

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Sejarah singkat berdirinya MAN 1 Banjarmasin**

Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 1 Banjarmasin merupakan sekolah MAN tertua di Banjarmasin. MAN ini dulunya merupakan sekolah persiapan (SP) IAIN (Institut Agama Islam Negeri) yang disingkat dengan SP IAIN, kemudian berubah dan diresmikan menjadi Madrasah Aliyah Negeri 1 Banjarmasin pada tanggal 19 Juni 1978 dengan NSM. 331637202072 dan SK. Dari Menteri Agama RI No.19/1978 yang ditandatangani oleh H. Mastur Jahri, MA sebagai rektor IAIN dan Drs. H. A. Muchtar Sofyan sebagai Kanwil Depertemen Agama Provinsi Kalimantan Selatan serta H.A. Chalick Dahlan sebagai Kepala Bidang Pendidikan Agama.

##### **a. Lokasi MAN 1 Banjarmasin**

Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 1 Banjarmasin yang berada di Jalan Kampung Melayu Darat No. 31, RT. 11 Kecamatan Banjarmasin Tengah, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Kode Pos 70123.

##### **b. Visi dan Misi MAN 1 Banjarmasin**

###### **1) Visi**

Berakhlak,berkualitas, berdaya saing tinggi, terdepan dalam imtaq dan iptek.

## 2) Misi

- a) Sebagai inspirasi pengembangan pendidikan dan pengajaran imtaq dan iptek bagi lembaga pendidikan lainnya.
- b) Menyiapkan lulusan yang menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi, kompetitif, kreatif dan inovatif, serta mempunyai landasan iman dan taqwa yang kuat.
- c) Membentuk sumberdaya tenaga pendidik dan tenaga kependidikan yang profesional
- d) Menciptakan lingkungan madrasah yang ramah anak, disiplin, aman, nyaman, tertib, sehat, dan bertanggung jawab
- e) Menciptakan kerjasama dengan pihak lain untuk pengembangan madrasah.

## 2. Kepala Sekolah MAN 1 Banjarmasin

Riwayat kepemimpinan kepala Madrasah Aliyah Negeri 1 Banjarmasin:

Tabel 4. 1 Data Kepala sekolah MAN 1 Banjarmasin

No.	Nama	Masa Kerja
1	Taufiqurrahman, BA	1978 – 1986
2	Drs. H. Baderi	1986 – 1992
3	Drs. H. Mulkani	1992 – 1999
4	Drs. H. Abd. Fattah	1999 – 2004
5	Drs. H. Bahrudinnoor	2004 – 2010
6	Drs. H. Abdurrahman	2010 – 2015
7	Dra. Hj. Naini Pristiana	2015 – 2020
8	Dra. Naimah, M.M	2020 – Sekarang

### 3. Guru dan Karyawan MAN 1 Banjarmasin

Guru dan karyawan MAN 1 Banjarmasin Tahun Pelajaran 2021/2022

berjumlah 86 orang, dengan rincian:

Tabel 4. 2 Data Guru dan Karyawan MAN 1 Banjarmasin Tahun Pelajaran 2021/2022

No.	Jenis Pegawai/Karyawan	Jumlah
1	Pegawai/Karyawan Negeri Sipil	52
2	Pegawai/Karyawan Honorer	34
Jumlah		86

### 4. Siswa MAN 1 Banjarmasin

Siswa MAN 1 Banjarmasin Tahun pelajaran 2021/2022 berjumlah 759

orang dengan rincian

Tabel 4. 3 Data Siswa MAN 1 Banjarmasin Tahun Pelajaran 2021/2022

No.	Tingkatan Kelas	Siswa		
		Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	Kelas X	120	153	273
2	Kelas XI	125	138	263
3	Kelas XII	80	143	223
Jumlah		325	434	759

## 1. Sarana dan Prasarana MAN 1 Banjarmasin

Sarana dan prasana MAN 1 Banjarmasin tahun ajaran 2021/2022

Tabel 4. 4 Sarana Dan Prasarana

No.	Sarana/prasarana	Jumlah
1	Ruang Kepala Madrasah	1 buah
2	Ruang Dewan Guru	1 buah
3	Ruang Tata Usaha	1 buah
4	Ruang Wakil Kepala Madrasah	1 buah
5	Ruang Kelas	24 buah
6	Mushalla	1 buah
7	Ruang Perpustakaan	1 buah
8	Laboratorium Bahasa	1 buah
9	Laboratorium Kimia	1 buah
10	Laboratorium Fisika	1 buah
11	Laboratorium Biologi	1 buah
12	Laboratorium Komputer	1 buah
13	Ruang BP/BK :	1 buah
14	Koperasi Guru/Siswa	1 buah
15	Pos Satpam	2 buah
16	Ruang OSIS	1 buah
17	Ruang PMR/UKS	1 buah
18	Ruang Pramuka	1 buah
19	Kantin Madrasah	5 buah
20	Parkir Kendaraan Guru	1 buah
21	Parkir Kendaraan Siswa	1 buah
22	Gudang	1 buah
23	WC Guru/TU	2 buah
24	WC Siswa	2 buah

