

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LITERASI KESEHATAN
MENTAL PADA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2024**



OLEH:

ZAHARA FONNA

NPM: 2007110068

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH**

2024

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LITERASI KESEHATAN
MENTAL PADA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2024**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

ZAHARA FONNA

NPM: 2007110068

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH**

2024

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ZAHARA FONNA

NPM : 2007110064

Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Judul Proposal : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2024

Dengan ini menyatakan bahwa proposal yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang di tetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan

Banda Aceh, 08 Maret 2024

Penulis



Zahara Fonna

2007110064

ABSTRAK

NAMA : Zahara Fonna

NPM : 2007110068

“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2024”.

x + 79 halaman + 16 tabel + 3 gambar + 23 lampiran

Literasi Kesehatan didefinisikan sebagai sejauh mana individu memiliki kemampuan untuk memperoleh, memproses, dan memahami informasi kesehatan dasar yang diperlukan untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor terkait Literasi Kesehatan Mental pada mahasiswa, yaitu kemampuan mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan mental. Data dikumpulkan melalui kuesioner mengenai penggunaan media, jenis kelamin, serta peran orang tua dan teman sebaya.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dengan melibatkan 82 mahasiswa. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 30 Januari – 10 Februari 2024. Analisis pada penelitian ini dengan menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat yang dilakukan dengan *uji Regresi logistik* menggunakan STATA.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa literasi Kesehatan mental tinggi sebanyak 69 orang (84.1%), yang menggunakan media sebanyak 55 (67.07%), jenis kelamin perempuan sebanyak 60 (73.17%), orang tua yang berperan sebanyak 50 (60.98%), dan teman sebaya yang berperan sebanyak 57 (69.51%). Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara literasi kesehatan mental dengan penggunaan media ($P=0,005$), peran orang tua ($P=0,002$), dan peran teman sebaya ($P=0,001$), namun tidak ada hubungan signifikan dengan jenis kelamin ($P=0,122$). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa penggunaan media ($P\text{-value} = 0.014$, OR = 8.17), peran orang tua ($P\text{-value} = 0.018$, OR = 9.23), peran teman sebaya ($P\text{-value} = 0.025$, OR = 7.41).

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara penggunaan media, jenis kelamin, peran orang tua dan peran teman sebaya dengan literasi Kesehatan mental pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya penggunaan media, peran orang tua dan peran teman sebaya dalam meningkatkan literasi Kesehatan mental kalangan mahasiswa. Temuan ini dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang program intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan literasi Kesehatan mental dan kesejahteraan mahasiswa.

Kata Kunci : Literasi Kesehatan Mental, Penggunaan Media, Jenis Kelamin,

Peran Orang Tua dan Peran Teman Sebaya

Daftar Kepustakaan : 57 buah (2015-2023)

University of Muhammadiyah Aceh
Faculty of Public Health
Behavioral Science Health Education (PKIP)
Thesis, February 2024

ABSTRAK

NAME : ZAHARA FONNA

NPM : 2007110068

"FACTORS RELATED TO MENTAL HEALTH LITERACY IN STUDENTS OF THE FACULTY OF PUBLIC HEALTH, UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH ACEH IN 2024".

x + 79 pages + 16 tables + 3 images + 23 appendices

Health Literacy is defined as the extent to which an individual has the ability to obtain, process, and understand the basic health information necessary to make informed health decisions. This study aims to identify factors related to Mental Health Literacy in students, namely the ability to access, understand, and use mental health information. Data was collected through questionnaires regarding media use, gender, and the role of parents and peers.

This research is descriptive analytical with *a cross-sectional* approach. The population in this study is students at the Faculty of Public Health, University of Muhammadiyah Aceh. The sampling technique uses *an accidental sampling* technique involving 82 students. This research was conducted on January 30 – February 10, 2024. The analysis in this study uses univariate, bivariate and multivariate analysis carried out by *logistic regression test* using STATA.

The results of the univariate analysis showed that 69 people (84.1%) had high mental health literacy, 55 (67.07%) used media, 60 (73.17%) were female, 50 (60.98%) were parents who played a role, and 57 (69.51%) were peers who played a role. Bivariate analysis showed a significant relationship between mental health literacy and media use ($P=0.005$), the role of parents ($P=0.002$), and the role of peers ($P=0.001$), but there was no significant relationship with gender ($P=0.122$). The results of multivariate analysis showed that media use ($P\text{-value} = 0.014$, $OR = 8.17$), parental role ($P\text{-value} = 0.018$, $OR = 9.23$), peer role ($P\text{-value} = 0.025$, $OR = 7.41$).

The conclusion in this study is that there is a relationship between media use, gender, parental role and peer role and mental health literacy in students of the Faculty of Public Health, University of Muhammadiyah Aceh. This study underscores the importance of the use of media, the role of parents and the role of peers in improving mental health literacy among students. These findings can be used as a basis for designing more effective intervention programs in improving literacy, mental health and student welfare.

Keywords : Mental Health Literacy, Media Use, Gender,
The Role of Parents and the Role of Peers

Bibliography : 57 pieces (2015-2023)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah Di Pertahankan Di Hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas
Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

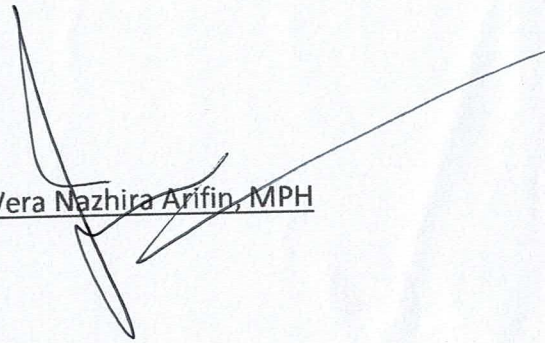
Banda Aceh, 08 Maret 2024

Pembimbing I



Prof Asnawi Abdullah, Ph.D

Pembimbing II



Vera Nazhira Arifin, MPH

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH

NIK : 19811029 200603 1001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL
PADA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2024**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

ZAHARA FONNA

NMP :2007110068

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

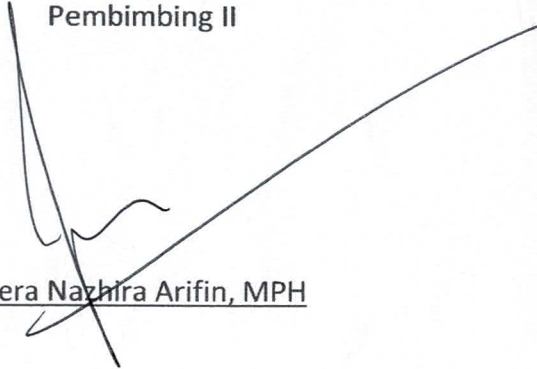
Telah lulus ujian Sidang Skripsi pada hari Jumat, 08 Maret 2024

Banda Aceh, 08 Maret 2024

Pembimbing I


Prof Asnawi Abdullah, Ph.D

Pembimbing II


Vera Nazhira Arifin, MPH

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH
NIK : 19811029 200603 1001

LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan tim penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 08 Maret 2024

TANDA TANGAN

Ketua : Prof Asnawi Abdullah, Ph.D



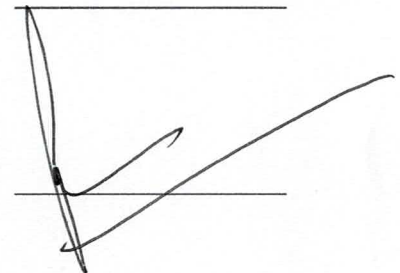
Penguji I : Putri Arisca Sari, SKM, MKKK



Penguji II : Nopa Arlianti, SKM, MKM



Penguji III : Vera Nazhira Arifin, MPH



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH

NIK : 19811029 200603 1001

Data Pribadi

Nama : Zahara Fonna
Tempat/tgl Lahir : Sigli, 12 Juni 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jln. Teupin Raya, Kembang Tanjung

Nama Orang Tua

Ayah : M. Amir Akadir
Ibu : Anisah

Pendidikan yang ditempuh

SD : SDN Pasi Lhok
SMP : MTSN 3 Pidie
SMA : MAS Babun Najah

Karya Tulis : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Literasi Kesehatan Mental
Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Tertanda

ZAHARA FONNA

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan Skripsi ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyahh ke alam islamiah. Skripsi ini satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

Dengan terwujudnya penulisan akhir ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Prof. Asnawi Abdullah,Ph.D dan Ibu Vera Nazhira Arifin, MPH selaku pembimbing yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, dan dukungan mulai dari awal penulisan sampai akhir penulisan ini dan terimakasih juga kepada :

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Kedua orang tuaku Bapak Muhammad Amir Akadir dan Ibu Juliati orang hebat yang selalu menjadi penyemangat penulis sebagai sandaran terkuat dalam menghadapi kerasnya dunia. Yang tidak henti-henti memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi, terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, terimakasih untuk semua doa, dukungan dan pelukan yang selalu

menghangatkan tubuh penulis sehingga penulis berada di titik ini.

Hiduplah lebih lama lagi, mama dan ayah harus selalu ada di setiap perjalanan dan pencapaian penulis. Iloveyou more more more.

5. My Sibling Ar-Rayyan Fikri terimakasih telah menjadi Mood boster dan menjadi alasan penulis untuk pulang ke rumah.
6. My Big Family yang sangat ingin melihat penulis sampai ke jenjang sarjana, yang tak hentinya mengingatkan penulis untuk selalu rajin, tekun selama menjalankan study ini, sehingga perkataan beliau-beliau yang selalu melekat di ingatan penulis.
7. My Cousin Suci Amanda Putri terimakasih untuk tangan yang selalu diulurkan, telinga yang siap mendengar dan ucapan manis yang menenangkan penulis.
8. My Best Patner, terimakasih atas segala bantuan, waktu, support dan kebaikan yang diberikan kepada penulis disaat masa sulit mengerjakan skripsi ini.

Akhirnya kepada Allah S.W.T kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat.

Banda Aceh, 08 Maret 2024

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN.....	i
ABSTRAK.....	ii
ABSTRAK.....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	v
BIODATA PENULIS.....	v
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	9
1.4 Tujuan Penelitian.....	9
1.4.1 Tujuan Umum.....	9
1.4.2 Tujuan Khusus	10
1.5 Manfaat Penelitian	10
1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti	10
1.5.2 Manfaat Bagi Tempat Penelitian.....	11
1.5.3 Manfaat Bagi Dinas	11
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 12
2.1 Literasi Kesehatan Mental.....	12
2.1.1 Pengertian Literasi Kesehatan.....	12
2.1.2 Literasi Kesehatan Mental.....	13
2.1.3 Aspek Literasi Kesehatan Mental	14
2.1.4 Strategi Peningkatan Literasi Kesehatan Mental	17
2.2 Kesehatan Mental	18
2.2.1. Karakteristik Kesehatan Mental	19
2.2.2 Fungsi Kesehatan Mental	20
2.2.3 Faktor Terjadinya Gangguan Kesehatan Mental.....	21
2.2.4 Dampak Kesehatan Mental	22
2.2.5 Kriteria Sehat Jiwa	22

2.3	Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa.....	23
2.3.1	Hubungan Penggunaan Media Dengan Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa	23
2.2.2	Hubungan Jenis Kelamin Dengan Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa	25
2.2.3	Hubungan Peran Orang Tua Dengan Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa.....	27
2.2.4	Hubungan Peran Teman Sebaya Dengan Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa.....	29
2.3	Kerangka Teori.....	32
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN		33
3.1	Kerangka Konsep	33
3.2	Variabel Penelitian	34
3.2.1	Variabel Dependen (Variabel Terikat).....	34
3.2.2	Variabel Independen (Variabel Bebas).....	34
3.3	Definisi Operasional	34
3.4	Cara Pengukuran Variabel	35
BAB IV METODE PENELITIAN		37
4.1	Jenis Penelitian	37
4.1.1	Populasi	37
4.1.2	Sampel	38
4.1.3	Kriteria Sampel	39
4.2	Lokasi Penelitian.....	40
4.3	Pengumpulan Data	40
4.3.1	Data Primer	40
4.3.2	Data Sekunder	40
4.4	Cara Pengumpulan Data.....	40
4.5	Pengolahan Data	41
4.6	Analisis Data	42
4.7	Penyajian Data.....	43
BAB V GAMBARAN UMUM		45
5.1	Profil Fakultas Kesehatan Masyarakat	45
5.2	Visi & Misi Fakultas Kesehatan Masyarakat	46
5.2.1	Visi Fakultas Kesehatan Masyarakat	46
5.2.2	Misi Fakultas Kesehatan Masyarakat	46
5.3	Data Demografis.....	46
5.4	Fasilitas dan Sarana	47
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		49
6.1	Hasil Penelitian	49
6.1.1	Karakteristik Responden	49
6.2.1	Literasi Kesehatan Mental.....	50

6.2.2	Penggunaan Media.....	51
6.2.3	Jenis Kelamin	52
6.2.4	Peran Orang Tua	52
6.2.5	Peran Teman Sebaya	53
6.3	Analisis Bivariat	53
6.3.1	Hubungan Penggunaan Media Dengan Literasi Kesehatan Mental	54
6.3.2	Hubungan Jenis Kelamin Dengan Literasi Kesehatan Mental	55
6.3.3	Hubungan Peran Orang Tua Dengan Literasi Kesehatan Mental.....	55
6.3.4	Hubungan Peran Teman Sebaya Dengan Literasi Kesehatan Mental.....	56
6.5	Analisis Multivariat.....	57
6.6	Pembahasan	59
6.6.1	Hubungan Penggunaan Media Dengan Literasi Kesehatan Mental	59
6.6.2	Hubungan Jenis Kelamin Dengan Literasi Kesehatan Mental	62
6.6.3	Hubungan Peran Orang Tua Dengan Literasi Kesehatan Mental.....	64
6.6.4	Hubungan Peran Teman Sebaya Dengan Literasi Kesehatan Mental.....	67
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		69
7.1	Kesimpulan	69
7.2	Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA		72
LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	32
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	33

DAFTAR TABEL

TABEL 3. 1	DEFINISI OPERASIONAL	34
TABEL 4. 1	JUMLAH POPULASI	37
TABEL 6. 1	KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN USIA	49
TABEL 6. 2	KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN JENIS KELAMIN	50
TABEL 6. 3	KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN ANGKATAN	50
TABEL 6. 4	DISTRIBUSI FREKUENSI LITERASI KESEHATAN MENTAL	51
TABEL 6. 5	DISTRIBUSI FREKUENSI PENGGUNAAN MEDIA	51
TABEL 6. 6	DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN.....	52
TABEL 6. 7	DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN ORANG TUA	52
TABEL 6. 8	DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN TEMAN SEBAYA.....	53
TABEL 6. 9	HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL	54
TABEL 6.10	HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL	55
TABEL 6.11	HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL	56
TABEL 6.12	HUBUNGAN PERAN TEMAN SEBAYA DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL	57
TABEL 6. 13	ANALISIS MULTIVARIAT	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	: Kuesioner
Lampiran II	: Tabel Score
Lampiran III	: Output STATA
Lampiran IV	: Surat Penelitian Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat
Lampiran V	: Surat Balasan
Lampiran VI	: Dokumentasi Penelitian
Lampiran VII	: Master Tabel

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan tidak hanya menurut pada konsep sehat yang memandang dari sisi fisik ataupun fisiologis saja. Pengertian kesehatan juga tidak berdasarkan semata-mata tidak terjadi penyakit. Menurut *World Health Organization (WHO)* kesehatan adalah keadaan fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan (*World Health Organization*). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes, 2022).

Literasi Kesehatan didefinisikan sebagai sejauh mana individu memiliki kemampuan untuk memperoleh, memproses, dan memahami informasi Kesehatan dasar yang diperlukan untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat. Melalui keterampilan literasi, seseorang tidak hanya memperoleh ilmu pengetahuan tetapi juga dapat menggunakan ilmu dan pengalamannya sebagai referensi di masa yang akan datang (Oktarani & Ekadiansyah, 2020). Literasi Kesehatan mental dianggap sebagai pemahaman untuk mencapai dan mempertahankan Kesehatan mental yang positif, memahami gangguan mental dan pengobatannya, serta mengurangi stigma yang terkait dengan gangguan mental dan peningkatan help-seeking (Permana et al., 2023).

Literasi kesehatan jiwa berkaitan erat dengan pengetahuan, pemahaman dan kesadaran individu terhadap gangguan jiwa, sehingga membantu individu untuk

mengenali, meregulasi, atau mengontrol, serta mencegah adanya kemungkinan permasalahan mental pada diri sendiri maupun orang lain. Berdasarkan karakteristik individu, literasi Kesehatan mental yang rendah ditunjukkan oleh ketidakmampuan mengidentifikasi gangguan mental, mempengaruhi pencarian pertolongan atau pemanfaatan pelayanan kesehatan terkait gangguan mental (Handayani et al., 2020).

Meningkatkan literasi Kesehatan mental adalah penting dan sejalan dengan rencana *WHO*. Kesehatan mental merupakan komponen penting dari sosial, produktivitas, perdamaian dan stabilitas lingkungan, yang dapat berkontribusi pada Pembangunan ekonomi dan sosial Masyarakat. Banyak orang tidak mengetahui apa itu penyakit mental, bagaimana mengenali tanda-tanda awal, pengobatan apa yang tersedia dan bagaimana serta kapan harus mencari bantuan profesional. Konsekuensi utama dari rendahnya literasi Kesehatan mental adalah keterlambatan dalam pengobatan (Handayani et al., 2020).

Masalah kesehatan mental yang muncul di tengah mahasiswa, menjadi alasan penting untuk memahami gangguan mental. Langkah yang dapat dilakukan ialah dengan memberikan literasi atau pengetahuan kesehatan mental. Oleh karena itu, diperlukan upaya preventif untuk menjaga kesehatan mental masyarakat khususnya mahasiswa (Handayani et al, 2020). Literasi kesehatan mental yang tinggi otomatis akan meningkatkan pengetahuan individu dalam menangani gangguan mental, baik pada dirinya sendiri maupun pada saat memberikan pertolongan pertama pada orang lain ((Permana et al., 2023).

