

## Mental Health Literation Scale: Constraction and Psychometric Property

### INFO PENULIS

Muhammad Rizqi Al Fatih  
Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati  
Bandung  
[rzqialfth@gmail.com](mailto:rzqialfth@gmail.com)

Rizqi Fadilla  
Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati  
Bandung  
[rizqifadila097@gmail.com](mailto:rizqifadila097@gmail.com)

Adhwa Elisya Putri Sudirman  
Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati  
Bandung  
[adhwasudirmaan02@gmail.com](mailto:adhwasudirmaan02@gmail.com)

Naila Aurellia Putri  
Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati  
Bandung  
[nai.aureliia.0207@gmail.com](mailto:nai.aureliia.0207@gmail.com)

Nurul Azkiya  
Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati  
Bandung  
[ulazkiya746@gmail.com](mailto:ulazkiya746@gmail.com)

Salsabila Septiani Putri  
Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati  
Bandung  
[septianisalsabila13@gmail.com](mailto:septianisalsabila13@gmail.com)

Tahrir Tahrir  
Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati  
Bandung  
[tahrir@uinsgd.ac.id](mailto:tahrir@uinsgd.ac.id)

### INFO ARTIKEL

ISSN: 2963-8933  
Vol. 5, No. 2 Juni 2026  
<http://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajpp>

© 2026 Arden Jaya Publisher All rights reserved

### **Saran Penulisan Referensi:**

Fatih, M. R. A., Fadilla, R., Sudirman, A. E. P., Putri, N. A., Azkiya, N., Putri, S. S., & Tahrir, T. (2026). Mental Health Literation Scale: Constraction and Psychometric Property. *Arus Jurnal Psikologi dan Pendidikan (AJPP)*, 5(2), 1691-1700.

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pemahaman para mahasiswa tentang kesehatan mental di Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung. Mental Health Literacy adalah sebuah pengetahuan dan suatu keyakinan yang dimiliki seseorang tentang kesehatan mental. Hal ini mencakup kemampuan untuk mengenali gejala gangguan mental, memahami faktor penyebab dan risiko dari terjadinya masalah kesehatan mental, mengetahui cara bantuan yang bisa dilakukan sendiri atau mendapatkan bantuan dari tenaga profesional, memiliki sikap yang baik terhadap mencari bantuan, serta mampu mengakses informasi mengenai kesehatan mental dari sumber-sumber yang dapat dipercaya. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian ini melibatkan 631 mahasiswa aktif di UIN Sunan Gunung Djati Bandung, yang dipilih dengan metode purposive sampling. Instrumen penelitian dibuat berdasarkan konsep Mental Health Literacy dari Jorm et al. (1997), yang terdiri dari 12 butir pertanyaan dan 6 dimensi. Hasil pengujian menunjukkan bahwa semua item memiliki validitas isi yang cukup baik, dengan nilai Aiken's V berkisar antara 0,75 hingga 1,00. Nilai Corrected Item-Total Correlation untuk semua item juga berada di atas 0,30. Selain itu, instrumen ini memiliki reliabilitas yang baik dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,818. Analisis Confirmatory Factor Analysis menunjukkan bahwa model ini memiliki kesesuaian yang cukup baik, dengan nilai RMSEA sebesar 0,074 dan faktor loading berkisar antara 0,51 hingga 0,83. Selain itu, nilai Construct Reliability (CR) sebesar 0,88 menunjukkan bahwa konstruk tersebut memiliki reliabilitas yang cukup baik. Penelitian menunjukkan bahwa instrumen Mental Health Literacy yang dibuat memiliki kualitas pengukuran yang cukup baik, sehingga dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pemahaman Mental Health Literacy di kalangan mahasiswa. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan dalam membuat program pembelajaran dan penyuluhan tentang kesehatan mental di lingkungan kampus.