## **B. Penelitian Dan Pengembangan Produk**

### **1. Analisis**

Permasalahan mengenai kesehatan mental sudah ada sedari dulu, hasil riset menyatakan bahwa kasus-kasus dari kesehatan mental di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya<sup>1</sup>, bahkan selama masa pandemi *covid-19* kasus kesehatan mental melonjak dengan signifikan. Riset dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) terhadap lebih dari 3.200 anak SD dan SMA pada juli 2020 lalu, sebanyak 93% menunjukkan gejala depresi pada rentang 14-18 tahun, sementara 7% di rentang usia 10-13 tahun anak remaja di Indonesia selama pandemi memaparkan bahwa usia remaja adalah usia yang rentan terhadap permasalahan mental<sup>2</sup>. Hal tersebut terjadi tidak lepas dari kurangnya literasi kesehatan mental pada remaja. Peneliti melakukan wawancara terhadap empat pelajar dimasa pandemi *covid-19*. Dari hasil wawancara tersebut peneliti mendapatkan jawaban terkait pandangan narasumber terhadap kesehatan mental, subjek A mengatakan bahwa kesehatan mental itu adalah orang gila. Subjek B mengatakan tidak mengetahuinya. Subjek C mengatakan kesehatan mental itu adalah stres. Subjek D mengatakan kesehatan mental adalah sebuah kemampuan.

Pada pertanyaan lanjutan mengenai kondisi stres yang pernah dialami oleh narasumber, ke empat narasumber menjawab pernah berada dalam fase itu. saat ditanya apa yang dilakukan saat berada di fase itu subjek A menjawab menghayal. Subjek B menjawab merenung. Subjek C menjawab saat dalam

---

<sup>1</sup>Novianty, "Literasi Kesehatan Mental: Pengetahuan dan Persepsi Publik mengenai Gangguan Mental."

<sup>2</sup>"kemenpppa.go.id."

kondisi yang sangat berat biasanya subjek memukul tembok, atau memukulkan kepala di tembok, tapi saat masalahnya ringan biasanya hanya menangis. Subjek D menjawab mencari penyebabnya terlebih dahulu baru kemudian mencoba menyelesaikannya.

Peneliti melakukan studi pendahuluan lanjutan berupa penyebaran angket skala literasi kesehatan mental Islam di tiga sekolah yaitu MAN 1 Banjarmasin, MAN 2 Banjarmasin dan MAN 3 Banjarmasin pasca pandemi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti memilih MAN 1 Banjarmasin sebagai subjek penelitian dengan presentase pengetahuan sebesar 47%, pengetahuan terkait dengan kesehatan mental perlu disampaikan kepada remaja agar dapat meningkatkan pengetahuan remaja. Berlandaskan pemaparan di atas maka peneliti melakukan penelitian yang berjudul validasi modul psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami pada remaja. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan remaja pada bidang kesehatan mental adalah dengan melakukan intervensi psikologi berupa psikoedukasi.<sup>3</sup> Psikoedukasi dapat dilakukan dengan mengikuti panduan modul, maka dari itu peneliti mengembangkan modul psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami, agar modul yang dibuat dapat digunakan sebagai acuan untuk melaksanakan setiap proses psikoedukasi.

Modul merupakan bahan yang membantu fungsi fasilitator, dimana modul yang baik dapat menjelaskan sesuatu secara terperinci<sup>4</sup>, dalam penelitian ini modul dapat menjelaskan mengenai kesehatan mental Islami pada remaja. Isi

---

<sup>3</sup>Dwiyan, "Psikoedukasi untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental pada Guru dan Siswa di SMPN 'A' Yogyakarta. 16 September 2020."

<sup>4</sup>Nanda Yunika Wulandari, "Uji Validasi Isi Modul Psikoedukasi Tutorial Membaca Permulaan Untuk Guru Sekolah Dasar. Hal. 45" Vol. 20, no. 1 (Februari 2018).

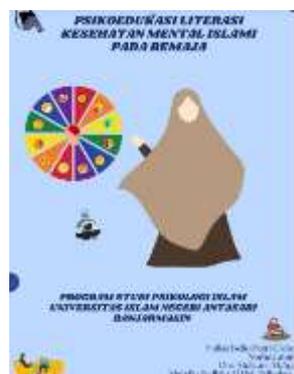
dari modul harus mampu menjelaskan dengan bahasa yang dapat diterima peserta didik sesuai dengan interval usia. Modul ini dikembangkan oleh peneliti yang bersumber pada modul ibu Eis Masitah, M.Psi Psikolog. Modul ini akan dikembangkan oleh peneliti dengan memuat konten-konten islami didalamnya.

#### a. Perancangan Desain Awal Produk

##### 1) Cover (Sampul)

Sampul modul didesain menggunakan aplikasi canva, menggunakan komponen dari ornamen-ornamen yang berkaitan erat dengan kesehatan mental. Latar warna dari sampul menggunakan warna biru, secara psikologis biru memiliki arti bertanggung jawab, hal ini berarti bahwa modul yang di buat oleh peneliti dapat dipertanggung jawabkan. Dalam dunia medis warna biru dapat digunakan dalam terapi mental yang bisa memberikan efek lebih tenang.

Gambar 4. 1 Cover (Sampul)



##### 2) Daftar Isi

Daftar isi terdapat hal yang akan dipelajari pada modul serta halaman, sehingga memudahkan pembaca dalam mencari materi yang diinginkan. Bagian kata daftar isi dibuat menggunakan software Microsoft Word dengan ketentuan

petunjuk halaman yaitu titik-titik mengarahkan ke lembar halaman nomor yang dituju. Pemilihan warna latar pada daftar isi adalah abu-abu. Secara psikologi abu-abu dapat memberikan rasa fokus.

