

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pandemi COVID-19 merupakan sebuah peristiwa menyebarnya Penyakit koronavirus (*Coronavirus Disease 2019*) disingkat COVID-19 . Penyakit ini disebabkan oleh penyebaran koronavirus jenis baru yang diberi nama SARS-CoV-2. Wabah covid-19 pertama kali dideteksi di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada tanggal 1 Desember 2019, kemudian wabah ini menyebar ke seluruh dunia dengan cepat hingga menelan banyak korban. Dengan adanya epidemi penyakit yang menyebar luas diseluruh dunia, maka pada tanggal 11 Maret 2020 ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).¹

Berdasarkan data dari komite penanganan covid-19 dan pemulihan ekonomi nasional (KPCPEN) pada 22 Juli 2021 jumlah terpapar covid di Indonesia mencapai 3.033.339 kasus yang terkonfirmasi terpapar covid-19 serta 79.032 kasus kematian.² Hal ini membuat pemerintah mengambil tindakan dalam mencegah penyebaran covid-19 salah satunya dengan menerapkan PSBB (Pembatasan Sosial Bersekala Besar). Data terupdate mengenai kasus positif covid-19 pada tanggal 20 oktober 2021 sebanyak 4.237.201, dinyatakan sembuh sebanyak 4.077.748 dan dinyatakan meninggal dunia sebanyak 143.007.³ Setelah istilah PSBB kemudian di berlakukan lagi istilah PPKM (Pemberlakuan

¹“WHO Director-General’s opening remarks at the media briefing on COVID-19,” 11 Maret 2020, www.who.int.

²Lola Oktavia, “Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19” (universitas Muhammadiyah Surakarta, 2021).

³“Beranda Covid-19.go.id,” Oktober 2021.

Pembatasan Kegiatan Masyarakat). Dengan adanya PPKM menjadi salah satu strategi pemerintah yang diharapkan mampu meminimalisir aktivitas masyarakat yang berpotensi memperluas penyebaran virus covid-19. Tentunya aturan ini berdampak diberbagai sektor kehidupan salah satunya adalah lembaga pendidikan.

Karena Pandemi covid-19, para siswa dan mahasiswa dituntut untuk belajar, bersekolah atau kuliah secara mandiri dan bagi yang bekerja di anjurkan untuk melakukan pekerjaannya di rumah atau *work from home* (WFH). Dimasa pandemi covid-19 ini pemerintah menuntut melalui kementerian pendidikan dan kebudayaan dengan adanya surat edaran nomor 36962/MPK.A/HK/2020 perihal pembelajaran secara daring dan bekerja dari rumah dalam rangka pencegahan covid-19 bagi guru dan bagi siswa ataupun mahasiswa untuk semua jenjang di seluruh Indonesia.⁴ Penyesuaian ini tidak hanya pada sektor pendidikan akan tetapi juga diberlakukan di beberapa sektor.

Penyesuaian kehidupan dimasa pandemi covid-19 disebut juga sebagai *New Normal*. *New Normal* adalah perubahan perilaku atau kebiasaan untuk tetap menjalankan aktivitas sebagaimana biasanya, namun harus selalu menerapkan protokol kesehatan di tengah pandemi covid-19. Himbauan dari pemerintah ini dianjurkan agar kita bisa hidup berdampingan dengan virus covid-19.⁵ Pembiasaan hidup baru terus dianjurkan oleh pemerintah dengan berbagai macam stilah-istilah yang baru.

⁴Fatimah Nur Rahma Fransisca Wulandari, dan Difa UI Husna, "Pengaruh Pembelajaran Daring Di Masa Pandemi Covid-19 Bagi Psikologis Siswa Sekolah Dasar," 2021, 70-77.

⁵Rahmi Yuningsih, "Promosi Kesehatan Pada Kehidupan New Normal Pandemi Covid-19" Vol. XII, no. 11 (1 Juni 2020).

Adanya perubahan kebiasaan yang baru seperti ini menimbulkan efek kepada kondisi kesehatan mental. Menurut survei yang diadakan oleh 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. Berdasarkan hasil survei tersebut dapat dikatakan bahwa kondisi kesehatan mental pada anak remaja di Indonesia selama masa pandemi covid-19 menurun.⁶ Prevalensi gangguan mental meningkat cukup signifikan pada saat pandemi *covid-19*.

Menurut WHO, kesehatan mental merupakan sebuah kondisi kesejahteraan (well being) yang kemampuannya disadari oleh individu itu sendiri, agar dapat mengelola suatu tekanan kehidupan yang wajar, untuk bisa bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi serta berperan aktif untuk komunitasnya.⁷ Memiliki mental yang sehat merupakan pencapaian yang diinginkan oleh setiap individu, untuk mencapai hal tersebut perlu adanya pembelajaran tingkah laku dan mempelajari tentang pencegahan dari gangguan mental yang dapat diberikan sejak dini agar bisa mendapatkan hasil yang optimal.⁸

Sedangkan kesehatan mental dalam prespektif islam, menurut Dr. Jalaluddin dalam bukunya Psikologi Agama mengatakan bahwa: “kesehatan mental merupakan suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan

⁶“kemenpppa.go.id,” Juli 2020, <https://www.kemenpppa.go.id>.

⁷“Mental Healt,” 2019, www.who.int.

⁸Adisty Wismani Putri, “Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan dan Keterbukaan Masyarakat terhadap Gangguan Kesehatan Mental)Vol. 2, No. 2 : hal. 253.,” *Jawa Timur* Vol. 2, no. 2. hal. 253.

tenang, aman dan tentram, juga upaya untuk menemukan ketenangan batin yang dapat dilakukan dengan penyesuaian diri secara resignasi penyerahan diri sepenuhnya kepada Tuhan.⁹

Zakiah Darajat, mengemukakan bahwa: “apabila manusia ingin terhindar dari kegelisahan, kecemasan dan ketegangan jiwa serta ingin hidup tenang, tentram, bahagia dan dapat membahagiakan orang lain maka hendaklah manusia percaya kepada Tuhan dan hidup mengamalkan ajaran agama. Agama bukanlah dogma, tetapi Agama adalah hal yang perlu dipenuhi”.¹⁰

Mental yang sehat ini disinggung dalam Al-Qur’an Surat Yunus ayat 57:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

“Wahai manusia! sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur’an) dari Tuhanmu, penyembuh penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman.”¹¹

Didalam kalimat *syifaun lima fish shuduur* mengandung makna bahwa Al-Qur’an adalah obat yang dapat menyembuhkan dan menghilangkan berbagai macam penyakit hati yang ada didalam diri manusia (Amradlul Quluub). Al-Qur’an akan senantiasa menjadi obat apabila dipahami dan diamalkan makna dari isi yang terkandung didalamnya. Penyakit hati yang menjadi sebuah pertanda adanya mental yang tidak sehat adalah *Al-Isyraaku Billah*, riya, kufur, hasad, takabbur, bakhil, *hubbud dunya*, *al-hazan*, *al-kasal*, *su’udhan* dan lainnya.¹²

⁹Ariadi Purmansyah, “Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam.,” *Syifa’ MEDIKA*, Vol. 3, no. 2 (Maret 2013).

