hanya dengan jalan ini kita dapat

memastikan bahwa penanganan kesehatan mental di Indonesia benar-benar relevan, etis, dan efektif—bukan sekadar mengekor, tetapi menghasilkan inovasi berbasis nilai dan bukti empiris.

REFERENSI

- Cuijpers, P., Karyotaki, E., Reijnders, M., Purgato, M., & Barbui, C. (2018). Psychotherapies for depression in low-and middle-income countries: A meta-analysis. *World Psychiatry*, 17(1), 90–101. <https://doi.org/10.1002/wps.20493>
- Efriani, S. (2018). Cognitive Behavioral Counseling model based on local wisdom at Sumatera Island. *Prosiding Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling*, 2(1), 129–133. <https://prosiding.unipma.ac.id/index.php/SNBK/article/view/482>
- GRADE Working Group. (2004). Grading quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ*, 328(7454), 1490. <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7454.1490>
- Listiyandini, R. A., Andriani, A., Kinanthi, M. R., Callista, F., Syahnaz, H., Afsari, N., ... & Newby, J. (2022). A culturally adapted internet-delivered mindfulness intervention for Indonesian university students' distress: Overview of development and preliminary study. *Procedia Computer Science*, 206, 206–209. <https://doi.org/10.2196/47126>
- Listiyandini, R. A. (2023). *Developing and evaluating a culturally adapted internet-delivered mindfulness intervention for Indonesian university students experiencing psychological distress*. Doctoral dissertation, UNSW Sydney. <https://doi.org/10.26190/unsworks/25412>
- Luzanil, S. T., & Menaldi, A. (2022). Efektivitas terapi kelompok kognitif perilaku untuk menangani kecemasan akademik pada mahasiswa rantau. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 9(1), 94–115. <https://doi.org/10.24854/jpu221>
- Putri, M. A., Bimantoko, I., Hertton, N., & Listiyandini, R. A. (2023). Gambaran kesadaran, akses informasi, dan pengalaman terkait layanan kesehatan mental pada masyarakat di Indonesia. *Jurnal Psikogenesis*, 11(1), 14–28. <http://doi.org/10.24854/jps.v11i1.1961>
- Rathod, S., Phiri, P., & Naeem, F. (2019). An evidence-based framework to culturally adapt cognitive behaviour therapy. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 12, Artikel e10. <https://doi.org/10.1017/S1754470X18000247>