Gambar 4. 2 DaftarIsi

Daftar Isi	1
Bab Pengantar	2
Bab I	3
A. Latar Belakang	3
B. Tujuan dan Manfaat	4
C. Ruang Lingkup	5
D. Sistematika Penulisan	6
Bab II	7
A. Pengertian Kesehatan Mental dan Psikologi	7
B. Konsep Kesehatan Mental	8
C. Faktor-Faktor Penyebab Kesehatan Mental	9
D. Gejala-Gejala Kesehatan Mental	10
E. Cara Pencegahan dan Pengobatan Kesehatan Mental	11
Bab III	12
A. Pengertian Literasi Kesehatan Mental	12
B. Pentingnya Literasi Kesehatan Mental	13
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Mental	14
D. Cara Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental	15
Bab IV	16
A. Pengertian Literasi Kesehatan Mental	16
B. Pentingnya Literasi Kesehatan Mental	17
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Mental	18
D. Cara Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental	19
Bab V	20
A. Pengertian Literasi Kesehatan Mental	20
B. Pentingnya Literasi Kesehatan Mental	21
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Mental	22
D. Cara Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental	23
Bab VI	24
A. Pengertian Literasi Kesehatan Mental	24
B. Pentingnya Literasi Kesehatan Mental	25
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Mental	26
D. Cara Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental	27
Bab VII	28
A. Pengertian Literasi Kesehatan Mental	28
B. Pentingnya Literasi Kesehatan Mental	29
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Mental	30
D. Cara Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental	31
Bab VIII	32
A. Pengertian Literasi Kesehatan Mental	32
B. Pentingnya Literasi Kesehatan Mental	33
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Mental	34
D. Cara Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental	35
Bab IX	36
A. Pengertian Literasi Kesehatan Mental	36
B. Pentingnya Literasi Kesehatan Mental	37
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Mental	38
D. Cara Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental	39
Bab X	40
A. Pengertian Literasi Kesehatan Mental	40
B. Pentingnya Literasi Kesehatan Mental	41
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Mental	42
D. Cara Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental	43
Bab XI	44
A. Pengertian Literasi Kesehatan Mental	44
B. Pentingnya Literasi Kesehatan Mental	45
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Mental	46
D. Cara Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental	47
Bab XII	48
A. Pengertian Literasi Kesehatan Mental	48
B. Pentingnya Literasi Kesehatan Mental	49
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Mental	50
D. Cara Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental	51

### 3) Pendahuluan

Pendahuluan memaparkan pengertian pengertian mengenai kesehatan mental secara singkat, kemudian penjelasan literasi kesehatan mental menurut prespektif Islam dan aspek literasi kesehatan mental menurut tokoh jorm, dimana teori dari tokoh inilah yang menjadi rujukan utama dalam pembuatan skala literasi kesehatan mental Islami.

Gambar 4. 3 Pendahuluan



#### 4) *Blue Print*

*Blue print* modul yang digunakan pada penelitian ini adalah teori dari Ibu Eis Masitah, M.Psi. Psikolog., dengan rujukan utama menggunakan teori dari modul kutcher tahun 2017, kemudian peneliti memodifikasi isi dari konsep besar dan tujuan dari *blue print* dengan basis keislaman, dimana konten atau sis dari modul akan diintegrasikan dengan nilai-nilai keislaman.

Gambar 4. 4 *Blue Print*

The image shows two side-by-side tables, each representing a page of a 'Blue Print' document. Both tables have three columns: 'Materi' (Material), 'Tujuan' (Objective), and 'Indikator' (Indicator). The text within the tables is dense and appears to be a detailed outline of a module, with specific references to Islamic values and concepts. The tables are framed with a light blue border.

#### 5) *Rapport Building*

*Rapport Building* atau membangun hubungan adalah langkah awal atau pembuka dari kegiatan, dalam tahap ini partisipan akan membangun hubungan dan komunikasi yang baik, dengan cara mengenal nama satu sama lain dan memberi persiapan mental serta penjelasan kepada partisipan untuk mengikuti rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir.

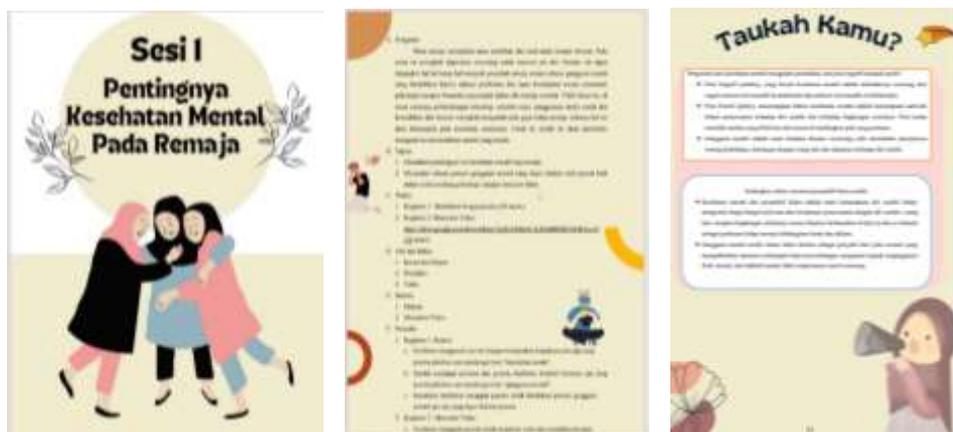
Gambar 4. 5 *Rapport Building*



6) Sesi 1

Sesi pertama dalam modul ini bertemakan pentingnya kesehatan mental pada remaja. Isi dari sesi satu adalah pengantar mengapa penting adanya pembahsan mengenai kesehatan mental pada remaja, kemudian tujuan, waktu, alat dan bahan apa saja yang diperlukan dalam sesi ini, metode apa yang digunakan dan prosedur berupa tahapan-tahapan yang dilakukan pada sesi ini. Materi pelatihan yang diberikan pada sesi satu ini adalah isu kesehatan mental.