¹⁰Syamsu Yusuf L.N, *Kesehatan Mental Prespektif Psikologis dan Agama* (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 2018), hal 165.

¹¹*Al-Qur’an Surat Yunus: 57.*

¹²L.N, *Kesehatan Mental Prespektif Psikologis dan Agama*, 170–172.

Salah satu hal penting yang menjadi perhatian Rasulullah SAW dan beliau ajarkan kepada para sahabat adalah mengenai kesehatan dan kestabilan jiwa (mental) di dalam hadis-hadisnya, Rasulullah menjelaskan kesehatan seseorang memiliki beberapa indikasi antara lain adanya rasa aman. hal ini disebutkan dalam sabdanya: *Siapa yang menyongsong pagi hari dengan perasaan aman terhadap lingkungan sekitar, kondisi tubuh yang sehat, serta adanya persediaan makanan untuk hari itu, maka seakan-akan dia telah memperoleh seluruh kenikmatan dunia.* (HR Tirmidzi).¹³

Dalam Hadis lain yang diriwayatkan oleh Ibnu Majjah, dikatakan bahwa Rasulullah SAW bersabda: *“Tidak ada salahnya seseorang memiliki kekayaan asalkan dia tetap bertakwa. Akan tetapi, bagi orang yang bertakwa, kesehatan lebih baik daripada kekayaan. Selain itu, hati yang bahagia (thibin nafs) adalah bagian dari kenikmatan surga.”* (H.R. Ibnu Majjah)¹⁴

Indeks kesehatan mental perspektif Rasulullah SAW. terbagi menjadi lima, di antaranya perasaan aman, senantiasa merasa cukup dengan tidak meminta-minta kepada orang lain, percaya diri, tidak merugikan hak orang lain serta memiliki rasa tanggung jawab dan menerapkannya.¹⁵

Salah satu dari 17 tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menjadi prioritas para pemimpin negara di dunia adalah kesehatan mental. Kesehatan mental akan dirancang oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). WHO juga memiliki rencana yang telah disusun secara komperhensif dalam Mental Health Action Plan 2013–2020 pada forum World Health Assembly yang ke-66. Indonesia juga telah mengeluarkan aturan mengenai kesehatan mental melalui Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Namun sangat disayangkan, implementasi dari Undang-Undang ini terlihat masih belum optimal. Hal ini

¹³Ikhwan Fuad, “menjaga Kesehatan Mental Prespektif Al-Qur’an dan Hadis” 1, no. 1 (Juni 2016): Hal. 47.

¹⁴“Hadis riwayat Ibnu Majah No. 2132 Kitab Perdagangan Bab Dorongan untuk Berusahamenurut versi al-Alamiyah,” <https://shareoneayat.com?Hadis-obnumajah-2132>.

¹⁵Zahra Yasmin, Wahyudin Darmalaksana, Ecep Ismail, “Indeks Kesehatan Mental Menurut Rasulullah SAW: Studi Takhrij dan Syarah Hadisdengan Pendekatan Psikologis” 8 (2022): Hal. 16-22.

dapat dilihat karena minimnya tenaga ahli pada bidang ini yang terdapat di pusat-pusat kesehatan. Pada tulisannya Matta memaparkan bahwa, Indonesia dengan penduduk sekitar 250 juta jiwa, baru memiliki sekitar 451 psikolog klinis (0,15 per 100.000 penduduk), 773 psikiater (0,32 per 100.000 orang), dan perawat jiwa 6.500 orang (2 per 100.000 orang). Hal ini juga diperkuat dengan pernyataan oleh seorang Direktur Bina Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan RI yang mengatakan bahwa mayoritas puskesmas di bagian wilayah Indonesia bagian timur, masih belum memiliki psikolog. Bahkan tenaga kesehatan yang terdiri dari bidan dan perawat tentunya mempunyai peran besar pada pelayanan kesehatan masyarakat, masih belum memadai akan pentingnya kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan mental.¹⁶

Menurut Becker dan Kleinman yang dikutip dari penelitian Anita Noviyanti, berjudul “Literasi Kesehatan Mental: Pengetahuan dan Persepsi Publik Mengenai Gangguan Mental” mengatakan bahwa prevalensi gangguan mental terus meningkat setiap tahunnya. Gangguan mental juga berkontribusi sebesar 23% dari beban kesehatan mental dunia pada tahun 2010. Tingginya angka prevalensi gangguan mental berdampak pada beban sosial, ekonomi, akan tetapi hanya 10% yang mendapatkan penanganan dari profesional.¹⁷ Kemudian survei yang dilakukan oleh WHO pada tahun 2015 di 17 negara menemukan bahwa rata-rata satu dari 20 orang melaporkan memiliki episode depresi.¹⁸

¹⁶Sarah Bryna Grace Ade Gandha Kurnia Tandra, Mary, “Komunikasi Efektif dalam Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental” Vol. 12, no. 2 (Desember 2020): hal 193.

¹⁷M. Nor Rochman Hadjam Anita Novianty, “Literasi Kesehatan Mental dan Sikap Komunitas Sebagai Prediktor Pencarian Pertolongan Formal” 44, no. 1 (2017): hal. 50.

¹⁸“National Mental Health Survey 2015-16 Summary,” 2016, www.who.int.