(Maya, 2021) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa tingkat literasi kesehatan mental individu secara signifikan berkontribusi positif terhadap sikap individu dalam mencari bantuan profesional untuk menyelesaikan masalah yang mereka hadapi. Hal ini dibenarkan oleh Noviyanty (2017) dalam penelitiannya yang menjelaskan bahwa literasi kesehatan mental mempengaruhi individu dalam menyikapi gangguan mental yang dialaminya. Artinya bahwa apabila tingkat literasi kesehatan mental rendah akan menjadikan individu mudah berpegaruh terhadap stigma gangguan mental, selain itu juga berpengaruh terhadap keyakinan sehingga berimbas pada perilaku dalam mencari bantuan kurang tepat. Literasi kesehatan mental merupakan suatu pengetahuan dan keyakinan individu mengenai gangguan mental, dengan tujuan membantu diri sendiri maupun orang lain untuk mencoba mengenali dan melakukan upaya pencegahan (Lestari & Wahyudianto, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Literasi et al., 2019) pada mahasiswa Indonesia dari berbagai daerah menunjukkan bahwa sebanyak 230 mahasiswa (45,9%) memiliki tingkat literasi kesehatan mental (mental health literacy) rendah. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Salsa, 2021) pada mahasiswa program studi keperawatan diperguruan tinggi islam kota Makassar mayoritas atau 125 responden (53.2%) merasa tidak pernah terpapar dengan materi health literacy. Penelitian sebelumnya belum mengeksplorasi karakteristik mahasiswa berdasarkan suku, jenjang mahasiswa berdasarkan tahun studi, dan karakteristik domisili serta kegiatan yang berkenaan dengan upaya peningkatan literasi. Melalui kemampuan literasi, seseorang tidak saja memperoleh ilmu

pengetahuan tetapi juga bisa menggunakan ilmu pengetahuan dan pengalamannya untuk dijadikan rujukan di masa yang akan datang (Permana et al., 2023).

Definisi kesehatan tersebut menjelaskan bahwa kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari konsep kesehatan secara keseluruhan. Menurut *World Health Organization (WHO)*, kesehatan jiwa adalah mencakup karakteristik positif yang merupakan cerminan kepribadian individu yang digambarkan oleh keselarasan dan keseimbangan psikologis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menyatakan bahwa kesehatan jiwa adalah keadaan mental yang sejahtera, di mana setiap individu menyadari potensinya, bermanfaat dan dapat berkontribusi pada lingkungannya (Rokom, 2024).

Masalah kesehatan jiwa menjadi salah satu masalah yang *urgent* untuk ditangani. Menurut penelitian mendalam *World Health Organization (WHO)* di layanan kesehatan umum, 25% dari 25,000 orang di 14 negara di seluruh dunia seperempatnya dilaporkan mengalami gangguan kesehatan jiwa yang terdeteksi dengan baik, dan sebanyak 9% lainnya berada pada kondisi ambang. Gangguan yang umumnya terjadi mencakup depresi (10%), ansietas generalisata (8%), dan penggunaan alkohol dengan dosis berbahaya (3%) (Davies & Read, 2019). Data lain menunjukkan bahwa 15,7% dari 1000 perempuan di Western Kentucky mengalami depresi (Hasanah & Suyadi, 2020)

Mahasiswa merupakan salah satu kelompok yang dapat menghadapi masalah kesehatan jiwa. Sebuah penelitian yang dilakukan pada mahasiswa di Brazil menunjukkan bahwa 33,7% mahasiswa mengalami *Common Mental Disorder (CMD)* atau gangguan jiwa umum. Sementara itu berdasarkan data yang diperoleh dari

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menyatakan hasil sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta penduduk dengan rentan usia 15 tahun ke atas mengalami gejala-gejala berupa depresi dan kecemasan atau memiliki gangguan mental emosional. Data juga menunjukkan sekitar 6,2% remaja berusia 15-24 tahun mengalami depresi berat hingga mengakibatkan penderitanya menyakiti diri sendiri sampai melakukan bunuh diri. Dari data tersebut menunjukkan tingginya kasus kesehatan mental terjadi pada tahapan remaja (Komala, Faozi, Yuliana Rahmat, et al., 2023).

Penelitian sebelumnya pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta mengenai kematangan emosi dan penyesuaian diri mahasiswa perantau menunjukkan bahwa kematangan emosi memberikan kontribusi efektif sebesar 55,8% terhadap penyesuaian diri mahasiswa. Terdapat hubungan positif antara tingkat kematangan emosi dan tingkat penyesuaian diri, di mana semakin tinggi kematangan emosi, semakin tinggi penyesuaian diri, dan sebaliknya, semakin rendah kematangan emosi, semakin rendah tingkat penyesuaian diri (Maharani, 2018).

Faktor lain yang mempengaruhi kesehatan jiwa adalah sosial budaya. Dalam konteks ini, sosial budaya memiliki peran penting dalam menentukan kesehatan jiwa seseorang. Aspek nilai, norma, keyakinan keagamaan, dan segala yang terkait dengan penilaian baik dan buruk diatur oleh konteks sosial budaya. Kebudayaan pada dasarnya memberikan panduan kepada anggota masyarakatnya untuk bersikap. Mahasiswa perlu dapat menyesuaikan diri dengan konteks sosial budaya untuk mencapai kehidupan yang nyaman dan damai. Perbedaan budaya pada

tingkat tertentu dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman, rasa terasing, frustrasi, bahkan kesepian (Aisyaroh et al., 2022).

Penelitian sebelumnya di Universitas Sebelas Maret Surakarta (UNS) menunjukkan bahwa semakin tinggi interaksi sosial, tingkat culture shock (gegar budaya) yang mempengaruhi penyesuaian diri mahasiswa luar Jawa di universitas tersebut akan semakin rendah (Hasibuan Rizky Mestika Warni, Wiyanti Sri, 2000). Studi lain yang dilakukan oleh Alfian di Universitas Muhammadiyah Malang mengungkapkan perbedaan dalam regulasi emosi antara mahasiswa Suku Jawa, Suku Banjar, dan Suku Bima. Hasil penelitian menunjukkan persentase emosi positif Suku Banjar sebesar 53,3% dan emosi negatif sebesar 46,7%. Mahasiswa Suku Jawa memiliki persentase emosi positif sebesar 50,8% dan emosi negatif sebesar 49,2%, sementara pada mahasiswa Suku Bima, emosi positif sebesar 40,9% dan emosi negatif sebesar 59,1% (Alfian, 2019).

Kesehatan dapat diartikan sebagai kondisi yang baik secara fisik, mental, dan sosial, yang memungkinkan seseorang untuk menjalani kehidupan yang produktif dan berinteraksi sosial dengan baik. Kesehatan adalah perhatian penting bagi semua individu, mencakup aspek fisik dan mental. Persyaratan akademik yang tidak terpenuhi juga bisa menyebabkan masalah kesehatan mental. Jika keadaan kesehatan fisik, mental, dan sosial tidak terjaga, masalah kesehatan dapat muncul (Ambarwati et al., 2017).

Awal mula munculnya kesehatan mental hanya terbatas pada individu yang mempunyai gangguan kejiwaan dan tidak berlaku pada semua individu pada umumnya. Namun, pandangan tersebut telah berubah, kesehatan mental tidak

hanya terbatas pada individu yang mengalami gangguan kejiwaan saja melainkan juga mengacu pada individu yang sehat mentalnya, yakni bagaimana individu tersebut mampu mengeksplor dirinya dan bagaimana berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. (Pennee, 2022)

Kesehatan mental telah menjadi isi penting dalam dunia pendidikan, khususnya di perguruan tinggi. Hal ini tidak lepas dari kenyataan bahwa kesehatan mental berkontribusi terhadap perkembangan dan kesuksesan akademik mahasiswa. Bahkan masalah kesehatan mental bisa berdampak cukup besar pada kehidupan kampus. Baik pada level individu, interpersonal maupun organisasi. Hal ini didukung dengan penelitian yang mengungkapkan bahwa masa perkuliahan atau mahasiswa memiliki merupakan presentase yang paling tinggi sebagai orang dengan gangguan kesehatan mental (Aziz et al., 2022).

Berdasarkan Penelitian Ayuningtyas dijelaskan bahwa usia remaja hingga dewasa merupakan usia yang rentan akan terganggunya kesehatan mental hal ini dikarenakan kegiatan mereka yang memaksa mereka untuk dapat berinteraksi dengan orang dan lingkungan yang baru (Rachman, 2022). Tidak jarang masalah baru muncul ketika seseorang berusaha menyesuaikan diri dengan lingkungan barunya. Menurut WHO, mahasiswa merupakan kalangan yang paling sering mengalami gangguan kesehatan mental. Hal ini disebabkan banyak diantara mahasiswa yang merasa tertekan, baik karena tugas tugas berat yang mereka dapatkan, kasus pertemanan, maupun disebabkan oleh lingkungan baru yang mereka alami (Pratiwi, D.E., Utami, T.M., Korneliya, B, Rafiadzkay, M.Z., & Aini, 2021)

Kesehatan jiwa merupakan hal yang penting bagi masyarakat terutama mahasiswa di berbagai lapisan masyarakat. Hal ini menjadi penting mengingat mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tidak hanya harus beradaptasi dengan lingkungan baru, tetapi juga menghadapi tekanan akademik yang signifikan. Mahasiswa merupakan individu yang terlibat dalam proses Pendidikan di perguruan tinggi dimana mahasiswa ternyata mengalami perubahan kebiasaan selama menempuh Pendidikan dari bangku SMA ke perguruan tinggi. Kondisi seperti ini diperkirakan akan menimbulkan stres bagi mahasiswa jika tidak mampu memenuhi persyaratan tersebut (Siregar & Putri, 2020).

Kasus bunuh diri yang dilakukan oleh remaja atau mahasiswa, salah satunya ialah karena depresi yang dialami sering tidak mendapatkan suatu penanganan yang tepat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Vidiawati et al., 2017) mengenai masalah kesehatan jiwa mahasiswa baru di sebuah universitas di Jakarta. Hasil dari penelitiannya menunjukkan bahwa 12,69% mahasiswa mengalami masalah kejiwaan. Penelitian serupa yang dilakukan oleh (Literasi et al., 2019) pada mahasiswa Indonesia dari berbagai daerah menunjukkan bahwa sebanyak 230 mahasiswa (45,9%) memiliki tingkat literasi kesehatan mental (mental health literacy) rendah. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Lestari & Wahyudianto, 2022) pada mahasiswa program studi keperawatan diperguruan tinggi islam kota Makassar mayoritas atau 125 responden (53.2%) merasa tidak pernah terpapar dengan materi health literacy. Penelitian sebelumnya belum mengeksplorasi karakteristik mahasiswa berdasarkan suku, jenjang mahasiswa berdasarkan tahun

studi, dan karakteristik domisili serta kegiatan yang berkenaan dengan upaya peningkatan literasi (Nazira et al., 2022)

1.2 Rumusan Masalah

Masalah Kesehatan mental tidak hanya terbatas pada masyarakat kalangan menengah ke bawah tetapi, juga dapat memengaruhi masyarakat kalangan menengah ke atas dengan tingkat pendidikan yang tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk memberi informasi mengenai literasi mahasiswa terkait Kesehatan mental agar menjadi bahan masukan bagi intitusi mengenai upaya peningkatan literasi mahasiswa terkhusus mengenai Kesehatan mental.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dikhususkan kepada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh. Peneliti akan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Literasi Kesehatan Mental pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Mayarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Fokus penelitian ini adalah pada Mahasiswa. Penelitian ini bertujuan memberikan informasi dan rekomendasi kepada pihak terkait untuk mengembangkan pemahaman yang lebih baik tentang masalah Kesehatan Mental.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Literasi Kesehatan Mental pada Mahasiswa Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah aceh Tahun 2024.

1.4.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan dari rumusan masalah tersebut maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui Hubungan Penggunaan Media dengan Literasi Kesehatan Mental pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Untuk mengetahui Hubungan Jenis kelamin dengan Literasi Kesehatan Mental pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Untuk mengetahui Hubungan Peran Orang tua dengan Literasi Kesehatan Mental pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Untuk mengetahui Hubungan Peran Teman Sebaya dengan Literasi Kesehatan Mental pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk mengembangkan kemampuan, menambah pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam melakukan penelitian sehingga penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai dasar dalam usaha pencegahan terjadinya gangguan kesehatan mental pada mahasiswa, agar kualitas hidup masyarakat semakin meningkat.

1.5.2 Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Untuk memberikan informasi baru dan wawasan bagi pihak terkait dalam mencari informasi, bahan bacaan dan referensi untuk dilakukan penelitian selanjutnya tentang Literasi kesehatan mental pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

1.5.3 Manfaat Bagi Dinas

Untuk memberikan masukan bagi pengambil keputusan dan pengelola program pada Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam melakukan intervensi yang tepat untuk meningkatkan penanganan kesehatan mental pada remaja di Kota Banda Aceh.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Literasi Kesehatan Mental

2.1.1 Pengertian Literasi Kesehatan

Literasi merupakan kemampuan individu untuk memperoleh, memproses, dan memahami informasi Kesehatan dasar yang diperlukan untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat. Melalui keterampilan literasi, seseorang tidak hanya memperoleh ilmu pengetahuan tetapi juga dapat menggunakan ilmu dan pengalamannya sebagai referensi di masa yang akan datang (Permana et al., 2023).

Literasi merupakan suatu kemampuan penting yang dimiliki seseorang, karena dengan memiliki kemampuan literasi yang paling dasar, seseorang dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan potensi yang dimilikinya untuk mencapai tujuan sehingga dapat lebih berpartisipasi dalam masyarakat, baik secara ekonomi maupun sosial. Setiap orang mempunyai kepribadian dan kehidupannya masing-masing, inilah yang akan menjadikan gaya hidup seseorang berbeda-beda, ada yang menjalani gaya hidup dengan sehat, ada juga yang hidup dengan gaya yang tidak sehat, dengan ini pengetahuan Kesehatan, sangat penting bagi seseorang untuk menambah wawasan dalam meningkatkan kualitas hidup (Milufa & Wahjuni, 2020).

Literasi kesehatan dapat menjadi tolak ukur seseorang dalam menentukan kualitas hidupnya. Jika seseorang mempunyai kemampuan literasi yang baik maka kualitas hidupnya juga akan baik. Sebaliknya jika seseorang mempunyai tingkat literasi kesehatan yang rendah maka kualitas hidupnya juga akan rendah. Kualitas hidup seseorang adalah kemampuan individu untuk nyaman, mempertahankan

keadaan fisiologis yang sehat sesuai dengan keseimbangan psikologis dan sosiak yang sehat dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup termasuk Kesehatan fisik, Kesehatan fisiologis, sosial Kesehatan dan Kesehatan mental memahami Kesehatan informasi Kesehatan serta terlibat dengan penyediaan layanan Kesehatan dikaitkan dengan peningkatan Kesehatan fisik dan mental (Zheng et al., 2018).

Literasi juga keahlian seseorang (menyimak, berbahasa, membaca, dan mencatat). Digunakan untuk berkoneksi menggunakan gaya yang berlainan yang serasi dengan arahnya. Keahlian membaca dan mencatat benar-benar dibutuhkan untuk membentuk keputusan kritis dan imajinatif kepada beragam kejadian aktivitas yang bisa meningkatkan keluwesan akal, solidaritas serta menjadi motif untuk mengabadikan adat bangsa. Perilaku kritis serta imajinatif kepada sebagian kejadian kehidupan otomatis menuntut kapasitas individu (personal skill) yang berpusat terhadap keahlian berpendapat masuk akal, mengedepankan keahlian menelusuri berita dan mendapatkan informasi.

Literasi kesehatan memiliki empat kata kunci utama yaitu aksesibilitas, pemahaman, penilaian, dan penerapan informasi kesehatan untuk membuat pertimbangan dan keputusan sehari-hari tentang kesehatan, pencegahan penyakit, dan promosi kesehatan (Fakhriyani, 2018).

2.1.2 Literasi Kesehatan Mental

Literasi kesehatan mental merupakan sesuatu berupa pengetahuan dan keyakinan tentang penyakit kesehatan mental dan membantu seseorang untuk mengetahui atau mengenali, mengelola dan mencegah gangguan kesehatan mental, semakin tinggi pemahaman kesehatan mental dari masyarakat maka dapat

mendeteksi gangguan dan mengelolanya dengan efektif (Komala, Faozi, Rahmat, et al., 2023). Literasi mengenai kesehatan mental yang rendah dapat menghambat efektif yang dibutuhkan dalam melakukan suatu pengobatan (Fakhriyani).

Literasi kesehatan jiwa merupakan faktor penting yang terkait dengan layanan kesehatan jiwa, perilaku mencari pertolongan, dan pemberian dukungan dini kepada penderita gangguan jiwa, serta dikaitkan juga dengan stigma penyakit jiwa. Hal ini menyangkut pemahaman seseorang terhadap kesehatan jiwa dan gangguan kesehatan jiwa. Dengan demikian, semakin tinggi pengetahuan kita mengenai kesehatan jiwa (mental health literacy), maka semakin besar kemungkinan kita mendeteksi timbulnya gangguan jiwa sedini mungkin dan mampu melakukan tindakan pribadi yang efektif (Komala, Faozi, Rahmat, et al., 2023)

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa literasi kesehatan mental berhubungan dengan masalah kesehatan mental. Literasi kesehatan mental mengacu pada pengetahuan dan keyakinan tentang gangguan kesehatan mental, termasuk pengetahuan tentang strategi efektif untuk mengatasi masalah kesehatan mental ringan hingga sedang di rumah, serta kemampuan memberikan pertolongan pertama kepada orang lain untuk masalah kesehatan mental (Fakhriyani, 2021)

2.1.3 Aspek Literasi Kesehatan Mental

Menurut Jorm, aspek literasi kesehatan mental meliputi kemampuan mengenali gangguan kesehatan mental atau stres psikologis, pengetahuan dan keyakinan tentang faktor-faktor penyebab gangguan kesehatan, kesehatan mental, pengetahuan dan kepercayaan diri terhadap masalah self-help, pengetahuan dan kepercayaan pada para profesional. bantuan psikologis, perilaku mencari bantuan,

informasi yang tepat, dan pengetahuan tentang cara mencari informasi kesehatan mental secara efektif dan efisien (Fakhriyani, 2021). Berikut penjelasan aspek literasi kesehatan mental:

1. Kemampuan mengenali gangguan kesehatan jiwa atau berbagai tekanan psikologis (Psychological Distress) Diakui bahwa mengidentifikasi adanya gangguan kesehatan mental adalah langkah pertama dalam memulai pengobatan yang efektif.
2. Pengetahuan dan keyakinan tentang faktor dan penyebab (risiko) gangguan kesehatan jiwa Keyakinan tentang penyebab gangguan kesehatan mental dapat mengubah pola respons pencarian bantuan dan pengobatan Misalnya, di banyak tempat di Indonesia, kepercayaan penderita gangguan kesehatan jiwa dikaitkan dengan hal gaib sehingga pengobatannya lebih bersifat “supranatural” dan cenderung mengandalkan dukun. Pada saat yang sama, terapi psikologis tidak diikutsertakan perlakuan. Contoh lainnya adalah keyakinan yang menyebabkan gangguan kesehatan mental, baik karena pola pikir yang tidak rasional atau karena lingkungan sosial yang menjadi faktor munculnya gangguan tersebut.
3. Pengetahuan dan keyakinan tentang self help sebagai pencegahan terhadap gangguan kesehatan mental sekaligus sebagai bantuan pertama pada munculnya tekanan psikologis.
4. Pengetahuan dan keyakinan terhadap bantuan psikologis profesional yang tersedia di lingkungan sekitar. Terdapat keyakinan tentang bantuan psikologis profesional dalam menangani gangguan kesehatan mental yang berbeda di

berbagai negara. Di negara-negara maju gangguan kesehatan mental lebih diarahkan pada Psikiater atau Psikolog. Sedangkan di negara-negara berkembang, bantuan psikologis profesional cenderung diarahkan pada hal yang sifatnya tradisional seperti dukun, sihir, dan yang lainnya daripada bantuan medis dan psikologis.