Gambar 4. 6 Sesi 1



### 7) Sesi 2

Sesi ke dua dalam modul ini bertemakan stigma penyakit mental. Isi dari sesi ke dua adalah pengantar bahwa penyakit mental kerap mendapatkan stigma negatif di masyarakat sehingga akan berdampak pada negatif bahkan menjadi sebuah penghalang bagi si penderita, kemudian tujuan, waktu, alat dan bahan apa saja yang diperlukan dalam sesi ini, metode apa yang digunakan dan prosedur berupa tahapan-tahapan yang dilakukan pada sesi ini. Materi pelatihan yang diberikan pada sesi dua ini adalah penjelasan mengenai istilah stigma, apa saja dampaknya bagi seseorang dan cara untuk mengatasi stigma.

Gambar 4. 7 Sesi 2



### 8) Sesi 3

Sesi ke tiga dalam modul ini bertemakan memahami kesehatan mental dan penyakit mental. Isi dari sesi tiga adalah pengantar bahwa menurut riset permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan mental terus meningkat setiap tahunnya, hal ini tidak lepas dari kurangnya literatur seseorang mengenai kesehatan mental. kemudian tujuan, waktu, alat dan bahan apa saja yang diperlukan dalam sesi ini, metode apa yang digunakan dan prosedur berupa

tahapan-tahapan yang dilakukan pada sesi ini. Materi pelatihan yang diberikan pada sesi tiga ini adalah peran dan fungsi otak bagi kesehatan mental dan pembahasan mengenai kesehatan mental prespektif islam.

Gambar 4. 8 Sesi 3



9) Sesi 4

Sesi ke empat dalam modul ini bertemakan informasi spesifik gangguan mental . Isi dari sesi ke empat adalah pengantar bahwa siapa saja bisa mengalami gangguan mental terutama pada usia remaja, maka dari itu penting adanya pembahasan mengenai informasi spesifik mengenai gangguan mental, kemudian tujuan, waktu, alat dan bahan apa saja yang diperlukan dalam sesi ini, metode apa yang digunakan dan prosedur berupa tahapan-tahapan yang dilakukan pada sesi ini. Materi pelatihan yang diberikan pada sesi empat ini adalah memahami gangguan mental pada remaja dan macam-macam penyakit hati dalam islam yang menjadi indikasi adanya gangguan mental.

Gambar 4. 9 sesi 4



## 10) Sesi 5

Sesi ke lima dalam modul ini bertemakan mencari bantuan dan menemukan dukungan. Isi dari sesi lima adalah pengantar mengapa mencari bantuan dan menemukan dukungan itu penting, seringkali penderita gangguan mental tidak menyadari apa yang terjadi pada dirinya dan merasa takut apabila hal tersebut diketahui oleh orang lain maka akan mendapatkan stigmatisasi dari lingkungannya, hal ini menjadi salah satu faktor sulitnya mencari bantuan dan menemukan dukungan, maka dari itu penting adanya kesadaran dari diri sendiri. Kemudian berisikan tujuan, waktu, alat dan bahan apa saja yang diperlukan dalam sesi ini, metode apa yang digunakan dan prosedur berupa tahapan-tahapan yang dilakukan pada sesi ini. Materi pelatihan yang diberikan pada sesi lima ini adalah pengobatan, pemulihan, terapikesehatan mental dalam Islam, psikoterapi melalui amalan ibadah dan permainan pemecahan masalah untuk mendapatkan bantuan.

Gambar 4. 10 sesi 5



## 11) Sesi 6

Sesi ke enam dalam modul ini bertemakan pentingnya kesehatan mental positif. Isi dari sesi enam adalah pengantar bahwa penanganan dan strategi yang

tepat dapat membantu mengembangkan kesehatan mental, sehingga terbentuk kesehatan mental positif, kemudian tujuan, waktu, alat dan bahan apa saja yang diperlukan dalam sesi ini, metode apa yang digunakan dan prosedur yang dilakukan pada sesi ini. Materi pelatihan yang diberikan adalah memodulasi intensitas respon stres.

Gambar 4. 11 sesi 6



## 12) Daftar Pustaka

Daftar pustaka berisi daftar referensi yang digunakan dalam menyusun e-modul. Proses pembuatan daftar pustaka sama seperti membuat isi modul yaitu menggunakan *Mrs. Word*.

Gambar 4. 12 Daftar Pustaka



### 13) Biografi Penyusun Modul

Lembar akhir modul diberikan biografi dari penyusun modul agar pembaca dapat mengetahui identitas pembuat modul. Penelitian ini adalah penelitian payung sehingga dalam proses pembuatan modul dibuat oleh dua orang.

Gambar 4. 13 Biografi Penyusun Modul



#### 1. Pengembangan

##### a. Uji Validasi Isi

##### 1) Hasil Uji Validasi Isi

Pengujian pertama adalah tahap validasi isi yang dilakukan oleh 4 orang ahli atau *Expert Judgment*. Ahli pertama adalah ibu Shanty Komala Sari, M.Psi., Psikolog., ahli ke dua adalah ibu Azizah Fitriah, M.Psi., Psikolog., ahli ke tiga adalah bapak Mubarak, M.A, ahli ke empat adalah ibu Yulia Khairina, M.Psi., Psikolog.