Hasil data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, memaparkan bahwa di Indonesia penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan. Kasus peningkatan ini dapat terungkap karena adanya kenaikan prevalensi jumlah rumah tangga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia dengan indikator keluarga sehat secara nasional untuk penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak ditelantarkan sebesar 17,08%. Hal tersebut diperparah dengan munculnya stigma negatif terhadap ODGJ yang cukup tinggi terjadi dikalangan masyarakat. Stigma bisa terjadi karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang kondisi ODGJ. Pengaruh dari stigma yang kuat kerap menyebabkan masyarakat enggan untuk mengakses layanan kesehatan mental.¹⁹

Terdapat berbagai faktor yang muncul dan kemudian bisa berpengaruh terhadap kondisi kesehatan mental di masyarakat. Salah satu faktor yang cukup signifikan adalah karena rendahnya literasi kesehatan mental. Menurut Gulliver, Griffiths & Christensen, salah satu faktor kunci dalam melakukan deteksi dini dan menentukan penanganan yang tepat adalah sebuah kemampuan untuk bisa mengenali terjadinya suatu permasalahan sebagai gangguan mental atau disebut juga dengan literasi kesehatan mental.²⁰

Literasi kesehatan mental merupakan pengetahuan dan keyakinan tentang gangguan mental yang membantu mengenali, manajemen atau pencegahan. Literasi kesehatan mental terdiri dari beberapa komponen yaitu 1) Kemampuan

¹⁹“Profil Kesehatan Indonesia 2018.” *Riskesdas*, T, 2018.

²⁰Nurwita W , Diany Safitri, “Pentingnya Literasi Kesehatan Mental Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Masyarakat.” *Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung*, Januari 2017.

untuk mengenali masalah kesehatan mental tertentu; 2) Pengetahuan dan keyakinan tentang faktor risiko, pendekatan manajemen diri, dan bantuan profesional yang tersedia; 3) Pengetahuan dan keyakinan tentang intervensi self-help; 4) Sikap yang memfasilitasi pengakuan dan pencarian bantuan yang tepat; dan 5) Pengetahuan tentang cara mencari dan mengakses informasi kesehatan mental.²¹

Pada penelitian Nanda Maya yang berjudul "Kontribusi Literasi Kesehatan Mental dan Persepsi Stigma Publik terhadap Sikap Mencari Bantuan Profesional Psikologi" pada tahun 2021. Penelitian ini mengungkap bahwa masyarakat pada negara-negara yang memiliki pendapatan menengah kebawah juga termasuk Indonesia cenderung lebih memilih untuk meminta bantuan kepada penyembuh tradisional, seperti dukun dan sebagainya, daripada meminta bantuan kepada seorang tenaga profesional pada bidang kesehatan mental dalam menangani kasus-kasus gangguan mental. Penelitian dari Subandi mengungkap bahwa keluarga penderita gangguan mental akan lebih cenderung mencari pertolongan informal (dukun dan sebagainya) dari pada pertolongan formal (psikolog/psikiater). permasalahan seperti ini tidak hanya terjadi di pedesaan, namun juga perkotaan. Hal ini berdampak pada penundaan terhadap pencarian bantuan profesional.²²

Penundaan dalam pencarian bantuan terhadap tenaga profesional ini terjadi karena kurangnya tingkat kesadaran dan pengetahuan akan pentingnya

²¹Eis Masitah, "Validasi Modul Literasi Kesehatan Mental Untuk Meningkatkan Self Efficacy Guru Pendamping Dalam Melakukan Deteksi Dini Permasalahan Kesehatan Mental Di Sekolah Berasrama," 29 Juli 2019, hal 19.

²²Nanda Maya, "Kontribusi Literasi Kesehatan Mental dan Persepsi Stigma Publik Terhadap Sikap Mencari Bantuan Profesional Psikologi" 7, no. 1 (2021): hal. 22-25.

bantuan profesional atau *professional help-seeking*. Hasil dari data Riskesdas (2018), tercatat sebanyak 48,9% yang terdiagnosa mengalami gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis, melakukan pengobatan dan perawatan rutin ke rumah sakit dalam kurun waktu satu bulan terakhir. Data ini diperoleh dari responden Anggota Rumah Tangga (ART) dengan jumlah 1.588. Penelitian yang juga dilakukan di desa menunjukkan presentase sebesar (41,4%) dan presentase di kota sebesar (54,9 %), dari angka-angka tersebut memiliki perbedaan yang tidak signifikan. Terdapat banyak alasan yang melatarbelakangi terjadinya hal ini, dan kemudian berdampak kepada responden yang tidak rutin berobat. Namun alasan yang mempunyai presentase terbesar adalah karena “merasa sudah sehat”, dengan akumulasi sebanyak (36,1%). Faktor lain yang menyebabkan adanya penundaan pencarian bantuan profesional (psikolog/psikiater) adalah rendahnya literasi kesehatan mental dan stigma negatif dari masyarakat terhadap penderita gangguan mental. Variabel yang sering dikaitkan dengan kesehatan mental adalah stigma masyarakat dan literasi kesehatan mental, karena 2 variabel tersebut saling berkaitan dan memberikan pengaruh terhadap sikap individu untuk mencari bantuan kepada tenaga profesional, atau sering disebut juga sebagai *professional help-seeking behavior*. Meskipun dua variabel tersebut telah banyak diteliti oleh peneliti mancanegara, penelitian terkait dua variabel tersebut masih sangat minim dan jarang ditemui di Indonesia.²³

Dari paparan tersebut kemudian peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai literasi kesehatan mental. Untuk itu peneliti melakukan

²³Maya, hal. 26-32.

studi pendahuluan berupa, wawancara kepada 4 orang subjek remaja. 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.²⁴ Subjek C mengatakan kesehatan mental itu adalah stres. Subjek D mengatakan kesehatan mental adalah sebuah kemampuan.²⁵ Berdasarkan hasil pemaparan dari jawaban narasumber dapat dikaitkan bahwa tiga dari empat remaja masih belum mengetahui makna kesehatan mental.

Pada pertanyaan lanjutan mengenai kondisi stres yang pernah dialami oleh narasumber, keempat 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.²⁶ Subjek C menjawab saat dalam 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.²⁷ Dari hasil wawancara kepada empat subjek, tiga dari empat subjek belum mengetahui tentang pentingnya pengetahuan mengenai kesehatan mental sehingga ketika berada dalam fase yang buruk, subjek melampiaskannya terhadap hal-hal yang cenderung negatif.

Hal ini selaras dengan penelitian Anita Novianty yang berjudul Literasi Kesehatan Mental: Pengetahuan dan Persepsi Publik mengenai Gangguan

²⁴Wawancara subjek A dan B, 4 April 2021.

²⁵Wawancara subjek C dan D, 11 April 2021.

²⁶Wawancara subjek A dan B.

²⁷Wawancara subjek C dan D.