5. Perilaku yang menggambarkan pengenalan dan pencarian bantuan yang tepat.

Terdapat stigma yang berkaitan dengan gangguan kesehatan mental, sehingga dapat menghambat dalam mencari bantuan. Misalnya keengganan untuk mendiskusikan gejala gangguan kesehatan mental yang dirasakan daripada membahas gangguan fisik, dengan teman atau kerabat atau bahkan untuk mencari bantuan orang yang lebih profesional seperti datang ke Psikolog atau Konselor. Contoh lainnya adalah keengganan untuk mencari pengobatan untuk (gejala) masalah depresi, karena khawatir pada dampak negatif yang dapat ditimbulkan, misal pemberhentian dari tempat kerja karena gangguan psikologis yang dialami.

6. Pengetahuan tentang cara mencari informasi kesehatan mental secara efektif dan efisien. Informasi tentang kesehatan mental, termasuk gangguan kesehatan mental dapat diperoleh melalui berbagai sumber, seperti buku- buku dan literatur lainnya yang berkaitan dengan kesehatan mental, internet, program studi yang berkaitan dengan kesehatan mental.

Dengan demikian, literasi kesehatan mental terdiri atas beberapa dimensi yaitu pengetahuan (knowledge) dan kepercayaan (beliefs) tentang penyakit mental, pengobatan (treatment), dan sumber daya (resource). Dimensi literasi

kesehatan mental tersebut merupakan cerminan dari definisi literasi kesehatan mental, serta dapat mendeskripsikan bagaimana tingkat literasi kesehatan mental individu.

2.1.4 Strategi Peningkatan Literasi Kesehatan Mental

Literasi kesehatan mental diperlukan dalam mendeteksi masalah mental sedini mungkin, agar individu dapat mencari pertolongan secara tepat dan efektif sesegera mungkin ketika menghadapi masalah atau gangguan mental (Fakhriyani, 2018). Literasi kesehatan mental yang rendah akan menghambat pengobatan yang efektif bagi mereka yang membutuhkannya (Fakhriyani, 2018). Maka dari itu, upaya meningkatkan literasi kesehatan mental, dapat memberikan manfaat terhadap peningkatan pengetahuan mengenai pertolongan pertama pada gangguan mental, sehingga memungkinkan dalam memberikan pertolongan pertama bagi diri sendiri dan orang lain.

Terdapat beberapa strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental yaitu pertama, strategi nasional yang berkaitan dengan pemangku kepetingan (Anthony F. Jorm), kedua, strategi berbasis komunitas, ketiga, strategi berbasis sekolah, dan keempat, strategi berbasis individu. Menurut (Fakhriyani, 2018) Strategi berbasis nasional terdiri atas:

1. Kebijakan pemerintah terkait dana untuk meningkatkan literasi kesehatan mental masyarakat, pencegahan, intervensi, dan penyembuhan dalam skala nasional, penyediaan call centre dalam pelayanan kesehatan mental baik di tingkat nasional, provinsi, maupun kota atau kabupaten yang bekerjasama dengan instansi terkait, seperti tempat rehabilitasi, institusi kesehatan, dan

rumah sakit jiwa.

2. Penyelenggaraan workshop secara berkala tentang kesehatan mental dengan pemangku kepentingan terkait.
3. Melakukan penelitian transformatif mengenai masalah kesehatan mental
4. Bersinergi dengan para ahli lintas bidang terkait program literasi kesehatan mental (anti stigma)

2.2 Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah terhindar dari keluhan dan gangguan jiwa berupa neurosis dan psikosis (adaptasi terhadap lingkungan sosial). Orang yang sehat jiwa akan selalu merasa aman dan bahagia dandalam segala keadaan, ia juga akan intropeksi diri terhadap segala hal yang dilakukannya untuk dapat mengendalikan dan menahan diri (Pennee, 2022). Mentalitas yang sehat tidak akan mudah terganggu oleh stressor. Orang yang bermental sehat dapat menahan tekanan dari diri sendiri dan lingkungan. Kesehatan mental adalah seseorang dengan kesehatan jiwa ditandai dengan mampu menahan tekanan dari lingkungan. Sementara itu, menurut Clausen Karentanan, daya tahan seseorang terhadap stressor bervariasi dengan faktor genetik, proses belajar dan budaya di lingkungan, serta intensitas stress yang dialami saat bersama orang lain (Pennee, 2022)

Kesehatan mental merupakan keadaan dimana individu merasa sejahtera. Kesehatan mental yang baik ditunjukkan oleh Kemampuan individu dalam mewujudkan potensi dirinya dan mampu memaksimalkan potensinya, Kemampuan individu dalam mengatasi kondisi yang menekankan dalam hidupnya dan Kemampuan individu untuk bekerja secara produktif dan bermanfaat di tempat

kerja, keluarga, masyarakat dan lingkungannya. Oleh karena itu, kesehatan mental dalam konteks mahasiswa di perguruan tinggi dapat dijelaskan bahwa individu yang sehat mentalnya adalah individu yang mampu mencapai keselarasan fungsi mental, mempunyai kemampuan beradaptasi terhadap dirinya dan lingkungannya. Sehingga menjadi individu yang produktif dan mampu memberi kontribusi positif di lingkungan akademi.

2.2.1. Karakteristik Kesehatan Mental

Kesehatan mental yang sehat dapat dilihat dari karakteristik individu yang sehat. Berikut ini karakteristik kepribadian mental yang sehat (Pennee, 2022) yaitu :

1. Terhindar dari gangguan jiwa

Menurut Daradjat, terdapat dua kondisi kejiwaan yang berbeda, yaitu gangguan jiwa (*neurose*) dan penyakit jiwa (*psikose*). Perbedaannya terletak pada kesadaran individu terhadap kesukaran; *neurose* masih menyadari, sementara individu dengan *psikose* tidak menyadari masalah yang dihadapinya. Selain itu, kepribadian *neurose* tetap terkait dengan realitas dan alam nyata pada umumnya, sedangkan kepribadian *psikose* mengalami gangguan dalam tanggapan, emosi, dan dorongan, menyebabkan kehilangan integritas dan keterhubungan dengan realitas.

2. Mampu menyesuaikan diri

Penyesuaian diri (*self adjustment*) adalah proses pemenuhan kebutuhan, sehingga individu dapat mengatasi stress, konflik, frustrasi, dan masalah-masalah khusus melalui berbagai cara-cara tertentu. Kualitas penyesuaian diri seseorang diukur dari kemampuannya dalam menangani

kesulitan dan permasalahan dengan cara yang wajar, tanpa merugikan diri sendiri atau lingkungannya, serta sesuai dengan norma sosial dan agama.

3. Mampu memanfaatkan potensi secara maksimal

Selain mengatasi permasalahan dengan solusi pemecahan, indikasi kesehatan mental yang signifikan adalah kemampuan individu secara aktif dalam memanfaatkan kelebihanannya. Dengan cara mengeksplorasi potensi secara maksimal melalui partisipasi aktif dalam kegiatan positif dan konstruktif, seperti pembelajaran, kegiatan organisasi, olahraga, pengembangan hobi, serta kegiatan positif lain yang merangsang eksplorasi potensi individu masing-masing.

2.2.2 Fungsi Kesehatan Mental

Kesehatan mental berfungsi menjaga dan mengembangkan kondisi mental individu agar sehat dan terhindar dari mental illness (sakit mental). (Fakhriyani, 2021) menjelaskan fungsi kesehatan mental,

1. Prevention (preventif/pencegahan)

Kesehatan mental berfungsi untuk mencegah terjadinya kesulitan atau gangguan mental agar terhindar dari penyakit mental. Fungsi ini menerapkan prinsip-prinsip yang bertujuan untuk mencapai mental yang sehat, seperti menjaga kesehatan fisik dan memenuhi kebutuhan psikologis. Cara untuk mencapai hal tersebut seperti memperoleh kasih sayang, rasa aman, penghargaan diri, kesadaran diri, sebagaimana semestinya agar individu dapat memaksimalkan potensi yang dimilikinya.

2. Amelioration (amelioratif/kuratif/perbaikan)

Fungsi ini merupakan upaya untuk memperbaiki diri dengan meningkatkan kemampuan beradaptasi. Selain itu, perilaku pribadi dan mekanisme pertahanan diri dapat terkontrol dengan baik. Anak yang mengalami kesulitan perkembangan psikis yang dampak melalui tingkah lakunya. Tingkah laku agresif dan tingkah laku lain yang memerlukan perbaikan, maka perilaku tersebut penting menggunakan fungsi amelioratif dalam kesehatan mental.

3. Preservation (preservatif/pengembangan) atau development (pengembangan) / Improvement (meningkatkan)

Preservatif atau pemelihara merupakan fungsi perkembangan yang berupaya mengembangkan kepribadian atau pola pikir yang sehat, sehingga seseorang dapat meminimalisir kesulitan dalam perkembangan psikologisnya. Mengembangkan kesehatan mental memang penting, namun tidak semua orang dapat dengan mudah mencapai mental yang sehat. Individu dengan kondisi mental yang sehat juga perlu melakukan pencegahan. Namun beberapa diantaranya ada pula yang mengalami hambatan dalam perkembangan mentalnya. Oleh karena itu, setiap individu berbeda-beda dalam penerapan fungsi kesehatan mentalnya, baik preventif, amelioratif, maupun preservatif

2.2.3 Faktor Terjadinya Gangguan Kesehatan Mental

Umumnya, gangguan kesehatan mental berawal dari perasaan kecemasan. Kecemasan merupakan respons terhadap situasi yang dianggap mengancam, merupakan reaksi yang normal. Proses kecemasan dimulai ketika ada situasi mengancam sebagai stimulus berbahaya (stressor). Pada tingkat tertentu, kecemasan dapat meningkatkan tingkat kewaspadaan terhadap ancaman; jika

ancaman dianggap tidak membahayakan, seseorang tidak akan melakukan pertahanan diri (self-defense) (Vibriyanti, 2020).

Kesehatan mental seseorang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal:

1. Faktor internal antara lain: kepribadian kondisi fisik, perkembangan, kematangan kondisi psikologi, keberagaman, sikap menghadapi problem hidup.
2. Faktor eksternal antara lain: keadaan ekonomi, budaya, kondisi lingkungan, baik lingkungan keluarga, masyarakat, maupaun lingkungan pendidikan mental (Vibriyanti, 2020).

2.2.4 Dampak Kesehatan Mental

Gangguan mental dan jiwa yang tidak diobati dapat menyebabkan berbagai masalah pada kesehatan emosional, perilaku, hingga fisik yang parah. Berbagai komplikasi yang perlu diwaspadai adalah ketidakhahagiaan dan penurunan kenikmatan hidup, konflik keluarga, sulit berhubungan dengan orang lain, isolasi sosial, masalah tembakau, alkohol dan obat-obatan lainnya, bolos kerja atau sekolah, atau masalah lain yang terkait pekerjaan atau sekolah, masalah hukum dan keuangan (Vibriyanti, 2020).

2.2.5 Kriteria Sehat Jiwa

World Health Organization (WHO) menjelaskan kriteria orang yang sehat jiwanya adalah orang yang dapat melakukan hal berikut:

1. Menyesuaikan diri secara konstruktif pada kenyataan, meskipun kenyataan itu

buruk.

2. Merasa bebas secara relatif dari ketegangan dan kecemasan
3. Memperoleh kepuasan dari usahanya atau perjuangan hidupnya
4. Merasa lebih puas untuk memberi daripada menerima
5. Berhubungan dengan orang lain secara tolong-menolong dan saling memuaskan
6. Mempunyai daya kasih sayang yang besar
7. Menerima kekecewaan untuk digunakan sebagai pelajaran di kemudian hari
8. Mengarahkan rasa permusuhan pada penyelesaian yang kreatif dan konstruktif

(Yusuf, A.H & ,R & Nihayati, 2017).

2.3 Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa

2.3.1 Hubungan Penggunaan Media Dengan Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa

Teknologi informasi adalah salah satu alat penyebaran informasi mengenai informasi Kesehatan sehingga bagaimana akses seseorang pada teknologi informasi menjadi salah satu faktor yang menentukan literasi Kesehatan.

Penggunaan internet dan media sosial sudah menjadi hal yang lumrah di era digital ini. Data statistik pada laporan Digital 2021 (We Are Social, 2021) menunjukkan bahwa terdapat 4,66 juta (59,5%) pengguna internet dari 7,83 juta tital populasi di dunia. Sementara di Indonesia, jumlah pengguna internet

mencapai 73,7% dari total populasi (APJIL,2020; We Ar Social, 2021). Laporan Digital 2021 juga menunjukkan bahwa terdapat 170 juta orang dari 274,9 juta jumlah populasi di Indonesia (61,8%) merupakan pengguna aktif media sosial. Jumlah ini meningkat sebesar 6,3% dibandingkan tahun sebelumnya (Fatahya & Abidin, 2022).

Peran internet terus menjadi penting dalam kehidupan sosial, ekonomi dan politik di dunia global. Media sosial menjadi layanan yang sangat kerap diakses oleh semua golongan masyarakat, terutama anak-anak atau remaja. Media sosial adalah salah satu perangkat yang banyak dicoba oleh para remaja untuk memenuhi kebutuhan akan interaksi sosial. Istilah media sosial sering digunakan untuk menggambarkan bentuk komunikasi baru yang melibatkan partisipasi aktif. Konten media sosial yang umum diakses antara lain Facebook, Instagram, YouTube, Google, Twitter, dan Tiktok. Situs-situs ini terus berkembang dan berfungsi sebagai portal yang memudahkan interaksi dan hiburan. Remaja merupakan salah satu pengguna yang paling aktif, menggunakan jejaring sosial sebagai sarana komunikasi utama mereka, dan mayoritas berusia 18-25 tahun memiliki jumlah pengguna terbanyak dibandingkan kelompok usia lainnya (Fuady et al., 2019a).

Compton, Hankerson-Dyson & Broussa sangat menekankan pentingnya literasi kesehatan mental bukan hanya untuk individu dengan gangguan mental tetapi juga untuk keluarga dan para profesional kesehatan mental, beserta komunitas-komunitas yang mungkin belum memiliki pengalaman atau kurang dalam pengetahuan (awam) terkait gangguan mental, maka perkembangan teknologi

informasi & komunikasi sebenarnya dapat dimanfaatkan untuk membantu masyarakat dalam upaya mencegah dan menangani gangguan mental. Upaya pencarian informasi-informasi terkait kesehatan mental di Indonesia sendiri memang telah aktif meskipun belum cukup besar, persentase terbesar pencarian informasi dengan kata kunci “kesehatan mental” baru mencapai 70%, itupun hanya mencakup 1 provinsi dari 34 provinsi yang ada di Indonesia berdasarkan tampilan google trends, padahal penggunaan media sosial, aplikasi smartphone dan online lainnya dapat sangat membantu dalam mengurangi kesenjangan besar antara kebutuhan & penanganan nyata pada kesehatan mental (Gunawan et al., 2021).

Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa sebagian besar responden yang memiliki masalah kesehatan mental menunjukkan ketertarikan pada program dan layanan yang disampaikan di media sosial (Naslund, 2017). Media sosial dapat menyediakan hal-hal yang bermanfaat bagi orang dengan gangguan mental yaitu memfasilitasi interaksi sosial, menyediakan akses akan kebutuhan dukungan sosial, serta menyediakan informasi dan akses layanan kesehatan mental. Media sosial memberi kesempatan untuk berbagi pengalaman dan belajar dari pengalaman orang lain; hal ini dapat meningkatkan rasa terhubung secara sosial, menambah wawasan terkait strategi mengatasi tantangan hidup sehari-hari; dan menyediakan informasi perawatan kesehatan mental (Fatahya & Abidin, 2022).

2.2.2 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa

Jenis kelamin merupakan faktor utama yang dapat memengaruhi

pengetahuan individu dan sikapnya terhadap kesehatan mental. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Gorczynski, dkk (2017), menemukan bahwa wanita memiliki tingkat literasi kesehatan mental yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Menurut penelitian Gibbons, Thorsteinsson, dan Loi, 2015; Cotton, Wright, Harris, dan Jorm, 2006; Hadjimina dan Furnham (2017), menyatakan secara umum pria memiliki tingkat literasi kesehatan mental lebih rendah dari pada wanita.

Adanya perbedaan jenis kelamin dalam literasi kesehatan mental berarti adanya perbedaan dalam intervensi dini, sikap, dan pengetahuan yang idealnya setara baik pria maupun wanita sama-sama dapat terkena permasalahan kesehatan mental (Nazira et al., 2022). Berbagai faktor dikaitkan dengan literasi kesehatan mental dan perilaku mencari bantuan yang kurang pada laki-laki, diantaranya adalah attitude terhadap perilaku mencari bantuan yang kurang positif karena laki-laki cenderung menghindari untuk membicarakan tentang kejadian yang menimbulkan tekanan dan perasaan sakit yang dialaminya. Dimana norma maskulinitas (laki-laki) disebagian besar budaya-budaya didunia terkonstruksi sebagai sosok yang harus terlihat kuat, tidak emosional dan mandiri.

Jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor pencetus stress akademik (Hafifah et al, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maryam yang menyebutkan bahwa variabel jenis kelamin memberikan sumbangan sebesar 1,9% terhadap stress akademik. Penelitian lain yang serupa menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan mengalami stress berat sebanyak 2,2 kali dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Berkaitan dengan stress yang stress yang terjadi

pada laki-laki lebih aktif dan eksporatif dibandingkan perempuan, sehingga perempuan cenderung lebih mudah cemas dan lebih sensitif (Puspita, 2022).