Tabel 4. 5 Hasil Uji Validasi Isi

No	Skor Validator				S = (r- lo)				$\sum S$	n (c-1)	V	Keterangan
	1	2	3	4	S <sub>1</sub>	S <sub>2</sub>	S <sub>3</sub>	S <sub>4</sub>				
1	5	4	5	5	4	3	4	4	15	16	0,9375	Sangat Valid
2	5	4	5	5	4	3	4	4	15	16	0,9375	Sangat Valid
3	5	3	5	5	4	2	4	4	14	16	0,875	Sangat Valid
4	5	4	5	5	4	3	4	4	15	16	0,9375	Sangat Valid
5	5	2	4	4	4	1	3	3	11	16	0,6875	Valid
6	4	3	5	5	3	2	4	4	13	16	0,8125	Sangat Valid
7	4	4	4	4	3	3	3	3	12	16	0,75	Valid
8	5	4	5	4	4	3	4	3	14	16	0,875	Sangat Valid
9	5	4	5	4	4	3	4	3	14	16	0,875	Sangat Valid
10	5	3	5	4	4	2	4	3	13	16	0,8125	Sangat Valid
11	5	4	5	5	4	3	4	4	15	16	0,9375	Sangat Valid
12	5	4	5	5	4	3	4	4	15	16	0,9375	Sangat Valid
13	5	4	5	5	4	3	4	4	15	16	0,9375	Sangat Valid
14	4	4	5	5	3	3	4	4	14	16	0,875	Sangat Valid
15	5	3	5	5	4	2	4	4	14	16	0,875	Sangat Valid

Hasil dari pengujian pertama terdapat masukan-masukan dan harapan terhadap penelitian ini untuk kedepannya yang dipaparkan oleh masing-masing ahli pada setiap lembar validasi.

Ibu Shanty Komalasari, M.Psi., Psikolog., selaku ahli pertama memaparkan bahwa modul ini adalah modul pertama di Indonesia mengenai literasi kesehatan mental yang berbasis keislaman, modul ini layak untuk digunakan dan sangat bermanfaat terlebih jika di peraktekkan setiap tahapan dari psikoedukasinya terhadap remaja. Saya harap modul ini bisa terus dikembangkan dan memberikan inovasi terbaik oleh peneliti selanjutnya.

Ibu Azizah Fitriah, M.Psi., Psikolog., selaku ahli ke dua memaparkan bahwa pada pembahasan otak didalam sesi tiga muat penjelasan mengenai sistem kelenjar dan hormon pada manusia, sistematika penulisan belum konsisten dan terlalu banyak menggunakan ornamen gambar, muatan materi keislaman masih belum cukup untuk dikatakan Islami, panduan pada aktifitas fasilitator perlu

diperjelas kembali tahapan-tahapannya, tambahkan referensi menggunakan ayat-ayat Al-Qur'an, masalah kesehatan mental dalam Islam perlu dieksplorasi lebih.

Bapak Mubarak, M.A., selaku ahli ke tiga memaparkan bahwa modul ini merupakan terobosan yang sangat bagus. Modul ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan remaja ten tentang kesehatan mental dengan menambahkan perspektif Islam. Masukan yang diberikan bahwa sebaiknya informasi kesehatan mental perspektif Islam tersebut masih perlu ditambah menyesuaikan segmentasi yang dipilih. Khusus remaja dapat menambahkan dengan memberikan contoh-contoh keseharian dan cerita-cerita orang-orang shaleh. Harapan yang dipaparkan adalah bahwa materi pada modul yang bagus ini akan lebih sempurna apabila disampaikan oleh trainer yang berkualitas. Dalam pernyataan tambahan diberikan kata penyemangat untuk peneliti.

Ibu Yulia Khairina, M.Psi., Psikolog., selaku ahli keempat memaparkan bahwa dalam pengertian kesehatan mental bahasa yang digunakan dirubah menjadi lebih sederhana dan mudah dimengerti, sumber yang dicantumkan harus jelas, untuk penyajian jangan terlalu banyak kata dan tampilan pada power point tidak boleh kalah menarik, pembahasan otak tidak perlu terlalu panjang, spasi yang digunakan dalam penulisan harus lebih konsisten, pemilihan templat yang digunakan harus lebih di perhatikan dan disesuaikan, materi keislaman harus lebih ditonjolkan sebagai sebuah ciri khas dari penelitian modul ini.

Tabel 4. 6 Tabel hasil rata-rata uji validasi isi

Skor Item	Skor Validator				Jumlah				$\Sigma s$	V	Keterangan
	1	2	3	4	S1	S2	S3	S4			
Item 1-15	72	54	73	70	57	39	58	55	209	0,8708	Sangat Valid

*Koefisien validitas* bergerak dari angka 0 hingga 1.00. Apabila hasil rata-rata dari nilai yang diberikan oleh *expert* diperoleh koefisien yang mendekati angka 1.00, maka instrumen tersebut dapat dikategorikan sangat valid. Menurut Riduwan koefisien validitas Pada kategori rentang 0 – 0,20 termasuk dalam kategori tidak valid, rentang 0,21 – 0,40 termasuk dalam kategori kurang valid, rentang 0,41 – 0,6 termasuk dalam kategori cukup valid, rentang 0,61 – 0,8 termasuk dalam kategori valid, rentang 0,81 - 1,00 termasuk dalam kategori Sangat valid<sup>5</sup>.