**Kata kunci :** Mental Health Literacy, Kesehatan Mental, Mahasiswa, Validitas, Reliabilitas.

### Abstract

This study aims to determine the level of understanding of mental health among students at Sunan Gunung Djati State Islamic University Bandung. Mental Health Literacy (MHL) refers to an individual's knowledge and beliefs about mental health. It includes the ability to recognize symptoms of mental disorders, understand the causes and risk factors of mental health problems, identify self-help strategies and professional sources of assistance, possess positive attitudes toward help-seeking, and access reliable mental health information. This study employed a quantitative approach with a descriptive design. The participants consisted of 631 active students at Sunan Gunung Djati State Islamic University Bandung, selected using a purposive sampling technique. The research instrument was developed based on the Mental Health Literacy concept proposed by Jorm et al. (1997), consisting of 12 items across six dimensions. The results indicated that all items demonstrated adequate content validity, with Aiken's V values ranging from 0.75 to 1.00. The Corrected Item-Total Correlation values for all items were above 0.30. Furthermore, the instrument showed good reliability, with a Cronbach's Alpha coefficient of 0.818. Confirmatory Factor Analysis (CFA) revealed a satisfactory model fit, with an RMSEA value of 0.074 and factor loadings ranging from 0.51 to 0.83. In addition, the Construct Reliability (CR) value of 0.88 indicated good construct reliability. The findings suggest that the developed Mental Health Literacy instrument possesses adequate psychometric properties and can be used to assess the level of Mental Health Literacy among university students. The results of this study are expected to serve as a reference for developing mental health education and awareness programs within the university environment.

**Keywords:** Mental Health Literacy, Mental Health, Students, Validity, Reliability.

## A. Pendahuluan

Kesehatan mental adalah salah satu faktor penting dalam kehidupan individu yang berpengaruh pada kualitas hidup, kesejahteraan psikologis, serta kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Kondisi kesehatan mental yang baik memungkinkan individu untuk berpikir dengan jelas, mengelola emosi, membangun hubungan sosial yang positif, dan menghadapi berbagai tantangan hidup secara adaptif. Sebaliknya, gangguan kesehatan mental dapat mempengaruhi fungsi akademik, sosial, dan personal sehingga berdampak pada kesejahteraan individu secara keseluruhan. Mahasiswa merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami berbagai permasalahan kesehatan mental. Berbagai tuntutan akademik, proses penyesuaian diri terhadap lingkungan perkuliahan, tekanan sosial, serta tuntutan untuk mencapai prestasi dapat menjadi sumber tekanan psikologis yang mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa. Berbagai tantangan tersebut dapat memunculkan stres, kecemasan, maupun kelelahan mental yang apabila tidak ditangani dengan baik berpotensi mengganggu proses belajar dan kehidupan sosial mahasiswa.

Meningkatnya perhatian terhadap isu kesehatan mental tidak selalu diikuti oleh kemampuan individu dalam memahami kesehatan mental itu sendiri. Banyak individu masih mengalami kesulitan dalam mengenali tanda-tanda gangguan mental, memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental, maupun menentukan sumber bantuan yang tepat ketika menghadapi masalah psikologis. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya kemampuan individu dalam memahami berbagai informasi yang berkaitan dengan kesehatan mental. Salah satu konsep yang menjelaskan kemampuan tersebut adalah *Mental Health Literacy* (MHL). Menurut Jorm et al. (1997), *Mental Health Literacy* merupakan pengetahuan dan keyakinan mengenai gangguan mental yang membantu individu dalam mengenali, mengelola, dan mencegah masalah kesehatan mental. *Mental Health Literacy* tidak hanya mencakup pemahaman mengenai gangguan mental, tetapi juga kemampuan untuk memperoleh informasi kesehatan mental yang tepat serta mengetahui berbagai bentuk bantuan yang tersedia ketika individu menghadapi masalah psikologis.

*Mental Health Literacy* mencakup beberapa komponen penting, yaitu kemampuan mengenali gangguan mental dan berbagai bentuk tekanan psikologis, pengetahuan dan keyakinan mengenai faktor risiko dan penyebab masalah kesehatan mental, pengetahuan dan keyakinan mengenai intervensi swadaya (*self-help interventions*), pengetahuan mengenai bantuan profesional yang tersedia, sikap terhadap pencarian bantuan, serta kemampuan mengakses informasi kesehatan mental dari sumber yang terpercaya. Individu yang memiliki tingkat *Mental Health Literacy* yang baik cenderung lebih mampu mengenali permasalahan kesehatan mental sejak dini dan menentukan langkah penanganan yang sesuai. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa *Mental Health Literacy* memiliki peran penting dalam perilaku pencarian bantuan kesehatan mental. Penelitian yang dilakukan oleh Gorczynski et al. menemukan bahwa mahasiswa dengan tingkat *Mental Health Literacy* yang lebih baik cenderung memiliki perilaku pencarian bantuan yang lebih positif ketika menghadapi masalah kesehatan mental. Selain itu, penelitian Rafal et al. menunjukkan bahwa *Mental Health Literacy* berkaitan dengan rendahnya stigma terhadap gangguan mental dan meningkatnya kecenderungan individu untuk mencari bantuan profesional.