2.2.3 Hubungan Peran Orang Tua Dengan Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa

Orang tua adalah sosok yang paling dekat dengan anaknya. Sosok yang penuh arti dalam kehidupan seorang anak. Keduanya secara timbal balik perlu menyampaikan apa yang ada dalam pikiran dan perasaan mereka, komunikasi interpersonal merupakan proses mengirim dan menerima pesan-pesan antara dua orang atau suatu kelompok kecil dengan beberapa umpan balik. Proses terjadinya ketika komunikator sebagai pengirim pesan menyampaikan pesan berupa verbal atau nonverbal. Saat ini, peran orang tua sangat sentral dalam mendampingi kesuksesan anak selama belajar di rumah. Peran orang tua dalam memberikan dukungan emosional dan informasional yang mencakup ketersediaan orang tua dalam membahas isu-isu kesehatan mental. Peran orang tua pada awalnya hanya membimbing sikap dan keterampilan mendasar, seperti pendidikan agar patuh terhadap aturan agama dan pembiasaan yang baik dalam kehidupan (Yunita et al., 2022)

Pendidikan anak tidak menjadi tanggung jawab lembaga pendidikan saja melainkan juga merupakan tanggung jawab orang tua dan bahkan masyarakat sekitar. Menurut (Anita Rahman, 2020) bahwa fungsi awal sebuah keluarga sebagai pusat segala kegiatan dan tempat pendidikan utama bagi anak yang berperan mengasuh, merawat, menjaga, mengawasi, membimbing bahkan mendidik anak sebagai pengganti guru. orang tua memiliki peran yang sangat signifikan. Tidak

hanya sebagai pendidik, orang tua juga berperan sebagai pengajar dan pelatih ketelampilan, baik sikap maupun mental dari anak (Pratiwi, D.E., Utami, T.M., Korneliya, B, Rafiadzkay, M.Z., & Aini, 2021).

Komunikasi antara orang tua dan anak mempunyai banyak seperti perkembangan emosi anak, pembentukan kepribadian dan sikap, menghindarkan anak dari perilaku nakal, meningkatkan minat belajar bahkan keberhasilan anak. Selain itu, komunikasi antara orang tua dan anak juga mempengaruhi kesehatan mental anak. Bentuk komunikasi seperti mendukung pendapat, ide atau pernyataan berpotensi memotivasi pemangku kepentingan dan menimbulkan efek positif seperti perasaan semangat untuk mencapai suatu tujuan atau melakukan sesuatu. Banyak orang tua yang tidak menyadari kenyataan bahwa komunikasi antara orang tua dengan anak berperan penting dalam kesehatan mental anak. Bahkan sebaiknya orang tua dapat menjadi teman, memberi dorongan motivasi, mengeksplor bakat remaja, dan dukungan orang tua adalah hal yg penting untuk seorang anak (Fuady et al., 2019a).

Komunikasi dengan orang tua merupakan salah satu hal yang dapat menurunkan tingkat stress pada mahasiswa. Nilai-nilai positif yang ditanamkan pada anak akan berpengaruh positif untuk perkembangan mental dan pendidikannya. Sistem nilai yang dimaksud berhubungan dengan kualitas emosional, seperti nilai tata krama, kesabaran dalam menyelesaikan masalah, serta sikap toleran, empati dan ramah terhadap lingkungannya. Kecerdasan dan emosi seorang anak membentuk landasan bagi kesehatan mentalnya. Hal tersebut dimulai dari penerapan pola komunikasi yang tepat dalam keluarga, karena anak tetap

membutuhkan sosok orang tua yang bisa menjadi tempat berbagi cerita di berbagai situasi. Berdasarkan hasil penelitian Mukminin, dkk (2022) peran orang tua menjadi pondasi dasar dalam pemenuhan kesehatan mental pada anak. Kesehatan mental merupakan kesatuan dari makna kesehatan, namun literasi terkait kesehatan mental sangat minim di Indonesia bahkan masyarakat awam lebih memberikan stigma negatif bagi mereka yang memiliki gangguan mental daripada memberikan dukungan untuk menanggulangi gangguan jiwa (Info, 2023).

2.2.4 Hubungan Peran Teman Sebaya Dengan Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang menimba ilmu pengetahuan atau belajar dan terdaftar sedang menjalani Pendidikan pada salah satu perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institute dan universitas (Lastary & Rahayu, 2018). Perguruan tinggi adalah tempat yang penuh tekanan bagi banyak mahasiswa. Menurut Friedlander et al terdapat banyak bukti bahwa mahasiswa mengalami stres kronis. Para peneliti mengamati bahwa mahasiswa baru seringkali mengalami stres akibat perubahan drastis dalam gaya hidup mereka, seperti transisi dari sekolah menengah ke perguruan tinggi, tekanan nilai, beban kursus, masalah keuangan, hubungan sosial, masalah percintaan, rasa malu, cemburu dan perpisahan. Mereka memiliki keinginan kuat untuk meraih nilai tinggi, karena nilai tersebut penting bagi harga diri mereka dan untuk menghindari ketentuan drop-out. Namun, terlalu fokus pada prestasi akademik dapat mengorbankan kesehatan fisik, kehidupan sosial, dan kesejahteraan

mereka. Banyak mahasiswa juga menghadapi stres finansial, terutama karena biaya Pendidikan dan perubahan dalam lingkungan sosial (Ekawarna, 2018)

Remaja akhir tidak lagi menerima gagasan atau pemikiran yang kaku dan sederhana yang disampaikan kepadanya tanpa penolakan. Remaja mulai membuat penilaian sendiri terhadap isu-isu umum yang berkaitan dengan lingkungannya, misalnya politik, ekonomi, kemanusiaan, dan kondisi sosial. Remaja mulai mempertanyakan kebenaran pemikiran saat ini dan mempertimbangkan lebih banyak alternatif. Kemampuan sosialisasi pada remaja mengalami perkembangan. Remaja mulai mempertahankan pendapat, kemampuan berpikir yang abstrak, intropeksi, emosional masih labil, menikmati kekuatan intelektual atau idealis, prihatin dengan filosofis, politis dan masalah sosial, dipengaruhi oleh norma-norma kelompok. Di lingkungan akademis biasanya ditemukan kelompok-kelompok Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM). Menurut Walgito, keberadaan kelompok dapat memberikan kebutuhan psikologis berupa dorongan, pengetahuan dan informasi. Oleh karena itu, remaja cenderung memegang nilai dan norma kelompok atau teman sebayanya. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa mahasiswa yang menjalani pelatihan atau belajar di suatu perguruan tinggi dengan tujuan memperoleh ilmu yang lebih mendalam. Saat siswa menegosiasikan transisi dari sekolah menengah ke perguruan tinggi dan berhasil selama kuliah, mempertahankan dukungan teman sebaya dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan hasil pembelajaran adaptif dan kesehatan mental. Misalnya, siswa yang melaporkan merasa didukung oleh teman-temannya juga melaporkan hasil pendidikan yang lebih adaptif, seperti

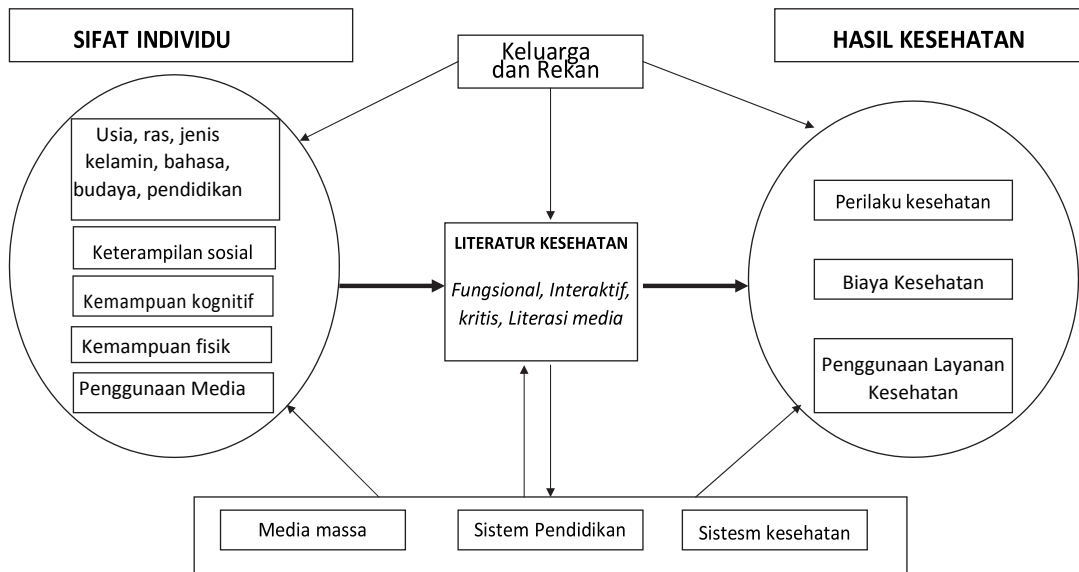
efikasi diri akademik yang lebih tinggi dan motivasi akademik yang lebih tinggi (Worley et al., 2023).

Selain itu, dukungan teman sebaya telah diidentifikasi sebagai faktor yang dapat meningkatkan hasil kesehatan mental di kalangan remaja. Meskipun siswa mungkin menerima dukungan dari berbagai penyedia. Teman sebaya adalah salah satu sumber dukungan terdekat bagi siswa yang jauh dari rumah, membentuk hubungan yang kuat, jaringan sosial baru, dan menghabiskan lebih banyak waktu dengan teman sebaya di dalam dan di luar kelas (Worley et al., 2023).

Dukungan akademis dari teman sebaya bisa bersifat emosional (meningkatkan harga diri), informatif (berbagi sumberdaya), memotivasi (memberi semangat) dan melampiaskan (mendengarkan masalah). Oleh karena itu, dukungan sebaya, dibandingkan dengan dukungan dari aktor lain, mungkin lebih mudah diperoleh dan berasal dari sumber yang lebih relevan dengan individu tersebut. Persepsi dukungan sosial yang lebih besar dari teman sebaya dikaitkan dengan penanda motivasi akademik, termasuk efikasi diri akademik yang lebih besar. Apakah kedekatan dan pentingnya teman sebaya untuk motivasi akademik, hubungan teman sebaya yang suportif juga dapat memainkan peran penting dalam perkembangan kesadaran diri akan kompetensi di lingkungan pendidikan (Worley et al., 2023)

2.3 Kerangka Teori

Dari beberapa hasil penelitian, teori yang dapat di kumpulkan disusun dalam kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

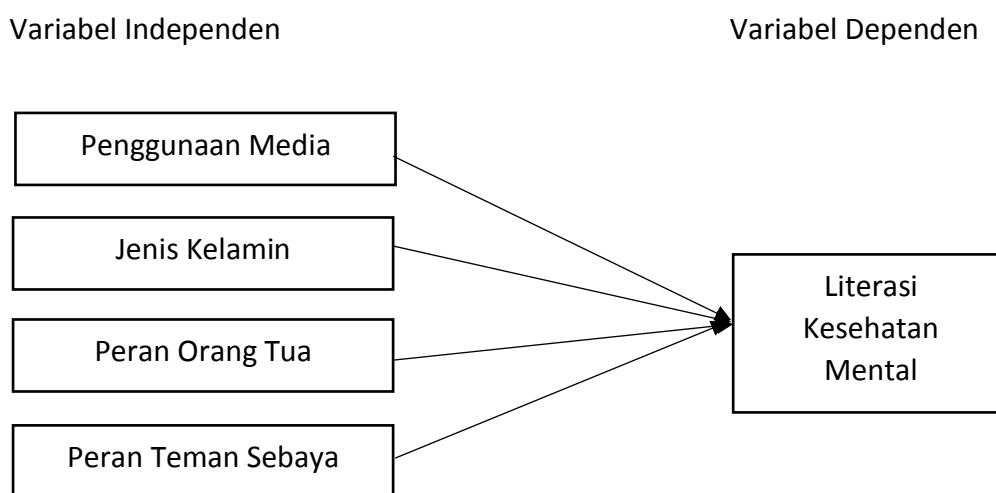
Sumber kerangka teori : (Manganello, 2008)

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara variabel yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan yaitu “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Literasi Kesehatan Mental pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Di Universitas Muhammadiyah Aceh”. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kesehatan Mental. Sedangkan variabel independennya adalah Penggunaan Media, Jenis Kelamin, Peran Orang Tua dan Peran Teman Sebaya. Dari kerangka teori diatas bahwasanya variabel independen Peran Orang Tua dan Peran Teman Sebaya merujuk kepada faktor atau kondisi yang di asumsikan dapat memengaruhi atau berhubungan dengan Literasi Kesehatan Mental pada Mahasiswa. Hubungan antar variabel dapat dilihat dari bagan berikut:



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel Dependen dalam penelitian ini yaitu: Literasi Kesehatan Mental

3.2.2 Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel Independen dalam penelitian ini yaitu: Penggunaan Media, Jenis Kelamin, Peran Orang Tua dan Peran Teman Sebaya.

3.3 Definisi Operasional

TABEL 3. 1 DEFINISI OPERASIONAL

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dependen					
Literasi Kesehatan Mental	Pengetahuan, keyakinan dan sikap individu mengenai Kesehatan mental yang bertujuan untuk membantu mengenali gangguan	Membagikan kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Sedang 2. Tinggi	Ordinal
Independen					
Penggunaan Media	Perkembangan teknologi dan informasi dimanfaatkan untuk membantu mahasiswa	Membagikan kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Menggunakan 2. Tidak Menggunakan	Ordinal

Jenis Kelamin	Perbedaan tingkat literasi Kesehatan mental antara laki-laki dan perempuan	Observasi	Observasi	1. Laki-laki 2. Perempuan	Ordinal
Peran Orang Tua	Menciptakan lingkungan yang mendukung pembelajaran, memberikan dorongan motivasi, serta mengarahkan mahasiswa dalam memberikan literasi	Membagikan kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Berperan 2. Kurang Berperan	Ordinal
Peran Teman Sebaya	Orang Memberikan bantuan, motivasi, menghormati dan memberi	Membagikan kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Berperan 2. Kurang Berperan	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

3.4.1 Literasi Kesehatan Mental (Fakhriyani, 2016)

1. Sedang : Apabila skor diperoleh < 24
2. Tinggi : Apabila skor diperoleh >25

3.4.2 Penggunaan Media (Amalia & Nauli, 2022)

1. Tidak Menggunakan : Apabila skor diperoleh < 9
2. Menggunakan : Apabila skor diperoleh > 10

3.4.3 Jenis Kelamin

1. Laki-laki
2. Perempuan

3.4.4 Peran Orang Tua (Mukti, 2023)

1. Tidak Berperan : Apabila skor diperoleh > 2
2. Berperan : Apabila skor diperoleh < 3

3.4.5 Peran Teman Sebaya (Sutjiato & Tucunan, 2015)

1. Tidak Berperan : Apabila skor diperoleh > 2
2. Berperan : Apabila skor diperoleh < 3

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Cross sectional adalah semua pengukuran variabel dependen dan independen yang akan diteliti dilakukan pada satu waktu. Dengan tujuan untuk melihat hubungan variabel independen (penggunaan media, jenis kelamin, peran orang tua dan peran teman sebaya) dengan variabel dependen (literasi kesehatan mental) pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

4.1.1 Populasi

Adapun populasi dari penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh yaitu sebanyak 468 orang mahasiswa.

TABEL 4. 1 JUMLAH POPULASI

No	Angkatan	Jumlah
1	2020	161
2	2021	99
3	2022	117
4	2023	91
	Total	468

Sumber: Data FKM UNMUHA 2024

4.1.2 Sampel

Sampel yang digunakan adalah Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh. Adapun jenis dalam penentuan ukuran sampel menggunakan rumus slovin dan teknik dalam pengambilan sampel dipakai menggunakan *accidental sampling*.

No	Angkatan	Jumlah
1	2020	53
2	2021	11
3	2022	16
4	2023	2
	Total	82

Sumber: Data FKM UNMUHA 2024

Maka penentuan jumlah sampel berdasarkan rumus Slovin dengan toleransitingkat kesalahan 10%, yang akan di uraikan sebagai berikut :

n = Besarnya sampel N = Besarnya populasi d^2 = Derajat presisi (10%)

Dengan demikian :

$$n = \frac{N}{N (d^2) + 1}$$

$$n = \frac{468}{468 (0,1^2) + 1}$$

$$\frac{468}{469}$$

$$n = 468 (0,01) + 1$$

$$n = \frac{468}{4,68 + 1}$$

$$n = \frac{468}{5,68}$$

$$n = 82$$

4.1.3 Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi yang diinginkan peneliti, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
- b. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

- a. Bukan mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
- b. Tidak bersedia menjadi responden.
- c. Dalam Keadaan Emergency.

4.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

4.3 Pengumpulan Data

4.3.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sampel penelitian melalui pengisian kuesioner atau wawancara di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh. Meliputi Literasi kesehatan mental, penggunaan media, jenis kelamin, peran orang tua dan peran teman sebaya.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara langsung dari berbagai sumber yang telah tersedia. Dalam penelitian ini data sekunder di peroleh dari pencacatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, dan jurnal penelitian tahun sebelumnya terkait.

4.4 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner atau wawancara yang dilakukan bertahap, yaitu terdiri atas:

1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan cara mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, selanjutnya peneliti menyiapkan angket penelitian.

2. Tahap Pengumpulan data

- a. Adapun tahap pengumpulan data adalah :
- b. Peneliti meminta izin kepada mahasiswa yang akan dijadikan sebagai responden.
- c. Responden dipilih hanya mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
- d. Setiap Responden diwawancarai dengan memberikan pertanyaan yang sesuai dengan kuesioner.
- e. Peneliti melakukan pengecekan setiap kuesioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuesioner sesuai harapan.

4.5 Pengolahan Data

Pengolahan data kuantitatif dilakukan dengan menggunakan teknik statistik deskriptif dan inferensial. Data kuantitatif yang terkumpul akan dianalisis dengan menggunakan software statistic STATA MP 14 . Analisis deskriptif akan digunakan untuk menjelaskan karakteristik sampel dan variabel yang diukur, seperti frekuensi, mean, dan standar deviasi. Sedangkan analisis inferensial akan digunakan untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan dengan menggunakan *Uji Regresi Logistic*.

4.5.1 Editing

Setelah pengumpulan data, dilakukan pemeriksaan kembali terhadap hasil dari instrumen data (kuesioner), yang meliputi kelengkapan identitas responden

dan kelengkapan pengisian yang dilakukan oleh peneliti sehingga tidak terjadi ketidaklengkapan pengisian kuesioner.

4.5.2 Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Entry data adalah transfer coding data dari kuesioner ke aplikasi pengolahan data. Pengkodean data dilakukan untuk memberikan kode yang spesifik pada respon jawaban responden untuk memudahkan proses pencatatan data.

4.4.3 Tabulating

Pengertian tabulasi data adalah pembuatan tabel yang berisikan berbagai data yang sudah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan (Hasan, 2015). Pada tahapan ini penulis melakukan pengelompokan data sesuai dengan katagori yang telah di buat untuk tiap-tiap sub variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel frekuensi dan tabel silang.