Total nilai rata-rata dari koefisien validitas dalam penelitian modul ini berdasarkan rumus V'Iken adalah sebesar 0.8708. Beracuan pada kriteria yang tercantum diatas maka dapat disimpulkan bahwa modul psikoedukasi kesehatan mental Islami dalam penelitian ini dinyatakan sangat valid.

## 2) Revisi Produk

Terdapat beberapa saran mengenai produk modul yang dibuat oleh peneliti berdasarkan hasil validasi dari para ahli. Komentar dan saran tersebut dijadikan sebagai acuan untuk melakukan revisi produk modul yang telah dibuat oleh peneliti. Berikut adalah revisi produk berdasarkan saran dari para ahli yaitu:

---

<sup>5</sup>Azwar Saifuddin, *Metode penelitian psikologi*, III (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017).

## a) Revisi produk sesi 1

Gambar 4. 14 Revisi Produk Sesi 1



Revisi produk pada sesi satu terdapat pada bagian isi dimana pada awalnya tidak ada pembahasan mengenai kesehatan mental prespektif islam, kemudian isi dari modul ditambahkan dengan pengertian kesehatan mental Islam serta pembahasan mengenai penyakit hati menurut Islam yang menjadi indikasi adanya mental yang tidak sehat menurut Islam, dengan bahasa yang lebih sederhana agar mudah dipahami. Kemudian tulisan sumber pada modul diganti menjadi lebih spesifik menjadi sumber gambar.

## b) Revisi produk sesi 2

Gambar 4. 15 Revisi produk sesi 2



Revisi produk pada sesi dua terdapat pada bagian isi dimana pada awalnya tidak ada pembahasan mengenai cara mengatasi stigma gangguan mental dalam Islam, kemudian peneliti menambahkan mataeri tersebut didalamnya dan mencantumkan Hadis Rasulullah SAW. Pembahasan pada stigma juga di tambahkan gambar yang sebelumnya tidak ada agar tampilan terlihat tidak monoton dan lebih menarik perhatian.

c) Revisi produk sesi 3

Gambar 4. 16 Revisi Produk sesi 3



Revisi modul pada sesi tiga terdapat pada bagian isi dimana pada awalnya pembahasan otak hanya berfokus kepada fungsi otak, kemudian setelah mendapatkan masukan dari ahli, pembahasan otak difokuskan kepada bagian hormon pada otak yang berfungsi melindungi otak saat stres terjadi. pembahasan otak juga di tambahkan dengan materi kesehatan mental prespektif Islam dengan mencantumkan ayat-ayat Al-Qur'an didalamnya.

## d) Revisi modul sesi 4

Gambar 4. 17 revisi modul sesi 4



Revisi modul pada sesi empat terdapat pada bagian isi dimana pada awalnya pembahasan informasi spesifik gangguan mental sangat banyak dan padat isi, hal ini menyebabkan pembahasan sulit untuk dipahami, sehingga peneliti merangkum dan hanya mengambil materi inti yang relevan dengan tema.

## e) Revisi produk sesi 5

Revisi modul pada sesi lima terdapat pada bagian isi dimana pada awalnya pembahasan terapi kesehatan mental dalam Islam tidak mencantumkan ayat-ayat Al-Qur'an didalamnya, kemudian materi diperkaya dengan mencantumkan ayat-ayat Al-Qur'an didalamnya.

Gambar 4. 18 revisi produk sesi 5



## b. Uji Praktikalitas

### 1) Hasil Uji Praktikalitas

Pengujian kedua adalah tahap uji praktikalitas, pada tahap ini melibatkan satu orang fasilitator selaku ahli praktikalitas. Fasilitator tersebut adalah ibu Kinanti Dartanyan, M.Psi., Psikolog. Berikut hasil perhitungan uji praktikalitas menggunakan rumus Ridwan.

No	Skor Ahli Praktis	Hasil	Interval	Kategori
1	63	0,84	84 %	Sangat Praktis

Tabel 4. 7 Tabel hasil ahli uji praktis

*Koefisien validitas* bergerak dari angka 0 hingga 1.00. Apabila hasil rata-rata dari nilai yang diperoleh koefisien yang mendekati angka 1.00, maka instrumen tersebut dapat dikategorikan sangat praktis. Menurut Riduwan koefisien validitas Pada kategori rentang 0 – 0,20 termasuk dalam kategori tidak praktis, rentang 0,21 – 0,40 termasuk dalam kategori kurang praktis, rentang 0,41 – 0,6 termasuk dalam kategori cukup praktis, rentang 0,61 – 0,8 termasuk dalam kategori praktis, rentang 0,81 - 1,00 termasuk dalam kategori Sangat Praktis.<sup>6</sup> Berdasarkan pemaparan pada tabel 4.3 skor yang dihasilkan adalah 0,84 dengan interval 84% maka dapat disimpulkan modul psikoedukasi kesehatan mental Islami masuk pada kategori sangat praktis.