Penelitian lain mengenai literasi kesehatan mental pada mahasiswa menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik mengenai kesehatan mental, namun masih ditemukan keterbatasan pada aspek keyakinan dan sikap terhadap kesehatan mental. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa pemahaman mengenai kesehatan mental tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan, tetapi juga melibatkan keyakinan dan sikap individu terhadap kesehatan mental serta perilaku pencarian bantuan profesional. Meskipun penelitian mengenai *Mental Health Literacy* telah banyak dilakukan pada berbagai kelompok mahasiswa di Indonesia maupun luar negeri, sebagian besar penelitian berfokus pada hubungan *Mental Health Literacy* dengan perilaku pencarian bantuan (*help-seeking behavior*), stigma kesehatan mental, maupun kondisi kesehatan mental individu. Penelitian yang secara khusus bertujuan untuk menggambarkan tingkat *Mental Health Literacy* pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung masih relatif terbatas. Padahal, informasi mengenai tingkat *Mental Health Literacy* mahasiswa penting untuk mengetahui sejauh mana mahasiswa memahami kesehatan mental, mengenali faktor risiko, mengetahui sumber bantuan yang tersedia, serta mengakses informasi kesehatan mental yang terpercaya. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang dapat memberikan gambaran mengenai tingkat *Mental Health Literacy* pada mahasiswa UIN Sunan Gunung Djati Bandung.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran *Mental Health Literacy* pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi mengenai tingkat *Mental Health Literacy* mahasiswa. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak universitas dalam menyusun program edukasi, promosi, dan layanan kesehatan mental yang sesuai dengan kebutuhan mahasiswa. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *Mental Health Literacy* pada mahasiswa.

### **Kajian Literatur**

Berdasarkan hasil telaah terhadap penelitian-penelitian sebelumnya, diketahui bahwa pengukuran *Mental Health Literacy* telah dilakukan melalui berbagai instrumen yang dikembangkan sesuai dengan karakteristik populasi yang diteliti. O'Connor dan Casey (2015) mengembangkan *Mental Health Literacy Scale* (MHLS) yang dirancang untuk mengukur berbagai aspek *Mental Health Literacy* secara menyeluruh pada populasi dewasa. Sementara itu, Kågström dkk. (2023) mengembangkan *Universal Mental Health Literacy Scale for Adolescents* (UMHL-A) yang secara khusus ditujukan untuk mengukur literasi kesehatan mental pada kelompok remaja. Berbeda dengan kedua penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan di STIKes Maranatha Kupang lebih berfokus pada upaya peningkatan literasi kesehatan mental melalui kegiatan penyuluhan dan evaluasi perubahan pengetahuan, sikap, serta perilaku peserta, sehingga tidak menitikberatkan pada pengembangan instrumen pengukuran *Mental Health Literacy*.

Meskipun berbagai instrumen telah tersedia, masih diperlukan alat ukur yang lebih sederhana dan sesuai dengan karakteristik mahasiswa di Indonesia. Selain itu, perbedaan konteks budaya dan karakteristik responden memungkinkan adanya variasi dalam pemahaman serta keyakinan terkait kesehatan mental. Oleh karena itu, penelitian ini mengembangkan instrumen *Mental Health Literacy* yang mengacu pada konsep Jorm et al. (1997), dengan enam dimensi utama yang direpresentasikan dalam 12 item pernyataan. Instrumen tersebut digunakan untuk memperoleh gambaran tingkat *Mental Health Literacy* pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung sekaligus memberikan alternatif alat ukur yang lebih ringkas dan praktis untuk digunakan pada populasi mahasiswa.