4.6 Analisis Data

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan proses digital atau menggunakan software. Peneliti menggunakan analisa univariat, bivariat dan multivariat yang dilakukan untuk menggambarkan setiap data yang diteliti secara terpisah melalui tabel dari masing-masing variabel dan menganalisa hubungan dari setiap data pada variabel yang diteliti.

1. Statistik Deskriptif/Analisis Univariat

Melibatkan penggunaan statistik deskriptif untuk merangkum dan menggambarkan karakteristik dasar dari variabel-variabel yang diamati. Ini termasuk perhitungan rata-rata, median, modus, dan deviasi standar. Dalam konteks penelitian ini, peneliti memberikan gambaran umum.

2. Analisis Bivariat

Mengeksplorasi hubungan antar dua variabel. Ini dapat mencakup penggunaan uji statistik seperti Bivariat Regresi Logistik untuk variabel kategorikal atau analisis korelasi untuk variabel numerik.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat mengidentifikasi risiko pengaruh beberapa variabel independen terhadap variabel dependen secara bersama-sama. Dalam penelitian tentang literasi kesehatan mental pada mahasiswa, analisis ini dapat memberikan wawasan mendalam tentang faktor-faktor yang secara bersama-sama berkontribusi terhadap kejadian tersebut.

4.7 Penyajian Data

Data penelitian yang didapatkan dari hasil kuesioner, seluruhnya disajikan dengan tabel distribusi frekuensi untuk analisis univariat dan untuk analisis bivariat berdasarkan hasil dari *uji logistik*. *Output Stata* diterjemahkan ke dalam masing masing tabel distribusi frekuensi. Disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang serta menggunakan narasi untuk penjelasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Profil Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Muhammadiyah Aceh terletak di Desa Batoh kecamatan Lueng Bata kota Banda Aceh. Universitas Muhammadiyah Aceh memiliki beberapa fakultas, salah satunya Fakultas Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Unmuha merupakan FKM swasta pertama di Indonesia. FKM UNMUHA Terakreditasi “UNGGUL” Berdasarkan Keputusan Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes), Nomor: 0831/LAMPTKEs/Akr/Sar/lx/2022. Pendirian Fakultas Kesehatan Masyarakat Unmuha dimulai dengan adanya beberapa rekomendasi diantaranya yaitu:

1. Kepala Kantor Wilayah Daerah Istimewa Aceh Nomor: DL.02.02.2.7.3960 Tanggal 21 Juli 1994.
2. Rekomendasi Gubernur Daerah Istimewa Aceh Nomor: 421.4/26731 Tanggal 19 Oktober 1994.
3. Rekomendasi Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Daerah Istimewa Aceh Nomor: 07/IAKMI-DIA/1994 Tanggal 21 Oktober 1994.
4. Rekomendasi DPRD Tk. 1 Provinsi Daerah Istimewa Aceh Nomor: 421.4/2463 Tanggal 23 November 1994.

Izin resmi pendirian FKM-UNMUHA dikeluarkan oleh Direktur Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia dengan Surat Keputusan Nomor: 375/DIKTI/1995 pada Tanggal 21 Agustus 1995. Kini Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas

Muhammadiyah Aceh telah mampu bersaing baik di Tingkat Provinsi maupun Tingkat Nasional dengan Akreditasi Unggul berdasarkan Keputusan LAM-PTKes 0331/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022.

5.2 Visi & Misi Fakultas Kesehatan Masyarakat

5.2.1 Visi Fakultas Kesehatan Masyarakat

“Menjadi program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Swasta Unggul dan Islami dalam Bidang Promotive dan Preventive Berbasis Digital Public Health dan Evidence-Based di Indonesia Menuju Regional pada Tahun 2030”

5.2.2 Misi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Menghasilkan sistem manajemen dan tata pamong yang professional digital public health dan islami
2. Menghasilkan lulusan yang kompeten, unggul dan memiliki skills Public Health Entrepreneurship dalam upaya promotive preventive berbasis digital technology & Islami
3. Melahirkan inovasi penelitian & PkM untuk menguatkan evidence-based terkini promotive & preventive upaya Kesehatan masyarakat
4. Mehasilkan Kerjasama tridarma & kemitraan yang produktif dan berkesinambungan dengan berbagai stakeholder dalam maupun luar negeri

5.3 Data Demografis

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh memiliki beberapa peminatan dengan masing-masing bidang keilmuannya, Adapun peminatan tersebut yaitu:

Tabel 5.1
Nama peminatan yang ada di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Muhammadiyah Aceh Tahun 2024

No	Nama Peminatan FKM Unmuha
1	Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)
2	Kesehatan Lingkungan (Kesling)
3	Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K-3)
4	Biostatistik dan Kependudukan (Biostatistik)
5	Epidemiologi
6	Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)
7	Gizi Kesehatan Masyarakat (Gizi Kesmas)
8	Kesehatan Reproduksi (Kespro)

Sumber Akademik FKM UNMUHA Tahun 2024

5.4 Fasilitas dan Sarana

Adapun sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yaitu:

Tabel 5.2
Sarana yang dimiliki Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah
Aceh Tahun 2024

No	Sarana/ Fasilitas/ Peralatan Utama
1	Ruang Kuliah
2	Ruang Administrasi
3	Ruang Dosen
4	Ruang Sidang
5	Ruang S2
6	Ruang Perpustakaan/ Baca
7	Photo Copy
8	Laboratorium Terpadu
9	Laboratorium Komputer
10	Tempat Parkir
11	Kursi Kuliah
12	Infocus
13	Ohp + Layar
14	White Board
15	Papan Informasi

Sumber: Data FKM UNMUHA 2024

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh pada tanggal 30 Januari s/d 10 Februari 2024. Dengan jumlah sampel sebanyak 82 responden yaitu mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

6.1.1 Karakteristik Responden

Berikut ini adalah karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

TABEL 6. 1
KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN USIA

No	Umur	Jumlah	Persentase
1.	18 Tahun	2	2.44
2.	19 Tahun	14	17.07
3.	20 Tahun	13	15.85
4.	21 Tahun	48	58.54
5.	22 Tahun	5	6.10
Total		82	100

Sumber: Data Sekunder (Data diolah Tahun 2024)

Tabel di atas, menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia, mayoritas responden berusia 21 tahun sebesar 58.54%.

TABEL 6. 2**KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN JENIS KELAMIN**

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Laki-Laki	22	26.83
2.	Perempuan	60	73.17
Total		82	100

Sumber: Data Sekunder (Data diolah Tahun 2024)

Tabel di atas, menunjukkan responden dengan jenis kelamin, perempuan lebih tinggi sebesar 73.17% dibandingkan laki-laki 26.83%.

TABEL 6. 3**KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN ANGKATAN**

No	Angkatan	Jumlah	Persentase
1.	Tahun 2020	53	64.63
2.	Tahun 2021	11	13.41
3.	Tahun 2022	16	19.51
4.	Tahun 2023	2	2.44
Total		82	100

Sumber: Data Sekunder (Data diolah Tahun 2024)

Tabel di atas, menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan angkatan, mayoritas responden berasal dari angkatan 20 sebesar 64.63%.

6.2 Analisis Univariat**6.2.1 Literasi Kesehatan Mental**

Berdasarkan pengolahan data menggunakan program *Uji logistik* hasil penelitian yang telah dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Seperti yang terlihat pada tabel 6.4 berikut.

TABEL 6. 4**DISTRIBUSI FREKUENSI LITERASI KESEHATAN MENTAL**

No	Literasi Kesehatan Mental	Frekuensi	Persentase
1.	Sedang	13	15.8
2.	Tinggi	69	84.1
Total		82	100

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pada tabel di atas, responden dengan literasi kesehatan mental tinggi sebanyak 84.1%, sedangkan pada responden dengan literasi kesehatan mental sedang sebanyak 15.8% responden.

6.2.2 Penggunaan Media

Berdasarkan pengolahan data menggunakan program *Uji logistik* hasil penelitian yang telah dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh . seperti yang terlihat pada tabel 6.5 berikut

TABEL 6. 5**DISTRIBUSI FREKUENSI PENGGUNAAN MEDIA**

No	Penggunaan Media	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Menggunakan	27	32.93
2.	Menggunakan	55	67.07
Total		82	100

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pada tabel di atas, mahasiswa yang tidak menggunakan media sebanyak 32.93% responden, sedangkan mahasiswa yang menggunakan media sebanyak 67.07% responden.

6.2.3 Jenis Kelamin

Berdasarkan pengolahan data menggunakan program *Uji logistik* hasil penelitian yang telah dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh . seperti yang terlihat pada tabel 6.6 berikut.

TABEL 6. 6
DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-Laki	22	26.83
2.	Perempuan	60	73.17
Total		82	100

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pada tabel di atas, responden dengan variabel jenis kelamin laki-laki menunjukkan bahwa sebanyak 26.83% responden, sedangkan pada responden perempuan sebanyak 73.17% responden.

6.2.4 Peran Orang Tua

Berdasarkan pengolahan data menggunakan program *Uji logistik* hasil penelitian yang telah dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh . seperti yang terlihat pada tabel 6.7 berikut.

TABEL 6. 7
DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN ORANG TUA

No	Peran Orang Tua	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Berperan	32	39.02
2.	Berperan	50	60.98
Total		82	100

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pada tabel di atas, mahasiswa dengan peran orang tua yang tidak berperan menunjukkan bahwa sebanyak 39.02%

responden, sedangkan mahasiswa dengan peran orang tua yang berperan sebanyak 60.98% responden.

6.2.5 Peran Teman Sebaya

Berdasarkan pengolahan data menggunakan program *Uji logistik* hasil penelitian yang telah dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh . seperti yang terlihat pada tabel 6.8 berikut.

TABEL 6. 8
DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN TEMAN SEBAYA

No	Peran Teman Sebaya	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Berperan	25	30.49
2.	Beperan	57	69.51
Total		82	100

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pada tabel di atas, mahasiswa dengan peran teman sebaya yang tidak berperan sebanyak 30.49% responden, sedangkan pada peran teman sebaya yang berperan sebanyak 69.51% responden.

6.3 Analisis Bivariat

Analisis selanjutnya adalah menggunakan uji Bivariat. Tujuan analisis Bivariat ini adalah untuk melihat atau menunjukkan adanya hubungan antara variabel independen yang diduga mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen. Adapun variabel yang diuji adalah antara lain: Penggunaan Media, jenis kelamin, Peran Orang Tua dan Peran Teman Sebaya dengan Literasi Kesehatan Mental pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh. Adapun hasil uji analisis bivariat dapat dijelaskan sebagai berikut.

6.3.1 Hubungan Penggunaan Media Dengan Literasi Kesehatan Mental

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.9 berikut.

TABEL 6. 9

HUBUNGAN PENGGUNAAN MEDIA DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL

Penggunaan Media	Litrerasi Kesehatan Mental				Total		OR	CI 95%	P-value
	Sedang		Tinggi						
	n	%	n	%	n	%			
Menggunakan	2	3.63	53	96.36	55	100	6.37	1.74-23.2	0.005
Tidak Menggunakan	7	25.92	20	74.07	27	100			
Total					82	100			

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)

Mahasiswa dengan literasi kesehatan mental yang sedang lebih banyak pada penggunaan media yang tidak menggunakan yaitu 25.94% dibandingkan dengan yang menggunakan media yaitu 3.63%, Sedangkan mahasiswa dengan literasi kesehatan mental yang tinggi lebih banyak pada responden yang menggunakan media yaitu 96.36% dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan media yaitu 70.07% dari hasil OR memperoleh nilai 6.37 dengan nilai *p value* 0,005 yang berarti ada hubungan antara penggunaan media dengan literasi kesehatan mental.

6.3.2 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Literasi Kesehatan Mental

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.10 berikut.

TABEL 6. 10

HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL

Jenis kelamin	Litrerasi Kesehatan Mental				Total		OR	CI 95%	P-value
	Sedang		Tinggi						
	n	%	n	%	n	%			
Laki-Laki	1	4.55	21	95.45	22	100	0.19	0.02-1.56	0.122
Perempuan	12	20.00	48	80.00	60	100			
Total					82	100			

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)

Mahasiswa dengan literasi kesehatan mental yang sedang lebih banyak pada jenis kelamin perempuan yaitu 20% dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 4.55%, Sedangkan mahasiswa dengan literasi kesehatan mental yang tinggi lebih banyak pada responden jenis kelamin perempuan 95.45% yaitu dibandingkan dengan responden jenis kelamin laki-laki yaitu 80.00% dari hasil OR memperoleh nilai 0,19 dengan nilai p value 0,122 yang berarti ada hubungan antara jenis kelamin dengan literasi kesehatan mental.

6.3.3 Hubungan Peran Orang Tua Dengan Literasi Kesehatan Mental

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.11 berikut.

TABEL 6. 11
HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL

Peran Orang Tua	Litrerasi Kesehatan Mental				Total		OR	CI 95%	P-value
	Sedang		Tinggi						
	n	%	n	%	n	%	12.5	2.55-61.7	0,002
Berperan	2	04.00	48	96.00	50	100			
Tidak Berperan	11	34.37	21	65.62	32	100			
Total					82	100			

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)

Mahasiswa dengan literasi kesehatan mental yang sedang lebih banyak pada peran orang tua yang tidak berperan yaitu 34.37% dibandingkan dengan yang berperan yaitu 04.00%, Sedangkan mahasiswa dengan literasi kesehatan mental yang tinggi lebih banyak pada responden yang berperan yaitu 96.00% dibandingkan dengan responden yang tidak berperan yaitu 65.62% dari hasil OR memperoleh nilai 12,5 dengan nilai *p-value* 0,002 yang berarti ada hubungan antara penggunaan media dengan literasi kesehatan mental.

6.3.4 Hubungan Peran Teman Sebaya Dengan Literasi Kesehatan Mental

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.12 berikut.

TABEL 6. 12
HUBUNGAN PERAN TEMAN SEBAYA DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL

Peran Teman Sebaya	Litrerasi Kesehatan Mental				Total		OR	CI 95%	P-value
	Sedang		Tinggi						
	n	%	n	%	n	%			
Berperan	7	12.28	55	96.49	57	100	12.0	2.92-49.21	0.001
Tidak Berperan	9	36.00	16	64.00	25	100			
Total					82	100			

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)

Mahasiswa dengan literasi kesehatan mental yang sedang lebih banyak pada peran teman sebaya yang tidak berperan yaitu 36.00% dibandingkan dengan yang berperan yaitu 12.28%, Sedangkan mahasiswa dengan literasi kesehatan mental yang tinggi lebih banyak pada responden yang berperan yaitu 96.49% dibandingkan dengan responden yang tidak berperan yaitu 64.00% dari hasil OR memperoleh nilai 12.0 dengan nilai *p-value* 0,001 yang berarti ada hubungan antara penggunaan media dengan literasi kesehatan mental.

6.5 Analisis Multivariat

Analisis Multivariat didefinisikan sebagai semua metode statistik yang menganalisis beberapa pengukuran (variable-variabel) yang ada pada setiap objek dalam satu atau banyak sampel secara simultan. Berdasarkan didefinisi tersebut, setiap teknik analisis yang melibatkan lebih dari dua variabel secara simultan

dapat dianggap sebagai analisis multivariat. Dalam penelitian ini analisis *regresi logistik* digunakan untuk menentukan variabel independen yang paling dominan berpengaruh terhadap variabel dependen. Hasil uji *regresi logistik* dapat dilihat pada tabel 6.13 berikut:

TABEL 6. 13
ANALISIS MULTIVARIAT

No	Litrerasi Kesehatan Mental	OR	CI (95%) Lower - Upper	P-value
1.	Jenis Kelamin (Laki-Laki)	0.37	0.03-4.11	0.420
2.	Penggunaan Media (Menggunakan)	8.17	1.54 – 43.29	0.014
3.	Peran Orang Tua (Berperan)	9.23	1.45-58.44	0.018
4	Peran Teman Sebaya (Berperan)	7.41	1.27-42.98	0.025

Dalam analisis multivariat diatas menunjukkan variabel independen yang berpengaruh signifikan terhadap literasi kesehatan mental. Dalam variabel jenis kelamin perbedaan antara laki-laki dan perempuan memiliki dampak signifikan terhadap literasi Kesehatan mental pada mahasiswa. Dengan Odds Ratio (OR) kurang dari 1 sebesar 0.37 dan *p-value* 0.420 ditemukan bahwa semakin tinggi tingkat literasi Kesehatan mental, semakin rendah resiko gangguan mental. Hal tersebut terjadi dengan justifikasi jika odds ratio (OR) bernilai kurang dari 1, maka terdapat hubungan yang terbalik antara variabel independent dan variabel dependen. Artinya, apabila nilai variabel independen meningkat, maka nilai variabel dependen akan menurun. Selain itu faktor-faktor seperti penggunaan media, peran orang tua dan peran teman sebaya juga memiliki hubungan yang signifikan

terhadap literasi Kesehatan mental pada mahasiswa. Dengan Odds Ratio (OR) masing-masing sebesar 8.17, 9.23 dan 7.41.

6.6 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk naratif berdasarkan hasil yang diperoleh dari hasil penelitian. Penafsiran pembahasan lebih lanjut sejalan dengan tujuan penelitian, meliputi faktor-faktor yang berhubungan dengan Literasi Kesehatan Mental antara lain Hubungan Penggunaan Media, Jenis Kelamin, Peran Orang Tua dan Peran Teman Sebaya pada Mahasiswa Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini melibatkan Mahasiswa Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

6.6.1 Hubungan Penggunaan Media Dengan Literasi Kesehatan Mental

Hasil penelitian melalui uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan media dengan literasi kesehatan mental mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Nilai *p-value* yang didapatkan sebesar 0.005. Menurut perspektif peneliti, penggunaan media sangat erat hubungannya dengan literasi kesehatan mental dikarenakan semakin tinggi penggunaan media maka semakin rendah persentase kesehatan mental mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat, sebaliknya semakin rendah penggunaan media maka semakin tinggi persentase kesehatan mental mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat.

Teknologi telah berkembang pesat, hal tersebut dikarenakan teknologi sudah menjadi kebutuhan primer oleh masyarakat. Perkembangan teknologi tidak dapat

dipisahkan dari kehidupan sehari-hari, semua aktivitas keseharian dapat dengan mudah dan cepat dengan bantuan teknologi. Salah satunya dalam bidang informasi dan komunikasi. Komunikasi merupakan suatu proses penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain untuk memberikan informasi atau mengubah sikap, pendapat maupun perilaku dengan melalui lisan ataupun melalui media (Rosmalina & Khaerunnisa, 2021).