Pada tahap uji praktikalitas siswa juga dilibatkan dalam memberikan penilaian melalui angket lembar validasi siswa yang berisi penilaian terhadap

---

<sup>6</sup>Riduwan, *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian* (Bandung: Alfabeta, 2007), 15.

ketertarikan, materi dan bahasa. Penelitian ini melibatkan lima orang siswa MAN 1 Banjarmasin kelas XI Agama 2 dengan hasil skor sebagai berikut:

Tabel 4. 8 Tabel hasil uji praktis siswa

No	Skor Siswa	Hasil	Interval	Kategori
1	60	1	100 %	Sangat Praktis
2	60	1	100 %	Sangat Praktis
3	53	0,88	88 %	Sangat Praktis
4	56	0,93	93 %	Sangat Praktis
5	56	0,93	93 %	Sangat Praktis
<b>Skor rata-rata: 0,94</b>			<b>94%</b>	<b>Sangat Praktis</b>

*Koefisien validitas* bergerak dari angka 0 hingga 1.00. Apabila hasil rata-rata dari nilai yang diperoleh koefisien yang mendekati angka 1.00, maka instrumen tersebut dapat dikategorikan sangat praktis. Menurut Riduwan koefisien validitas Pada kategori rentang 0 – 0,20 termasuk dalam kategori tidak praktis, rentang 0,21 – 0,40 termasuk dalam kategori kurang praktis, rentang 0,41 – 0,6 termasuk dalam kategori cukup praktis,, rentang 0,61 – 0,8 termasuk dalam kategori praktis,, rentang 0,81 - 1,00 termasuk dalam kategori Sangat Praktis.<sup>7</sup>Berdasarkan pemaparan pada tabel 4.4 skor rata-rata yang dihasilkan adalah 0,94 atau setara dengan 94% maka dapat disimpulkan modul psikoedukasi kesehatan mental Islami masuk pada kategori sangat praktis.

Tiga dari lima responden memberikan saran dan harapan pada lembar validasi siswa, siswa berinisial NS menuliskan bahwa semoga kedepannya menjadi lebih baik lagi dan semoga modulpsikoedukasi kesehatan mental Islami lebih maju di lingkungan Masyarakat untuk membantu orang-orang diluar sana.

<sup>7</sup>*Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian.*

siswa berinisial NSH menuliskan bahwa dirinya menjadi lebih paham dan mengerti tentang kesehatan mental dan semoga dengan adanya modul ini dapat memberikan banyak manfaat kepada orang-orang yang membutuhkan. siswa berinisial W menuliskan bahwa tidak memiliki saran terhadap modul yang telah di sajikan karena materi yang di paparkan sudah baik dan cukup jelas, dengan harapan semoga kedepannya bsa lebih baik lagi. Respon para siswa sangat positif setelah pemberian psikoedukasi kesehatan mental ini dengan harapan semoga modul ini dapat dikembangkan dan dapat lebih baik lagi kedepannya.

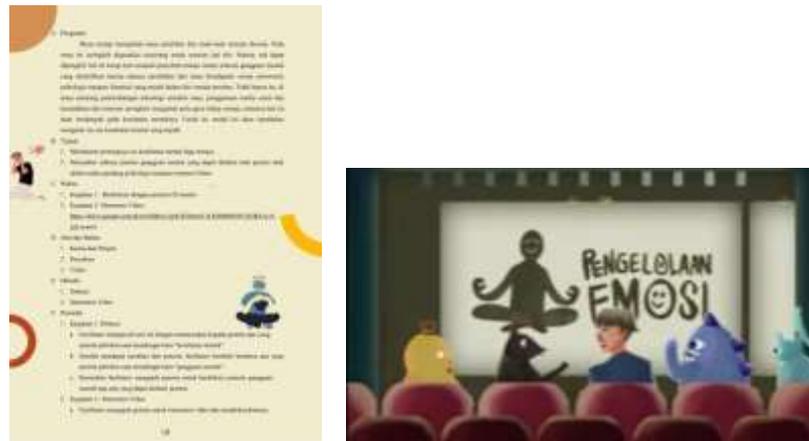
## 2) Revisi Produk

Revisi produk dilakukan berdasarkan masukan dari ahli praktikalitas yaitu ibu Kinanti Dartanyan, M.Psi., Psikolog. Terdapat beberapa hal yang dikomentari oleh ahli praktikalitas yaitu: penambahan film-film singkat terkait topik yang sesuai dengan sesi agar mudah dipahami secara langsung dengan kejadian yang ada disekitar. Berikut pemaparan hasil revisi uji praktikalitas:

### a) Revisi produk sesi 1

Sesi satu terdapat penambahan video berjudul pentingnya menjaga kesehatan mental remaja yang dibuat oleh zenius, video ini dapat diakses di youtube dan telah di unggah pada google drive modul. Karena adanya penambahan video secara otomatis metode dan prosedur juga ikut berubah menyesuaikan dengan tambahan video yang di berikan.

Gambar 4. 19 Revisi produk sesi 1



b) Revisi produk sesi 3

Sesi tiga terdapat penambahan video cuplikan film berjudul *inside out* yang dibuat oleh Pixar, video ini dapat diakses di youtube dan telah di unggah pada google drive modul. Karena adanya penambahan video secara otomatis metode dan prosedur juga ikut berubah menyesuaikan dengan tambahan video yang di berikan. Tampilan konten pada power point juga dinilai terlalu padat isi, sehingga power point di buat lebih ringkas, padat dan jelas.

Gambar 4. 20 Revisi Produk sesi 3



c) Revisi produk sesi 4

Sesi empat terdapat penambahan *power point* dan dapat diakses di pada google drive modul. Karena adanya penambahan *power point* secara otomatis metode dan prosedur juga ikut berubah menyesuaikan dengan tambahan yang di berikan. Penambahan *power point* diberikan agar mempermudah fasilitator dalam menyampaikan materi yang berkaitan dengan sesi empat.