Mental, bahwa Prevalensi gangguan mental terus meningkat setiap tahun, akan tetapi banyak kasus tidak ditangani dengan penanganan profesional. Literasi kesehatan mental adalah salah satu faktor yang memengaruhi niat seseorang untuk mencari pertolongan profesional. Dari 89 partisipan hanya 23,6% partisipan merujuk keluarga/teman dengan gejala gangguan mental pada penanganan profesional, sedangkan yang lain memilih untuk merujuk pada dukun.²⁸

Kenyataan tersebut terjadi di Indonesia yang keadaannya diperparah dengan hasil riset yang menyatakan ada lonjakan yang tajam mengenai kurangnya literasi kesehatan mental pada remaja dimasa pandemi, kemudian jarang ditemukan pemberian psikoedukasi mengenai literasi kesehatan mental pada anak maupun remaja, sehingga gambaran mengenai literasi kesehatan mental di Indonesia masih belum jelas.²⁹ Kesehatan mental di Indonesia masih belum mendapat cukup perhatian layaknya kesehatan fisik, sehingga diperlukan peningkatan pemahaman mengenai kesehatan mental.

Literasi kesehatan mental ini pertama kali dicetuskan oleh Jorm pada tahun 1997. Oleh karena itu, pengetahuan remaja mengenai kesehatan mental merupakan sebuah langkah awal untuk menanggulangi dan mengatasi masalah pada remaja. Literasi kesehatan mental merupakan pengetahuan kesehatan dan gangguan mental.³⁰ Pengetahuan tentang kesehatan mental ini memang

²⁸Anita Novianty, "Literasi Kesehatan Mental: Pengetahuan dan Persepsi Publik mengenai Gangguan Mental" Vol. 9, no. 2 (Desember 2017): hal. 68-69.

²⁹Dita Rachmayani Yunita Kurniawati, "Studi Awal: Gambaran Literasi Kesehatan Mental Pada Remaja Pengguna Teknologi".

³⁰Novianty, "Literasi Kesehatan Mental: Pengetahuan dan Persepsi Publik mengenai Gangguan Mental."

seharusnya dimiliki oleh setiap individu, dengan memiliki pengetahuan mengenai kesehatan mental diharapkan individu tersebut, terutama bagi para remaja dapat mengenali tanda atau gejala masalah kesehatan mental dan mengetahui langkah yang tepat dalam upaya pencegahan maupun penanganan yang tepat.

Peningkatan pengetahuan pada remaja dapat dilakukan melalui intervensi psikologi, dalam bentuk psikoedukasi. Bentuk intervensi berupa psikoedukasi sangat tepat diterapkan pada penelitian ini karena psikoedukasi bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental pada remaja dan sebagai tindakan preventive untuk menurunkan resiko gangguan mental pada individu. Hal ini juga dilakukan sebagai upaya penerapan koping untuk mencegah munculnya permasalahan pada individu yang berisiko mengalami masalah gangguan mental. Bentuk intervensi dengan metode psikoedukasi juga merupakan bagian dari promosi dan pencegahan masalah.³¹

Psikoedukasi Islam adalah sebuah layanan publik di bidang psikologi konseling untuk memberikan sebuah informasi menggunakan berbagai macam media dan pendekatan . “Membangun Budaya Literasi kesehatan mental dalam bentuk psikoedukasi untuk memberikan pendidikan kesehatan mental terhadap remaja berdasarkan pada ajaran Islam. Kelompok-kelompok klien yang menjadi sasaran psikoedukasi Islami adalah para remaja yang tidak memiliki pengetahuan tentang literasi kesehatan mental atau remaja yang kurang

³¹Baiq Fira dan Erlina Listyanti Widuri Dwiyan, “Psikoedukasi untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental pada Guru dan Siswa di SMPN ‘A’ Yogyakarta”, Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan, 16 September 2020.

pengetahuannya terhadap kesehatan mental, di masa *pandemi-19*. Sehingga diharapkan remaja paham akan pentingnya literasi kesehatan mental secara tepat dan sesuai.³² Dalam memberikan psikoedukasi islam peneliti terlebih dahulu akan membuat modul psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami.

Modul adalah paket pembelajaran yang memuat sebuah konsep atau materi. Modul yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 6 sesi dengan memberikan tambahan satu sesi tentang pentingnya kesehatan mental remaja pada bagian awal sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya kesehatan mental remaja. Sesi dalam modul ini terdiri dari: 1) Pentingnya kesehatan mental remaja; 2) stigma gangguan mental; 3) memahami kesehatan mental dan gangguan mental; 4) informasi spesifik tentang gangguan mental; 5) mencari pertolongan dan dukungan; dan 6) pentingnya kesehatan jiwa positif.³³

Modul yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah modul yang telah dimodifikasi dan dikembangkan oleh Eis Masitah (2019) yang terdapat pada Tesis Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Judul dari tesis ini adalah “Validasi Modul Literasi Kesehatan Mental Untuk Meningkatkan Self Efficacy Guru Pendamping Dalam Melakukan Deteksi Dini Permasalahan Kesehatan Mental Di Sekolah Berasrama”. Setelah

³²Retno Lelyani Dewi Supaha Imas Kania Rahman , Wido, “Psikoedukasi Islami Pendidikan Seks Sebagai Medium Alternatif Pencegahan Kekerasan Seks Pada Anak”: hal. 222-223.

³³Masitah, “Validasi Modul Literasi Kesehatan Mental Untuk Meningkatkan Self Efficacy Guru Pendamping Dalam Melakukan Deteksi Dini Permasalahan Kesehatan Mental Di Sekolah Berasrama.”

melakukan pengembangan dan modifikasi modul, selanjutnya peneliti akan melakukan tahapan validasi modul.

Validasi modul merupakan sebuah upaya yang dilakukan untuk mempertanggung jawabkan sebuah modul secara ilmiah. Serangkaian proses perlu dilakukan untuk mengetahui apakah modul yang disusun sesuai dengan teori yang telah digunakan dalam penelitian untuk mencapai tujuan intervensi. Modul yang valid dan dapat diimplementasikan adalah modul yang dapat mencapai tujuan serta menghasilkan dampak yang diinginkan. Menurut Supratiknya proses validasi modul merupakan salah satu bagian yang penting, kemudian proses evaluasi pelaksanaan pelatihan juga harus dipantau. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan validasi modul literasi kesehatan mental, guna membuktikan apakah modul yang disusun telah sesuai dengan tujuan pembuatan, maka diperlukan serangkaian proses uji terhadap modul tersebut.³⁴

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan diatas menunjukkan bahwa perlu adanya pembuatan modul psikoedukasi literasi kesehatan mental yang nanti akan diadaptasikan dengan basis islam, modul ini ditujukan kepada remaja dimasa pandemi. Dengan harapan kedepannya modul ini dapat membantu dan mempermudah dalam proses pemberian psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami pada remaja. Peneliti juga berharap agar para remaja mampu mengenali hal dasar yang berkaitan dengan literasi kesehatan mental

³⁴Masitah, 21.