Pada era teknologi yang canggih ini, mahasiswa tidak lagi hanya berinteraksi dengan orang lain secara langsung, tetapi juga mahasiswa bisa berinteraksi secara tidak langsung, yaitu dengan hadirnya teknologi media sosial. Dalam kehidupan manusia, perkembangan teknologi selalu di sandingkan dengan modernitas yang identik dengan kemajuan. Mahasiswa tidak lagi hanya membentuk komunitas di dalam suatu daerah, tetapi mahasiswa dapat membentuk komunitas dengan sosial media, seperti BBM, Facebook, Whatsapp dan media sosial lainnya (Febyanto, 2016).

Menurut (Hariyanto & Hidayah, 2017) mengatakan bahwa media sosial adalah sebuah teknologi internet yang sukses menumbuhkembangkan interaktivitas. Media sosial bukan lagi sekedar alat penghubung untuk menghantar pesan, bahkan sudah berkembang membentuk jaringan sosial, serta membentuk komunitas kelompok atau grup. Jaringan sosial ini mempunyai pengaruh interaksi yang lebih berkesan dan populer di banding media tradisional atau media lama, seperti media cetak, media elektronik, media siaran dan media interpersonal yang lain. Dengan hadirnya media sosial dapat memudahkan bagi penggunanya untuk berkomunikasi dengan individu lain secara personal bahkan bisa dengan banyak orang. Dengan

siapapun, kapanpun dan dimanapun tanpa batas dengan biaya yang lebih murah dibandingkan dengan telepon selama kita masih tersambung dengan koneksi data internet (Moro, 2016). Media sosial mengubah cara remaja berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lain. Penggunaan media sosial memiliki banyak manfaat namun juga dapat menimbulkan dampak negatif (Kelly et al., 2018).

Kesehatan mental dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dalam diri individu seperti sifat, bakat, hereditas dan lain sebagainya. Sifat contohnya adalah sifat yang lemah lembut, pemarah dan jahat. Bakat contohnya bakat menyanyi, bakat menulis, akting dan lain sebagainya. Sementara itu, aspek hereditas seperti turunan emosi, potensi, intelektual dan lain sebagainya. Kemudian, faktor eksternal merupakan faktor yang dipengaruhi dari luar individu. Contohnya lingkungan, hukum, politik, sosial budaya, agama dan pemerintah. Keluarga merupakan lingkungan pertama bagi seseorang yang baru lahir, diantara keluarga tersebut bayi dipengaruhi oleh ibu, ayah, kakek, nenek dan orang-orang yang berada di dekat bayi. Faktor eksternal yang berada di lingkungan seseorang akan berpengaruh pada kesehatan mental. Lingkungan yang baik akan berpengaruh baik pada kesehatan mental seseorang, sedangkan lingkungan yang buruk akan menciptakan mental yang buruk juga. Penggunaan media sosial merupakan faktor eksternal dari kesehatan mental. Penggunaan media sosial dapat berdampak kepada penggunaannya dalam aspek kesehatan mental, diantaranya kecemasan dan depresi.

Penelitian yang dilakukan (Nelli & Ramadhan, 2021) dengan judul “Hubungan Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental Remaja di SMK N 1 Sintoga”

dilakukan pengambilan sampel sebesar 89 siswa dimana perempuan 27.0% dan laki-laki 73,0%. Durasi penggunaan media sosial remaja paling banyak berada pada kategori lama (5-6 jam) sebanyak 33,7% dan mayoritas remaja memiliki kesehatan mental yang buruk (bermasalah) sebanyak 46,1%. Ada hubungan yang signifikan antara penggunaan media sosial dengan kesehatan mental ditunjukkan dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$). Kedua variabel memiliki hubungan yang positif dan kekuatan sedang, artinya semakin tinggi penggunaan media sosial semakin bermasalah kesehatan mental yang dialami remaja. Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah menganalisis hubungan penggunaan media sosial dengan kesehatan mental remaja.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, bahwa penggunaan media pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat tergolong sudah baik, hal tersebut dapat dilihat dari terbentuknya perilaku dari mahasiswa pada saat peneliti melakukan penelitian. Persentase literasi kesehatan mental yang menggunakan media sebesar 55 mahasiswa yang menyatakan penggunaan media berpengaruh sangat tinggi terhadap kesehatan mental, sedangkan yang tidak menggunakan media sebesar 27 mahasiswa. Media yang digunakan adalah Instagram dan google.

6.6.2 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Literasi Kesehatan Mental

Hasil penelitian melalui uji statistik menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak ada hubungan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan dengan literasi kesehatan mental pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan Nilai $p\text{-value}$ yang didapatkan sebesar 0.122.

Literasi kesehatan didefinisikan sebagai sejauh mana individu memiliki kemampuan untuk memperoleh, memproses, dan memahami informasi dan layanan kesehatan dasar yang diperlukan untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat (Chisolm et al., 2014). Melalui kemampuan literasi, seseorang tidak saja memperoleh ilmu pengetahuan tetapi juga bisa menggunakan ilmu pengetahuan dan pengalamannya untuk dijadikan rujukan di masa yang akan datang (Oktariani & Ekadiansyah, 2020). Literasi kesehatan mental dianggap sebagai pemahaman guna mendapatkan dan mempertahankan kesehatan mental yang positif, memahami gangguan mental dan perawatannya, mengurangi stigma terkait dengan gangguan mental, dan meningkatkan help-seeking (Kutcher et al., 2015).

Menurut (Azedarach & Ariana, 2022) perempuan secara umum memiliki tingkat empati sosial yang tinggi yang dapat mempengaruhi kesadaran akan gejala gangguan kesehatan mental yang mereka miliki. Selain itu, kecenderungan memiliki tingkat kesadaran akan gejala yang tinggi tersebut tidak lepas dari bagaimana tingginya resiko yang dimiliki oleh para perempuan dalam masalah gangguan kesehatan mental. Pendapat tersebut sejalan dengan yang disampaikan (Cotton et al., 2010) bahwa perempuan lebih mampu melakukan suatu rekognisi gejala dibandingkan laki-laki. (Swami, 2012) menyebutkan bahwa perbedaan gender ini juga menggambarkan bagaimana perbedaan tingkat *help seeking behavior* yang dilakukan terkait gejala gangguan kesehatan mental.

Mahasiswa merupakan seseorang yang sedang menempuh tahap pendidikan di suatu perguruan tinggi negeri maupun swasta. Mahasiswa secara umum telah masuk pada fase remaja akhir menuju fase dewasa muda, dimana pada fase

tersebut tanggung jawab yang dimiliki lebih besar bagi kehidupannya (Hulukati & Djibrin, 2018). Mahasiswa sangat rentan untuk mengalami masalah kesehatan mental karena berada di masa transisi peran menuju kedewasaan serta diharuskan untuk menghadapi berbagai perubahan (Ufieta & Wijayanti, 2017).

Pada penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan antara literasi kesehatan mental dengan jenis kelamin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fuady et al., 2019) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan tingkat literasi kesehatan mental dengan perbedaan jenis kelamin. Sedangkan pada penelitian yang telah dilakukan oleh (Gorczynski et al., 2017), menemukan bahwa wanita memiliki tingkat literasi kesehatan mental yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, bahwa jenis kelamin laki-laki sebesar 22 mahasiswa dengan literasi kesehatan mental yang tinggi sedangkan jenis kelamin perempuan mendapatkan persentase sebesar 60 mahasiswa.

6.6.3 Hubungan Peran Orang Tua Dengan Literasi Kesehatan Mental

Hasil penelitian melalui uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan literasi kesehatan mental mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Nilai *p-value* yang didapatkan sebesar 0,002. Menurut perspektif peneliti, peran orang tua sangat erat hubungannya dengan literasi kesehatan mental dikarenakan semakin besar peran orang tua maka semakin tinggi persentase kesehatan mental mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat, sebaliknya semakin rendah peran orang tua maka

semakin rendah pula persentase kesehatan mental mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat.

Perkembangan biologis remaja cenderung akan melihat perubahan yang signifikan pada fisiknya yang ditandai dengan terjadinya pubertas dan pertumbuhan fisik. Berdasarkan pendapat oleh beberapa ahli, batasan usia pada remaja dapat dikategorikan untuk perkembangan fisik remaja. Menurut (Hartini, 2017), di masa ini beberapa remaja mengalami perubahan signifikan pada semua domain fungsi termasuk mental. Pada masa remaja, psikologis individu juga mengalami perubahan yang cenderung kompleks. Secara psikologis, masa remaja adalah usia ketika individu bergabung dengan masyarakat dewasa, usia ketika anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua, akan tetapi berada pada tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Perkembangan psikologi pada remaja merupakan salah satu aspek perkembangan yang di dalamnya terdapat perkembangan emosional dan sosial, moral, serta kognitif. Perkembangan psikososial pada remaja perlu mendapatkan perhatian karena hal ini didasari oleh masalah yang sering dialami remaja yang diakibatkan hubungan sosialnya di sekolah ataupun lingkungannya (Pangaribuan et al., 2021).

Dalam memberikan pengasuhan kepada anak, setiap keluarga memiliki pola asuh yang berbeda-beda dan masing-masing pola asuh yang dilakukan oleh orang tua memiliki kelebihan dan kekurangannya tersendiri. Namun demikian, apapun pola asuh yang dilakukan oleh orang tua kepada anak usia remaja, maka hal itu akan mempengaruhi perkembangan mental dari remaja tersebut. Pola asuh orang tua menjadi dasar yang sangat penting terhadap perkembangan mental remaja karena

pengasuhan yang baik oleh orang tua akan sangat diperlukan untuk membentuk perkembangan mental yang juga baik pada remaja. Hal ini dikarenakan mentalitas remaja akan menentukan pola perilaku remaja di masa mendatang.

Keluarga terutama orang tua memiliki peran yang cukup penting dalam tumbuh kembang anak termasuk pada perkembangan mentalnya. Stadler (Azzahra et al., 2022) melakukan penelitian yang menghasilkan bahwa terdapat hubungan mengenai pola asuh orang tua dengan kesehatan mental dan perilaku pada anak seperti masalah hubungan dengan teman sebaya. Menurut Stadler, remaja yang berusia sekitar 15-18 tahun memiliki risiko yang tinggi dalam mengalami masalah kesehatan mental jika dukungan dari orang tua mereka rendah terhadap perkembangannya. Sudah menjadi kewajiban bagi orang tua untuk mengajarkan hal-hal baik dan memberikan hal yang positif untuk anak dari kecil hingga masa remaja sebelum mereka akhirnya fokus kepada kehidupan masing-masing.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, bahwa peran orang tua pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat tergolong sudah baik, hal tersebut dapat dilihat dari terbentuknya kemampuan dari mahasiswa pada saat peneliti melakukan penelitian. Peran orang tua dengan literasi kesehatan mental yang tinggi sebesar 50 mahasiswa yang menyatakan berperan sangat tinggi terhadap kesehatan mental, sedangkan yang tidak berperan 32 mahasiswa. Peran orang tua yang sering diberikan seperti dukungan, memfasilitasi akses terhadap berbagai jenis seperti buku dan informasi lainnya.

6.6.4 Hubungan Peran Teman Sebaya Dengan Literasi Kesehatan Mental

Hasil penelitian melalui uji logistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran teman sebaya dengan literasi kesehatan mental mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Nilai *p-value* yang didapatkan sebesar 0.001. Menurut perspektif peneliti, peran teman sebaya sangat erat hubungannya dengan literasi kesehatan mental dikarenakan semakin besar peran teman sebaya maka semakin tinggi persentase kesehatan mental mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, sebaliknya semakin rendah peran teman sebaya maka semakin rendah pula persentase kesehatan mental mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar setiap manusia dan juga merupakan hal yang sangat penting bagi manusia karena jika kesehatan tidak baik, maka manusia tersebut akan sulit dalam melaksanakan aktivitas sehari-harinya. kesehatan terdiri dari tiga aspek yaitu fisik, mental, dan social. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa sehat merupakan suatu kondisi dimana kondisi fisik, mental, sosial dan kesejahteraan sosial dalam keadaan sehat dan terbebas dari penyakit apapun itu (Fakhriyani, 2016).

Pada kelompok remaja pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk memenuhi hak dasar manusia dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Sehingga hal tersebut menjadi focus perhatian mengingat bahwa remaja merupakan generasi penerus dan perjuangan bangsa. Oleh sebab itu upaya kesehatan pada remaja harus ditingkatkan dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Yunere et al., 2019).

Teman sebaya merupakan anak-anak atau remaja yang memiliki usia dan tingkat kematangan yang sama. Bagi remaja dukungan teman sebaya terhadap dukungan emosional seperti empati, kepedulian dan perhatian sangat penting karena bisa membuat dirinya merasa dicintai dan dapat meningkatkan rasa harga dirinya karena bagi remaja harga diri yang tinggi akan memiliki rasa kepercayaan diri yang tinggi dan merupakan dampak positif bagi seorang remaja agar tidak memiliki masalah emosional yang buruk ini merupakan pendapat menurut Sundari dikutip dalam (Wijaya & Wideasavitri, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Kholifah & Sodikin, 2020) hubungan lingkungan teman sebaya dengan masalah mental emosional remaja di SMP N 2 Sokaraji didapatkan hasil bahwa lebih dari separuh dari jumlah responden yang mempunyai lingkungan teman sebaya yang kurang baik yaitu sebanyak 41 responden (38,3%) dan yang mempunyai lingkungan teman sebaya dengan kategori baik berjumlah 66 responden (61,7%). Peneliti lainnya yang sejalan juga dengan penelitian ini dilakukan oleh (Malfasari et al., 2020) didapatkan hasil bahwa sebanyak 60 orang responden (27,8%) memiliki lingkungan teman sebaya yang tidak baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, bahwa peran teman sebaya pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat tergolong sangat baik, hal tersebut dapat dilihat dari keakraban dari mahasiswa pada saat peneliti melakukan penelitian. Peran teman sebaya dengan literasi kesehatan mental yang tinggi sebesar 57 mahasiswa yang menyatakan peran teman sebaya berhubungan dengan literasi kesehatan mental, sedangkan peran teman sebaya yang sedang e

sebesar 25 mahasiswa. Peran teman sebaya yang diberikan berupa dukungan emosional dan informasi yang akurat mengenai literasi Kesehatan mental seperti melakukan edukasi bersama.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan fakto-faktor yang berhubungan dengan literasi kesehatan mental pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan media dengan literasi kesehatan mental pada mahasiswa yang didasari oleh nilai $p\text{-value} = 0,005$. Penilaian faktor penggunaan media yang rendah terhadap literasi kesehatan mental diperoleh nilai $OR = 6.37$ dengan interpretasi, semakin tinggi literasi kesehatan mental, maka semakin tinggi pula pemahaman mahasiswa mengenai kesehatan mental pada mahasiswa. Hal tersebut terjadi dengan justifikasi, jika odds ratio (OR) bernilai kurang dari 1, maka terdapat hubungan yang terbalik antara variabel independen dan variabel dependen.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin yang didasari oleh $p\text{-value} = 0.122$. Penilaian faktor jenis kelamin diperoleh dengan nilai $OR = 0,1$ dengan interpretasi, jenis kelamin laki-laki memiliki risiko satu kali lebih besar menyebabkan literasi kesehatan mental yang rendah. Dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Ketika kita melihat faktor risiko, angka Odds Ratio (OR) sebesar 0,1.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan literasi

kesehatan mental yang didasari oleh $p\text{-value} = 0,002$. Penilaian faktor peran orang tua terhadap literasi kesehatan mental diperoleh nilai OR = 12 dengan interpretasi, peran orang tua yang tidak berperan memiliki risiko satu kali lebih besar menyebabkan literasi kesehatan mental rendah. Dengan kata lain, mahasiswa yang memiliki peran orang tua yang tidak berperan memiliki kemungkinan literasi yang kurang dibandingkan dengan mereka yang memiliki peran orang tua yang berpera. Temuan ini menggaris bawahi peran signifikan dari peran orang tua dalam memengaruhi literasi kesehatan mental.

4. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran teman sebaya dengan literasi kesehatan mental yang didasari oleh $p\text{-value} = 0,001$. Penilaian faktor peran teman sebaya terhadap literasi kesehatan mental diperoleh nilai OR = 12 dengan interpretasi, peran teman sebaya yang tidak berperan memiliki risiko satu kali lebih besar menyebabkan literasi kesehatan mental rendah. Dengan kata lain, mahasiswa yang memiliki peran teman sebaya yang tidak berperan memiliki kemungkinan literasi yang kurang dibandingkan dengan mereka yang memiliki peran teman sebaya yang berperan. Temuan ini menggaris bawahi peran signifikan dari peran teman sebaya dalam memengaruhi literasi kesehatan mental.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan diatas, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian pada mahasiswa masih terdapat literasi

kesehatan mental yang tergolong sedang, maka dari itu bagi mahasiswa diharapkan kepada mahasiswa mampu untuk meninjau penggunaan teknologi seperti aplikasi Kesehatan mental atau platform online dalam meningkatkan literasi Kesehatan mental mahasiswa.