### **B. Metodologi**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Desain deskriptif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai tingkat *Mental Health Literacy* pada mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 631 mahasiswa aktif Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan karakteristik tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung yang bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Instrumen penelitian disusun berdasarkan konsep *Mental Health Literacy* yang dikemukakan oleh Jorm et al. (1997). Instrumen terdiri dari 12 item yang mewakili 6 dimensi *Mental Health Literacy*, yaitu kemampuan mengenali gangguan mental dan tekanan psikologis, pengetahuan dan keyakinan mengenai faktor risiko dan penyebab masalah kesehatan mental, pengetahuan dan keyakinan mengenai intervensi swadaya (*self-help interventions*), pengetahuan mengenai bantuan profesional yang tersedia, sikap terhadap pencarian bantuan, serta kemampuan mengakses informasi kesehatan mental dari sumber yang terpercaya. Seluruh item diukur menggunakan skala Likert lima poin, mulai dari 0 (*sangat tidak setuju*) hingga 4 (*sangat setuju*). Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen terlebih dahulu melalui proses penyusunan indikator dan item berdasarkan kajian teoritis, kemudian dilakukan validasi melalui *expert judgment* untuk menilai kesesuaian item dengan konstruk yang diukur. Hasil pengujian menunjukkan bahwa instrumen memiliki reliabilitas yang baik dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,818.

Pengumpulan data dilakukan secara daring menggunakan kuesioner yang disebar

kepada mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung. Partisipasi responden bersifat sukarela dan data yang diperoleh digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dengan bantuan perangkat lunak IBM SPSS Statistics. Analisis dilakukan untuk memperoleh gambaran tingkat *Mental Health Literacy* mahasiswa melalui nilai rata-rata, frekuensi, persentase, serta kategorisasi skor pada setiap dimensi dan skor total *Mental Health Literacy*.

### C. Hasil dan Pembahasan

#### Definisi Konsep

Mental Health Literacy merupakan kemampuan individu dalam memahami berbagai aspek kesehatan mental yang mencakup pengetahuan, keyakinan, serta pemahaman yang diperlukan untuk mengenali permasalahan kesehatan mental, menentukan langkah penanganan yang tepat, dan memperoleh bantuan yang sesuai. Kemampuan ini juga meliputi pemahaman mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental, upaya menjaga kesejahteraan psikologis, serta keterampilan dalam mencari dan memanfaatkan informasi kesehatan mental secara tepat.

#### Dimensi

Mengacu pada konsep Mental Health Literacy yang dikembangkan oleh Jorm (1997), konstruk ini terdiri atas enam dimensi, yaitu:

1. Kemampuan mengenali gangguan mental dan tekanan psikologis.
2. Pengetahuan dan keyakinan mengenai faktor risiko dan penyebab masalah kesehatan Mental.
3. Pengetahuan dan keyakinan mengenai intervensi swadaya (self-help interventions).
4. Pengetahuan mengenai bantuan profesional yang tersedia.
5. Sikap terhadap pencarian bantuan.
6. Kemampuan mengakses informasi kesehatan mental dari sumber yang terpercaya.

Keenam dimensi tersebut menjadi dasar dalam penyusunan indikator dan pengembangan item instrumen Mental Health Literacy. Selanjutnya, berdasarkan dimensi-dimensi tersebut, peneliti menyusun indikator dan mengembangkan 12 item pernyataan yang disajikan dalam blueprint pada Tabel 1.

**Tabel 1. Blueprint Instrument Mental Health Literacy**

<b>No</b>	<b>Indikator</b>	<b>Item</b>
1.	Mengenali gangguan Mental	Saya menyadari kecemasan berlebih adalah suatu gangguan mental
2.	Mengenali tekanan psikologis	saya mengenali gejala stres sebagai wujud tekanan psikologis
3.	Mengetahui faktor resiko Masalah kesehatan mental	saya mengetahui faktor resiko penyebab kelelahan mental
4.	Mengetahui penyebab masalah Kesehatan mental	saya menganggap kurangnya istirahat menyebabkan kelelahan mental
5.	Mengetahui bentuk intervensi Swadaya untuk mengurangi stres	saya yakin olahraga rutin dapat meredakan stres
6.	Mengetahui bentuk intervensi Swadaya untuk mengelola emosi	saya merasa berbagi cerita dapat menenangkan emosi
7.	Mengetahui bantuan profesional Yang tersedia	saya tahu cara mencari bantuan psikolog saat mengalami masalah mental