Islami dan mengetahui arti penting dari literasi kesehatan mental, sehingga dapat meminimalisir hal-hal negatif mengenai kesehatan mental.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah sebelumnya, maka penelitian ini memfokuskan kepada permasalahan yang akan dibahas, yaitu apakah modul psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami pada remaja terbukti valid dan praktis.

C. Tujuan Penelitian

Mengacu pada rumusan masalah yang telah dirancang, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menghasilkan produk pengembangan modul psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami pada remaja yang kemudian akan divalidasi oleh ahli dibidangnya (Expert Judgment) dan dilakukan uji praktikalitas oleh ahli praktisi.

D. Signifikansi Penelitian

Signifikansi penelitian selain dari mencapai tujuan yang diinginkan, diharapkan juga mampu memberikan manfaat dari segi teoritis dan praktis, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan bisa berkontribusi pada keilmuan psikologis, khususnya psikologi Islam, psikologi klinis dan psikologi pendidikan

mengenai validasi modul psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami pada remaja.

- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi mengenai validasi modul, psikoedukasi dan literasi kesehatan mental remaja.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan mampu menyadarkan individu akan pentingnya psikoedukasi islam mengenai kesehatan mental dan mampu mengimplementasikannya didalam kehidupan serta mampu berkembang dikehidupan bermasyarakat.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberi gambaran ataupun solusi serta pengetahuan bagi pembaca dan masyarakat mengenai validitas modul psikoedukasi islam untuk meningkatkan kesehatan mental remaja.

E. Definisi Istilah

1. Validasi Modul

Modul adalah suatu paket belajar yang berisi satu unit materi belajar, yang dapat dibaca atau dipelajari seseorang secara mandiri. Modul merupakan suatu unit pengajaran yang disusun dalam bentuk tertentu untuk keperluan belajar. Fungsinya sebagai bahan belajar yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran peserta didik.³⁵

³⁵Moh. Ali Muslim, "Mengenal Istilah-istilah dalam Pendidikan," 2020.

Validasi modul merupakan proses untuk menguji kesesuaian modul dengan kompetensi yang menjadisuatu target. Bila isi modul sesuai, artinya efektif untuk mempelajari kompetensi yang menjadi target belajar, maka modul dinyatakan valid (sahih). Validasi dapat dilakukan dengan cara meminta bantuan ahli yang menguasai kompetensi yang dipelajari. Bila tidak ada, maka dilakukan oleh sejumlah guru yang mengajar pada bidang atau kompetensi tersebut. Validator membaca ulang dengan cermat isi modul. Validator memeriksa, apakah tujuan belajar, uraian materi, bentuk kegiatan, tugas, latihan atau kegiatan lainnya yang ada diyakini dapat efektif untuk digunakan sebagai media mengasai kompetensi yang menjadi target belajar. Bila hasil validasi ternyata menyatakan bahwa modul tidak valid maka modul tersebut perlu diperbaiki sehingga menjadi valid.³⁶

2. Psikoedukasi Literasi Kesehatan Mental Islami

Psikoedukasi Islami didefinisikan sebagai layanan publik di bidang psikologi konseling yang memberikan informasi dengan mempergunakan berbagai macam media dan pendekatan dalam penelitian ini akan memberikan pendidikan mengenai literasi kesehatan mental dengan segala aspek yang menyertinya dan akan diintegrasikan dengan ajaran islam.³⁷

Literasi kesehatan mental adalah pengetahuan dan keyakinan individu terkait pemahaman mengenai kesehatan mental, dapat mengenali gejala masalah kesehatan mental. Kemampuan ini dapat membantu individu untuk mengenali, mengelola dan mencegah masalah mental baik pada diri sendiri maupun orang

³⁶wi Rahdiyanta, "Teknik Penyusunan Modul," *Academia*, hal. 7.

³⁷Supraha, "Psikoedukasi Islami Pendidikan Seks Sebagai Medium Alternatif Pencegahan Kekerasan Seks Pada Anak."

lain. Ada beberapa aspek literasi kesehatan mental menurut Jorm³⁸, yaitu: pengetahuan tentang gangguan psikologis, pengetahuan dan keyakinan tentang faktor dan penyebab risiko dapat mengubah pola pencarian bantuan dan respon terhadap pengobatan, pengetahuan dan keyakinan tentang *self-help intervensi*, pengetahuan dan keyakinan tentang bantuan profesional, sikap yang memfasilitasi pengakuan dan mencari bantuan yang tepat, pengetahuan tentang sumber informasi kesehatan mental.

Kesehatan mental prespektif Islam merupakan suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman dan tentram, juga upaya untuk menemukan ketenangan batin yang dapat dilakukan dengan penyesuaian diri secara resignasi penyerahan diri sepenuhnya kepada Tuhan.³⁹

Jadi psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami adalah sebuah metode pemberian layanan publik di bidang psikologi yang akan memberikan informasi mengenai pengetahuan dan keyakinan individu terkait pengetahuan mengenai kesehatan mental, dapat mengenali gejala masalah kesehatan mental, mengetahui langkah yang tepat dalam upaya pencegahan maupun penanganan yang tepat dan isi dari modul akan integrasikan dengan materi kesehatan mental prespektif Islam.

F. Penelitian Terdahulu

1. Penelitian oleh: Eis Masitah, M.Psi. Psikolog. Berjudul: *Validasi Modul Literasi Kesehatan Mental Untuk Meningkatkan Self Efficacy Guru Pendamping Dalam Melakukan Deteksi Dini Permasalahan Kesehatan*

³⁸A F Jorm, "Public Knowledge and Beliefs About Mental Disorders," 2000, 396–401.

³⁹Purmansyah, "Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam."

Mental Di Sekolah Berasrama. Tesis Program Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta 2019.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan validasi modul literasi kesehatan mental yang dapat digunakan untuk meningkatkan self efficacy guru pendamping dalam melakukan deteksi dini permasalahan kesehatan mental di sekolah berasrama.

Serangkaian proses dilaksanakan, mulai dari evaluasi modul hingga uji parametrik. Proses evaluasi dilakukan oleh para professional judgement. Hasil dari uji coba menunjukkan adanya perbedaan self efficacy yang signifikan pada saat sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi literasi kesehatan mental. Berdasarkan hipotesis dalam penelitian ini, pelatihan psikoedukasi literasi kesehatan mental mempengaruhi self efficacy guru pendamping dalam melakukan deteksi dini permasalahan kesehatan mental di sekolah berasrama.

