

**HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL DENGAN
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING DI KALANGAN
MAHASISWA: EFEK MODERASI DUKUNGAN SOSIAL**



Oleh:

Lia Widyawati

NIM: 21200012072

TESIS

Diajukan Kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh

Gelar Master of Arts (M.A.)

Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies

Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam

YOGYAKARTA

2025

**HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL DENGAN
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING DI KALANGAN
MAHASISWA: EFEK MODERASI DUKUNGAN SOSIAL**



Oleh:

Lia Widyawati

NIM: 21200012072

TESIS

Diajukan Kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh

Gelar Master of Arts (M.A.)

Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies

Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam

YOGYAKARTA

2025

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lia Widyawati

NIM : 21200012072

Jenjang : Magister

Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies

Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian yang dirujuk sumbernya. Jika di kemudian hari terbukti bahwa naskah tesis ini bukan karya saya sendiri, maka saya siap ditindak sesuai dengan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 09 Oktober 2025

Saya yang menyatakan,



Lia Widyawati
Nim: 21200012072

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lia Widyawati

NIM : 21200012072

Jenjang : Magister

Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies

Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian yang bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti bahwa naskah tesis ini bukan karya saya sendiri, maka saya siap ditindak sesuai dengan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 09 Oktober 2025

Saya yang menyatakan,



Lia Widyawati
Nim: 21200012072



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
PASCASARJANA**

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 519709 Fax. (0274) 557978 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1352/Un.02/DPPs/PP.00.9/11/2025

Tugas Akhir dengan judul : Hubungan Literasi Kesehatan Mental dengan Psychological Well-Being di Kalangan Mahasiswa: Efek Moderasi Dukungan Sosial

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : LIA WIDYAWATI, S. Sos
Nomor Induk Mahasiswa : 21200012072
Telah diujikan pada : Rabu, 12 November 2025
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang/Pengaji I

Dr. Moh. Mufid
SIGNED

Valid ID: 6964ce2d21974



Pengaji II

Prof. Dr. Hj. Casmini, S.Ag., M.Si.
SIGNED

Valid ID: 695fd0c140d7f



Pengaji III

Dr. Akmal Ihsan
SIGNED

Valid ID: 6964d21b3d3f



Yogyakarta, 12 November 2025

UIN Sunan Kalijaga
Direktur Pascasarjana

Prof. Dr. Moch. Nur Ichwan, S.Ag., M.A.
SIGNED

Valid ID: 6965b7232d630

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.,
Direktur Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Assalamu 'alaikum wr. wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul: **HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL DENGAN PSYCHOLOGICAL WELL-BEING DI KALANGAN MAHASISWA: EFEK MODERASI DUKUNGAN SOSIAL**

Yang ditulis oleh:

Nama : Lia Widyawati

NIM : 21200012072

Jenjang : Magister (S2)

Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies

Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar *Master of Arts (M.A.)*.

Wassalamu 'alaikum wr. wb.

Yogyakarta, 09 Oktober 2025

Pembimbing

Prof. Dr. Hj. Casmini, S.Ag., M.Si,

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara literasi kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis, serta menguji peran moderasi dukungan sosial di kalangan mahasiswa UIN Sunan Kalijaga. Penelitian ini didorong oleh meningkatnya prevalensi masalah kesehatan mental di kalangan mahasiswa perguruan tinggi, yang dapat berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis mereka. Pendekatan kuantitatif digunakan dengan melibatkan 244 responden. Alat ukur yang digunakan meliputi Skala Literasi Kesehatan Mental (M HLS), versi singkat Skala Kesejahteraan Psikologis, dan Skala Dukungan Sosial Multidimensi (MSPSS), yang semuanya menunjukkan validitas dan reliabilitas yang memadai. Data dianalisis menggunakan Analisis Regresi Moderat (MRA) dengan teknik bootstrapping sebanyak 5.000 resampling. Hasil menunjukkan koefisien korelasi berganda (R) sebesar 0.261 dan nilai R^2 sebesar 0.068, menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental, dukungan sosial, dan interaksinya hanya menjelaskan 6,8% varians dalam kesejahteraan psikologis, sementara 93,2% sisanya dijelaskan oleh faktor-faktor lain di luar model penelitian. Nilai R^2 yang disesuaikan sebesar 0,056 menunjukkan bahwa daya penjelasan model relatif kecil, meskipun secara statistik signifikan. Uji F menghasilkan nilai 5,830 dengan tingkat signifikansi 0,001 ($p < 0,05$), menunjukkan bahwa model regresi dapat diterima. Uji hipotesis menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental tidak memiliki efek langsung terhadap kesejahteraan psikologis, sedangkan dukungan sosial memiliki efek positif dan signifikan. Namun, dukungan sosial tidak memoderasi hubungan antara literasi kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis. Efek yang tidak signifikan dari literasi kesehatan mental mungkin disebabkan oleh homogenitas tingkat literasi responden dan perannya yang tidak langsung dalam mempengaruhi sifat multidimensi kesejahteraan psikologis. Selain itu, ketidakhadiran efek moderasi dukungan sosial dapat dijelaskan oleh perbedaan mekanisme konstruk, di mana dukungan sosial beroperasi terutama pada tingkat emosional dan instrumental yang umum, sedangkan literasi kesehatan mental bersifat kognitif. Temuan ini menyoroti pentingnya dukungan sosial dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis mahasiswa, sementara literasi kesehatan mental tetap relevan meskipun tidak memberikan kontribusi langsung dalam konteks studi ini.

Kata Kunci: literasi kesehatan mental, *Psychological well-being*, dukungan sosial, moderasi

ABSTRACT

This study aims to examine the relationship between mental health literacy and psychological well-being, as well as to test the moderating role of social support among students of UIN Sunan Kalijaga. The study is motivated by the increasing prevalence of mental health problems among university students, which may adversely affect their psychological well-being. A quantitative approach was employed involving 244 respondents. The instruments used included the Mental Health Literacy Scale (M HLS), the short version of the Psychological Well-Being Scale, and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), all of which demonstrated adequate validity and reliability. Data were analyzed using Moderated Regression Analysis (MRA) with a bootstrapping technique of 5,000 resamples. The results indicated a multiple correlation coefficient (R) of 0.261 and an R^2 value of 0.068, suggesting that mental health literacy, social support, and their interaction explained only 6.8% of the variance in psychological well-being, while the remaining 93.2% was accounted for by other factors outside the research model. The adjusted R^2 value of 0.056 indicates that the explanatory power of the model was relatively small, although statistically significant. The F-test yielded a value of 5.830 with a significance level of 0.001 ($p < 0.05$), indicating that the regression model was acceptable. Hypothesis testing revealed that mental health literacy did not have a direct effect on psychological well-being, whereas social support had a positive and significant effect. However, social support did not moderate the relationship between mental health literacy and psychological well-being. The nonsignificant effect of mental health literacy may be attributed to the homogeneity of respondents' literacy levels and its indirect role in influencing the multidimensional nature of psychological well-being. Furthermore, the absence of a moderating effect of social support may be explained by differences in construct mechanisms, whereby social support operates primarily at general emotional and instrumental levels, whereas mental health literacy is cognitive in nature. These findings underscore the importance of social support in enhancing students' psychological well-being, while mental health literacy remains relevant despite its lack of direct contribution in the context of this study.

Keywords: mental health literacy, psychological well-being, social support, moderation

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT. Tuhan yang memberikan limpahan rahmat dan nikmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan judul:

“HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN MENTAL DENGAN PSYCHOLOGICAL WELL-BEING DI KALANGAN MAHASISWA: EFEK MODERASI DUKUNGAN SOSIAL”. Shalawat serta salam senantiasa kita curahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. yang menjadi suri tauladan terbaik bagi umat manusia dan pedoman berakhlak karimah sepanjang masa.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tesis ini:

1. Prof. Noorhaidi Hasan, S.Ag., M.A., M.Phil., Ph.D. selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan selama menempuh pendidikan di kampus ini.
2. Prof. Dr. Moch. Nur. Ichwan, S.Ag., M.A. selaku Direktur Fakultas Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Dr. Munirul Ikhwan, Lc, M.A. selaku Ketua Program Studi Doktor *Interdisciplinary Islamic Studies* Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

4. Najib Kailani, S.Fil.I., MA., Ph.D. selaku ketua Program Studi Magister *Interdisciplinary Islamic Studies* Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
5. Prof., Dr. Casmini. selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu dan kesempatan untuk memberikan arahan dan petunjuk serta sumbangsih pemikiran dalam menyelesaikan tesis ini.
6. Bapak dan ibuk dosen Fakultas Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan berbagi pengalaman sejak awal kuliah sampai tahap penulisan tesis ini.
7. Staf akademik Fakultas Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah menfasilitasi penulis.
8. Pimpinan dan staf perpustakaan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah membantu dan memberikan fasilitas terutama buku-buku yang menunjang penulisan tesis ini.
9. Penghargaan dan terima kasih yang setulusnya kepada ayahanda Sihabudin dan ibunda Sumayyah, dan kakandan tercinta Sri Mulyani.
10. Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah membantu dan memberi semangat dalam menyelesaikan tesis ini.

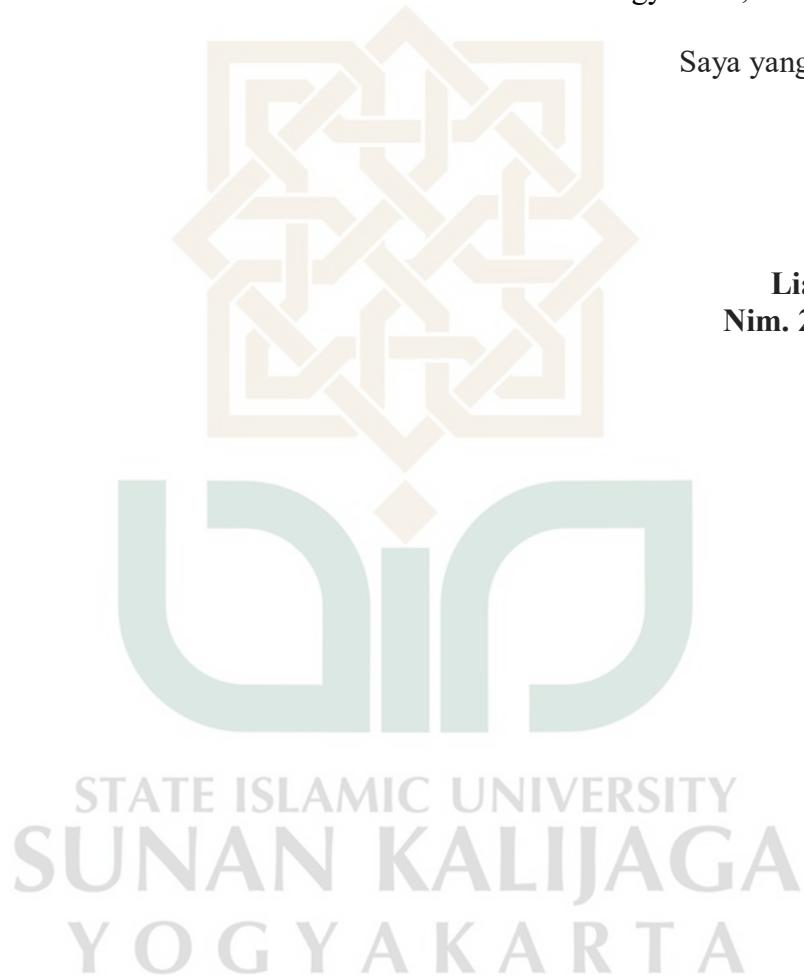
Penulis menyadari bahwa tesis ini masih terdapat kekurangan dan keterbatasan sehingga jauh dari kata “sempurna”, oleh sebab itu dengan segala kerendahan hati penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun

dari semua pihak khususnya bagi para pembaca demi kesempurnaan tesis ini. Atas partisipasi dari para pembaca penulis ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 09 Oktober 2025

Saya yang menyatakan

Lia Widyawati
Nim. 21200012072



MOTTO

“Seorang terpelajar harus sudah bijak sejak dalam pikiran apalagi dalam perbuatan”

(Pramoedya Ananta Toer)

“Tujuan pendidikan adalah untuk mempertajam kecerdasan, memperkuat kemauan, dan memperhalus perasaan”

(Tan Malaka)

“Semua orang adalah guru, semua tempat adalah sekolah, dan semua waktu adalah belajar”

(Fahrudin Faiz)

Lia Widyawati

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Terimakasih sedalam-dalamnya

Selalu memberikan do'a, cinta, kasih sayang tak terhingga.

Karya ini ku dedikasikan untuk:

Ayahku Sihabudin dan Ibuku Sumayyah

Semua kakak-kakak ku,

Serta sahabat-sahabat tercinta



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
NOTA DINAS PEMBIMBING	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
HALAMAN MOTTO	xi
HALAMAN PERSEMBAHAN	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
BAB I: PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	12
C. Tujuan dan Signifikansi Penelitian.....	12
D. Kajian Pustaka	13
E. Kerangka Teoritis	24
1. Literasi Kesehatan Mental.....	24

a. Definisi Literasi Kesehatan Mental.....	25
b. Komponen Literasi Kesehatan Mental	30
c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi LKM.....	30
d. Manfaat Literasi Kesehatan Mental.....	31
2. <i>Psychological Well-Being</i> (Kesejahteraan Psikologis).....	31
a. Definisi <i>Psychological Well-Being</i>	32
b. Teori <i>Psychological Well-Being</i>	34
c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi PWB	35
3. Dukungan Sosial	37
a. Definisi Dukungan Sosial	38
b. Jenis Dukungan Sosial	42
c. Sumber Dukungan Sosial	45
F. Kerangka Konseptual dan Hipotesis.....	45
G. Metode Penelitian	51
1. Desain Penelitian	51
2. Populasi dan Sampel.....	52
3. Teknik dan Instrumen Penelitian	54
a. Teknik Pengumpulan Data	54
1) Kuesioner (Angket)	54
2) Dukumentasi	55
b. Instrumen Penelitian	55
1) Instrumen Literasi Kesehatan Mental.....	57
2) Instrumen Psychological Well-Being.....	60

3) Instrumen Dukungan Sosial	68
4. Teknik Analisis Data	66
H. Sistematika Pembahasan	70
BAB II: HASIL DAN PEMBAHASAN	72
A. Hasil Penelitian	72
1. Gambaran Subyek Penelitian	72
2. Hasil Analisis Deskriptif	73
3. Uji Asumsi Dasar	76
4. Hasil Uji Hipotesis	83
a. Hasil Uji <i>Moderator Analysis Regression (MRA)</i>	83
b. Hasil Uji Determinasi Koefisien	84
c. Hasil Uji Regresi Simultan (Uji F)	86
d. Hasil Uji Parsial (Uji t)	87
B. Pembahasan	91
BAB III: PENUTUP	104
A. Kesimpulan	104
B. Saran	105
DAFTAR PUSTAKA	107
LAMPIRAN-LAMPIRAN	112
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	141

DAFTAR TABEL

Tabel Definisi Operasional dan Indikator Variabel	56
Tabel Kisi-Kisi Intrumen Mental Health Literacy Scale	58
Tabel Kisi-Kisi Intrumen <i>Psychological Well-Being</i>	61
Tabel Kisi-Kisi Intrumen Dukungan Sosial	64
Tabel Gambaran Subyek Penelitian	72
Tabel Uji Hasil Analisis Deskriptif	73
Tabel Uji Rumus Kategorisasi	74
Tabel Kategorisasi Variabel Penelitian	75
Tabel Hasil Uji Normalitas	77
Tabel Hasil Uji Multikolinieritas	80
Tabel Hasil Uji Gledjer	81
Tabel Output Uji Determinasi Koefisien	84
Tabel Output Regresi Linier Berganda Uji Simultan	86
Tabel Output Bootstrap For Coefficients	88

SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR GAMBAR

Gambar Kerangka Konseptual	50
Gambar Grafik Histogram	78
Gambar Grafik P-P Plot	79



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lampiran Kuesioner Penelitian	112
Lampiran 2 Lampiran Jawaban Responden Uji Coba Instrumen	120
Lampiran 3 Uji Validitas dan Reliabilitas	123
Lampiran 4 Lampiran Jawaban Responden Literasi	130
Lampiran 5 Uji Asumsi Dasar	133
Lampiran 6 Lampiran Hasil Uji Deskriptif	136
Lampiran 7 Lampiran Hasil Uji Hipotesis	138



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Meningkatnya kasus bunuh diri di kalangan mahasiswa menunjukkan adanya krisis kesehatan mental yang melanda individu pada tahap dewasa awal. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa lebih dari 720.000 orang meninggal akibat bunuh diri setiap tahun, menjadikannya penyebab kematian ketiga pada kelompok usia 15-29 tahun di seluruh dunia, termasuk dikalangan mahasiswa.¹ Kondisi tersebut juga tercermin pada konteks nasional. Data Kepolisian Republik Indonesia (Polri) menunjukkan bahwa sepanjang Januari hingga Agustus tahun 2023 tercatat sebanyak 866 kasus bunuh diri, mengalami peningkatan signifikan dibandingkan periode yang sama pada tahun 2022 yaitu sebanyak 300 kasus.² Dari keseluruhan kasus tersebut, kelompok usia 26-45 tahun mendominasi dengan persentase 30,9%, sedangkan 75 kasus atau setara dengan 8,8% dilakukan oleh individu berusia 17-25 tahun, yang merupakan kelompok usia dewasa awal.³ Melihat tingginya angka bunuh diri tersebut, banyak diantara akademisi berupaya menyelidiki fenomena ini untuk memperluas pemahaman terkait sumber penyebab yang melatarbelakangi fenomena bunuh diri khususnya pada mahasiswa. Dalam konteks ini kondisi

¹ WHO. *Suicide*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Diakses 29 Maret 2025.