2. Diharapkan kepada mahasiswa untuk melihat sejauh mana isu-isu Kesehatan mental tercakup didalam akademik.
3. Untuk peneliti selanjutnya dianjurkan untuk melihat faktor-faktor lain yang berhubungan dengan literasi kesehatan mental, seperti keterampilan sosial, kemampuan kognitif dan lain sebagainya. Sehingga untuk selanjutnya dapat diketahui faktor yang lebih berpengaruh terhadap literasi kesehatan mental. Pada proses pelaksanaan, peneliti menyadari banyak keterbatasan, kelemahan penelitian yaitu dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan subjek melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat subjek yang sebenarnya, hal ini terjadi karena perbedaan pemikiran, anggapan, dan pemahaman yang berbeda tiap subjek, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat subjek dalam kuesioner. Selain subjek, referensi pustaka juga mesti ditambahkan dalam penelitian yang akan dilakukan selanjutnya untuk memperkuat dasar teori penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N., Hudaya, I., & Supradewi, R. (2022). Trend Penelitian Kesehatan Mental Remaja Di Indonesia Dan Faktor Yang Mempengaruhi: Literature Review. *Scientific Proceedings of Islamic and Complementary Medicine*, 1(1), 41–51. <https://doi.org/10.55116/spicm.v1i1.6>
- Alfian, M. (2014). Regulasi Emosi Pada Mahasiswa Suku Jawa, Suku Banjar, Dan Suku Bima. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 02(02), 263.
- Amalia, T., & Nauli, F. A. (2022). Hubungan Tingkat Literasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Dengan Perilaku Dalam Mencari Bantuan Fakultas Keperawatan , Universitas Riau. 8(24), 318–327.
- Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2017). The Description Of Stres Levels Incollege Student. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 40–47.
- Anita Rahman, S. (2020). Penguatan Peran Orang Tua Dalam Mendampingi Pendidikan Anak Usia Dini Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Golden Age*, 4(02), 322–331. <https://doi.org/10.29408/jga.v4i02.2520>
- Azedarach, M. R., & Ariana, A. D. (2022). Hubungan Literasi Kesehatan Mental dengan Intensi Mencari Bantuan pada Mahasiswa. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 2(1), 640–651. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v2i1.36578>
- Aziz, R., Mangestuti, R., Sholichatun, Y., Rahayu, I. T., Purwaningtyas, E. K., & Wahyuni, E. N. (2022). Model Pengukuran Kesehatan Mental pada Mahasiswa di Perguruan Tinggi Islam. *Journal of Islamic and Contemporary Psychology (JICOP)*, 1(2), 83–94. <https://doi.org/10.25299/jicop.v1i2.8251>
- Azzahra, A. A., Shamhah, H., Kowara, N. P., & Santoso, M. B. (2022). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Mental Remaja. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(3), 461. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.37832>
- Chisolm, D. J., Manganello, J. A., Kelleher, K. J., & Marshal, M. P. (2014). Health literacy, alcohol expectancies, and alcohol use behaviors in teens. *Patient Education and Counseling*, 97(2), 291–296. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2014.07.019>
- Cotton, S., McGrady, M. E., & Rosenthal, S. L. (2010). Measurement of Religiosity/Spirituality in Adolescent Health Outcomes Research: Trends and Recommendations. *Journal of Religion and Health*, 49(4), 414–444. <https://doi.org/10.1007/s10943-010-9324-0>
- Davies, J., & Read, J. (2019). A systematic review into the incidence, severity and duration of antidepressant withdrawal effects: Are guidelines evidence-based? *Addictive Behaviors*, 97(August 2018), 111–121. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.08.027>

- Ekawarna. (2018). Manajemen Konflik dan Stres. In *E-Book* (Vol. 1, Issue August).
- Fakhriyani, D. V. (2016). *Literasi Kesehatan Mental*. 1–23.
- Fakhriyani, D. V. (2021). *Kesehatan Mental* (Issue November 2019).
- Fatahya, & Abidin, F. A. (2022). Literasi Kesehatan Mental dan Status Kesehatan Mental Dewasa Awal Pengguna Media Sosial. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 625–634.
- Febrianti, A., Elita, V., & Dewi, W. N. (2022). *HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN MENTAL DENGAN*. 1(1).
- Febyanto, C. (2016). Analisis pengaruh kelompok sosial dan keluarga terhadap perkembangan pskososial anak (studi kasus pada siswa sdn wonokerso 01 kabupaten Malang). *Jurnal Pendidikan Dasar Nusantara*, 2(1), 10–20.
<http://efektor.unpkediri.ac.id>
- Fuady, I. A., Puji, R., As-Sahih, A. A., Muhiddin, S., & Sumantri, M. A. (2019a). Trend Literasi Kesehatan Mental Trend of Mental Health Literacy. *Jurnal Magister Psikologi UMA*, 11(1), 12–20.
- Fuady, I. A., Puji, R., As-Sahih, A. A., Muhiddin, S., & Sumantri, M. A. (2019b). Trend Literasi Kesehatan Mental Trend of Mental Health Literacy. *Jurnal Magister Psikologi UMA*, 11(1), 12–20. <https://doi.org/10.31289/analitika.v11i1.2294>
- Gorczynski, P., Sims-schouten, W., Hill, D., & Wilson, J. C. (2017). Examining mental health literacy, help seeking behaviours, and mental health outcomes in UK university students. *Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 12(2), 111–120. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-05-2016-0027>
- Gunawan, H., Anggraeni, I., & Nurrachmawati, A. (2021). Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Pada Masa Pandemi Covid-19. *Preventif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 282.
<https://doi.org/10.22487/preventif.v12i2.283>
- Handayani, T., Ayubi, D., & Anshari, D. (2020). Literasi Kesehatan Mental Orang Dewasa dan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Mental. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(1), 9.
<https://doi.org/10.47034/ppk.v2i1.3905>
- Hariyanto, D., & Hidayah, A. (2017). Komunikasi, Religi dan Budaya. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
<http://eprints.ums.ac.id/85776/>
- Hartini, H. (2017). Perkembangan Fisik Dan Body Image Remaja. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 1(2), 27.
<https://doi.org/10.29240/jbk.v1i2.329>
- Hasanah, N., & Suyadi. (2020). Jurnal Riset Pendidikan Dasar. *Jurnal Riset Pendidikan Dasar*, 03(2), 162–169.
<http://journal.unismuh.ac.id/index.php/jrpd%0APENGEMBANGAN>

- Hasibuan Rizky Mestika Warni, Wiyanti Sri, K. N. A. (2000). Hubungan antara Interaksi Sosial dengan Culture Shock pada Mahasiswa Luar Jawa di Universitas Sebelas Maret Surakarta. *Jurnal*, 1, 1–5.
- Hulukati, W., & Djibrin, M. R. (2018). Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo. *Bikotetik (Bimbingan Dan Konseling Teori Dan Praktik)*, 2(1), 73.
<https://doi.org/10.26740/bikotetik.v2n1.p73-80>
- Info, A. (2023). *Dedikasi pkm*. 4(3), 522–528.
<https://doi.org/10.32493/dedikasiipkm.v4i3>
- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2018). Social Media Use and Adolescent Mental Health: Findings From the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine*, 6, 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.12.005>
- Kemenkes. (2022). Kesehatan dan Makna Sehat. *Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*, 1.
[https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/119/kesehatan-dan-makna-sehat#:~:text=Kesehatan sebagai suatu kondisi fisik,%2C%26 Allensworth%2C 2010\).](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/119/kesehatan-dan-makna-sehat#:~:text=Kesehatan sebagai suatu kondisi fisik,%2C%26 Allensworth%2C 2010).)
- Kholifah, N., & Sodikin, S. (2020). Hubungan pola asuh orang tua dan lingkungan teman sebaya dengan masalah mental emosional remaja di SMP N 2 Sokaraja. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2).
<https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.4961>
- Komala, C., Faozi, A., Rahmat, D. Y., & Sopiah, P. (2023). *Hubungan literasi kesehatan mental dengan trend self -diagnosis pada remaja akhir*. 17(3), 206–213.
- Komala, C., Faozi, A., Yuliana Rahmat, D., Sopiah, P., & Penulis, K. (2023). Hubungan literasi kesehatan mental dengan trend self-diagnosis pada remaja akhir. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(3), 206–213.
- Kutcher, S., Bagnell, A., & Wei, Y. (2015). Mental Health Literacy in Secondary Schools. A Canadian Approach. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 24(2), 233–244. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.11.007>
- Lastary, L. D., & Rahayu, A. (2018). Hubungan Dukungan Sosial dan Self Efficacy dengan Prokrastinasi Akademik Mahasiswa Perantau yang Berkuliah Di Jakarta. *Ikraith-Humaniora*, 2(2), 17–23.
- Lestari, S., & Wahyudianto, M. (2022). Psikoedukasi untuk meningkatkan literasi kesehatan mental. *Jurnal PLAKAT. Jurnal Pelayanan Kepada Masyarakat*, 4(2), 146–157.
- Literasi, T., Mental, K., Idham, A. F., Sumantri, M. A., Rahayu, P., & Muhiddin, S. (2019). *Trend Literasi Kesehatan Mental Discover the world ' s research*.
<https://doi.org/10.31289/analitika.v11i1.2294>
- Maharani, I. P. (2018). Hubungan antara Penyesuaian Diri Mahasiswa Universitas

- Muhammadiyah Surakarta. *Psychology*, 1(1), 1–70.
- Malfasari, E., Febtrina, R., Herniyanti, R., Timur, L. B., Sekaki, P., Tim, L. B., Kota, P., & Pekanbaru, K. (2020). Kondisi Mental Emosional pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 241–246.
- Manganello, J. A. (2008). Health literacy and adolescents: A framework and agenda for future research. *Health Education Research*, 23(5), 840–847.
<https://doi.org/10.1093/her/cym069>
- Maya, N. (2021). Kontribusi Literasi Kesehatan Mental dan Persepsi Stigma Publik terhadap Sikap Mencari Bantuan Profesional Psikologi. *Gajah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 7(1), 22. <https://doi.org/10.22146/gamajop.58470>
- Milufa, S., & Wahjuni, E. S. (2020). Hubungan literasi kesehatan dengan kualitas hidup Mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Surabaya. *Jurnal Pendidikan Jasmani*, 8, 37–42. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-jasmani/article/view/36932>
- Moro, H. K. E. . (2016). Pengaruh Penggunaan Whats Apps Messenger terhadap prestasi belajar. *Ahmad Dahlan University, August*, 1–10.
- Mukti, S. A. S., & Ansyah, E. H. (2023). The Relationship Between Parental Social Support and Academic Stress in University Students. *Indonesian Journal of Innovation Studies*, 21, 1–11. <https://doi.org/10.21070/ijins.v21i.813>
- Nazira, D., Mawarpury, M., Afriani, A., & Kumala, I. D. (2022). Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Di Banda Aceh. *Seurune : Jurnal Psikologi Unsyiah*, 5(1), 23–39. <https://doi.org/10.24815/s-jpu.v5i1.25102>
- Nelli, S., & Ramadhan, R. (2021). Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental Remaja. *Jurnal Nthn*, 16(1), 6–9.
<https://eprints.uwhs.ac.id/1563/>
- Oktariani, O., & Ekadiansyah, E. (2020). Peran Literasi dalam Pengembangan Kemampuan Berpikir Kritis. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan (J-P3K)*, 1(1), 23–33. <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v1i1.11>
- Pangaribuan, H., Mangemba, D., Musaidah, & Appulembang, I. (2021). *PERKEMBANGAN MOTORIK DAN PSIKOSOSIAL DENGAN STUNTING yang dengan (Hurlock , 2011). Anak usia Prasekolah berada Fenomena stunting Indonesia . Berdasarkan data Pemantauan Status dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang , gemuk , dan ku. November.*
- Pennee, D. P. (2022). Benjamin Drew and Samuel Gridley Howe on Race Relations in Early Ontario: Mythologizing and Debunking Canada West’s “Moral Superiority.” In *Journal of Canadian Studies* (Vol. 56, Issue 1).
- Permana, A. F., Harisa, A., Gaffar, I., Rahmatullah, M. P., Yanti, N. W. K., Yodang, Y., & Aldawiyah, S. K. (2023). Studi Eksplorasi Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 9(1), 62–69.
<https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v9i1.1201>

- Pratiwi, D.E., Utami, T.M., Korneliya, B, Rafiadzkay, M.Z., & Aini, S. . (2021). Journal of Education and. *Journal of Education and Technology*, 1(1), 30–36.
- Puspita, S. D. (2022). Kesehatan Mental dan Penanganan Gangguannya Secara Islami di Masa Kini. *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 12(1), 1–8. <https://doi.org/10.52263/jfk.v12i1.240>
- Roach, A. (2018). *No Title*. 94. <https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1496498>
- Rokom. (2024). Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. *Kemenkes Republik Indonesia*.
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>
- Rosmalina, A., & Khaerunnisa, T. (2021). Penggunaan Media Sosial dalam Kesehatan Mental Remaja. *Prophetic : Professional, Empathy, Islamic Counseling Journal*, 4(1), 49. <https://doi.org/10.24235/prophetic.v4i1.8755>
- Salsa, B. F. P. (2021). Tingkat Health Literacy Mahasiswa Keperawatan Di Perguruan Tinggi Islam Kota Makassar. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(2), 1. https://www.neliti.com/id/publications/218225/kemajuan-teknologi-informasi-dan-komunikasi-dalam-industri-media-di-indonesia%0Ahttp://leip.or.id/wp-content/uploads/2015/10/Della-Liza_Demokrasi-Deliberatif-dalam-Proses-Pembentukan-Undang-Undang-di-Indonesia
- Siregar, I. K., & Putri, S. R. (2020). Hubungan Self-Efficacy dan Stres Akademik Mahasiswa. *Consilium : Berkala Kajian Konseling Dan Ilmu Keagamaan*, 6(2), 91. <https://doi.org/10.37064/consilium.v6i2.6386>
- Sutjiato, M., & Tucunan, G. D. K. a a T. (2015). Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Tingkat Stress pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. *Jikmu*, 5(1), 30–42.
- Swami, V. (2012). Mental Health Literacy of Depression: Gender Differences and Attitudinal Antecedents in a Representative British Sample. *PLoS ONE*, 7(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0049779>
- Thursina, F. (2023). Pengaruh Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Dan Konseling West ...*, 1(01), 19–30. <https://wnj.westscience-press.com/index.php/jpkws/article/view/180%0Ahttps://wnj.westscience-press.com/index.php/jpkws/article/download/180/88>
- Ufieta, D., & Wijayanti, N. (2017). Pentingnya Literasi Kesehatan Mental Sebagai Importance of Mental Health Literacy As the Effort To Improve Society ' S Life Quality. *Semnas BAPPEDA Provinsi Jawa Tengah, February*, 1087–1095.
- Vibriyanti, D. (2020). Kesehatan Mental Masyarakat: Mengelola Kecemasan Di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 2902, 69. <https://doi.org/10.14203/jki.v0i0.550>

- Vidiawati, D., Iskandar, S., & Agustian, D. (2017). Masalah Kesehatan Jiwa pada Mahasiswa Baru di Sebuah Universitas di Jakarta. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 5(1), 27–33. <https://doi.org/10.23886/ejki.5.7399.27-33>
- Wijaya, A. A. A. R., & Widiyasavitri, P. N. (2019). Hubungan dukungan sosial teman sebaya terhadap motivasi berprestasi pada remaja awal di Kota Denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 6(02), 261. <https://doi.org/10.24843/jpu.2019.v06.i02.p05>
- World Health Organization. (2016). WORLD HEALTH STATISTICS - MONITORING HEALTH FOR THE SDGs. *World Health Organization*, 1.121.
- Worley, J. T., Meter, D. J., Ramirez Hall, A., Nishina, A., & Medina, M. A. (2023). Prospective associations between peer support, academic competence, and anxiety in college students. *Social Psychology of Education*, 26(4), 1017–1035. <https://doi.org/10.1007/s11218-023-09781-3>
- Yunere, F., Keliat, B. A., & Putri, D. E. (2019). 300-Article Text-1019-1-10-20200103. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 6(2), 153–163.
- Yunita, L., Ningsih, V. R., & Guspianto. (2022). Mental Anak Dalam Pembelajaran Daring Selama Pandemi Covid-19. *Jmj*, 10, 138–147.
- Yusuf, A.H, F., & ,R & Nihayati, H. . (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 1–366. <https://doi.org/ISBN 978-xxx-xxx-xx-x>
- Zare, S., Kaveh, M. H., Ghanizadeh, A., Nazari, M., Asadollahi, A., & Zare, R. (2022). Adolescent Mental Health Literacy Questionnaire: Investigating Psychometric Properties in Iranian Female Students. *BioMed Research International*, 2022(1997). <https://doi.org/10.1155/2022/7210221>
- Zheng, M., Jin, H., Shi, N., Duan, C., Wang, D., Yu, X., & Li, X. (2018). The relationship between health literacy and quality of life: A systematic review and meta-analysis Prof Holger Schunemann. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12955-018-1031-7>

Lampiran

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum wr. Wb.,

Saya **ZAHARA FONNA**, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

Keikutsertaan saudara (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayanan kesehatan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas penderita yang bersangkutan.

Demikian Informasi kami sampaikan, terimakasih atas ketersediaan anda menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr.Wb.,

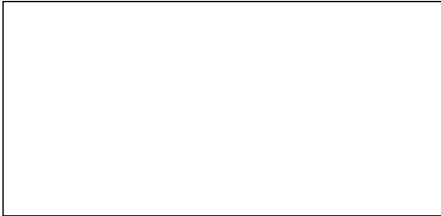
PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila di kemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia dihubungi kembali.

Kota Banda Aceh, 30/02/2024

Responden

Nama :

Tanda tangan : 

Peneliti

Nama :

Tanda Tangan : 

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH TAHUN 2024

Identitas Responden

a. Inisial :

b. No. Responden :

c. Umur :

d. Asal Daerah :

e. Angkatan :

f. Jenis Kelamin :

Laki-laki

Perempuan

I. Kuesioner Literasi Kesehatan Mental (Zare et al., 2022)

Berikan tanda (v) pada kolom jawaban yang menurut saudara paling benar !

Pilihlah:

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	JAWABAN	
		S	TS
1	Situasi yang sangat menegangkan dapat menyebabkan gangguan mental.		
2	Lamanya gejala merupakan salah satu aspek penting untuk menentukan apakah seseorang mempunyai atau tidak mempunyai gangguan mental.		
3	Kerusakan otak dapat menyebabkan berkembangnya gangguan mental.		
4	Penggunaan alcohol dapat menyebabkan gangguan mental.		
5	Depresi bukanlah gangguan mental yang sebenarnya.		
6	Hanya orang dewasa yang mempunyai gangguan jiwa.		
7	Gangguan jiwa tidak mempengaruhi perilaku seseorang.		
8	Semakin cepat gangguan jiwa diidentifikasi dan diobati, semakin baik.		
9	Gangguan jiwa tidak mempengaruhi pemikiran seseorang		
10	Penderita gangguan jiwa berasal dari keluarga yang tidak mampu.		
11	Gangguan jiwa tidak mempengaruhi perasaan seseorang.		
12	Tidur dengan baik membantu meningkatkan kesehatan mental.		

13	Seseorang dengan gangguan kecemasan menghindari situasi yang dapat menyebabkan dirinya menderita kesulitan.		
14	Melakukan sesuatu yang menyenangkan membantu meningkatkan Kesehatan mental.		
15	Memiliki pola makan seimbang membantu meningkatkan Kesehatan mental.		
16	Latihan fisik membantu meningkatkan kesehatan mental.		
17	Membicarakan masalah dengan seseorang membantu meningkatkan kesehatan mental.		
18	Kecanduan narkoba dapat menyebabkan gangguan jiwa.		
19	Seseorang dengan gangguan kecemasan mungkin panik dalam situasi yang dia takuti.		
20	Seseorang dengan gangguan kecemasan menghindari situasi yang dapat menyebabkan dirinya menderita kesulitan.		
21	Jika teman saya mengalami gangguan mental, saya akan menawarkan dukungannya.		
22	Jika teman saya mengalami gangguan mental, saya akan berbicara dengan orang tuanya.		
23	Pada bulimia nervosa, untuk mengimbangi makan berlebihan dan mencegah penambahan berat badan, orang tersebut terpaksa muntah atau berolahraga berat, atau menggunakan obat pencahar tidak pantas.		
24	Jika teman saya mengalami gangguan mental, saya akan menyemangatnya untuk mencari psikolog.		
25	Jika saya mempunyai gangguan jiwa, saya akan mencari bantuan profesional (psikolog atau psikiater)		
26	Jika teman saya mengalami gangguan mental, saya akan menyemangatnya untuk pergi ke dokter.		
27	Jika saya mempunyai gangguan jiwa, saya akan mencari bantuan keluarga saya.		
28	Jika teman saya mengalami gangguan mental, saya akan menawarkan dukungannya.		
29	Jika teman saya mengalami gangguan mental, saya akan berbicara dengan formular tersebut guru atau guru lain.		
30	Anorexia nervosa merupakan salah satu jenis kelainan makan yang dapat berujung pada kematian.		
31	Salah satu gejala depresi adalah hilangnya minat atau kesenangan pada sebagian besar orang hal-hal.		
32	Jika teman saya mengalami gangguan jiwa, saya tidak akan dapat membantu dia.		
33	Jika teman sayamengalami gangguan mental, saya akan mendengarkannya tanpa menghakimi atau mengkritik.		