Persamaan dengan penelitian ini dengan peneliti adalah sama-sama mengembangkan dan memvalidasi modul literasi kesehatan mental.

Perbedaan terdapat pada bagian isi modul, dalam penelitian ini modul yang digunakan adalah modul psikoedukasi literasi kesehatan mental, sedangkan peneliti menggunakan modul psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami. Perbedaan kedua dalam penelitian Eis Masitah mencakup peningkatan self efficacy guru pendamping, sedangkan peneliti hanya sampai pada validasi modul saja. Metode penelitian yang di gunakan juga berbeda dimana

peneliti menggunakan metode penelitian RnD, sementara pada penelitian terdahulu adalah eksperimen.

2. Penelitian oleh : Kartika Anis Afifah, S.Psi. Berjudul: *Literasi Kesehatan Mental Pada Tenaga Kesehatan*. Thesis Program Studi Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta 2016.

Tujuan penelitian ini adalah menggali tingkat pemahaman dan kemampuan yang dimiliki oleh perawat dan bidan dalam mengenali, mengelola dan mencegah gangguan mental sesuai dengan kompetensi yang dimiliki dan berdasarkan peran fungsi dalam pelayanan kesehatan dasar gangguan mental. Penelitian menggunakan pendekatan action research, informan penelitian melibatkan 32 orang informan yang terdiri dari bidan dan perawat. Karakteristik informan pada penelitian ini adalah berprofesi sebagai perawat atau bidan di Puskesmas Baki, berusia 25 – 45 tahun, dan bersedia mengikuti proses penelitian yang dinyatakan dengan lembar informed consent. Pengumpulan data menggunakan 3 (tiga) metode yaitu, survei, focus group discussion (FGD), dan wawancara. Hasil penelitian dianalisis dengan teknik triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan kemampuan informan dalam mengenali gejala gangguan mental masih rendah. Informan memiliki pengetahuan kesehatan mental tetapi belum mampu mengimplementasikan sehingga terjadi perbedaan proses asesmen dan pelayanan pasien. Selain itu, informan belum memiliki ketertarikan mengenai pengetahuan kesehatan mental. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental pada tenaga kesehatan masih

rendah. Rendahnya literasi kesehatan mental pada tenaga kesehatan dapat berpengaruh pada proses diagnosis, pelayanan dan penanganan pasien, serta pemahaman keluarga tentang kondisi, dan cara memperlakukan pasien.

Persamaan dengan penelitian penulis adalah sama-sama meneliti tentang literasi kesehatan mental.

Perbedaannya dengan penelitian penulis adalah jenis intervensi psikologi yang diberikan yaitu penulis memberikan psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami sementara pada penelitian terdahulu ini tidak memberikan psikoddedukasi. Kemudian perbedaan pada subjek juga penelitian terdahulu ini menggunakan subjek dewasa, sedangkan penelitian yang ditulis oleh peneliti saat ini subjeknya adalah remaja. Metode penelitian yang digunakan juga berbeda dimana peneliti menggunakan metode penelitian RnD, sementara pada penelitian terdahulu adalah kualitatif.

3. Penelitian oleh : Baiq Fira Dwiyani dan Erlina Listyanti Widuri. Berjudul: *Psikoedukasi untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental pada Guru dan Siswa di SMPN "A" Yogyakarta*. Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan Issn: 2715-7121.

Gangguan mental atau gangguan jiwa adalah penyakit yang mempengaruhi emosi pola pikir dan perilaku penderitanya, sama halnya dengan penyakit fisik, penyakit mental juga ternyata penting untuk diketahui. Di Indonesia penderita gangguan mental diidentikkan dengan sebutan "orang gila" atau "sakit jiwa" dan sering mengalami perlakuan yang tidak menyenangkan. Julukan atau sebutan yang diberikan oleh masyarakat akan membuat

penderita gangguan mental akan merasa malu, menyalahkan diri sendiri, putus asa, bahkan enggan untuk mencari dan menerima bantuan. Menurut penelitian, sebanyak 75% orang dengan gangguan mental mengaku pernah mengalami stigma negatif dari masyarakat atau bahkan lingkungan terdekatnya. Hal tersebut menggambarkan perilaku masyarakat yang masih kurang edukasi dan hanya mengedepankan persepsi. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental pada siswa dan guru SMPN Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan terhadap siswa dan guru SMPN Yogyakarta (N = 64) dengan metode eksperimen-kuasi. Desain penelitian menggunakan untreated control group design with pretest and posttest samples. Pengambilan data dengan menggunakan pernyataan singkat seputar tes pengetahuan tentang kesehatan mental dan stigma kesehatan mental. Sampel penelitian ditentukan secara non-random dengan cara purposive sampling. Analisis data yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Rank Test dengan menggunakan SPSS 19. Berdasarkan hasil analisis data, maka nilai Z yang didapat sebesar -6,970 dengan $p=(0,000)$ dimana menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok pretest dan posttest pengetahuan tentang kesehatan mental dan stigma kesehatan mental sebelum dan setelah diberikan psikoedukasi.

Persamaan dengan penelitian penulis adalah sama-sama meneliti tentang literasi kesehatan mental, kemudian subjeknya sama-sama remaja.

Perbedaannya dengan penelitian penulis adalah jenis intervensi psikologi yang diberikan yaitu penulis memberikan psikoedukasi literasi kesehatan

mental Islami sementara pada penelitian terdahulu ini hanya meberikan psikoedukasi saja. pada subjek penelitian terdahulu juga menggunakan subjek guru sementara pada penelitian ini, peneliti hanya menggunakan subjek remaja. Kemudian metode penelitian yang di gunakan juga berbeda dimana peneliti menggunakan metode penelitian RnD, sementara pada penelitian terdahulu adalah kuantitatif.

4. Penelitian oleh : *Anita Novianty, M. Noor Rochman Hadjam*. Berjudul: *Literasi Kesehatan Mental dan Sikap Komunitas sebagai Prediktor Pencarian Pertolongan Formal*, Penelitian ini bertujuan untuk menemukan signifikansi literasi kesehatan mental dan sikap komunitas terhadap gangguan mental terhadap pencarian pertolongan formal. Hipotesisnya adalah literasi kesehatan mental dan sikap komunitas terhadap gangguan mental memprediksi pencarian pertolongan formal. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif. Data dikumpulkan dengan survei kertas-pulpen. Jumlah responcen 168 orang yang tinggal di area perkotaan. Analisis regresi ganda digunakan untuk analisa data. Hasil menunjukkan literasi kesehatan mental dan sikap komunitas terhadap gangguan mental secara bersama-sama signifikan memprediksi pencarian pertolongan formal ($F=3,466$; $p<0,05$). Implikasi dari penelitian ini bahwa orang yang memiliki literasi kesehatan mental yang tinggi dan sikap komunitas yang positif memengaruhi pencarian pertolongan ke penanganan profesional. Persamaan dengan penelitian penulis adalah sama-sama meneliti tentang literasi kesehatan mental.