² <https://lms.kemkes.go.id/courses/9fb81cc0-f1a3-492e-8b3c-1b9841d74406>. Course. Diakses 04 Agustus 2024

³ <https://www.bbc.com/indonesia/articles>

kesehatan mental berperan dalam meningkatkan kerentanan terhadap masalah tersebut.

Masalah kesehatan mental sangat umum terjadi di kalangan mahasiswa dan isu ini memperoleh perhatian serius dalam beberapa tahun terakhir yang dipengaruhi oleh beragam faktor bersifat multifaktorial. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan psikologis, mulai dari stres akademik, kecemasan, hingga depresi.⁴ Secara perkembangan, mahasiswa berada pada fase transisi dari masa remaja menuju dewasa awal, yakni pada rentang usia 18 hingga 29 tahun. Fase ini ditandai oleh berbagai perubahan signifikan dalam hampir seluruh aspek kehidupan yang sering kali menimbulkan tekanan psikologis bagi mahasiswa.⁵ Selain itu, selama masa transisi tersebut, mahasiswa dituntut untuk beradaptasi dengan budaya akademik dan lingkungan sosial yang baru, membuat keputusan secara mandiri terkait kehidupan dan studi, serta mengelola tekanan emosional akibat perpindahan dari lingkungan rumah ke lingkungan kampus.⁶ Seluruh kondisi tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa sebagai kelompok yang rentan mengalami berbagai tekanan psikologis. Kerentanan tersebut memiliki potensi untuk

⁴ Hirukshi Bennett, Ben Allitt, and Fahad Hanna, “A Perspective on Mental Health Literacy and Mental Health Issues among Australian Youth : Cultural , Social , and Environmental Evidence !,” *Public Health*, no. 6 (2023): 1–6, <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1065784>.

⁵ Pierpaolo Limone and Giusi Antonia Toto, “Factors That Predispose Undergraduates to Mental Issues: A Cumulative Literature Review for Future Research Perspectives,” *Frontiers in Public Health* 10 (2022): 1–16, <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.831349>.

⁶ Daniel Hernández-Torrano et al., “Mental Health and Well-Being of University Students: A Bibliometric Mapping of the Literature,” *Frontiers in Psychology* 11, no. June (2020): 1–16, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01226>.

berkembang menjadi masalah kesehatan mental yang lebih serius apabila tidak dikelola secara adaptif.

Kesehatan mental adalah salah satu faktor utama dalam menjaga keseimbangan hidup. Islam memandang kesehatan mental sebagai bagian integral dari keimanan, di mana gangguan mental sering dikaitkan dengan penyakit hati (akhlak mazmumah), seperti tamak, iri, dengki, sompong, frustasi, dan lalai, yang menjadi indikasi gangguan kejiwaan, yang dapat diobati dengan mendekatkan diri kepada Allah.⁷ Dampak negatif dari masalah kesehatan mental selama kuliah sangat luas memengaruhi kualitas hidup mahasiswa. Ketika seseorang mengalami gangguan mental, hal ini dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk hubungan sosial, produktivitas kerja, serta kebahagiaan pribadi. Dalam konteks Islam, kesehatan mental bukan sekedar urusan medis, tetapi juga mencakup aspek spiritual yang berperan penting dalam membentuk ketenangan batin.⁸ *Psychological distress* yang berlangsung secara berkepanjangan dapat memperburuk kondisi kesehatan mental mahasiswa dan menimbulkan berbagai dampak merugikan, termasuk perilaku berisiko tinggi, penurunan performa dan keterlibatan akademik bahkan hingga kegagalan akademik, pengangguran, masalah kesehatan seksual, perilaku melukai diri sendiri,

⁷ Salmi Ahmad Sudan, "PRINCIPLES OF ISLAMIC COUNSELLING AND PSYCHOTHERAPY," *Asian Journal of Management Sciences & Education* 6, no. July (2017): 129–38.

⁸ Sucitra, Aris Fadillah, and Mukhlissal Hasbi, "Islam Dan Kesehatan Mental : Menemukan Ketenangan Dalam Iman," *Journal of Innovative and Creativity* 4, no. 2 (2024): 2021–25.

hingga kematian dini.⁹ Dengan demikian dapat dikatakan bahwa stresor harian terkait dengan kehidupan universitas merupakan faktor penyebab signifikan berkembangnya masalah kesehatan mental di kalangan mahasiswa. Situasi tersebut menegaskan pentingnya perhatian yang lebih besar terhadap faktor-faktor yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis mahasiswa.

Salah satu aspek penting yang berkontribusi terhadap kondisi mental mahasiswa adalah *psychological well-being*.¹⁰ Konsep ini menggambarkan sejauh mana mahasiswa mampu berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari, memiliki tujuan hidup, menjalin relasi positif, serta mampu mengelola tantangan. Kesejahteraan mental juga berkaitan dengan kualitas psikologis, kognitif, dan emosional yang mencerminkan bagaimana individu berpikir, merasakan, dan menilai kehidupannya, termasuk proses aktualisasi diri.¹¹ Kesehatan mental memainkan peran penting dalam pandangan Islam, yang memberikan pedoman komprehensif untuk menjaga kesehatan mental dengan melibatkan dimensi spiritual, psikologis, dan sosial.¹² Kesehatan mental dalam pandangan Islam adalah komponen

⁹ Louise Brådvik, “Suicide Risk and Mental Disorders,” 2018, <https://doi.org/10.3390/ijerph15092028>.

¹⁰ Corey L M Keyes, “The Mental Health Continuum : From Languishing to Flourishing in Life (2002),” no. 2002 (2008): 207–22.

¹¹ Chloe Casey et al., “Investigating the Mental Health, Wellbeing, and Resilience of Postgraduate Researchers,” *Psychology International* 6, no. 4 (2024): 890–902, <https://doi.org/10.3390/psycholint6040057>.

¹² Yudha Hafidh Pratama, Ahmad Raihan Anargya, and Athila Shofia Rosidah, “Kesehatan Mental Dalam Islam,” *JURRIKE* 2, no. 2 (2023), <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/jurrike.v2i2.2026>.

integral dari usaha untuk mencapai kesejahteraan holistik dalam kehidupan individu.¹³

Sejalan dengan definisi yang dikemukakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bahwa, kesehatan mental bukan hanya sebagai kondisi tanpa gangguan psikologis, melainkan sebagai suatu keadaan sejahtera yang memungkinkan individu menyadari potensi dirinya, mampu mengatasi tekanan hidup, belajar atau bekerja secara produktif, serta berkontribusi secara positif terhadap lingkungan sekitarnya.¹⁴ Selain aspek-aspek tersebut, kesejahteraan mental juga memiliki implikasi yang lebih luas terhadap fungsi psikologis dan akademik mahasiswa.

Tingkat kesejahteraan psikologis yang baik memungkinkan mahasiswa menghadapi tekanan akademik dan sosial secara lebih adaptif. Sebaliknya, kesejahteraan psikologis yang buruk pada populasi ini berdampak pada rendahnya prestasi dan kepuasaan akademik, meningkatnya risiko putus studi, serta konsekuensi jangka panjang berupa menurunnya kemampuan kerja setelah menyelesaikan pendidikan.¹⁵ Meskipun kesejahteraan psikologis memiliki peran penting dalam membantu mahasiswa menghadapi berbagai tekanan. Namun, kemampuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan tersebut sangat

¹³ Sudan, "PRINCIPLES OF ISLAMIC COUNSELLING AND PSYCHOTHERAPY."

¹⁴<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

¹⁵ Paul Gorczynski and Wendy Sims-Schouten, "Evaluating Mental Health Literacy amongst US College Students: A Cross Sectional Study," *Journal of American College Health* 72, no. 3 (2024): 676–79, <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2063690>.

dipengaruhi oleh pemahaman mereka mengenai kesehatan mental. Dalam konteks ini literasi kesehatan mental menjadi aspek krusial.

Literasi kesehatan mental merujuk pada pengetahuan, sikap, dan perilaku yang dikembangkan individu untuk meningkatkan kesehatan mental pribadi dan orang lain serta untuk mengurangi prevalensi gangguan mental dan dampaknya yang lebih buruk. Konsep literasi kesehatan mental sejak awal kemunculannya pada akhir tahun 1990-an diperkenalkan oleh Jorm dan koleganya,¹⁶ mendefinisikannya sebagai seperangkat pengetahuan dan keyakinan tentang gangguan mental yang berperan membantu individu dalam mengenali, menangani, dan mencegah gangguan tersebut. Jorm menguraikan enam komponen utama literasi kesehatan mental, yaitu: kemampuan untuk mengenali gangguan tertentu atau tekanan psikologis; pengetahuan dan keyakinan tentang faktor risiko dan penyebabnya; pengetahuan dan keyakinan tentang intervensi swadaya; pengetahuan dan keyakinan tentang bantuan profesional yang tersedia; sikap yang memfasilitasi pengenalan dan pencarian bantuan; pengetahuan tentang cara mencari informasi kesehatan mental. Seiring dengan perkembangan penelitian, Kutcher dan rekannya memperluas konsep tersebut dengan menekankan pada dimensi positif dari literasi kesehatan mental. Mereka mendefinisikan literasi kesehatan mental sebagai pemahaman individu mengenai cara memperoleh dan mempertahankan kesehatan mental yang

¹⁶ Louise Farrer et al., “Age Differences in Mental Health Literacy,” *BMC Public Health* 8, no. 125 (2008): 1–8, <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-125>.

baik, mengenali bentuk gangguan mental dan pengobatannya, mengurangi stigma terhadap gangguan mental, serta meningkatkan kemauan dan kepercayaan diri dalam mencari bantuan profesional.¹⁷ Dengan demikian, literasi kesehatan mental tidak hanya berfokus pada pemahaman tentang gangguan, juga mencakup promosi kesehatan mental dan pemberdayaan individu dalam menjaga kesejahteraan psikologisnya.

Tingginya literasi kesehatan mental berpotensi meningkatkan *psychological well-being* karena individu lebih mampu memahami gejala, mengelola stress, dan mengambil keputusan yang tepat terkait dengan kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis mereka.¹⁸ Selanjutnya, tingkat literasi yang tinggi juga memungkinkan individu untuk mengidentifikasi permasalahan mental secara akurat, memiliki sikap positif terhadap bantuan profesional, serta menunjukkan risiko yang lebih rendah terhadap masalah kesehatan mental.¹⁹ Hasil penelitian dari Jia Yuan Zang, menunjukkan bahwa intervensi untuk meningkatkan literasi kesehatan mental berkontribusi pada penurunan gejala tekanan psikologis di kalangan mahasiswa.²⁰ Literasi yang baik juga terbukti dapat menurunkan stigma, mencegah memburuknya kondisi mental, serta mendorong individu untuk

¹⁷ Stan Kutcher et al., “Enhancing Mental Health Literacy in Young People,” *European Child and Adolescent Psychiatry* 25, no. 6 (2016): 567–69, <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0867-9>.

¹⁸ Naomi Takizawa et al., “The Influence of Mental Health Literacy , Migration , and Education on the Duration of Untreated Psychosis” 9, no. July (2021): 1–9, <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.705397>.

¹⁹ Eileen Cormier, Hyejin Park, and Glenna Schluck, “College Students ’ EMental Health Literacy and Risk of Diagnosis with Mental Health Disorders,” *Healthcare* 10, no. 2406 (2022): 1–14, <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/>.

²⁰ Jia-yuan Zhang, Xiang-zi Ji, and Yu-qi Zhou, “The Mediating Effect of Mental Health Literacy on Psychological Resilience and Psychological Distress of Medical College Students” 2023 (2023), <https://doi.org/10.1155/2023/3461121>.

mencari dukungan profesional ketika diperlukan.²¹ Sebaliknya, rendahnya literasi kesehatan mental dapat menghambat perilaku mencari bantuan dan meningkatkan kerentanan terhadap tekanan psikologis.²² Temuan penelitian pada populasi dewasa awal di Australia memperkuat bukti empiris bahwa rendahnya tingkat literasi kesehatan mental berkontribusi terhadap rendahnya perilaku dan sikap mencari bantuan profesional. Selain itu, kaum muda khususnya lebih mungkin mengembangkan perilaku tidak sehat seperti penggunaan alkohol dan penggunaan zat sebagai strategi mengatasi tekanan psikologis.²³

Menurut Wei, McGrath dan koleganya, hambatan yang dirasakan dalam mencari bantuan kesehatan mental adalah adanya stigma dan rasa malu yang dirasakan, keterbatasan pengetahuan tentang kesehatan mental dan kesejahteraan, serta keterbatasan pengetahuan dan kapasitas dalam mengakses layanan yang tersedia dan preferensi untuk mengandalkan diri sendiri merupakan hambatan intra-personal terpenting dalam mencari bantuan kesehatan mental.²⁴ Temuan tersebut mengimplikasikan bahwa literasi kesehatan mental dapat menjadi motivasi awal yang menumbuhkan kesadaran, pemahaman serta keyakinan tentang pentingnya kesehatan

²¹ Xiao Yang et al., “The Relationship between Mental Health Literacy and Professional Psychological Help-Seeking Behavior among Chinese College Students: Mediating Roles of Perceived Social Support and Psychological Help-Seeking Stigma,” *Frontiers in Psychology*, no. June (2024): 1–12, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1356435>.

²² Yang et al.

²³ Bennett, Allitt, and Hanna, “A Perspective on Mental Health Literacy and Mental Health Issues among Australian Youth: Cultural, Social, and Environmental Evidence!”

²⁴ Yifeng Wei et al., “Mental Health Literacy Measures Evaluating Knowledge, Attitudes and Help-Seeking: A Scoping Review,” *BMC Psychiatry* 15, no. 1 (2015), <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0681-9>.

mental, yang pada akhirnya dapat memberikan peluang bagi mahasiswa untuk mengembangkan potensinya secara optimal selama proses pendidikannya di perguruan tinggi.

Beberapa penelitian menunjukkan hasil yang tidak sepenuhnya konsisten terkait hubungan antara literasi kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis. Gorchzynski dan Sims-Schouten menemukan bahwa literasi kesehatan mental berkorelasi positif secara signifikan dengan belas kasih diri (*self-compassion*), tetapi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kesejahteraan psikologis.²⁵ Sejalan dengan itu, Fakhriyani melaporkan bahwa literasi kesehatan mental tidak berpengaruh langsung terhadap kesehatan mental, meskipun komponen perilaku pencarian bantuan yang merupakan bagian dari literasi kesehatan mental berpengaruh terhadap kesejahteraan individu.²⁶ Peningkatan literasi kesehatan mental dapat dicapai dalam waktu singkat melalui edukasi, tetapi merupakan proses panjang yang rumit dan jangka panjang untuk dapat menggunakan konsep dan metode kesehatan mental yang dipelajari untuk menghasilkan kesejahteraan psikologis yang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental tidak selalu berdampak langsung pada kesejahteraan psikologis, sehingga kemungkinan terdapat faktor lain yang memoderasi hubungan tersebut.

²⁵ Gorchzynski and Sims-Schouten, “Evaluating Mental Health Literacy amongst US College Students: A Cross Sectional Study.”

²⁶ Diana Vidya Fakhriyani, “Pengaruh Literasi Kesehatan Mental Terhadap Kesehatan Mental Pada Mahasiswa,” *Jurnal Psikologi* 19, no. 1 (2024): 52–65.