Gambar 4. 21 Revisi Produk 4



d) Revisi produk sesi 5

Sesi lima terdapat pengurangan game mendapatkan bantuan karena waktu yang di gunakan kurang efektif, secara otomatis metode dan prosedur juga ikut berubah menyesuaikan dengan pelaksanaan game yang ditiadakan. Tampilan konten pada power point juga dinilai terlalu padat isi, sehingga power point di buat lebih ringkas, padat dan jelas.

Gambar 4. 22 Revisi Produk Sesi 5



e) Revisi produk sesi 6

Sesi empat terdapat penambahan *audio* dan dapat diakses di pada google drive modul. Penambahan *audio* diberikan agar mempermudah fasilitator dalam melaksanakan terapi napas atau *box breathing* sebagai salah satu cara agar dapat memodulasi intensitas respon stres.

Gambar 4. 23 Revisi Produk Sesi 6



## C. Pembahasan Produk

### 1. Hasil Analisis

Hasil dari wawancara pada tahap analisis membuktikan bahwa tiga dari empat pelajar yang diwawancarai, belum mengetahui tentang apa itu kesehatan mental sehingga ketika berada dalam fase yang buruk, subjek melampiaskannya

terhadap hal-hal yang cenderung negatif. Tidak hanya sampai disitu studi literatur yang dilakukan oleh peneliti menyajikan data-data statistik yang membuktikan bahwa permasalahan kesehatan mental memang sudah ada sejak dulu, bahkan memiliki lonjakan kasus yang cukup signifikan di masa pandemi *covid-19*. Tidak sampai disitu peneliti kemudian melakukan studi pendahuluan kedua berupa penyebaran angket skala literasi kesehatan mental Islam di tiga sekolah yaitu MAN 1 Banjarmasin, MAN 2 Banjarmasin dan MAN 3 Banjarmasin pasca pandemi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti memilih MAN 1 Banjarmasin sebagai subjek penelitian dengan presentase pengetahuan sebesar 47%, pengetahuan terkait dengan kesehatan mental perlu disampaikan kepada remaja agar dapat meningkatkan pengetahuan remaja.

## **2. Hasil Perancangan**

A.A Briel seorang tokoh psikoanalisis mengatakan bahwa individu yang benar-benar religius tidak akan pernah menderita sakit jiwa.<sup>8</sup> Penelitian ini akan berfokus kepada subjek yang beragama Islam, sehingga pengembangan modul akan dilakukan dengan memuat konten-konten Islami didalamnya yang berlandaskan kepada Al-Qur'an dan Hadis sebagai pedoman atau sumber utama dari umat Islam. Berdasarkan hasil tahap analisis maka peneliti akan menggunakan subjek MAN 1 Banjarmasin.

Perancangan modul literasi kesehatan mental Islami diharapkan mampu menjawab permasalahan yang terjadi, terutama permasalahan yang telah dipaparkan pada tahap analisis. Perancangan pada modul akan dilakukan sesuai

---

<sup>8</sup> L.N, *Kesehatan Mental Prespektif Psikologis dan Agama*, 164.

dengan interval usia, karena modul yang baik mampu menjelaskan dengan bahasa yang dapat diterima peserta didik. Modul ini dibuat dan dirancang dengan menggunakan aplikasi *canva*. Modul dibuat semenarik mungkin dari segi desain dan metode psikoedukasi yang akan diberikan cukup berpariatif, seperti menyisipkan permainan, menampilkan visual dan audio berupa video dan metode pendukung lainnya.

### 3. Hasil Uji Pengembangan

Pengembangan modul dilakukan dengan dua tahap uji, yang pertama uji validasi oleh *expert judgment* yang melibatkan empat orang ahli dan yang ke dua adalah uji praktikalitas yang melibatkan ahli praktisi atau fasilitator dan lima orang pelajar selaku subjek yang menjadi partisipan. Hasil rata-rata dari validator sebesar 87% dengan kategori sangat valid<sup>9</sup>. Hasil dari ahli praktis sebesar 84% dengan kategori sangat praktis, dan hasil rata-rata dari pelajar sebesar 94% masuk kepada kategori sangat praktis.<sup>10</sup> Hal ini juga dibuktikan dengan adanya hasil test literasi kesehatan mental Islami pada remaja dengan presentase rata-rata sebesar 59,2 menurut rumus perhitungan azwar (2017) yang bernilai >57 masuk pada kategorisasi tinggi<sup>11</sup>. Hasil dari tahap uji satu dan uji dua dapat menjawab rumusan masalah yaitu modul terbukti valid dan teruji praktis hal ini juga dapat dibuktikan dari nilai rata-rata subjek yang diujikan skala literasi kesehatan mental Islami masuk pada kategorisasi tinggi.

---

<sup>9</sup> Saifuddin, *Metode penelitian psikologi*.

<sup>10</sup> *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*.

<sup>11</sup> Saifuddin, *Metode penelitian psikologi*.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan basis ADDIE, ada beberapa tahap yang harus dilakukan pada model penelitian ini. Akan tetapi ada dua tahap yang tidak dilakukan oleh peneliti pada penelitian ini yaitu uji terbatas secara masal dan evaluasi pada uji terbatas, hal ini tidak dilakukan oleh peneliti dikarenakan tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini hanya sampai kepada validasi isi oleh *expert judgment* dan kepraktisan modul oleh ahli praktisi, kemudian karena penelitian ini berupa penelitian payung, maka tahap selanjutnya dari langkah modul ini akan dilakukan oleh peneliti kelompok payung.