Perbedaannya dengan penelitian penulis adalah jenis intervensi psikologi yang diberikan yaitu penulis memberikan psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami sementara pada penelitian terdahulu ini tidak. Perbedaan yang ada juga terdapat pada tujuan dari penelitian. Metode penelitian yang digunakan juga berbeda dimana peneliti menggunakan metode penelitian RnD, sementara pada penelitian terdahulu dengan pendekatan kuantitatif.

5. Penelitian oleh : Nanda Maya. Berjudul: *Kontribusi Literasi Kesehatan Mental dan Persepsi Stigma Publik terhadap Sikap Mencari Bantuan Profesional Psikologi*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kontribusi yang diberikan oleh literasi kesehatan mental dan persepsi stigma publik terhadap sikap mencari bantuan profesional psikologi. Metode penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain penelitian regresi. Subjek pada penelitian ini adalah 349 remaja berusia 18-24 tahun yang berdomisili di Kota Bandung. Data dari penelitian ini dianalisis dengan teknik analisis regresi linear sederhana. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental secara signifikan berkontribusi terhadap sikap mencari bantuan profesional psikologi ($F = 63,130$; $p < 0,05$), dan persepsi stigma publik terbukti tidak memberi kontribusi yang signifikan terhadap sikap mencari bantuan profesional psikologi ($p > 0,05$).

Persamaan dengan penelitian penulis adalah sama-sama meneliti tentang literasi kesehatan mental.

Perbedaannya dengan penelitian penulis adalah jenis intervensi psikologi yang diberikan yaitu penulis memberikan psikoedukasi literasi kesehatan

mental Islami sementara pada penelitian terdahulu ini tidak. Perbedaan yang ada juga terdapat pada tujuan dari penelitian, subjek yang di gunakan paada penelitian ini adalah remaja islam, sementar pada penelitian terdahulu hanya remaja. Metode penelitian yang di gunakan juga berbeda dimana peneliti menggunakan metode penelitian RnD, sementara pada penelitian terdahulu adalah kuantitatif.

6. Penelitian oleh : *Anita Novianty, M. Noor Rochman Hadjam*. Berjudul: *Literasi Kesehatan Mental dan Sikap Komunitas sebagai Prediktor Pencarian Pertolongan Formal*, Penelitian ini bertujuan untuk menemukan signifikansi literasi kesehatan mental dan sikap komunitas terhadap gangguan mental terhadap pencarian pertolongan formal. Hipotesisnya adalah literasi kesehatan mental dan sikap komunitas terhadap gangguan mental memprediksi pencarian pertolongan formal. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif. Data dikumpulkan dengan survei kertas-pulpen. Jumlah responcen 168 orang yang tinggal di area perkotaan. Analisis regresi ganda digunakan untuk analisa data. Hasil menunjukkan literasi kesehatan mental dan sikap komunitas terhadap gangguan mental secara bersama-sama signifikan memprediksi pencarian pertolongan formal ($F=3,466$; $p<0,05$). Implikasi dari penelitian ini bahwa orang yang memiliki literasi kesehatan mental yang tinggi dan sikap komunitas yang positif memengaruhi pencarian pertolongan ke penanganan profesional. Persamaan dengan penelitian penulis adalah sama-sama meneliti tentang literasi kesehatan mental.

Perbedaannya dengan penelitian penulis adalah jenis intervensi psikologi yang diberikan yaitu penulis memberikan psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami sementara pada penelitian terdahulu ini tidak. Perbedaan yang ada juga terdapat pada tujuan dari penelitian. Metode penelitian yang digunakan juga berbeda dimana peneliti menggunakan metode penelitian RnD, sementara pada penelitian terdahulu adalah kuantitatif. Tempat penelitian juga berbeda.

7. Penelitian oleh: Hanne Nissen Bjornsen, Mary-Elizabeth Bradley Eilertsen, Regine Ringdal, Geir Arild Espnes dan Unni Karin Moksnes. Berjudul: *Positive Mental Health Literacy: Development And Validation Of A Measure Among Norwegian Adolescents*, Bjornsen et al. BMC Public Health (2017) 17:717 DOI 10.1186/s12889-017-4733-6. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan memvalidasi instrumen pengukuran pengetahuan remaja tentang bagaimana memperoleh dan menjaga kesehatan mental yang baik dan untuk mengevaluasi sifat psikometrik instrumen. Lebih spesifik struktur faktor, validitas internal dan konstruk, dan reliabilitas tes-tes ulang dinilai. Subjek adalah siswa sekolah menengah atas Norwegia berusia 15-21 tahun. Perkembangan dan validasi instrumen meliputi tiga tahap: 1) pembuatan item berdasarkan kebutuhan psikologis dasar Teori (BPNT), wawancara kelompok fokus, dan tinjauan literatur naratif, 2) studi percontohan (n = 479), dan 3) tes-tes ulang (n = 149), validitas kelompok yang diketahui (n = 44), dan konstruksi skala, pengurangan item melalui komponen utama Analisis (PCA), dan analisis

faktor konfirmatori (CFA) untuk penilaian struktur faktor dan sifat psikometrik ($n = 1888$).

Hasil: Tiga puluh dua item awalnya dihasilkan, dan 15 dipilih untuk studi percontohan. PCA mengidentifikasi lintas beban, dan solusi satu faktor diperiksa. Setelah menghapus lima item bermasalah, CFA memberikan hasil yang memuaskan cocok untuk model satu faktor 10 item, yang disebut sebagai ukuran pengetahuan yang meningkatkan kesehatan mental (MHPK-10). NS Evaluasi tes-tes ulang mendukung stabilitas ukuran. Omega McDonald adalah 0,84, dan kelompok yang dikenal Uji validitas menunjukkan validitas konstruk yang baik.

Persamaan dengan penelitian penulis adalah sama-sama meneliti dan tentang literasi kesehatan mental.