Selain literasi kesehatan mental, dukungan sosial merupakan faktor penting lain yang berperan sebagai faktor pelindung yang dapat memperkuat ketahanan psikologis dan meningkatkan kesejahteraan mental individu.²⁷ Dukungan sosial terbukti memiliki efek penyangga menurunkan tingkat masalah kesehatan mental melalui interaksi ketika individu menghadapi kesulitan dan menerima dukungan material atau immaterial dari lingkungan sekitar, menunjukkan ketahanan yang lebih besar mengatasi krisis dengan aktif memanfaatkan sumber daya tersebut, bahkan ketika mengalami peristiwa negatif.²⁸ Selain itu, dukungan sosial juga diakui sebagai faktor penting yang memengaruhi bagaimana individu memandang peristiwa yang penuh tekanan dan mengelola stress.²⁹ Dengan demikian, dukungan sosial merupakan komponen yang berkontribusi langsung terhadap peningkatan kesejahteraan mental.

Lebih jauh, dukungan sosial berpotensi memoderasi hubungan antara literasi kesehatan mental dan *psychological well-being*.³⁰³¹ Dukungan sosial dari teman, keluarga, dosen maupun lingkungan kampus dapat berfungsi melindungi mahasiswa dari dampak negatif stress.

²⁷ Pengju Wei, “The Impact of Social Support on Students’ Mental Health: A New Perspective Based on Fine Art Majors,” *Frontiers in Psychology*, 2022, 01–11.

²⁸ Lence Miloseva et al., “Perceived Social Support as a Moderator between Negative Life Events and Depression in Adolescence: Implications for Prediction and Targeted Prevention,” *EPMA Journal* 8 (2017): 237–45, <https://doi.org/10.1007/s13167-017-0095-5>.

²⁹ Evelyn F Acoba, “Social Support and Mental Health: The Mediating Role of Perceived Stress,” no. February (2024): 1–12, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1330720>.

³⁰ Maria Jose Carvalho Nogueira and Carlos Alberto Sequeira, “Positive and Negative Correlates of Psychological Well-Being and Distress in College Students’ Mental Health: A Correlational Study,” *Healthcare* 12 (2024): 1–13;

³¹ Harding, Lopez, and Klainin-yobas, “Predictors of Psychological Well-Being among Higher Education Students.”

Mahasiswa dengan dukungan sosial yang kuat lebih mungkin memanfaatkan literasi kesehatan mental secara efektif, sehingga berdampak lebih besar pada peningkatan kesejahteraan psikologis.³² Meskipun demikian, penelitian yang menguji keterkaitan literasi kesehatan mental, dukungan sosial dan *psychological well-being* secara simultan masih terbatas, terutama pada konteks mahasiswa perguruan tinggi Islam. UIN Sunan Kalijaga sebagai perguruan tinggi yang memiliki karakteristik akademik dan keagamaan tersendiri, menjadi konteks menarik untuk mengkaji dinamika kesehatan mental mahasiswanya. Penelitian mengenai fenomena ini pada mahasiswa UIN Sunan Kalijaga masih relatif sedikit, sehingga penting untuk dilakukan.

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi teoritis dan memperkaya pemahaman mengenai peran literasi kesehatan mental dan dukungan sosial terhadap *psychological well-being* mahasiswa. Secara praktis, penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi pengembangan program literasi kesehatan mental dan layanan dukungan sosial di kampus, sehingga dapat membantu mahasiswa mencapai kondisi kesehatan mental yang lebih optimal.

³² Zongyu Liu et al., “Relationship between Perceived Social Support and Mental Health among Chinese College Football Athletes: A Moderated Mediation Model,” *BMC Psychology* 11, no. 329 (2023): 1–10, <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01357-2>.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini disusun berdasarkan uraian dari latar belakang yang telah dipaparkan di atas. Dengan demikian rumusan masalah disusun sebagai berikut:

1. Apakah literasi kesehatan mental memengaruhi kesejahteraan psikologis (*Psychology well-being*) mahasiswa?
2. Apakah dukungan sosial memengaruhi kesejahteraan psikologis (*Psychology well-being*) mahasiswa?
3. Apakah dukungan sosial memoderasi hubungan antara literasi kesehatan mental dengan kesejahteraan psikologis (*Psychology well-being*) mahasiswa?

C. Tujuan dan Signifikansi Penelitian

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang disusun dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk membuktikan pengaruh variabel literasi kesehatan mental terhadap kesejahteraan psikologis (*psychology well-being*) mahasiswa.
2. Untuk membuktikan pengaruh dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis (*psychology well-being*) mahasiswa.
3. Untuk membuktikan dukungan sosial memoderasi hubungan literasi kesehatan mental dengan kesejahteraan psikologis (*psychology well-being*) mahasiswa.

Signifikansi Penelitian

Signifikansi merupakan dampak dari pencapaian tujuan penelitian.

Dalam sebuah penelitian signifikansi dibedakan menjadi dua bentuk.

Signifikansi secara teoritis, diharapkan dapat memperluas pemahaman serta memberikan kontribusi yang berguna dalam bidang ilmu bimbingan konseling, khususnya terkait literasi kesehatan mental mahasiswa.

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang literasi kesehatan mental, dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis (*psychology well-being*) pada mahasiswa dan bisa digunakan sebagai rujukan serta refensi bagi penelitian selanjutnya yang sejenis.

Sedangkan signifikansi secara praktis, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan material edukasi, juga berkontribusi dalam pembuatan kebijakan terkait kesehatan mental mahasiswa dalam ruang lingkup universitas.

D. Kajian Pustaka

Kajian pustaka merupakan tinjauan kepustakaan (literatur) yang berkaitan dengan setiap topik yang di bahas dalam penelitian. Kajian pustaka digunakan sebagai acuan untuk membantu dalam penyusunan tesis ini, agar dapat melihat perbedaan, persamaan serta menemukan pembaharuan dari penelitian sebelumnya. Kajian terdahulu dalam penelitian ini berasal dari artikel jurnal nasional maupun artikel internasional yang peneliti anggap relevan:

Penelitian yang dilakukan oleh Sayang Ajeng Mardiah yang berjudul “*mental health literacy and psychological distress as predictors of psychological well-being in Sriwijaya University students*” memfokuskan kajiannya pada pengujian peran prediktor literasi kesehatan mental dan distress psikologis terhadap kesejahteraan psikologis mahasiswa Universitas Sriwijaya. Penelitian tersebut dikaji menggunakan jenis data kuantitatif yang menemukan bukti bahwa literasi kesehatan mental dan distress psikologis sama-sama berperan dalam memprediksi kesejahteraan psikologis mahasiswa. Memiliki pengetahuan dan sikap terkait kesehatan mental, meningkatkan kesadaran dan pemahaman yang membuat mahasiswa memiliki kepedulian terhadap kesejahteraan psikologisnya. Namun, ketika individu mengalami tekanan psikologis akan berdampak buruk terhadap kesejahteraan psikologis individu.³³

Berbeda dengan kesimpulan penelitian oleh Paul Gorchzynksi dan Wendy Sims-Schouten terhadap 326 mahasiswa Amerika Serikat yang berpartisipasi secara daring dalam penelitian yang berjudul “*evaluating mental health literacy amongst US college students: a cross sectional study*”. Berdasarkan analisis data kuantitatif, penelitian tersebut menemukan adanya hubungan negatif yang signifikan antara literasi kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis, namun hubungan positif yang signifikan antara literasi kesehatan mental dan belas kasih diri.

³³ Sayang Ajeng Mardhiyah, “Mental Health Literacy and Psychological Distress as Predictors of Psychological Well-Being in Sriwijaya University Students,” no. October (2021).

Temuan ini mengindikasikan bahwa individu dengan tingkat literasi kesehatan mental yang tinggi cenderung memiliki belas kasih diri yang lebih besar, tetapi justru menunjukkan tingkat kesejahteraan yang lebih rendah. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai kesehatan mental tidak secara otomatis meningkatkan kesejahteraan psikologis. Akan tetapi, perilaku mencari bantuan sebagai bagian komponen literasi kesehatan mental menunjukkan adanya kesadaran dan penerimaan terhadap kondisi diri, yang mencerminkan aspek penerimaan diri sebagai salah satu dimensi dari kesejahteraan psikologis. Selain itu, penelitian tersebut juga menemukan adanya perbedaan berdasarkan gender, di mana mahasiswa perempuan memperoleh skor lebih tinggi dibandingkan mahasiswa laki-laki.³⁴ Hal ini memberikan gambaran bahwa perempuan cenderung memiliki sensitifitas dan keterbukaan yang lebih besar terhadap isu kesehatan mental, termasuk dalam hal bantuan professional.

Cormier, Park dan Schluck dalam penelitiannya yang berjudul “*college students eMental health literacy and risk of diagnosis with mental health disorder*” memfokuskan kajiannya pada peningkatan literasi kesehatan mental dengan pemanfaatan informasi melalui jaringan internet (literasi kesehatan mental elektronik/LKM-e). Sebanyak 123 mahasiswa diminta untuk menyelesaikan survei daring dan hasil menunjukkan bahwa

³⁴ Gorczynski and Sims-Schouten, “Evaluating Mental Health Literacy amongst US College Students: A Cross Sectional Study.”

mahasiswa dengan riwayat masalah kesehatan mental sebelumnya menunjukkan hasil pengujian (*electronic mental health literacy*) lebih tinggi. Memiliki pengetahuan dan pemahaman kesehatan mental yang baik memungkinkan mahasiswa mengenali gejala, merekomendasikan bantuan profesional, dan beresiko lebih rendah untuk gangguan kesehatan mental umum dibandingkan dengan mahasiswa dengan hasil LKM-e rendah.³⁵ Meskipun sama-sama melibatkan pengujian terhadap variabel literasi kesehatan mental.

Sebaliknya, hasil pengujian eksperimen dari Lim, Goh, Chan, dan Poon yang berjudul “*mental health literacy and the belief in the supernatural*” menunjukkan adanya perbandingan hasil pengujian antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Pasien dengan diagnosa psikiatri tidak menunjukkan pemahaman kesehatan mental yang lebih unggul dibandingkan dengan kelompok kontrol, kecuali mengetahui di mana mendapatkan rujukan psikiatri. Selain itu, perbedaan usia dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dari pasien psikiatri juga dikaitkan dengan literasi yang lebih baik. Karena perbedaan budaya dengan negara dimana literasi kesehatan mental pertama kali diperkenalkan, pencarian bantuan lebih mengutamakan berkonsultasi dengan tokoh-keagamaan daripada mendatangi profesional.³⁶

³⁵ Cormier, Park, and Schluck, “College Students’ EMental Health Literacy and Risk of Diagnosis with Mental Health Disorders.”

³⁶ Leslie Lim et al., “Mental Health Literacy and the Belief in the Supernatural,” no. October (2015): 334–41.

Studi literature yang dilakukan oleh Hirukshi Bennet dan Fahad Hanna dengan judul *“a perspective on mental health literacy and mental health issues among Australian youth cultural social and environmental evidence”*. Hasil pengujian terhadap populasi pemuda di Australia menunjukkan bukti empiris, bahwa faktor-faktor yang berkontribusi terhadap literasi kesehatan mental serta implikasinya terhadap kesehatan mental dengan melibatkan pengaruh determinan budaya, sosial dan lingkungan adalah adanya kesenjangan antara tingkat literasi kesehatan mental diantara pemuda yang tinggal di pedesaan dengan pemuda yang tinggal di kota metropolitan serta dampak buruknya terhadap kesehatan mental mereka. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan akses terhadap informasi dan layanan kesehatan mental.³⁷

Berdasarkan studi literatur, Louise Farrer dan rekannya dalam penelitian yang berjudul *“age differences in mental health literacy”* mengeksplorasi pemahaman serta keyakinan masyarakat tentang kesehatan mental, faktor risiko, perawatan, dan sumber bantuannya dapat bervariasi bergantung pada usia. Metode pengambilan data yang dilakukan dengan penyajian sketsa cerita pendek yang menggambarkan diagnosa penyakit mental seperti depresi atau skizofrenia. Melalui survei, responden ditanyai serangkaian pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan dan pengenalan mereka terhadap gangguan tersebut, keyakinan tentang manfaat

³⁷ Bennett, Allitt, and Hanna, “A Perspective on Mental Health Literacy and Mental Health Issues among Australian Youth : Cultural , Social , and Environmental Evidence !”

dari perawatan profesional dan perawatan medis, psikologis, dan gaya hidup, serta kemungkinan penyebabnya. Adapun hasil perbandingan antar kelompok usia menunjukkan bahwa orang dewasa yang lebih tua berusia 70+ tahun seringkali salah dalam mengenali gangguan depresi dan skizofrenia, namun orang dewasa muda berusia 18-24 tahun lebih cenderung salah dalam mengidentifikasi skizofrenia sebagai depresi.³⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Bjornsen, Espanes, Mokness dan rekan-rekannya melalui studi survei dengan desain *cross-sectional* terhadap remaja (15-21 tahun) di lima sekolah menengah atas di wilayah perkotaan Norwegia Tengah, yang berjudul “*the relationship between positif mental health literacy and mental well-being among adolescent: implication for schoole health service*”. Berfokus pada peran promosi kesehatan mental di kalangan remaja sebagai upaya preventif dalam mendukung kesehatan masyarakat secara luas serta menjamin masa depan generasi muda yang sehat dan produktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat literasi kesehatan mental positif yang tinggi melaporkan kesejahteraan mental yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki literasi kesehatan mental yang lebih rendah.³⁹ Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan literasi kesehatan mental positif dapat menjadi strategi efektif dalam memperkuat kesejahteraan psikologis pada usia remaja.

³⁸ Farrer et al., “Age Differences in Mental Health Literacy.”

³⁹ Hanne N. Bjørnsen et al., “The Relationship Between Positive Mental Health Literacy and Mental Well-Being Among Adolescents: Implications for School Health Services,” *Journal of School Nursing* 35, no. 2 (2019): 107–16, <https://doi.org/10.1177/1059840517732125>.

Selanjutnya, melalui tinjauan sistematis oleh Iswanto dan Ayubi dalam penelitian berjudul berjudul “*the relationship of mental health literacy to help seeking behavior; systematic review*” dari 539 artikel jurnal yang dipublikasikan selama rentang tahun 2018-2022 terpilih 10 artikel yang relevan. Hasil sintesis literatur menunjukkan bukti bahwa literasi kesehatan mental berhubungan signifikan dengan perilaku pencarian bantuan, di mana individu dengan literasi kesehatan yang baik menunjukkan kecenderungan lebih tinggi untuk mencari bantuan profesional ketika menghadapi masalah psikologis.

Penelitian kuantitatif yang dilakukan terhadap mahasiswa Fakultas Tarbiah Institute Agama Islam Negeri (IAIN) Madura memberikan temuan tambahan terkait variasi tingkat literasi kesehatan mental dan kondisi mental mahasiswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: mahasiswa memiliki tingkat literasi kesehatan mental yang beragam, meliputi kategori rendah, sedang, dan tinggi; sebagian besar mahasiswa berada pada tingkat kesehatan mental kategori sedang; literasi kesehatan mental tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kondisi kesehatan mental mahasiswa; terdapat perbedaan tingkat literasi kesehatan mental berdasarkan gender, di mana mahasiswa perempuan memiliki tingkat literasi lebih tinggi dibanding mahasiswa laki-laki, sementara tingkat kesehatan mental antara keduanya sama.⁴⁰

⁴⁰ Fakhriyani, “Pengaruh Literasi Kesehatan Mental Terhadap Kesehatan Mental Pada Mahasiswa.”