II. Penggunaan Media (Thursina, 2023)

Berikan tanda (v) pada kolom jawaban yang menurut saudara paling benar !

Pilihlah:

- SS = Sangat Setuju
S = Setuju
TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	JAWABAN			
		STS	TS	S	SS
1	Apakah Anda merasa informasi yang diberikan oleh media tentang Kesehatan mental bersifat mendalam dan informatif?				
2	Apakah Anda merasa media memberikan representasi yang akurat tentang berbagai aspek Kesehatan mental?				
3	Apakah Anda sering mencari informasi Kesehatan mental melalui media daring atau cetak?				
4	Apakah Anda berkontribusi dalam menyebarkan informasi Kesehatan mental yang akurat melalui media sosial atau platform lainnya?				
5	Saya menggunakan media sosial Instagram untuk menggali informasi terkait Kesehatan mental?				
6	Apakah media memberikan dukungan dalam meningkatkan literasi Kesehatan mental Anda?				
7	Saya sering menyaring informasi Kesehatan mental yang saya temui di media untuk memastikan keakuratan dan kebermanfaatannya?				
8	Apakah media mempengaruhi pandangan Anda terhadap stigmatisasi terkait kesehatan mental?				
9	Sejauh mana media mempengaruhi pemahaman Anda tentang isu-isu kesehatan mental?				
10	Apakah Anda merasa media memberikan Solusi atau strategi praktis untuk meningkatkan Kesehatan mental?				

III. Peran Orang Tua (Febrianti et al., 2022)

Berikan tanda (√) pada kolom yang menurut saudara paling benar !

NO	PERNYATAAN	JAWABAN	
		Ya	Tidak
1	Apakah orang tua Anda memberikan dukungan terhadap keterampilan dalam mencari informasi Kesehatan mental.		
2	Apakah orang tua Anda jawaban sering memberikan dukungan atau contoh positif terkait pentingnya literasi Kesehatan mental dalam kehidupan sehari-hari.		
3	Sejauh mana orang tua Anda mendukung dalam memahami informasi terkait kesehatan mental.		
4	Apakah orang tua Anda memfasilitasi akses terhadap berbagai jenis literasi, buku, artikel atau sumber informasi lainnya.		
5	Seberapa sering orang tua Anda melibatkan diri dalam aktivitas mencari literasi terkait Kesehatan mental.		
6	Apakah orang tua Anda sering membaca buku bersama untuk memperluas pemahaman terkait literasi kesehatan mental.		

IV. Peran Teman Sebaya (Roach, 2018)

Berikan tanda (√) pada kolom jawaban yang menurut saudara paling benar !

NO	PERNYATAAN	JAWABAN	
		Ya	Tidak
1	Apakah teman Anda sering berdiskusi dan berbagi informasi tentang topik Kesehatan mental.		
2	Apakah Anda merasa memiliki saluran komunikasi yang terbuka dengan teman sebaya terkait dengan literasi atau isu-isu kesehatan mental.		
3	Apakah Anda merasa teman sebaya dapat mempengaruhi pemahaman terkait kesehatan mental.		
4	Apakah Anda sering mendapatkan dukungan emosional dari teman sebaya terkait tantangan kesehatan mental yang dihadapi.		
5	Apakah Anda merasa lingkungan teman sebaya mempromosikan atau mendapatkan pengetahuan terkait kesehatan mental yang mempengaruhi gaya hidup.		

TABEL SCORE

No		Variabel Penelitian	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor		Total Skor	Keterangan		
				S	TS				
1		Literasi Kesehatan Mental	1	1	0		Sedang: ≥ 24 Tinggi: ≤ 25		
			2	1	0				
			3	1	0				
			4	1	0				
			5	1	0				
			6	1	0				
			7	1	0				
			8	1	0				
			9	1	0				
			10	1	0				
			11	1	0				
			12	1	0				
			13	1	0				
			14	1	0				
			15	1	0				
			16	1	0				
			17	1	0				
			18	1	0				
			19	1	0				
			20	1	0				
			21	1	0				
			22	1	0				
			23	1	0				
			24	1	0				
			25	1	0				
			26	1	0				
			27	1	0				
			28	1	0				
			29	1	0				
			30	1	0				
			31	1	0				
			32	1	0				
			33	1	0				
No		Variabel Penelitian	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Total Skor	Keterangan
				STS	TS	S	SS		
2		Penggunaan Media	1	0	1	2	3		Berperan: ≥ 9 Tidak Berperan: $\leq$
			2	0	1	2	3		
			3	0	1	2	3		
			4	0	1		3		

						2			10
			5	0	1	2	3		
			6	0	1	2	3		
			7	0	1	2	3		
			8	0	1	2	3		
			9	0	1	2	3		
			10	0	1	2	3		
3		Jenis Kelamin							Laki-laki Perempuan
No		Variabel Penelitian	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor		Total Skor	Keterangan		
				Ya	Tidak				
4		Peran Orang Tua	1	1	0		Berperan: ≥ 2 Tidak Berperan: ≤ 3		
			2	1	0				
			3	1	0				
			4	1	0				
			5	1	0				
			6	1	0				
5		Peran Teman Sebaya	1	1	0		Berperan: ≥ 2 Tidak Berperan: ≤ 3		
			2	1	0				
			3	1	0				
			4	1	0				
			5	1	0				

Proses Pengumpulan Data Penelitian Dengan Cara Pembagian Kuesioner







LAMPIRAN (OUTPUT STATA)

. tab LKMental

LK Mental	Freq.	Percent	Cum.
Sedang	13	15.85	15.85
Tinggi	69	84.15	100.00
Total	82	100.00	

. tab JK

JK	Freq.	Percent	Cum.
Laki-laki	22	26.83	26.83
Perempuan	60	73.17	100.00
Total	82	100.00	

. tab PenggunaanMedia

Penggunaan Media	Freq.	Percent	Cum.
Tidak Menggunakan	27	32.93	32.93
Menggunakan	55	67.07	100.00
Total	82	100.00	

. tab PeranOrangTua

Peran Orang Tua	Freq.	Percent	Cum.
Tidak Berperan	32	39.02	39.02
Berperan	50	60.98	100.00
Total	82	100.00	

. tab PeranTemanSebaya

Peran Teman Sebaya	Freq.	Percent	Cum.
Tidak Berperan	25	30.49	30.49
Berperan	57	69.51	100.00
Total	82	100.00	

```
Iteration 0: log likelihood = -35.853288
Iteration 1: log likelihood = -34.210526
Iteration 2: log likelihood = -34.092647
Iteration 3: log likelihood = -34.092108
Iteration 4: log likelihood = -34.092108

Logistic regression                               Number of obs   =           82
                                                LR chi2(1)      =           3.52
                                                Prob > chi2     =          0.0605
                                                Pseudo R2      =          0.0491

Log likelihood = -34.092108
```

LKMental	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
JK	.1904762	.2044215	-1.55	0.122	.0232445	1.56085
_cons	21	21.49418	2.97	0.003	2.824794	156.1176

```
Iteration 0:  log likelihood = -35.853288
Iteration 1:  log likelihood = -31.975229
Iteration 2:  log likelihood = -31.522235
Iteration 3:  log likelihood = -31.520923
Iteration 4:  log likelihood = -31.520923

Logistic regression                                Number of obs   =           82
                                                    LR chi2(1)      =           8.66
                                                    Prob > chi2     =          0.0032
Log likelihood = -31.520923                      Pseudo R2      =          0.1208
```

LKMental	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
PenggunaanMedia	6.375	4.210756	2.80	0.005	1.746837	23.26526
_cons	2	.8164966	1.70	0.090	.8985214	4.451758

```
Iteration 0: log likelihood = -35.853288
Iteration 1: log likelihood = -29.937877
Iteration 2: log likelihood = -28.999128
Iteration 3: log likelihood = -28.988946
Iteration 4: log likelihood = -28.988937
Iteration 5: log likelihood = -28.988937

Logistic regression                                Number of obs   =           82
                                                    LR chi2(1)      =          13.73
                                                    Prob > chi2     =          0.0002
Log likelihood = -28.988937                      Pseudo R2       =          0.1915
```

LKMental	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
PeranOrangTua	12.57143	10.20814	3.12	0.002	2.559763	61.7404
_cons	1.909091	.7105516	1.74	0.082	.9204809	3.959483

```
Iteration 0:  log likelihood = -35.853288
Iteration 1:  log likelihood = -29.791256
Iteration 2:  log likelihood = -28.58534
Iteration 3:  log likelihood = -28.578245
Iteration 4:  log likelihood = -28.578239
Iteration 5:  log likelihood = -28.578239

Logistic regression                                Number of obs   =           82
                                                    LR chi2(1)      =          14.55
                                                    Prob > chi2     =          0.0001
Log likelihood = -28.578239                      Pseudo R2       =          0.2029
```

LKMental	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
PeranTemanSebaya	12	8.640988	3.45	0.001	2.92581	49.21714
_cons	1.5	.6123724	0.99	0.321	.673891	3.338819

```
. logit LKMental JK PenggunaanMedia PeranOrangTua PeranTemanSebaya,or
```

```
Iteration 0:  log likelihood = -35.853288
Iteration 1:  log likelihood = -23.807462
Iteration 2:  log likelihood = -20.882502
Iteration 3:  log likelihood = -20.708962
Iteration 4:  log likelihood = -20.708348
Iteration 5:  log likelihood = -20.708348
```

```
Logistic regression              Number of obs   =          82
                                LR chi2(4)        =         30.29
                                Prob > chi2        =         0.0000
Log likelihood = -20.708348      Pseudo R2      =         0.4224
```

LKMental	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
JK	.371657	.4559783	-0.81	0.420	.0335599	4.115891
PenggunaanMedia	8.171699	6.951345	2.47	0.014	1.542512	43.29086
PeranOrangTua	9.234509	8.693479	2.36	0.018	1.459091	58.44472
PeranTemanSebaya	7.412358	6.647095	2.23	0.025	1.278304	42.9812
_cons	.5910563	.8125108	-0.38	0.702	.0399487	8.744903

MASTER TABEL

No	Nama Mahasiswa	Umur	JK	Kode	Angkatan	Literasi Kesehatan Mental																				Penggunaan Media										Peran Orang Tua						Peran Teman Sebaya																															
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	Jlh	Ket	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jlh	Ket	Kode	1	2	3	4	5	6	Jlh	Ket	Kode	1	2	3	4	5	Jlh	Ket	Kode		
1	RR	21	P	2	2020	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	25	Tinggi	1	2	2	3	2	2	2	3	1	2	3	22	Menggunakan	1	1	1	1	0	1	0	4	Berperan	1	1	1	1	1	0	4	Berperan	1		
2	M	20	P	2	2022	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	26	Tinggi	1	2	2	3	0	2	3	3	3	3	2	23	Menggunakan	1	1	0	1	1	1	0	4	Berperan	1	1	1	1	0	1	4	Berperan	1	
3	MJ	21	P	2	2020	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	15	Sedang	0	1	0	2	3	2	1	2	2	1	0	14	Tidak Menggunakan	0	0	1	0	0	0	1	2	Tdk Berperan	0	0	1	0	1	0	2	Tdk Berperan	0		
4	UR	21	P	2	2020	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	28	Tinggi	1	2	0	3	2	3	3	3	3	3	2	24	Menggunakan	1	1	1	1	1	1	0	5	Berperan	1	1	1	1	1	1	5	Berperan	1
5	CRUH	21	P	2	2020	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	Tinggi	1	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	27	Menggunakan	1	1	1	1	1	0	0	4	Berperan	1	0	1	1	1	1	4	Berperan	1	
6	RBST	21	L	1	2020	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	27	Tinggi	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	28	Menggunakan	1	1	1	1	1	1	0	5	Berperan	1	1	1	1	1	0	4	Berperan	1
7	SS	20	P	2	2021	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	14	Sedang	0	1	1	0	3	0	2	3	0	3	2	15	Tidak Menggunakan	0	0	1	0	1	0	0	2	Tdk Berperan	0	0	0	0	1	1	2	Tdk Berperan	0		
8	IJP	21	P	2	2020	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	29	Tinggi	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	0	25	Menggunakan	1	1	1	0	1	1	1	5	Berperan	1	0	1	1	1	1	4	Berperan	1
9	SN	20	P	2	2021	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	Tinggi	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	27	Menggunakan	1	1	1	1	1	0	0	4	Berperan	1	0	1	1	1	1	4	Berperan	1	
10	A	20	L	1	2021	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	27	Tinggi	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Menggunakan	1	1	1	1	1	0	0	4	Berperan	1	0	1	1	0	1	3	Berperan	1	
11	RA	22	P	2	2020	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	14	Sedang	0	1	2	3	1	0	2	3	0	2	1	15	Tidak Menggunakan	0	1	0	0	1	0	0	2	Tdk Berperan	0	1	1	0	0	0	2	Tdk Berperan	0		
12	S	20	L	1	2021	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	Tinggi	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	28	Menggunakan	1	1	1	1	1	1	0	5	Berperan	1	1	1	1	0	1	4	Berperan	1	
13	UH	21	P	2	2020	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	28	Tinggi	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	27	Menggunakan	1	1	1	1	1	1	1	6	Berperan	1	1	1	1	1	1	5	Berperan	1	
14	AK	19	L	1	2022	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	26	Tinggi	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	28	Menggunakan	1	1	1	1	1	0	0	4	Berperan	1	0	1	1	1	1	4	Berperan	1	
15	NS	19	P	2	2022	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	25	Tinggi	1	1	0	2	2	3	0	0	3	2	2	15	Tidak Menggunakan	0	1	1	1	1	0	1	5	Berperan	1	1	1	1	1	0	4	Berperan	1	
16	NK	19	P	2	2022	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	28	Tinggi	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	Menggunakan	1	1	1	1	1	1	0	5	Berperan	1	1	1	1	1	0	4	Berperan	1	
17	RJ	21	P	2	2020	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	26	Tinggi	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	27	Menggunakan	1	0	0	1	1	0	0	2	Tdk Berperan	0	0	1	0	0	0	1	Tdk Berperan	0	
18	SP	21	P	2	2020	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	26	Tinggi	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	29	Menggunakan	1	1	1	1	1	0	0	4	Berperan	1	0	1	1	1	1	4	Berperan	1	
19	AM	21	P	2	2020	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	27	Tinggi	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	Menggunakan	1	1	1	1	1	1	1	6	Berperan	1	1	1	1	1	1	5	Berperan	1	
20	RA	21	L	1	2020	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	28	Tinggi	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	27	Menggunakan	1	1	1	0	1	1	1	5	Berperan	1	1	1	0	1	1	4	Berperan	1	
21	S	21	P	2	2020	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	25	Tinggi	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	28	Menggunakan	1	1	1	1	1	0	0	4	Berperan	1	1	1	1	0	1	4	Berperan	1	
22	ZA	21	P	2	2020	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	13	Sedang	0	1	1	0	2	2	2	2	2	0	14	Tidak Menggunakan	0	1	1	0	0	0	0	2	Tdk Berperan	0	0	1	0	1	0	2	Tdk Berperan	0		
23	AR	21	P	2	2020	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	27	Tinggi	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	Menggunakan	1	1	1	1	1	0	0	4	Berperan	1	1	1	1	1	0	4	Berperan	1		
24	AKB	21	P	2	2020	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	28	Tinggi	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	28	Menggunakan	1	1	1	1	1	1	0	5	Berperan	1	1	1	1	1	0	4	Berperan	1	
25	HN	22	P	2	2020	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	Tinggi	1	1	3	3	3	3	3	2	2	3	26	Menggunakan	1	1	1	1	1	0	1	5	Berperan	1	1	1	1	1	1	5	Berperan	1		
26	RSA	21	P	2	2020	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	Tinggi	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	Menggunakan	1	1	1	1	1	0	0	4	Berperan	1	1	1	1	1	0	5	Berperan	1	
27	PF	21	L	1	2020	1	1	1	1	0	1	0																																																													

Karakteristik Responden	Jumlah	f	%
Umur	18	2	2.44
	19	14	17.07
	20	13	15.85
	21	48	58.54
	Σ	82	100
Jenis kelamin	P	60	73.17
	L	22	26.83
	Σ	82	100
Angkatan	2020	53	64.63
	2021	11	13.41
	2022	16	19.51
	Σ	82	100



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 232.b/UM.FKM.M/XII/2023

Banda Aceh, 22 Desember 2023

Lamp : -

Hal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth.

Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh

Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian di wilayah yang disebutkan terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Zahara Fonna

NPM : 2007110068

Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)

Judul Skripsi : **"FAKTOR FAKTOR YG BERHUBUNGAN DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb



Dr. Baht Aramico Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

Nomor : 643/UM.FKM.M/VIII/2024
Lampiran : -
Perihal : **Selesai Penelitian**

Banda Aceh, 06 Agustus 2024

Kepada Yth:

Bapak Dekan FKM Universitas Muhammadiyah Aceh
di

Tempat

Assalamualaiku Wr. Wbr

1. Salam sejahtera kami sampaikan semoga Bapak beserta staff berada dalam keadaan sehat wal'afiat
2. Menindaklanjuti surat nomor 298.a/UM.FKM.M/I/2024, pada tanggal 31 Januari 2024 tentang izin penelitian, maka kami sampaikan bahwa mahasiswi yang tersebut dibawah ini benar telah melaksanakan penelitian dari tanggal 17 November s/d 20 November 2023 di FKM Unmuha :

Nama : Zahara Fonna

NPM : 2007110068

Peminatan : PKIP

Judul Skripsi : **"Faktor Faktor yang Berhubungan Dengan Literasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh"**

3. Demikian disampaikan, atas perhatiannya dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb


Dekan. 4


Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH
NIK : 19811029 200603 1001



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 298.a/UM.FKM.M/I/2024
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a	:	Zahara Fonna
NPM	:	2007110068
Peminatan	:	Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)
Judul Skripsi	:	"FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH"

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 31 Januari 2024


Dekan

Dr. Baw Aramico Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001