Perbedaannya dengan penelitian penulis adalah jenis intervensi psikologi yang diberikan yaitu penulis memberikan psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami sementara pada penelitian terdahulu ini tidak. Perbedaan yang ada juga terdapat pada tujuan dari penelitian. Metode penelitian yang digunakan juga berbeda dimana peneliti menggunakan metode penelitian RnD, sementara pada penelitian terdahulu adalah eksperimen. Tempat penelitian juga berbeda.

8. Penelitian oleh: Alireza Karimpour Vazifekhorani, Mansoureh Karimzadeh, Mohsen Poursadeghiyan, Fatemeh Rahmati-Najarkolaei. Berjudul: *Research Paper: Psychoeducation On Improving Mental Health Literacy And Adjustment To Illness In Patients With Type 2 Diabetes: An*

Experimental Study, Iranian Rehabilitation Journal, Volume 16, Number 4, December 2018. Tujuan dari penelitian ini untuk menyelidiki peran psikoedukasi dalam meningkatkan Literasi kesehatan mental dan adaptasi pada pasien dengan diabetes tipe 2. Metode penelitian ini adalah penelitian intervensi dengan pre-test, post-test dan follow-up desain dengan kelompok kontrol. Populasi penelitian termasuk pasien dengan diabetes tipe 2 yang dirujuk ke Rumah Sakit Iran. Berdasarkan metode penelitian dan mempertimbangkan data yang hilang. Ukuran sampel 80 orang dipertimbangkan. Secara total, 40 pasien dipilih sebagai intervensi Kelompok dan 40 subjek sebagai kontrol dengan metode purposive sampling. Subyeknya adalah secara acak dimasukkan ke dalam dua kelompok. Data yang diperoleh dikumpulkan oleh O'Connere dan Kuesioner literasi kesehatan mental Casey dan kuesioner kompatibilitas psikososial dari Moro dan rekan-rekannya. Tujuan pendidikan psikologi dalam penelitian ini, yang digunakan sebagai Intervensinya adalah Cognitive Behavioral Therapy (CBT). Pelatihan dilakukan secara berkelompok, format Sesi terapi adalah 11 sesi satu jam.

Hasil: Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa pengaruh intervensi pada fase post-test Adalah 57% pada melek kesehatan mental dan 48% dalam tindak lanjut. Selain itu, efek intervensi Penyesuaian pada fase post-test adalah 39%, dan pada fase follow-up 38%. Diskusi: Pelatihan psikologis seperti CBT dapat memprediksi informasi yang lebih penting Dalam manajemen diri diabetes. Meningkatkan tingkat melek kesehatan mental

untuk gangguan kejiwaan Terkait dengan diabetes tipe 2, meningkatkan kompatibilitas, yang akan meningkatkan kualitas hidup dan gaya hidup penderita diabetes tipe 2.

Persamaan dengan penelitian penulis adalah sama-sama meneliti tentang literasi kesehatan mental.

Perbedaannya dengan penelitian penulis adalah jenis intervensi psikologi yang diberikan yaitu penulis memberikan psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami sementara pada penelitian terdahulumemberikan psikoedukasi dan terapi CBT. Metode penelitian yang di gunakan juga berbeda dimana peneliti menggunakan metode penelitian RnD, sementara pada penelitian terdahulu adalah eksperimen. Tempat penelitian dan subjek juga berbeda.

9. Penelitian oleh: Prashant Srivastava, Rishi Panday. Berjudul *Psychoeducation an Effective Tool as Treatment Modality in Mental Health*, The International Journal of Indian Psychology Volume 4, Issue 1, No. 82, October-December, 2016. Psikoedukasi adalah pendekatan tambahan yang memiliki potensi besar untuk mengurangi kekambuhan serta tingkat rehospitalization dan biaya kesehatan mental dalam psikiatri kambuh gangguan. Psikoedukasi dipahami sebagai informasi yang sistematis, terstruktur, didaktik tentang penyakit dan pilihan pengobatannya serta psikoedukasi bertujuan untuk memungkinkan pasien serta keluarga anggota untuk mengatasi penyakitnya. Penelitian ini menunjukkan bahwa bagaimana psikoedukasi efektif sebagai modalitas pengobatan dalam kesehatan mental. Psikoedukasi memiliki tempat yang sangat penting dalam pengobatan dan

rehabilitasi pasien dengan gangguan jiwa. Memberikan psikoedukasi arahan kepada individu dengan gangguan jiwa dan anggota keluarganya tentang sifat, perjalanan dan prognosis tentang penyakit.

Persamaan dengan penelitian penulis adalah sama-sama meneliti pentingnya psikoedukasi dan kesehatan mental.

Perbedaannya dengan penelitian penulis adalah jenis intervensi psikologi yang diberikan yaitu penulis memberikan psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami sementara pada penelitian terdahulu ini tidak. Perbedaan yang ada juga terdapat pada tujuan dari penelitian. Metode penelitian yang digunakan juga berbeda dimana peneliti menggunakan metode penelitian RnD, sementara pada penelitian terdahulu adalah eksperimen. Tempat penelitian dan subjek juga berbeda, disisi lain pada penelitian terdahulu ini berfokus kepada kesehatan mental, sedangkan peneliti berfokus pada literasi kesehatan mental.

G. Sistematika Penulisan

Dalam penelitian ini penulis membuat sistematika penulisan sebagai pedoman dalam penyusunan laporan penelitian ini, yaitu :

Bab I Pendahuluan, dalam pendahuluan ini berisikan latar belakang masalah yang menjadikan dasar dari pokok permasalahan yang diangkat oleh penulis. Kemudian dirumuskan dalam rumusan masalah terkait dengan poin-poin penting yang ingin diteliti oleh penulis, serta dari segi tujuan dan signifikansi penelitian, definisi operasional, penelitian terdahulu, dan sistematika penulisan untuk mempertegas alasan dari penelitian ini diangkat.

Bab II Landasan Teori, dalam bab ini berisikan tinjauan teoritis tentang validasi modul psikoedukasi literasi kesehatan mental Islami pada remaja.

Bab III Metodologi Penelitian, dalam bab ini memuat tentang jenis penelitian, lokasi penelitian, objek dan subjek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik pengolahan data, teknik analisis data dan proses penelitian.

Bab IV Hasil Penelitian, dalam bab ini berisikan hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, serta menghubungkan antara teori-teori yang telah penulis gunakan dengan temuan yang dilakukan penulis dilapangan.

Bab V Penutup, dalam bab ini berisikan tentang kesimpulan dan saran dari penulis serta keterbatasan penelitian yang dilakukan oleh penulis.