Dalam konteks yang berbeda, studi longitudinal yang dilakukan oleh Panci Jiali, Tian Yu Xu, dan Dan Li berjudul “*the relationship between mental health literacy and social well-being: a longitudinal study in China*” melibatkan 795 mahasiswa dari sebuah perguruan tinggi bisnis di Shanghai. Penelitian ini dilakukan dalam dua tahap (T1 pada awal semester musim gugur dan T2 empat bulan kemudian), menggunakan skala status sosial ekonomi, literasi kesehatan mental, serta kuesioner kesejahteraan sosial. Hasil yang ditunjukkan bahwa status sosial ekonomi berkorelasi positif dengan tingkat literasi kesehatan mental, artinya bahwa mahasiswa yang memiliki tingkat literasi yang lebih baik dapat diprediksi dari kondisi sosial ekonomi lebih tinggi. Analisis *cross-lagged model* mengungkapkan bahwa hubungan antara literasi kesehatan mental dan kesejahteraan sosial bersifat prediktif satu arah, di mana peningkatan literasi kesehatan mental dapat memengaruhi kesejahteraan sosial, tetapi tidak sebaliknya.⁴¹

Penelitian lain yang dilakukan oleh Xiao Yang dan rekan-rekan berjudul “*The relationship between mental health literacy and professional psychological help-seeking behavior among Chinese college students: mediating roles of perceived social support and psychological help-seeking stigma*” melibatkan 911 mahasiswa Tiongkok berusia 19-25 tahun (terdiri dari 406 laki-laki dan 505 perempuan). Hasil penelitian memberikan bukti empiris mengenai pengaruh tidak langsung literasi kesehatan mental

⁴¹ Jiali Pan, Tianyu Xu, and Dan Li, “The Relationship Between Mental Health Literacy and Social Well-Being: A Longitudinal Study in China,” *Behavioral Sciences* 15, no. 1 (2025): 1–15, <https://doi.org/10.3390/bs15010029>.

terhadap perilaku pencarian bantuan profesional, melalui peningkatan persepsi dukungan sosial dan penurunan stigma terhadap pencarian bantuan psikologis. Artinya, individu dengan tingkat literasi kesehatan mental yang tinggi cenderung lebih mampu memanfaatkan dukungan sosial yang tersedia dan memiliki sikap lebih positif terhadap bantuan profesional.⁴² Temuan ini memperkuat pemahaman bahwa peningkatan literasi kesehatan mental tidak hanya berkontribusi terhadap peningkatan kesadaran individu akan pentingnya kesehatan mental, tetapi juga memperluas akses terhadap layanan psikologis serta mendorong pengembangan program edukasi kesehatan mental di lingkungan universitas. Selain itu, hasil studi lain menunjukkan bahwa dukungan sosial secara signifikan dan positif memprediksi keterlibatan akademik melalui efek mediasi motivasi akademis. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa dukungan sosial dari dosen, teman sebaya, maupun orang tua terbukti mampu menciptakan lingkungan belajar yang positif, memperkuat rasa percaya diri, serta memperkuat kesejahteraan psikologis mahasiswa.⁴³ Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kombinasi antara literasi kesehatan mental yang baik dan dukungan sosial yang memadai dapat menjadi fondasi penting bagi

⁴² Yang et al., “The Relationship between Mental Health Literacy and Professional Psychological Help-Seeking Behavior among Chinese College Students: Mediating Roles of Perceived Social Support and Psychological Help-Seeking Stigma.”

⁴³ Chunmei Chen, Fei Bian, and Yujie Zhu, “The Relationship between Social Support and Academic Engagement among University Students: The Chain Mediating Effects of Life Satisfaction and Academic Motivation,” *BMC Public Health* 23 (2023): 1–13, <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-023-17301-3>.

pembentukan individu yang sehat secara mental dan adaptif terhadap tekanan akademik maupun sosial.

Selanjutnya studi yang dilakukan oleh Zhong Yi Xin berjudul *“perceived social support and college student engagement: moderating effect of a grateful disposition on the satisfaction on basic psychological needs as mediator”* yang mengeksplorasi dukungan sosial yang dirasakan dan keterlibatan mahasiswa dengan melibatkan efek moderasi dari sikap bersyukur terhadap pemenuhan kebutuhan psikologis dasar sebagai mediator dan bagian dari mekanisme yang mendasari hubungan tersebut. Melalui metode kuantitatif, sebanyak 622 mahasiswa Tiongkok dipilih melalui pengambilan sampel praktis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan kebutuhan psikologis dasar memainkan peran mediasi dalam hubungan antara dukungan sosial yang dirasakan dan keterlibatan siswa. Hubungan ini secara signifikan dan positif memprediksi keterlibatan siswa melalui pemenuhan kebutuhan psikologis dasar mereka. Siswa dengan disposisi bersyukur yang lebih tinggi memperoleh manfaat lebih banyak daripada mereka yang bersyukurnya lebih rendah dari penggunaan dukungan sosial, serta menggunakan dukungan sosial yang diterima sepenuhnya untuk memenuhi kebutuhan psikologis mereka dan meningkatkan keterlibatan akademis.⁴⁴

⁴⁴ Zhongyi Xin, “Perceived Social Support and College Student Engagement : Moderating Effects of a Grateful Disposition on the Satisfaction of Basic Psychological Needs as a Mediator,” *BMC Psychology* 10, no. 298 (2022): 1–9, <https://doi.org/10.1186/s40359-022-01015-z>.

Penelitian ini menggunakan variabel yang telah banyak dikaji dalam bidang psikologi, seperti literasi kesehatan mental, dukungan sosial, dan *psychological well-being*. Karena itu, diperlukan penjelasan posisi penelitian yang jelas agar penelitian ini memiliki nilai ilmiah yang kuat dan tidak hanya mengulang penelitian sebelumnya. Posisi penelitian ini dibangun dengan mengidentifikasi kesamaan, perbedaan, kesenjangan serta unsur kebaruan dibandingkan penelitian yang ada.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan antara literasi kesehatan mental dan berbagai indikator kesehatan mental mahasiswa. Selain itu, banyak penelitian juga menyoroti peran dukungan sosial dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis individu. Dengan demikian, penelitian ini memiliki kesamaan dengan studi-studi terdahulu dalam hal: menggunakan variabel literasi kesehatan mental, mengkaji *psychological well-being* sebagai salah satu indikator kesehatan mental positif. Melibatkan dukungan sosial sebagai variabel penting (moderator), dan menggunakan populasi mahasiswa sebagai subjek penelitian.

Meskipun menggunakan variabel yang sama, penelitian ini memiliki beberapa titik perbedaan yang memberi ruang untuk kontribusi ilmiah baru. Perbedaan tersebut yaitu, menggunakan kombinasi variabel literasi kesehatan mental, *psychological well-being* dan dukungan sosial dalam satu model penelitian. Menempatkan dukungan sosial sebagai variabel moderator, bukan sekedar variabel independen atau mediasi sebagaimana banyak studi sebelumnya. Pendekatan yang lebih menekankan hubungan

antara pengetahuan (literasi) dan penerapan adaptif, yang dipengaruhi oleh lingkungan sosial.

Berdasarkan literatur, terdapat beberapa kesenjangan penelitian yang melatarbelakangi perlunya penelitian ini yaitu: hasil penelitian sebelumnya tidak konsisten, beberapa studi menemukan bahwa literasi kesehatan mental tidak selalu berpengaruh langsung pada kesejahteraan psikologis dan kurangnya penelitian yang mengevaluasi peran dukungan sosial sebagai moderator dalam hubungan literasi kesehatan mental dan *psychological well-being*.

Penelitian menawarkan beberapa aspek kebaruan, yaitu: menyajikan model hubungan baru yang melibatkan literasi kesehatan mental, dukungan sosial sebagai moderator, dan *psychological well-being* secara bersamaan. Menghasilkan pemahaman baru tentang bagaimana dukungan sosial memperkuat efektivitas literasi kesehatan mental dalam meningkatkan well-being. Menyediakan dasar ilmiah bagi pengembangan program literasi kesehatan mental yang disesuaikan dengan kultur kampus islam.

E. Kerangka Teoritis

1. Literasi Kesehatan Mental

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang literasi kesehatan mental merupakan hal yang sangat penting, mengingat mahasiswa termasuk kelompok yang rentan mengalami permasalahan kesehatan mental akibat berbagai faktor prediktor, hingga berisiko mengalami perilaku ekstrem seperti bunuh diri. Pemahaman yang baik

mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku yang mendukung kesehatan mental pada masa perkembangan yang krusial ini akan berpengaruh terhadap kemampuan mahasiswa dalam mengambil keputusan yang tepat terkait pemeliharaan kesehatan mental dan kesejahteraan psikologisnya.

a. Definisi Literasi Kesehatan Mental

Konsep literasi kesehatan mental (LKM) berakar dari bidang literasi kesehatan (*health literacy*), yang pada mulanya dikembangkan dalam konteks pelayanan kesehatan. Pada tahap awal didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi medis secara efektif, terutama dalam rangka meningkatkan pemahaman terhadap pengobatan serta kepatuhan terhadap prosedur perawatan.⁴⁵ Dalam konteks tersebut, fokus utama terletak pada aspek pengetahuan dan keterampilan individu dalam menavigasi sistem kesehatan dan mengambil keputusan yang tepat terkait kondisi medisnya.

Kemudian seiring dengan meningkatnya perhatian terhadap isu kesehatan mental, para peneliti kemudian mengembangkan konsep literasi kesehatan ke dalam ranah yang lebih spesifik, yaitu literasi kesehatan mental. Istilah ini pertama kali diperkenalkan oleh Anthony F. Jorm dan rekan-rekannya pada tahun 1997, yang mendefinisikannya sebagai pengetahuan dan keyakinan tentang

⁴⁵ <https://www.who.int/westernpacific/activities/promoting-mental-health>

gangguan mental yang membantu pengenalan, pengelolaan, dan pencegahannya.⁴⁶ Definisi ini menandai adanya pergeseran penting dari fokus medis tradisional menuju pemahaman yang lebih luas, mencakup aspek persepsi, kesadaran, serta kemampuan individu dalam mengelola isu-isu kesehatan mental di tingkat pribadi maupun sosial.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), literasi kesehatan mental diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengakses, memahami, menilai, dan menerapkan informasi terkait kesehatan mental dengan tujuan meningkatkan dan mempertahankan kesejahteraan psikologis yang optimal. Literasi ini tidak hanya mencakup pengetahuan mengenai gangguan mental dan cara pengobatannya, tetapi juga melibatkan kemampuan untuk mencegah dan mempromosikan kesehatan mental yang positif.⁴⁷

Dengan demikian, individu yang memiliki literasi kesehatan mental yang baik diharapkan mampu mengenali tanda-tanda gangguan mental, mengambil langkah pencegahan yang tepat, serta mencari bantuan profesional ketika diperlukan.

Lebih lanjut, Jorm mengembangkan model literasi kesehatan mental dengan menguraikan tujuh komponen utama, yaitu:⁴⁸

⁴⁶ A.F Jorm, “Mental Health Literacy Public Knowledge and Beliefs about Mental Disorders,” *British Journal of Psychiatry* 177 (2000): 396–401, <https://doi.org/DOI: 10.1192/bjp.177.5.396>.

⁴⁷ https://www-who-/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response? x_tr_sl=en& x_tr_tl=id& x_tr_hl=id& x_tr_pto=sc

⁴⁸ Jorm, “Mental Health Literacy Public Knowledge and Beliefs about Mental Disorders.”

- 1) Kemampuan mengenali gangguan mental secara akurat, termasuk tanda-tanda dan gejala yang muncul.
- 2) Pengetahuan tentang cara memperoleh informasi kesehatan mental yang relevan dan dapat dipercaya.
- 3) Pemahaman terhadap faktor risiko dan penyebab gangguan mental.
- 4) Pemahaman mengenai ketersediaan bentuk pertolongan profesional dan non-profesional.
- 5) Pengetahuan tentang keterampilan pertolongan diri untuk menjaga kesehatan mental.
- 6) Kemampuan memberikan dukungan atau pertolongan pertama psikologis kepada orang lain yang mengalami masalah mental.
- 7) Sikap positif terhadap pencarian bantuan (*help-seeking attitudes*) dan penerimaan terhadap orang dengan gangguan mental.

Meskipun definisi ini telah digunakan secara luas dalam penelitian, tetapi konsep ini tidak terlepas dari kritikan dari beberapa peneliti yang menganggap definisi tersebut memiliki makna yang terlalu sempit dan hanya berfokus pada gangguan mental, serta mengabaikan teknik dan strategi pengaturan diri untuk meningkatkan kesehatan mental. Namun bukti yang berkembang menunjukkan bahwa mendukung kesehatan mental yang positif

memiliki manfaat jangka panjang.⁴⁹ Kutcher dan rekannya mengkontruksi definisi literasi kesehatan mental yang mencerminkan pengetahuan dan kemampuan yang diperlukan agar mampu memberi manfaat bagi kesehatan mental. Dalam definisi ini mengurai empat komponen utama literasi kesehatan mental yang merujuk pada:⁵⁰

- 1) Pemahaman tentang cara untuk memperoleh dan mempertahankan kesehatan mental yang baik;
- 2) Memahami gangguan mental dan pengobatannya;
- 3) Mengurangi stigma yang terkait dengan gangguan mental;
- 4) Mengetahui cara memperoleh perawatan kesehatan mental yang tepat serta mampu mengembangkan kompetensi yang dibutuhkan untuk perawatan diri.

Konsep ini memperluas persepsi sebelumnya tentang literasi kesehatan mental yang hanya sekedar memberikan pengetahuan mengenai pengenalan, pencegahan dan perawatan gangguan mental. Sejalan dengan definisi kesehatan mental dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bahwa sehat mental diartikan lebih dari sekedar tidak adanya diagnosa gangguan mental dan mencakup kesejahteraan, fungsi optimal dan kemampuan mengatasi masalah.⁵¹

⁴⁹ Björnsen et al., “The Relationship Between Positive Mental Health Literacy and Mental Well-Being Among Adolescents: Implications for School Health Services.”

⁵⁰ Kutcher et al., “Enhancing Mental Health Literacy in Young People.”

⁵¹ <https://www.who.int/westernpacific/activities/promoting-mental-health>

Dari persepektif psikologi positif, mahasiswa harus mengembangkan kemampuan mereka untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan mental mereka. Sebagai faktor penting dari promosi kesehatan mental, LKM telah dipelajari secara luas yang menunjukkan hasil penelitian bahwa literasi kesehatan mental sangat tepat memprediksi status kesehatan mental yang mencakup identifikasi dini penyakit mental, pengurangan stigma, dan akses terhadap dukungan dan pengobatan yang tepat waktu dan efektif.⁵²

Literasi ini penting karena memengaruhi cara seseorang mencari bantuan dan hasil kesehatan mental. Literasi kesehatan mental yang baik adalah tentang memiliki pemahaman dan keterampilan yang dibutuhkan untuk meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan, serta mengurangi dampak penyakit mental.

Secara konseptual, literasi kesehatan mental tidak hanya mencakup pengetahuan kognitif, tetapi juga melibatkan dimensi afektif dan perilaku. Hal ini mencakup sikap terhadap kesehatan mental, kemauan untuk mencari bantuan profesional, serta kemampuan untuk berperan aktif dalam menjaga kesejahteraan psikologis, baik bagi diri sendiri maupun orang lain. Oleh karena itu, literasi kesehatan mental yang baik dapat menjadi fondasi

⁵² Zhang, Ji, and Zhou, “The Mediating Effect of Mental Health Literacy on Psychological Resilience and Psychological Distress of Medical College Students.”

penting bagi pencegahan gangguan mental dan peningkatan kesejahteraan psikologis individu, khususnya dalam konteks mahasiswa yang rentan terhadap stres akademik dan tekanan sosial.

b. Komponen Literasi Kesehatan Mental

- 1) Pengetahuan: memahami hal-hal yang berkaitan dengan gangguan mental, termasuk penyebab, gejala, serta pengobatan.
- 2) Sikap: memiliki pandangan yang positif dan terbuka terhadap masalah kesehatan mental serta mengurangi stigma.
- 3) Keterampilan: mampu mencari informasi yang relevan, mengevaluasi sumber, dan menerapkan pengetahuan untuk menjaga kesehatan mental positif.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Literasi kesehatan mental

- 1) Karakteristik individu: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman pribadi atau orang terdekat dengan masalah kesehatan mental
- 2) Konteks sosial: lingkungan keluarga, teman sebaya, masyarakat, akses ke layanan kesehatan, gaya hidup
- 3) Sumber informasi: media massa, internet, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat

d. Manfaat Literasi Kesehatan Mental

- 1) Meningkatkan kesehatan mental: mampu mengenali gejala awal masalah kesehatan mental serta dapat menentukan pencarian bantuan yang tepat
- 2) Mengurangi stigma: memahami bahwa masalah kesehatan mental adalah kondisi medis yang dapat diobati
- 3) Meningkatkan kualitas hidup: mampu mengelola stress, emosi, dan menjaga hubungan yang sehat

2. Kesejahteraan Psikologis (*Psychology Well-Being*)

Permasalahan kesejahteraan psikologis umum dialami oleh mahasiswa. Mahasiswa dengan kesejahteraan psikologis yang baik secara positif dapat memprediksi pertumbuhan pribadi selama proses kehidupan kampus. Kesejahteraan adalah konstruksi multidimensi yang terkait dengan aspek psikologis, emosional, dan sosial.⁵³ Kesejahteraan psikologis mencerminkan adanya perasaan puas, bahagia, dan mampu mengatasi tantangan hidup mereka dengan cara yang adaptif dan konstruktif.⁵⁴

Individu dengan tingkat kesejahteraan psikologis (*Psychology well-being*) tinggi, memiliki penerimaan diri (*self-acceptance*) terhadap pengalaman hidup termasuk situasi yang terjadi saat ini yang mungkin

⁵³ P Udhayakumar and P Illango, “Psychological Wellbeing among College Students,” *Journal of Social Work Education and Practice* 3, no. April (2018): 79–89.

⁵⁴ Busra Yiğit and Bünyamin Yasin, “Discovering Psychological Well - Being : A Bibliometric Review,” *Journal of Happiness Studies* 25, no. 5 (2024): 1–24, <https://doi.org/10.1007/s10902-024-00754-7>.

tidak menyenangkan, sebagai bagian yang tak terpisahkan dari dirinya.⁵⁵

Kesejahteraan psikologis merupakan indikator signifikan dari psikologi positif yang terdiri dari enam dimensi: rasa tujuan hidup, berjuang menuju pertumbuhan pribadi, rasa percaya diri dalam memengaruhi lingkungan (penguasaan lingkungan), penerimaan diri apa adanya (penerimaan diri), kemandirian dan agensi diri mengenai pikiran dan tindakan seseorang (otonomi) dan keterbukaan hubungan bersama orang lain (hubungan interpersonal yang positif).⁵⁶

Domain kesejahteraan ini mencerminkan tingkat akses yang lebih tinggi terhadap sumber daya coping yang berguna dalam menangani stres psikologis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Harding, Lopez, dan Kalinin-Yobas menyimpulkan bahwa kesejahteraan positif cenderung berprestasi lebih baik, dan mencapai keberhasilan akademis dalam hal nilai, akumulasi kredit dan ketekunan selama proses pendidikan, sementara faktor kesejahteraan negatif seperti penyakit mental dan tekanan mental, cenderung berdampak negatif pada kinerja dan penyelesaian studi.⁵⁷

a. Definisi Kesejahteraan Psikologis (*Psychology Well-Being*)

Dalam literatur ilmiah, terdapat dua perspektif utama yang mendominasi pembahasan mengenai kesejahteraan yaitu

⁵⁵ Arvind Sharma et al., “Psychological Well-Being among College Students : A Study from Central India” 13, no. 1 (2022): 46–51, <https://doi.org/10.3126/ajms.v13i1.39350>.

⁵⁶ Carol D Ryff, “Psychological Ell-Being Revisited: Advances in Science and Practice,” *NIH Public Access* 83, no. 1 (2015): 10–28, <https://doi.org/10.1159/000353263>.

⁵⁷ Harding, Lopez, and Klainin-yobas, “Predictors of Psychological Well-Being among Higher Education Students.”

kesejahteraan subjektif (*subjective well-being*) dan kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*). Pada permulaan penelitian empiris tahun 1980-an, kesejahteraan subjektif yang didasarkan pada perspektif hedonis, yang menekankan pada pencapaian kesenangan dan pengalaman hidup yang menyenangkan. Perspektif ini menggambarkan kesejahteraan sebagai evaluasi subjektif individu terhadap kehidupannya, mencakup keyakinan dan perasaan bahwa dijalani bernilai, diinginkan dan memuaskan. Kesejahteraan subjektif erat kaitannya dengan gagasan kebahagiaan dan umumnya dipahami sebagai pengalaman pribadi yang ditandai dengan tingginya tingkat emosi positif, rendahnya emosi negatif, serta tingginya kepuasaan hidup.⁵⁸ Dengan demikian, kesejahteraan subjektif lebih menyoroti aspek afektif dan evaluasi dari pengalaman hidup seseorang.

Sebaliknya, kesejahteraan psikologis didasarkan pada gagasan Aristoteles tentang eudaimonia, yakni realisasi diri melalui pengembangan potensi sejati dan pencapaian kebahagiaan, tetapi sebagai hasil dari fungsi psikologis yang optimal dan pengaktualisasian potensi diri.⁵⁹

⁵⁸ Yiğit and Yasin, “Discovering Psychological Well - Being : A Bibliometric Review.”

⁵⁹ Hernández-Torrano et al., “Mental Health and Well-Being of University Students: A Bibliometric Mapping of the Literature.”

b. Teori Kesejahteraan Psikologis (*Psychology Well-Being*)

Kesejahteraan psikologis didefinisikan secara luas sebagai keadaan di mana individu mampu berfungsi secara positif dalam berbagai aspek kehidupan, baik secara pribadi maupun sosial. Model konseptual yang paling berpengaruh dalam menjelaskan konsep ini dikembangkan oleh Carol Ryff, yang memformulasikan enam dimensi utama:⁶⁰

- 1) Penerimaan diri (*self-acceptance*): menggambarkan kemampuan inividu untuk memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri, menerima kekuatan maupun kelemahan pribadi, serta memiliki rasa harga diri yang stabil dan positif.
- 2) Hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*): menunjukkan kapasitas individu untuk membangun hubungan interpersonal yang hangat, saling percaya, dan memuaskan. Individu dengan dimensi ini mampu menunjukkan empati, kasih sayang, serta keseimbangan antara memberi dan menerima dalam interaksi sosial.
- 3) Otonomi (*autonomy*): mengacu pada kemampuan untuk berpikir dan bertindak independen, berdasarkan nilai prinsip pribadi, serta tidak mudah terpengaruh oleh tekanan sosial atau ekspektasi eksternal.

⁶⁰ Ryff, “Psychological Ell-Being Revisited: Advances in Science and Practice.”

- 4) Penguasaan lingkungan (*environment mastery*): mencerminkan kemampuan individu dalam mengelola dan mengontrol lingkungan eksternal secara efektif, menggunakan peluang yang ada, serta menciptakan kondisi yang mendukung kebutuhan dan nilai-nilai pribadinya.
- 5) Tujuan hidup (*purpose in life*): menggambarkan keberadaan arah dan makna dalam kehidupan, serta kemampuan individu untuk memiliki sasaran yang dan konsisten dengan nilai-nilai yang diyakini.
- 6) Pertumbuhan pribadi (*personal growth*): menunjukkan keterbukaan terhadap pengalaman baru, dorongan untuk terus berkembang, dan kemampuan untuk melihat perubahan positif dalam diri dari waktu ke waktu. Dimensi ini juga mencakup peningkatan pemahaman diri dan efektivitas pribadi.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Psikologis (*Psychology Well-Being*)

Faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis antara lain:⁶¹

- 1) Faktor sosial: sumber dukungan sosial dari keluarga, teman serta komunitas memiliki pengaruh besar terhadap kesejahteraan psikologis

⁶¹ Udhayakumar and Illango, "Psychological Wellbeing among College Students."

- 2) Faktor individu: karakteristik pribadi seperti kepribadian, resiliensi, dan keterampilan coping dapat mempengaruhi bagaimana seseorang merespon stres dan tantangan dalam hidup.
- 3) Faktor ekonomi: kondisi ekonomi, tingkat pendidikan, dan pekerjaan dapat mempengaruhi rasa control individu terhadap kehidupan mereka.
- 4) Faktor lingkungan: kesejahteraan psikologis juga dipengaruhi oleh lingkungan fisik dan sosial, seperti tempat tinggal dan kondisi sosial yang aman dan mendukung.

3. Dukungan Sosial

Tinjauan literatur yang ada selama ini menunjukkan bahwa peran dukungan sosial sebagai sumber daya lingkungan yang penting bagi kesehatan mental individu. Dasar dari perumusan teori dukungan sosial adalah pemahaman bahwa dukungan sosial dan pengaruh positifnya terhadap kesehatan dan kesejahteraan manusia.⁶² Stress berhubungan dengan peningkatan risiko gangguan kesehatan mental dan fisik.

Stress merupakan kondisi psikologis yang muncul ketika individu menilai bahwa tuntutan lingkungan melebihi kapasitas adaptif yang dilikinya. Paparan stress yang berkelanjutan telah terbukti berhubungan dengan berbagai konsekuensi negatif, baik pada kesehatan mental

⁶² Xin, “Perceived Social Support and College Student Engagement: Moderating Effects of a Grateful Disposition on the Satisfaction of Basic Psychological Needs as a Mediator.”

maupun kesehatan fisik. Dalam konteks ini, dukungan sosial dipandang sebagai salah satu faktor psikososial yang berperan dalam memengaruhi bagaimana individu merespon dan mengelola stress. Konsep utama dukungan sosial bagi sejumlah besar penelitian adalah pada upaya pertumbuhan dan perkembangan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan penyesuaian psikososial atau meningkatkan kesejahteraan masyarakat, yang merupakan tujuan psikologis berkelanjutan.

Secara garis besar dukungan sosial meliputi pengukuran terhadap sumber dukungan yang tersedia, ketersediaan dukungan, dan fungsi sosial.⁶³ Memahami keterlibatan proses-proses di dalamnya seperti, adanya interaksi sosial bersama orang lain, terjadinya kontak sosial dengan lingkungan yang lebih luas, memiliki rasa keterikatan, kepemilikan, keintiman, dan integrasi sosial, di mana hubungan yang mendukung memengaruhi kesejahteraan psikologis, yang berfungsi sebagai penyangga kesulitan hidup maupun sebagai proses pertumbuhan dan perkembangan individu melalui berbagai mekanisme, termasuk tindakan suportif dari orang lain dan keyakinan bahwa dukungan tersedia.⁶⁴

⁶³ Huiyoung Shin and Chaerim Park, “Social Support and Psychological Well-Being in Younger and Older Adults: The Mediating Effects of Basic Psychological Need Satisfaction,” *Frontiers in Psychology*, no. November (2022): 1–14, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1051968>.

⁶⁴ Andrés Rubio et al., “Social Support and Substance Use as Moderators of the Relationship Between Depressive Symptoms and Suicidal Ideation in Adolescents,” *Frontiers in Psychology* 11 (2020): 1–12, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.539165>.

a. Definisi Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan konsep multidimensi. Hal ini disebabkan oleh banyaknya model dukungan sosial yang dapat ditawarkan. Cohen dan Wills mengemukakan bahwa dukungan sosial merujuk pada sumber daya yang diperoleh individu melalui hubungan sosialnya, baik dalam bentuk emosional instrumental, maupun informasional. Dukungan sosial ini tidak hanya mencerminkan keberadaan jaringan sosial secara struktural, tetapi juga mencakup fungsi hubungan sosial tersebut dalam menyediakan bantuan yang relevan sesuai dengan kebutuhan individu. Dengan demikian, dukungan sosial merupakan konstruk multidimensional yang tidak dapat dipahami semata-mata dari jumlah hubungan sosial, melainkan juga dari kualitas dan persepsi individu terhadap ketersediaan dukungan tersebut. Dalam penelitiannya Zimet dan rekannya menyebutkan bahwa dukungan sosial yang dipersepsikan merujuk pada keyakinan individu bahwa ia dicintai, diperhatikan, dihargai, dan dapat memperoleh bantuan ketika dibutuhkan. Persepsi dukungan sosial terbukti lebih konsisten memprediksi kesejahteraan psikologis dibandingkan dukungan sosial yang benar-benar diterima. Persepsi dukungan berkaitan langsung dengan proses kognitif dan emosional individu dalam menghadapi stress.⁶⁵

⁶⁵ Dahlem, N. W., Zimet, G. D., & Walker, R. R. (1991). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support: a confirmation study. *Journal of clinical psychology*, 47(6), 756–761. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199111\)47:6<756::aid-jclp2270470605>3.0.co;2-1](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199111)47:6<756::aid-jclp2270470605>3.0.co;2-1)

Menurut Weiss dalam perspektif hubungan sosialnya menyebutkan bahwa dukungan sosial mencakup fungsi jaringan sosial; jenis hubungan tertentu biasanya menyediakan masing-masing dukungan sosial (keterikatan, integrasi sosial, kesempatan untuk pengasuhan, kepastian harga diri, bimbingan dan aliansi yang dapat diandalkan). Kekurangan dalam dukungan khusus dapat menyebabkan kesepian, kebosanan, harga diri rendah, dan kecemasan.⁶⁶ Konsep Weiss tentang dukungan sosial tampaknya sesuai untuk memahami hubungan antara interaksi sosial dan kesejahteraan psikologis diantara orang dewasa lanjut usia.

Menurut Drageset Jorunn, dukungan sosial melibatkan perasaan aman dan kedekatan, dapat memiliki kesempatan untuk merawat orang lain, merasa menjadi bagian dari jaringan sosial, merasa di hormati dan dihargai, dan berpartisipasi dalam komunitas dengan kewajiban bersama. Lebih lanjut, untuk memahami konsep dukungan sosial, Jorunn menggunakan istilah modal sosial, di mana dukungan sosial dan jaringan sosial termasuk di dalamnya yang dijelaskan dengan berbagai cara dan dapat mencantumkan dua poin utama yaitu, (1) secara struktural dan fungsional, (2) secara formal dan informal. Adapun penjelasan terkait dua poin utama sebagai berikut:⁶⁷

⁶⁶ Marcella Mariska and Robik Anwar, “LONELINESS AND PSYCHOLOGICAL WELL BEING AMONG ELDERLY,” no. 15 (n.d.): 162–71.

⁶⁷ Jorunn Drageset, “Social Support,” *Health Promotion in Health Care* 6 (2021): 85–109, <https://doi.org/10.1891/0739-6686.6.1.85>.

- 1) Aspek struktural dari dukungan sosial merujuk pada keberadaan dan ukuran jaringan sosial, dan sejauh mana orang tersebut terhubung dalam jaringan sosial, seperti jumlah ikatan sosial (kuantitas hubungan) dan karakteristik pertukaran sosial antara individu (misalnya, aktifitas dukungan sosial, frekuensi interaksi). Hubungan dengan keluarga, teman dan anggota dalam organisasi dapat berkontribusi pada integrasi sosial.
 - 2) Aspek fungsional/kualitatif dari dukungan sosial merujuk pada penilaian seseorang terhadap dukungan sosial yang ia alami, atau seberapa terintegrasinya seseorang dalam jaringan sosialnya; yaitu, kualitas atau kedalaman hubungan. Selain itu aspek vital dari dukungan sosial meliputi fungsi-fungsi spesifik yang dapat diberikan oleh anggota dalam jaringan sosial seperti emosional (yaitu, kepastian harga diri, empati kasih sayang), instrumental (yaitu, bantuan material), dan informasional (yaitu, nasihat, bimbingan dan umpan balik).
 - 3) Perawatan oleh tenaga profesional seperti perawatan yang diberikan oleh perawat juga dapat menjadi dukungan formal bagi orang yang tidak memiliki teman dekat.
- Selain apa yang telah dipaparkan diatas dukungan sosial juga berfungsi sebagai *buffer* (efek penyangga) yang mengurangi atau

melindungi dari efek negatif stres terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis. Dalam menjelaskan hubungan antara dukungan sosial, stress, dan kesejahteraan, Cohen dan Wills mengajukan dua model teoritis utama, yaitu model efek utama (*main effect model*) dan model penyangga stress (*stress-buffering hypothesis*). Kedua model ini menawarkan penejelasan yang berbeda namun saling melengkapi mengenai mekanisme kerja dukungan sosial.

Model efek utama berasumsi bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh langsung terhadap kesejahteraan individu, terlepas dari tingkat stress yang dialami. Menurut model ini, individu yang terintegrasi secara sosial ditandai oleh keterlibatan dalam hubungan interpersonal yang stabil dan bermakna cenderung memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi. Integrasi sosial memberikan rasa memiliki, identitas sosial, serta pengalaman afektif positif yang berkontribusi terhadap kesehatan psikologis dan fisik secara umum. Dengan demikian, dukungan sosial dalam model ini dipandang sebagai sumber daya yang secara konsisten meningkatkan kesejahteraan, baik dalam kondisi stress rendah maupun tinggi.

Sebaliknya, hipotesis buffering stress menekankan peran dukungan sosial sebagai faktor moderasi dalam hubungan antara stress dan dampak negatifnya. Menurut Cohen dan Wills, dukungan sosial menjadi paling signifikan ketika individu menghadapi stressor

yang berat atau menekan. Dalam kondisi tersebut, persepsi bahwa dukungan sosial tersedia dapat mengurangi penilaian terhadap situasi sebagai ancaman, sehingga menurunkan respon stress yang muncul. Selain itu, dukungan sosial dapat menyediakan bantuan konkret maupun emsional yang membantu individu mengatasi tuntutan stress secara lebih efektif.

Hipotesis buffering menyatakan bahwa individu dengan tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi akan menunjukkan hubungan yang lebih lemah antara stress dan gangguan kesejahteraan dibandingkan dengan individu dengan dukungan sosial yang rendah. Dengan kata lain, dukungan sosial berfungsi sebagai penyangga yang melindungi individu dari dampak merugikan stress, bukan sebagai faktor yang selalu berpengaruh secara langsung.

b. Jenis Dukungan Sosial

House, mendefinisikan penilaian terhadap dukungan sosial mencakup berbagai aspek dukungan yang menggambarkan persepsi seseorang terhadap kepedulian dan pengertian. Dukungan sosial sebagai sumber daya penting yang berasal dari jaringan sosial individu. Sumber ini terwujud dalam berbagai bentuk yang mungkin dialami seseorang meliputi:⁶⁸

⁶⁸ Chen, Bian, and Zhu, “The Relationship between Social Support and Academic Engagement among University Students : The Chain Mediating Effects of Life Satisfaction and Academic Motivation.”

1) Dukungan emosional, dapat mencakup pemberian empati, validasi, dan dorongan kepada individu untuk membantu mereka mengelola emosi dan membangun ketahanan. Selain itu memberikan dukungan dalam bentuk mendengarkan, kenyamanan dan keamanan dapat membuat seseorang merasa dihargai dan diterima. Dengan mengomunikasikan kepada individu bahwa mereka dihargai dan diterima terlepas dari kesalahan apapun dapat memperkuat harga diri individu. Jadi, ini juga disebut sebagai dukungan harga diri. Dukungan emosional menumbuhkan rasa cinta dan perhatian yang mendalam, meyakinkan individu akan bantuan yang tersedia saat dibutuhkan. Akses ke dukungan emosional menumbuhkan lingkungan yang aman dan menerima, memfasilitasi ekspresi, dan pemerosesan emosi. Keterbukaan ini memungkinkan individu untuk berbagi kekhawatiran, melampiaskan perasaan, dan menerima pemahaman yang berempati. Dampak dukungan emosional pada hasil kesehatan mental sangat besar, membantu individu dalam mengatasi emosi dan memperkuat kesejahteraan secara keseluruhan.

2) Dukungan informasional, dapat mencakup pemberian pengetahuan, panduan, dan sumber daya kepada individu untuk membantu mereka membuat keputusan dalam

memahami dan mengatasi tantangan dan menghadapi situasi yang rumit. Jadi ini juga disebut sebagai bimbingan kognitif atau dukungan penilaian (seperti nasihat dan bimbingan).

Dukungan informasional menyediakan informasi, saran, atau umpan balik yang berharga. Beragam jenis dan fungsi dukungan sosial dengan demikian memberi kesempatan kepada individu untuk memenuhi berbagai kebutuhan manusia, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan mental dan pengurangan konsekuensi negatif kesehatan mental.

- 3) Dukungan instrumental dapat mencakup pemberian bantuan praktis atau sumber daya dan penyediaan dukungan nyata untuk membantu individu mencapai tujuan mereka, seperti menyediakan transportasi, bantuan keuangan dan layanan yang dibutuhkan. Dukungan instrumental muncul sebagai dimensi dukungan sosial yang berpengaruh menawarkan bantuan praktis, sumber daya, dan panduan dalam menavigasi pemicu stres. Aspek ini membekali individu dengan alat yang diperlukan untuk menghadapi situasi yang menantang secara efektif, yang menyoroti peran dukungan sosial yang nyara dan praktis dalam mengurangi kesulitan.

c. Sumber Dukungan Sosial

Ada berbagai jenis sumber dukungan sosial yang dapat diandalkan individu saat membutuhkan, termasuk keluarga, teman, komunitas, dan sumber kelembagaan.⁶⁹

- 1) Anggota keluarga: termasuk orang tua, saudara kandung, dan keluarga besar, sering kali menjadi sumber utama dukungan sosial bagi individu, termasuk teman dekat dan kenalan, juga dapat memberikan dukungan emosional dan praktis.
- 2) Sumber berbasis komunitas: ini dapat mencakup organisasi keagamaan atau spiritual, kelompok sukarelawan, atau pusat komunitas lokal. Sumber-sumber ini dapat menyediakan persahabatan, dukungan, informasi, dan akses ke sumber daya.
- 3) Sumber institusional: sumber ini dapat mencakup penyedia layanan kesehatan, profesional kesehatan mental, dan lembaga pemerintah. Sumber ini dapat menyediakan akses perawatan medis, bantuan keuangan dan layanan penting lainnya bagi individu.

F. Kerangka Konseptual dan Hipotesis

Kerangka konseptual berfungsi sebagai pedoman teoritis menggambarkan arah, alur serta tujuan penelitian. Kerangka ini

⁶⁹ Shin and Park, “Social Support and Psychological Well-Being in Younger and Older Adults : The Mediating Effects of Basic Psychological Need Satisfaction.”

menjelaskan hubungan antarvariabel yang diteliti, berdasarkan landasan teori maupun hasil penelitian terdahulu. Pada penelitian ini, kerangka konseptual memvisualisasikan hubungan literasi kesehatan mental dan *psychological well-being* dengan dukungan sosial sebagai variabel moderator.

Berdasarkan teori literasi kesehatan mental Jorm⁷⁰ dan teori kesejahteraan psikologis Ryff,⁷¹ diasumsikan bahwa individu dengan tingkat literasi kesehatan mental yang tinggi cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik. Namun, kekuatan hubungan tersebut dapat berubah tergantung pada tingkat dukungan sosial yang diterima individu dari lingkungan sekitarnya.

Literasi kesehatan mental didefinisikan sebagai bentuk pengetahuan dan keyakinan seseorang mengenai gangguan mental yang dapat membantu dalam proses pengenalan, pencegahan, serta penanganan masalah psikologis. O'Connor dan Cassey mengembangkan *Mental Health Literacy Scale* (M HLS) untuk mengukur berbagai dimensi literasi kesehatan mental, antara lain: kemampuan mengenali gangguan mental, pemahaman tentang faktor risiko, pengetahuan mengenai perawatan diri, pengetahuan tentang layanan profesional, serta sikap positif terhadap pencarian bantuan.⁷² Individu dengan tingkat literasi kesehatan mental yang tinggi akan lebih

⁷⁰ Jorm, "Mental Health Literacy Public Knowledge and Beliefs about Mental Disorders."

⁷¹ Ryff, "Psychological Ell-Being Revisited: Advances in Science and Practice."

⁷² O'Connor M, Casey L. The Mental Health Literacy Scale (M HLS): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psychiatry Res.* 2015 Sep 30;229(1-2):511-6. doi: 10.1016/j.psychres.2015.05.064. Epub 2015 Jul 16. PMID: 2622816

mudah mengenali gejala psikologis dan mengambil langkah adaptif dalam menjaga kesejahteraan mentalnya.

Sementara itu, kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) mencerminkan kondisi individu yang mampu menerima dirinya secara positif, menjalin relasi sosial yang sehat, mengembangkan potensi pribadinya personal, memiliki kendali terhadap lingkungan, serta memiliki tujuan hidup yang jelas. Berdasarkan model Ryff, terdapat enam dimensi utama dalam *psychological well-being*, yaitu: *self-acceptance* (penerimaan diri), *positive relations with others* (hubungan positif dengan orang lain), *autonomy* (otonomi), *environmental mastery* (penguasaan lingkungan), *purpose in life* (tujuan hidup), dan *personal growth* (pertumbuhan pribadi). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa individu dengan tingkat literasi kesehatan mental yang baik cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi.⁷³

Adapun dukungan sosial diartikan sebagai persepsi individu terhadap ketersediaan bantuan yang diterima dari orang lain, baik dalam bentuk emosional, informasional, instrumental, maupun penghargaan.⁷⁴ Dukungan sosial diyakini dapat memperkuat pengaruh positif literasi kesehatan mental terhadap kesejahteraan psikologis, karena keberadaan

⁷³ Ryff, "Psychological Ell-Being Revisited: Advances in Science and Practice."

⁷⁴ Dahlem, N. W., Zimet, G. D., & Walker, R. R. (1991). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support: a confirmation study. *Journal of clinical psychology*, 47(6), 756–761. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199111\)47:6<756::aid-jclp2270470605>3.0.co;2-1](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199111)47:6<756::aid-jclp2270470605>3.0.co;2-1)

dukungan dari lingkungan sosial dapat meningkatkan rasa diterima, menurunkan stress, dan memperkuat ketahanan psikologis individu.⁷⁵

Berdasarkan laporan studi berupaya mengkaji hubungan kedua variabel tersebut. Namun, hasil studi menunjukkan bukti yang tidak konsisten. Menurut Mardiah, literasi kesehatan mental berperan dalam memprediksi kesejahteraan psikologis mahasiswa. Pemahaman yang baik terhadap konsep literasi kesehatan mental yang dapat meningkatkan kesadaran, kepedulian, dan kemampuan mahasiswa dalam menjaga kesejahteraan psikologisnya.⁷⁶ Penelitian serupa di Norwegia terhadap remaja berusia 15-21 tahun juga menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat literasi kesehatan mental yang tinggi melaporkan kesejahteraan mental yang lebih baik dibandingkan remaja dengan literasi kesehatan mental yang rendah.⁷⁷ Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan perbedaan gender, dimana perempuan cenderung memiliki tingkat literasi kesehatan mental yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.⁷⁸

Sebaliknya, penelitian yang dilakukan oleh Gorchzynski dan Sims-Schouten terhadap 326 mahasiswa di Amerika Serikat menemukan hubungan negatif signifikan antara literasi kesehatan dan kesejahteraan psikologis, namun berkorelasi positif dengan belas kasih diri (*self-*

⁷⁵ Rubio et al., “Social Support and Substance Use as Moderators of the Relationship Between Depressive Symptoms and Suicidal Ideation in Adolescents.”

⁷⁶ Mardhiyah, “Mental Health Literacy and Psychological Distress as Predictors of Psychological Well-Being in Sriwijaya University Students.”

⁷⁷ Bjørnsen et al., “The Relationship Between Positive Mental Health Literacy and Mental Well-Being Among Adolescents: Implications for School Health Services.”

⁷⁸ Gorczynski and Sims-Schouten, “Evaluating Mental Health Literacy amongst US College Students: A Cross Sectional Study.”

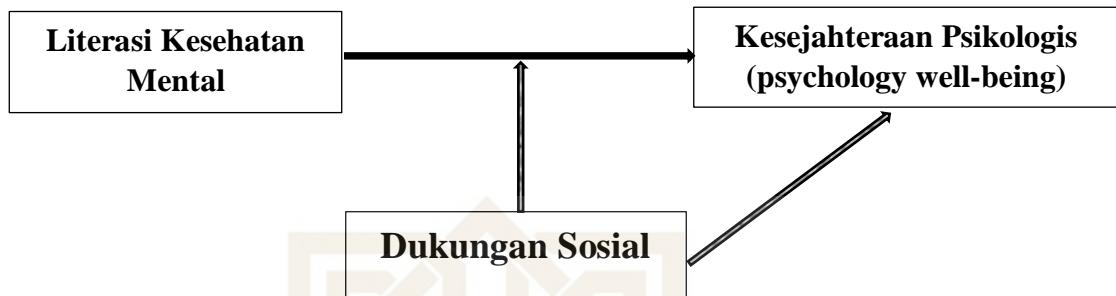
*compassion).*⁷⁹ Temuan ini mengindikasikan bahwa kesadaran terhadap kondisi mental diri sendiri dapat meningkatkan kecenderungan individu untuk mencari bantuan profesional, yang pada gilirannya mencerminkan penerimaan diri yang menjadi salah satu aspek kesejahteraan psikologis menurut Ryff.

Analisis studi yang dilakukan Xiao Yang dan rekannya memperkuat temuan tersebut, bahwa literasi kesehatan mental secara tidak langsung memengaruhi perilaku pencarian bantuan psikologis profesional dengan meningkatkan persepsi dukungan sosial dan mengurangi stigma terhadap pencarian bantuan psikologis. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi antara literasi kesehatan mental yang baik dan persepsi dukungan sosial yang kuat dapat meningkatkan kemungkinan individu untuk mengakses layanan kesehatan mental dan memperoleh kesejahteraan psikologis yang lebih optimal.⁸⁰

Dengan demikian, dapat diasumsikan bahwa ketika individu memiliki literasi kesehatan mental yang tinggi, tidak selalu berdampak positif apabila tidak disertai dengan dukungan sosial yang memadai. Sebaliknya, ketika dukungan sosial tinggi, literasi kesehatan mental akan berfungsi lebih efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis individu. Adapun gambaran kerangka konseptual dalam penelitian ini sebagai berikut:

⁷⁹ Gorczynski and Sims-Schouten.

⁸⁰ Yang et al., “The Relationship between Mental Health Literacy and Professional Psychological Help-Seeking Behavior among Chinese College Students: Mediating Roles of Perceived Social Support and Psychological Help-Seeking Stigma.”

Gambar 1**Gambar Kerangka Konseptual**

Keterangan:

Variabel Independen : Literasi kesehatan mental

Variabel Dependen : Kesejahteraan Psikologis (*Psychology well-being*)

Varibel Moderator : Dukungan Sosial

Hipotesis merupakan dugaan sementara terhadap rumusan masalah yang masih perlu dibuktikan melalui analisis empiris.⁸¹ Berdasarkan uraian teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. H1: Terdapat pengaruh yang signifikan antara literasi kesehatan mental terhadap kesejahteraan psikologis (*Psychology well-being*) mahasiswa.
2. H2: Terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis (*Psychology well-being*) mahasiswa.

⁸¹ Sugiono, *Metode Penelitian pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*

3. H3: Dukungan sosial memoderasi hubungan antara literasi kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis (*Psychology well-being*) mahasiswa.

G. Metode penelitian

Metode penelitian pada dasarnya adalah kegiatan ilmiah yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data-data yang dibutuhkan, sehingga memperoleh pemahaman dan pengertian yang lebih mendalam terhadap topik, gejala, isu tertentu yang menjadi tujuan dan kegunaan dari penelitian.⁸²

1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yang berlandaskan pada filsafat positivisme dengan tujuan utama untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya.⁸³ Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasional, karena bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel-variabel penelitian, yaitu literasi kesehatan mental, kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*), dan dukungan sosial. Pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional* (potongan lintang waktu), yaitu penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan data dari satu sampel pada satu waktu tertentu tanpa adanya tindak lanjut terhadap responden di waktu yang berbeda.

⁸² Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*

⁸³ Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa/i aktif UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta pada tahun ajaran 2020-2024 dengan rentang usia 18-29, berjumlah 21.682 mahasiswa.

b. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik serupa dan dianggap dapat mewakili keseluruhan populasi. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *simple random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel secara acak di mana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi responden penelitian. Teknik ini termasuk dalam kategori *probability sampling*, karena pemilihan sampel didasarkan pada peluang yang dapat dihitung secara statistik. Untuk menentukan jumlah sampel yang representative, digunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:⁸⁴

Rumus Slovin digunakan dalam pengambilan sampel dengan jumlah populasi sebanyak 21.682 orang dengan

⁸⁴ ibid

mempertimbangkan tingkat kesalahan atau batas toleransi margin of error 7%. Dengan demikian diperoleh sampel sejumlah 202.

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

Keterangan:

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

e : Nilai toleransi margin of error

Untuk penelitian ini, populasi yang digunakan adalah sebanyak 21.682 responden, dengan batas toleransi margin of error ditetapkan sebesar 7%. Dengan menggantikan nilai-nilai ini ke dalam rumus Slovin, perhitungan ukuran sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{21.682}{1 + 21.682 \cdot (0,07)^2} = 202,1308411$$

Hasil perhitungan ini menunjukkan bahwa ukuran sampel minimum yang diperlukan untuk penelitian ini adalah sekitar 202 responden. Namun, peneliti memutuskan untuk menambahkan jumlah responden dan membulatkan angka tersebut menjadi 244 responden. Keputusan ini diambil untuk memberikan keandalan dan validitas yang lebih baik dalam hasil penelitian, serta untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pengambilan sampel. Dengan demikian

meskipun hasil perhitungan menunjukkan angka minimal sebesar 202 responden, peneliti memutuskan untuk mengambil sampel yang lebih besar guna meningkatkan representativitas sampel dan memperkecil kemungkinan bias dalam penelitian. Adapun, tambahan responden ini juga memperhitungkan faktor-faktor yang mungkin dapat mempengaruhi tingkat keakuratan data, seperti non-respon atau kesalahan dalam pengisian kuesioner.

3. Teknik dan Instrumen Penelitian

a. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan merupakan langkah penting dalam memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1) Kuesioner (Angket)

Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan menyebarkan daftar pertanyaan atau pernyataan kepada responden untuk memperoleh tanggapan secara langsung. Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan skala Likert, yang digunakan untuk mengukur sikap, persepsi, dan pendapat responden terhadap fenomena sosial yang diteliti. Alternatif jawaban disusun dalam empat tingkatan mulai dari “sangat setuju” hingga “sangat tidak setuju”. Penyebaran

kuesioner dilakukan secara daring menggunakan *Google Form*, dengan tautan yang disebarluaskan melalui media sosial dan grup mahasiswa.

2) Dokumentasi

Teknik dokumentasi digunakan untuk memperoleh data pendukung dari berbagai sumber tertulis, seperti buku, jurnal ilmiah, artikel, laporan, maupun sumber daring yang relevan dengan penelitian. Data dokumentasi digunakan untuk memperkuat landasan teori dan mendukung hasil temuan penelitian.

b. Instrument Penelitian

Instrument penelitian berfungsi sebagai alat bantu dalam proses pengumpulan data agar informasi yang diperoleh relevan dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa angket (kuesioner) yang disusun berdasarkan indikator dari setiap variabel, yaitu:

- Variabel independen (X): Literasi Kesehatan Mental
- Variabel dependen (Y): *Psychological Well-Being*
- Variabel moderator (M): Duungan Sosial

Masing-masing variabel diukur melalui instrumen pengumpulan data berupa item pernyataan dalam kuesioner yang disusun berdasarkan definisi operational dan indikator yang dijabarkan dari teori-teori sebelumnya. Setiap item

menggunakan skala Likert untuk mengukur intensitas persepsi responden.

Tabel Definisi Operasional dan Indikator Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Jumlah
Literasi Kesehatan Mental	Kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi terkait kesehatan mental	Pengetahuan tentang kesehatan mental. Kemampuan mengenali masalah kesehatan mental. Sikap terhadap kesehatan mental. Kemampuan mencari bantuan profesional	35
<i>Psychological Well-Being</i>	Kondisi mental yang mencerminkan kepuasan diri, hubungan positif, dan tujuan hidup.	Penerimaan diri Tujuan hidup Hubungan positif dengan orang lain Otonomi Pertumbuhan pribadi	18

Dukungan Sosial	Persepsi individu terhadap bantuan dan perhatian dari lingkungan sosial.	Dukungan emosinal, instrumental dan informasional dari keluarga, teman dan <i>significant other</i>	12
-----------------	--	---	----

1) Literasi kesehatan mental

Instrumen yang digunakan untuk mengukur literasi kesehatan mental dalam penelitian ini adalah *Mental health literacy scale* (MHLS) yang disusun dan dikembangkan oleh O'Connor dan Cassey⁸⁵ dan kemudian diadaptasi untuk diterjemahkan dan dimodifikasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Falasifah dan Syafitri.⁸⁶ Skala ini terdiri dari 35 item yang dinilai dalam bentuk skala Likert 4 poin, mulai dari “sangat tidak setuju” hingga “sangat setuju”. Penggunaan empat poin bertujuan untuk mengurangi kecenderungan responden memilih jawaban netral serta memudahkan proses analisis data. Skala ini mencakup enam dimensi utama

⁸⁵ O'Connor, M., & Casey, L. (2015). The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psychiatry research*, 229(1-2), 511–516. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.064>

⁸⁶ Malisa Falasifah and Diany Ufieta Syafitri, “Literasi Kesehatan Mental Dan Stigma Publik Sebagai Prediktor Sikap Terhadap Bantuan Psikologis Pada Mahasantri,” *Jurnal Ilmu Perilaku* 5, no. 2 (2021): 159–73, <https://jip.fk.unand.ac.id>.

literasi kesehatan mental sebagaimana dikemukakan oleh Jorm, meliputi: kemampuan mengenali gangguan mental, pengetahuan tentang penyebab dan faktor risiko, pengetahuan tentang ketersediaan bantuan profesional, pengetahuan tentang strategi pertolongan diri, sikap terhadap pencarian bantuan, serta sikap terhadap individu dengan gangguan mental. Skor total berkisar dari 35 hingga 140 dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan literasi kesehatan mental yang lebih baik. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* untuk skala dalam penelitian ini adalah 0,884. Nilai ini sangat baik karena nilai *Cronbach's Alpha* di atas 0,8 menunjukkan konsistensi internal yang kuat dan dapat diandalkan untuk mengukur kisntruksi yang dimaksud.

Dalam penelitian ini, seluruh item MHLs disajikan

Blue print yang skala MHLs akan disajikan pada table:

Kisi-kisi Instrumen *Mental Health Literacy Scale*

No	Dimensi	Indikator	Item	Jumlah
1	Ability to recognize specific disorder	Kemampuan mengidentifikasi ciri suatu gangguan mental	1 2 3 4 5 6	6

		atau kategori gangguan mental		
2	Knowledge of risk factor and causes	Mengetahui faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko berkembangnya gangguan mental.	7 8 9 10	4
3	Knowledge of professional help available	Mengetahui berbagai ahli dalam bidang kesehatan mental dan pelayanannya	11 12 13	3
4	Knowledge of self-treatments	Mengetahui perawatan dan kegiatan mandiri yang direkomendasikan oleh ahli kesehatan mental.	14 15	2
5	Knowledge of how to seek mental health information	Mengetahui dimana informasi terkait kesehatan mental dapat diakses	16 17 18 19	4

6	Attitudes that promote recognition and appropriate help-seeking	Memiliki sikap dan kemauan untuk melakukan pencarian bantuan psikologis	20 22 24 26 28 30 32 34	21 23 25 27 29 31 33 35	16
Total item					35

2) Kesejahteraan Psikologis (*Psychological Well-Being Scale*)

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kesejahteraan psikologis adalah *Psychological Well-Being Scale* (PWBS) yang dikembangkan oleh Carol Ryff.⁸⁷ Skala ini merupakan alat ukur komprehensif yang menilai kesejahteraan psikologis individu berdasarkan enam dimensi utama, yaitu: penerimaan diri (*self acceptance*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*), otonomi (*autonomy*), kendali lingkungan (*environmental mastery*), tujuan hidup (*purpose in life*), dan pertumbuhan pribadi (*personal growth*). Secara umum, skala ini terdiri dari 42 item yang dapat dinilai menggunakan skala likert 4 poin, mulai dari “sangat setuju” hingga “sangat tidak setuju”. Skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kesejahteraan

⁸⁷ Ryff, “Psychological Ell-Being Revisited: Advances in Science and Practice.”

psikologis yang lebih baik. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan versi adaptasi skala *Psychological Well-Being Scale* versi *short scale* dari Humaidah dan Mulyono yang terdiri dari 18 item yang telah melalui serangkaian proses pengujian validitas dan reliabilitas yang ketat dan berada pada kategori tinggi, sehingga layak digunakan dalam konteks penelitian mahasiswa di Indonesia.⁸⁸ Nilai *Cronbach's Alpha* untuk skala dalam penelitian ini adalah 0,774, yang mengindikasikan bahwa instrumen ini memiliki tingkat reliabilitas yang baik. Secara umum, nilai *Cronbach's Alpha* di atas 0,7 dianggap cukup baik, menunjukkan bahwa instrumen ini konsisten dalam mengukur variabel literasi kesehatan mental. *Corrected Item-Total Correlation* digunakan untuk uji validitas dalam penelitian ini.

Blue print yang skala *Psychological Well-Being Scale* versi *short scale* akan disajikan pada tabel:

Kisi-kisi Intrumen *Psychological Well-Being*

No	Dimensi	Indikator	Item	
			F	UF
1	<i>Self-acceptance</i> (penerimaan diri)	• Dapat menerima hal positif	1 2	5

⁸⁸ Ananda Humaidah and Rachmat Mulyono, “Psychological Well-Being Short Scale Pada Mahasiswa,” *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan* 7, no. 1 (2025): 141–49, <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/edukatif.v7i1.7990>.

		<ul style="list-style-type: none"> maupun negatif pada diri. Bersikap positif terhadap kehidupan masa lalu 		
2	<i>Positif relationship</i> (hubungan positif dengan individu lain)	<ul style="list-style-type: none"> Mampu menjalin kehangatan serta rasa saling percaya dengan individu lain. Memiliki rasa empati terhadap individu lain 	1 3	6 16
3	<i>Autonomy</i> (otonomi)	<ul style="list-style-type: none"> Mampu menyuarakan pendapat. Mampu menentukan nasibnya sendiri. Mampu mengevaluasi diri. 	1 7 1 8	15
4	<i>Environmental mastery</i> (penguasaan lingkungan)	<ul style="list-style-type: none"> Memiliki rasa tanggung jawab terhadap lingkungan. Mampu mengelola lingkungan. 	8 9	4
5	<i>Purpose in life</i> (tujuan hidup)	<ul style="list-style-type: none"> Memiliki tujuan hidup. Mampu membuat rencana masa depan yang terarah 	3	7 10
6	<i>Personal growth</i> (pengembangan diri)	<ul style="list-style-type: none"> Menyadari potensi dan bakat yang dimiliki. Mampu mengembangkan potensi dan bakat yang dimiliki 	1 1 1 2	14
Jumlah				18

3) Dukungan Sosial

Instrument yang digunakan untuk mengukur dukungan sosial dalam penelitian ini adalah *Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) yang dikembangkan oleh Zimet dan rekannya.⁸⁹ Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan versi adaptasi dari skala MSPSS yang telah disesuaikan dan diuji oleh Saudi dan Bintang yang menunjukkan bahwa instrument tersebut layak digunakan dalam konteks penelitian mahasiswa di Indonesia.⁹⁰ Terdiri dari 12 butir pernyataan yang terbagi ke dalam tiga subskala, masing-masing terdiri dari empat item. Setiap butir diukur menggunakan skala likert 4 poin, dengan pilihan jawaban mulai dari “sangat tidak setuju” hingga “sangat setuju.” Skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat dukungan sosial yang dirasakan semakin besar.

Skala ini dirancang untuk menilai tingkat dukungan sosial yang dirasakan individu dari tiga sumber utama, yaitu keluarga, teman dan *significant others* (orang penting dalam kehidupan individu), dengan skor total berkisar dari 12-84.

Skor 12-36 menunjukkan dukungan rendah, 37-60

⁸⁹ Dahlem, N. W., Zimet, G. D., & Walker, R. R. (1991). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support: a confirmation study. *Journal of clinical psychology*, 47(6), 756–761. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199111\)47:6<756::aid-jclp2270470605>3.0.co;2-1](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199111)47:6<756::aid-jclp2270470605>3.0.co;2-1)

⁹⁰ A Nur Aulia Saudi et al., “Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): Uji Validitas Konstruk Dengan Confirmatory Factor Analysis (CFA)” 6, no. 4 (2024): 4236–43.

menunjukkan dukungan sedang, dan 61-84 menunjukkan dukungan tinggi. Reliabilitas instrumen diukur menggunakan *Cronbac's Alpha*, yang menilai sejauh mana konsistensi internal dari item-item yang ada dalam instrumen. Hasil pengujian reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbac's Alpha* sebesar 0,803. Nilai ini berada di atas 0,7 yang menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki tingkat reliabilitas yang baik dan konsisten dalam mengukur konstruk dukungan sosial.

Blue print yang skala *Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) akan disajikan pada table:

Kisi-kisi Instrumen Dukungan Sosial

No	Dimensi	Indikator	Item	Jumlah
1	Dukungan keluarga	Memperoleh dukungan emosional dari keluarga	3 4	4
		Memperoleh pemecahan masalah melalui keluarga	8 11	

2	Dukungan teman	Menerima bantuan dari teman Dapat berbagi suka dan duka dengan teman Memperoleh pemecahan masalah melalui teman	6 7 9 12	4
3	Dukungan significant others	Memperoleh dukungan dari orang yang berarti Berbagi suka dan duka bersama orang yang berarti Merasakan adanya penghargaan dan kepedulian.	1 2 5 10	4

4. Teknik Analisis Data

Analisisi data merupakan proses pengolahan dan penafsiran data yang telah dikumpulkan dari seluruh responden atau sumber data lain untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini meliputi statistik deskriptif, uji asumsi dasar (uji prasyarat analisis), dan uji hipotesis menggunakan pendekatan *moderated Regression Analysis* (MRA). Seluruh analisis dilakukan dengan bantuan perangkat lunak *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versi 22.0 *for windows*.

a. Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud melakukan generalisasi terhadap populasi yang lebih luas. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai karakteristik data yang meliputi minimum, maksimum, nilai Mean (rata-rata), dan Standar Deviasi dari setiap variabel penelitian. Hasil analisis deskriptif memberikan informasi dasar tentang kecenderungan sentral dan sebaran data responden.

b. Uji Asumsi Dasar

Sebelum melakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan asumsi dasar untuk memastikan bahwa model regresi yang digunakan memenuhi kriteria analisis yang baik. Uji asumsi

dasar dalam penelitian ini meliputi uji normalitas, uji multikolinieritas, dan uji heterokedastisitas.

1) Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah residual dari model regresi berdistribusi normal. Model regresi yang baik adalah model dengan distribusi residual yang mendekati normal atau normal sama sekali. Pengujian normalitas dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu:

- Analisis grafis, dengan melihat histogram dan normal P-P Plot. Jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis tersebut, atau histogram menunjukkan pola distribusi berbentuk lonceng (*bell-shaped curve*), maka residual berdistribusi normal. Sebaliknya, jika data menyebar jauh dari garis diagonal atau histogram tidak berbentuk lonceng, maka residual tidak berdistribusi normal.
- Analisis statistik, menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov (K-S) atau Shapiro-Wilk dengan ketentuan: jika nilai Asymp. Sig. (2-tailed) < 0,05, maka H_0 ditolak, artinya residual tidak berdistribusi normal. Sebaliknya, jika nilai

Asymp. Sig. (2-tailed) $> 0,05$, maka H_0 diterima, artinya residual berdistribusi normal.

2) Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya korelasi tinggi antar variabel independen dalam model regresi. Model regresi yang baik seharusnya tidak mengalami masalah multikolinieritas. Deteksi multikolinieritas dilakukan dengan melihat nilai *Tolerance* dan *Variance Inflation Factor* (VIF), dengan dasar pengambilan keputusan sebagai berikut:

- Jika nilai *tolerance* $> 0,10$ dan nilai VIF < 10 maka tidak terjadi multikolinieritas atau dapat dikatakan model regresi tersebut baik.
- Jika nilai *tolerance* $< 0,10$ dan nilai VIF > 10 maka terjadi masalah multikolinieritas atau dapat dikatakan model regresi tersebut tidak baik.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

3) Uji Heterokedastisitas

Uji heterokedastisitas bertujuan untuk mengetahui apakah varians residual dari observasi yang satu dengan yang lain. Jika residual dari suatu pengamatan lain bersifat konstan atau tidak. Model regresi yang baik adalah model yang memenuhi asumsi homokedastisitas,

yaitu varian residual yang sama pada setiap variabel independen. Deteksi heterokedastisitas dapat dilakukan dengan melihat pola pada *Scaterplot* antara nilai prediksi (ZPRED) dan residual (SRESID) atau pengujian statsistik Glejser.

c. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan *Moderated Regression Analysis* (MRA) untuk menguji apakah dukungan sosial memoderasi hubungan antara literasi kesehatan mental dan *psychological well-being*. Analisis moderasi literasi memungkinkan peneliti melihat apakah kekuatan atau arah hubungan antara variabel independen dan dependen dipengaruhi oleh variabel moderator. Tahapan analisis dilakukan secara bertahap melalui regresi hierarkis:

- 1) Model 1: menguji hubungan langsung Antara Literasi Kesehatan Mental (X) dan *Psychological well-being* (Y).
- 2) Model 2: menambahkan variabel dukungan sosial (M) sebagai variabel moderator.
- 3) Model 3: memasukkan interaksi X dan M (X^*M) untuk menguji efek moderasi.

Adapun persamaan dasar model moderasi adalah sebagai berikut:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X + \beta_2 M + \beta_3 (X \times M) + \epsilon$$

Keterangan:

- Y : Psychological well-being
- X : literasi kesehatan mental
- M : dukungan sosial
- XM : Interaksi antara Variabel Independen Dan Moderasi
- $\beta_0, \beta_1, \beta_2$, dan β_3 : koefisien regresi masing-masing variabel
- ϵ : error atau residual

Kunci utama analisis moderasi adalah memeriksa interaksi antara variabel prediktor termasuk variabel moderasi. Ini melibatkan istilah interaksi ($X \times M$) ke dalam model regresi. Jika koefisien untuk interaksi (β_3) signifikan, ini menunjukkan bahwa moderasi ada, yaitu hubungan X dan Y dipengaruhi oleh M .

H. Sistematika Pembahasan

Adapun rancangan sistematika dalam penelitian ini disusun untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai alur berpikir, tahap analisis, serta struktur penyajian hasil penelitian. Secara umum, penelitian ini terdiri atas tiga bab utama yang saling berkaitan, yaitu sebagai berikut:

Pada Bab pertama memuat gambaran secara umum mengenai latar belakang permasalahan yang mendasari diakukannya penelitian, rumusan masalah, hipotesis, tujuan dan signifikansi penelitian baik secara teoritis

maupun praktis. Selain itu, bab ini juga menyajikan kajian pustaka yang relevan, kerangka teoritis yang digunakan sebagai dasar konseptual penelitian, metode penelitian yang menjelaskan pendekatan, populasi dan sampel, teknik pengumpulan serta analisis data, dan pada bagian akhir disertakan sistematika penulisan sebagai pedoman struktur laporan penelitian.

Kemudian dilanjutkan dengan Bab kedua menyajikan hasil penelitian dan pembahasan yang berfokus pada analisis hubungan antara literasi kesehatan mental dan *psychological well-being* dengan dukungan sosial sebagai variabel moderator. Analisis dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif melalui metode *moderated Regression Analysis* (MRA). Bab ini juga memaparkan interpretasi hasil uji statistik, termasuk pengujian asumsi dasar, uji simultan, dan uji parsial, yang kemudian didiskusikan dengan mengacu pada teori-teori dan temuan penelitian terdahulu.

Bab ketiga penutup, berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan disusun berdasarkan hasil analisis yang menjawab rumusan masalah dan hipotesis penelitian. Sementara itu, bagian saran memuat rekomendasi bagi pengembangan penelitian selanjutnya, baik secara teoritis maupun praktis, termasuk arahan pengembangan model atau intervensi yang relevan dengan literasi kesehatan mental, dukungan sosial, dan kesejahteraan psikologis mahasiswa.

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis mahasiswa lebih banyak dipengaruhi oleh kualitas dukungan sosial dibandingkan oleh tingkat literasi kesehatan mental. Meskipun demikian, literasi kesehatan mental tetap memiliki peran penting untuk ditingkatkan agar dukungan sosial yang ada di masyarakat, khususnya dalam konteks budaya Indonesia, dapat bertransformasi menjadi dukungan yang lebih efektif dalam ranah kesehatan mental.

Hasil analisis menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental tidak berpengaruh signifikan terhadap *psychological well-being*. Temuan ini memperkaya literatur dengan memberikan perspektif bahwa literasi kesehatan mental tidak selalu secara langsung berkontribusi pada kesejahteraan psikologis, terutama pada masyarakat dengan tingkat literasi kesehatan mental yang masih rendah. Hal ini sejalan dengan teori Jorm yang menegaskan bahwa literasi kesehatan mental baru akan efektif apabila disertai dengan kemampuan praktis dalam mengenali, mencegah, dan mengatasi permasalahan psikologis.

Selain itu, penelitian ini juga menegaskan kembali teori *psychological well-being* yang dikemukakan oleh Ryff, di mana dukungan sosial merupakan salah satu determinan penting dari

psychological well-being. Dukungan sosial berperan sebagai sumber daya psikososial yang memperkuat resiliensi dan membantu mereka beradaptasi terhadap tekanan hidup.

Temuan bahwa dukungan sosial tidak memoderasi hubungan antara literasi kesehatan mental dengan *psychological well-being* memberikan kontribusi teoritis penting bahwa dalam konteks budaya kolektivistik seperti Indonesia lebih bersifat langsung daripada interaktif. Hal ini menunjukkan bahwa bentuk dukungan sosial yang umum di masyarakat Indonesia lebih menekankan pada aspek emosional dan praktis, namun belum sepenuhnya berkaitan dengan aspek literasi atau pengetahuan kesehatan mental. Dengan demikian, penelitian ini membuka ruang untuk pengembangan model konseptual baru yang mengintegrasikan faktor budaya, literasi, dan dukungan sosial dalam menjelaskan kesejahteraan psikologis.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan tidak adanya pengaruh antara literasi kesehatan mental dan *psychological well-being*. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menambah variabel lain yang mungkin lebih berperan besar, seperti resiliensi, strategi coping, atau distress akademik. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, sehingga belum mampu menggali makna subjektif pengalaman responden. Oleh karena itu penelitian mendatang disarankan untuk menggunakan pendekatan campuran (*mixed-method*) dengan

menambahkan wawancara mendalam atau *focus group discussion* (FGD), sehingga dapat diperoleh pemahaman yang lebih holistik mengenai peran literasi kesehatan mental dan dukungan sosial dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini melibatkan responden dengan karakteristik yang relatif homogen. Untuk memperkaya temuan, penelitian di masa depan dapat dilakukan pada berbagai kelompok usia, latar belakang budaya, atau konteks pekerjaan yang berbeda. Hal ini penting karena tingkat literasi kesehatan mental dan bentuk dukungan sosial sangat dipengaruhi oleh faktor budaya dan lingkungan sosial. Karena hasil penelitian menunjukkan literasi kesehatan mental belum berpengaruh signifikan, maka penelitian berikutnya disarankan untuk merancang intervensi berupa program edukasi kesehatan mental yang diuji secara eksperimental untuk melihat apakah peningkatan literasi kesehatan mental yang terarah mampu berdampak pada psychological well-being ketika diimplementasikan dalam kehidupan nyata.

**SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

DAFTAR PUSTAKA

- Acoba, Evelyn F. "Social Support and Mental Health: The Mediating Role of Perceived Stress," no. February (2024): 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1330720>.
- Amado-Rodríguez, Isaac Daniel, Rocio Casañas, Laia Mas-Expósito, Pere Castellví, Juan Francisco Roldan-Merino, Irma Casas, Lluís Lalucat-Jo, and Ma Isabel Fernández-San Martín. "Effectiveness of Mental Health Literacy Programs in Primary and Secondary Schools: A Systematic Review with Meta-Analysis." *Children* 9, no. 4 (2022). <https://doi.org/10.3390/children9040480>.
- Bennett, Hirukshi, Ben Allitt, and Fahad Hanna. "A Perspective on Mental Health Literacy and Mental Health Issues among Australian Youth: Cultural, Social, and Environmental Evidence!" *Public Health*, no. 6 (2023): 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1065784>.
- Bjørnsen, Hanne N., Geir A. Espnes, Mary Elizabeth B. Eilertsen, Regine Ringdal, and Unni K. Moksnes. "The Relationship Between Positive Mental Health Literacy and Mental Well-Being Among Adolescents: Implications for School Health Services." *Journal of School Nursing* 35, no. 2 (2019): 107–16. <https://doi.org/10.1177/1059840517732125>.
- Brådvik, Louise. "Suicide Risk and Mental Disorders," 2018. <https://doi.org/10.3390/ijerph15092028>.
- Casey, Chloe, Steve Trenoweth, Fiona Knight, Julia Taylor, and Orlanda Harvey. "Investigating the Mental Health, Wellbeing, and Resilience of Postgraduate Researchers." *Psychology International* 6, no. 4 (2024): 890–902. <https://doi.org/10.3390/psycholint6040057>.
- Chen, Chunmei, Fei Bian, and Yujie Zhu. "The Relationship between Social Support and Academic Engagement among University Students: The Chain Mediating Effects of Life Satisfaction and Academic Motivation." *BMC Public Health* 23 (2023): 1–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-023-17301-3>.
- Cohen, Sheldon, and Garth McKay. "Social Support, Stress and the Buffering Hypothesis: A Theoretical Analysis." *Handbook of Psychology and Health (Volume IV)* 98, no. 2 (2020): 253–67. <https://doi.org/10.1201/9781003044307-10>.
- Cormier, Eileen, Hyejin Park, and Glenna Schluck. "College Students' EMental Health Literacy and Risk of Diagnosis with Mental Health Disorders." *Healthcare* 10, no. 2406 (2022): 1–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/>.
- Drageset, Jorunn. "Social Support." *Health Promotion in Health Care* 6 (2021): 85–109. <https://doi.org/10.1891/0739-6686.6.1.85>.

- Fakhriyani, Diana Vidya. "Pengaruh Literasi Kesehatan Mental Terhadap Kesehatan Mental Pada Mahasiswa." *Jurnal Psikologi* 19, no. 1 (2024): 52–65.
- Falasifah, Malisa, and Diany Ufieta Syafitri. "Literasi Kesehatan Mental Dan Stigma Publik Sebagai Prediktor Sikap Terhadap Bantuan Psikologis Pada Mahasantri." *Jurnal Ilmu Perilaku* 5, no. 2 (2021): 159–73. <https://jip.fk.unand.ac.id>.
- Farrer, Louise, Liana Leach, Kathleen M Griffiths, Helen Christensen, and Anthony F Jorm. "Age Differences in Mental Health Literacy." *BMC Public Health* 8, no. 125 (2008): 1–8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-125>.
- Gorcynski, Paul, and Wendy Sims-Schouten. "Evaluating Mental Health Literacy amongst US College Students: A Cross Sectional Study." *Journal of American College Health* 72, no. 3 (2024): 676–79. <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2063690>.
- Harding, Thomas, Violeta Lopez, and Piyanee Klainin-yobas. "Predictors of Psychological Well-Being among Higher Education Students," 2019, 578–94. <https://doi.org/10.4236/psych.2019.104037>.
- Hernández-Torrano, Daniel, Laura Ibrayeva, Jason Sparks, Natalya Lim, Alessandra Clementi, Ainur Almukhambetova, Yerden Nurtayev, and Ainur Muratkyzy. "Mental Health and Well-Being of University Students: A Bibliometric Mapping of the Literature." *Frontiers in Psychology* 11, no. June (2020): 1–16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01226>.
- Humaidah, Ananda, and Rachmat Mulyono. "Psychological Well-Being Short Scale Pada Mahasiswa." *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan* 7, no. 1 (2025): 141–49. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/edukatif.v7i1.7990>.
- Jorm, A.F. "Mental Health Literacy Public Knowledge and Beliefs about Mental Disorders." *British Journal of Psychiatry* 177 (2000): 396–401. <https://doi.org/DOI: 10.1192/bjp.177.5.396>.
- Keyes, Corey L M. "The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life (2002)," no. 2002 (2008): 207–22.
- Kutcher, Stan, Yifeng Wei, Susana Costa, Ricardo Gusmão, Norbert Skokauskas, and Andre Sourander. "Enhancing Mental Health Literacy in Young People." *European Child and Adolescent Psychiatry* 25, no. 6 (2016): 567–69. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0867-9>.
- Lim, Leslie, Justine Goh, Yiong-huak Chan, and Shi-hui Poon. "Mental Health Literacy and the Belief in the Supernatural," no. October (2015): 334–41.
- Limone, Pierpaolo, and Giusi Antonia Toto. "Factors That Predispose Undergraduates to Mental Issues: A Cumulative Literature Review for Future Research Perspectives." *Frontiers in Public Health* 10 (2022): 1–16. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.831349>.

- Liu, Zongyu, Xiuhan Zhao, Liangyu Zhao, and Liguo Zhang. "Relationship between Perceived Social Support and Mental Health among Chinese College Football Athletes : A Moderated Mediation Model." *BMC Psychology* 11, no. 329 (2023): 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01357-2>.
- Mardhiyah, Sayang Ajeng. "Mental Health Literacy and Psychological Distress as Predictors of Psychological Well-Being in Sriwijaya University Students," no. October (2021).
- Maria Rona Ayu Sekar Melati, and Gendon Barus. "Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kesejahteraan Psikologis Mahasiswa Rantau." *Edukasi Elita : Jurnal Inovasi Pendidikan* 1, no. 4 (2024): 74–85. <https://doi.org/10.62383/edukasi.v1i4.615>.
- Mariska, Marcella, and Robik Anwar. "LONELINESS AND PSYCHOLOGICAL WELL BEING AMONG ELDERLY," no. 15 (n.d.): 162–71.
- Maya, Nanda. "Kontribusi Literasi Kesehatan Mental Dan Persepsi Stigma Publik Terhadap Sikap Mencari Bantuan Profesional Psikologi." *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJOP)* 7, no. 1 (2021): 22. <https://doi.org/10.22146/gamajop.58470>.
- Miloseva, Lence, Tatjana Vukosavljevic-gvozden, Kneginja Richter, Lence Milosev, and Gunter Niklewski. "Perceived Social Support as a Moderator between Negative Life Events and Depression in Adolescence : Implications for Prediction and Targeted Prevention." *EPMA Journal* 8 (2017): 237–45. <https://doi.org/10.1007/s13167-017-0095-5>.
- Nogueira, Maria Jose Carvalho, and Carlos Alberto Sequeira. "Positive and Negative Correlates of Psychological Well-Being and Distress in College Students ' Mental Health : A Correlational Study." *Healthcare* 12 (2024): 1–13.
- Pan, Jiali, Tianyu Xu, and Dan Li. "The Relationship Between Mental Health Literacy and Social Well-Being: A Longitudinal Study in China." *Behavioral Sciences* 15, no. 1 (2025): 1–15. <https://doi.org/10.3390/bs15010029>.
- Pratama, Yudha Hafidh, Ahmad Raihan Anargya, and Athila Shofia Rosidah. "Kesehatan Mental Dalam Islam." *JURRIKE* 2, no. 2 (2023). <https://doi.org/10.55606/jurrike.v2i2.2026>.
- Rubio, Andrés, Juan Carlos Oyanedel, Fernanda Cancino, Luna Benavente, Cristián Céspedes, Camila Zisis, Dario Páez, María Luisa Barrigón, and Juan Jose Carballo. "Social Support and Substance Use as Moderators of the Relationship Between Depressive Symptoms and Suicidal Ideation in Adolescents." *Frontiers in Psychology* 11 (2020): 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.539165>.
- Ryff, Carol D. "Psychological Ell-Being Revisited: Advances in Science and

- Practice.” *NIH Public Access* 83, no. 1 (2015): 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>.Psychological.
- Ryff, Carol D, and Corey Lee M Keyes. “The Structure of Psychological Well-Being Revisited.” *Journal of Personality and Social Psychology* 69, no. 4 (1995): 719–27.
- Saudi, A Nur Aulia, Rahmat S Bintang, Valentine Lestari Loloallo, and Nurul Inayah Zainuddin. “Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): Uji Validitas Konstruk Dengan Confirmatory Factor Analysis (CFA)” 6, no. 4 (2024): 4236–43.
- Sharma, Arvind, Tej Pratap Singh, Richa Sharma, and Jagmohan Singh Dhakar. “Psychological Well-Being among College Students : A Study from Central India” 13, no. 1 (2022): 46–51. <https://doi.org/10.3126/ajms.v13i1.39350>.
- Shin, Huiyoung, and Chaerim Park. “Social Support and Psychological Well-Being in Younger and Older Adults : The Mediating Effects of Basic Psychological Need Satisfaction.” *Frontiers in Psychology*, no. November (2022): 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1051968>.
- Sucitra, Aris Fadillah, and Mukhlissal Hasbi. “Islam Dan Kesehatan Mental : Menemukan Ketenangan Dalam Iman.” *Journal of Innovative and Creativity* 4, no. 2 (2024): 2021–25.
- Sudan, Salmi Ahmad. “PRINCIPLES OF ISLAMIC COUNSELLING AND PSYCHOTHERAPY.” *Asian Journal of Management Sciences & Education* 6, no. July (2017): 129–38.
- Takizawa, Naomi, Ingrid Melle, Elizabeth Ann Barrett, Mari Nerhus, and Akiah A Ottesen. “The Influence of Mental Health Literacy , Migration , and Education on the Duration of Untreated Psychosis” 9, no. July (2021): 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.705397>.
- Udhayakumar, P, and P Illango. “Psychological Wellbeing among College Students.” *Journal of Social Work Education and Practice* 3, no. April (2018): 79–89.
- Wei, Pengju. “The Impact of Social Support on Students’ Mental Health : A New Perspective Based on Fine Art Majors.” *Frontiers in Psychology*, 2022, 01–11.
- Wei, Yifeng, Patrick J. McGrath, Jill Hayden, and Stan Kutcher. “Mental Health Literacy Measures Evaluating Knowledge, Attitudes and Help-Seeking: A Scoping Review.” *BMC Psychiatry* 15, no. 1 (2015). <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0681-9>.
- Xin, Zhongyi. “Perceived Social Support and College Student Engagement : Moderating Effects of a Grateful Disposition on the Satisfaction of Basic Psychological Needs as a Mediator.” *BMC Psychology* 10, no. 298 (2022): 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-01015-z>.

Yang, Xiao, Jun Hu, Bingren Zhang, Hua Ding, Danying Hu, and Hangdong Li. “The Relationship between Mental Health Literacy and Professional Psychological Help-Seeking Behavior among Chinese College Students : Mediating Roles of Perceived Social Support and Psychological Help-Seeking Stigma.” *Frontiers in Psychology*, no. June (2024): 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1356435>.

Yiğit, Busra, and Bünyamin Yasin. “Discovering Psychological Well - Being : A Bibliometric Review.” *Journal of Happiness Studies* 25, no. 5 (2024): 1–24. <https://doi.org/10.1007/s10902-024-00754-7>.

Yusof, Faudziah, Siti Marhamah, Kamarul Arifain, Syazwana Aziz, Mohd Ahsani A Malek, Nurul Huda, Zainal Abidin, Faudziah Yusof, Siti Marhamah, and Kamarul Arifain. “Social Support and Psychological Well-Being among Students in Higher Education Institutions Social Support and Psychological Well-Being among Students in Higher Education Institutions.” *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences* 12, no. 11 (2022): 1443–52. <https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v12-i11/15668>.

Zhang, Jia-yuan, Xiang-zi Ji, and Yu-qiu Zhou. “The Mediating Effect of Mental Health Literacy on Psychological Resilience and Psychological Distress of Medical College Students” 2023 (2023). <https://doi.org/10.1155/2023/3461121>.