- |     |  |  |
|-----|--|--|
| 8.  | Mengetahui manfaat bantuan Profesional                                 | saya yakin konsultasi psikolog profesional dapat membantu Pemulihan mental |
| 9.  | Menunjukkan kepedulian Terhadap kesehatan Mental diri                  | saya berusaha memprioritaskan waktu istirahat demi ketenangan pikiran      |
| 10. | Mencari bantuan psikologis Untuk menangani masalah Kesehatan mental    | saya bersedia menemui psikolog untuk mengatasi tekanan psikologis          |
| 11. | Mengetahui cara mengakses Informasi kesehatan mental Yang kredibel     | saya mengetahui cara mengakses informasi kesehatan mental                  |
| 12. | Menyadari pentingnya sumber Informasi kesehatan mental Yang terpercaya | saya yakin sumber informasi kesehatan mental terpercaya itu penting        |

## Analisis Kasus

### a. Uji Validitas Konten (Aiken)

Setelah penulisan item selesai, langkah selanjutnya yang dilakukan peneliti yaitu melakukan penilaian terhadap item-item yang telah disusun untuk mengetahui kesesuaian setiap item dengan indikator yang diukur. Penilaian tersebut kemudian dianalisis menggunakan teknik Aiken's V. Dengan menggunakan rumus Aiken's V, peneliti memperoleh hasil uji validitas isi sebagaimana disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 2. Uji Validitas Konten (Aiken)**

No	Statement	Value	Conclusion
1.	Saya menyadari kecemasan berlebih adalah suatu gangguan mental	0,75	Valid
2.	Saya mengenali gejala stres sebagai wujud tekanan psikologis.	0,80	Valid
3.	Saya mengetahui faktor resiko penyebab kelelahan mental.	0,80	Valid
4.	Saya menganggap kurangnya istirahat menyebabkan kelelahan mental.	0,85	Valid
5.	Saya yakin olahraga rutin dapat meredakan stres.	0,95	Valid
6.	Saya merasa berbagi cerita dapat menenangkan emosi.	0,80	Valid
7.	Saya tahu cara mencari bantuan psikolog saat mengalami masalah mental.	0,75	Valid
8.	Saya yakin konsultasi psikolog profesional dapat membantu pemulihan mental.	0,75	Valid

No	Statement	Value	Conclusion
9.	Saya berusaha memprioritaskan waktu istirahat demi ketenangan pikiran.	0,95	Valid
10.	Saya bersedia menemui psikolog untuk mengatasi tekanan psikologis	0,85	Valid
11.	Saya mengetahui cara mengakses informasi kesehatan mental.	0,80	Valid
12.	Saya yakin sumber informasi kesehatan mental terpercaya itu penting.	1,00	Valid

Hasil uji validitas isi menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai Aiken's V antara 0,75 hingga 1,00. Nilai tersebut menunjukkan bahwa seluruh item memenuhi kriteria validitas isi yang dapat diterima sehingga dinyatakan valid. Dengan demikian, instrumen *Mental Health Literacy* layak digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti.

#### b. Uji Beda Item (Scale)

**Tabel 3. Uji Beda Item (Scale)**

No	Statement	Corrected Item-total correlation	Conclusion
1.	Saya menyadari kecemasan berlebih adalah suatu gangguan mental	,473	Accepted (High Correlation)
2.	Saya mengenali gejala stres sebagai wujud tekanan psikologis.	,549	Accepted (High Correlation)
3.	Saya mengetahui faktor resiko penyebab kelelahan mental.	,498	Accepted (High Correlation)
4.	Saya menganggap kurangnya istirahat menyebabkan kelelahan mental.	,463	Accepted (High Correlation)
5.	Saya yakin olahraga rutin dapat meredakan stres.	,411	Accepted (High Correlation)
6.	Saya merasa berbagi cerita dapat menenangkan emosi.	,411	Accepted (High Correlation)
7.	Saya tahu cara mencari bantuan psikolog saat mengalami masalah mental.	,499	Accepted (High Correlation)
8.	Saya yakin konsultasi psikolog profesional dapat membantu pemulihan mental.	,446	Accepted (High Correlation)
9.	Saya berusaha memprioritaskan waktu istirahat demi ketenangan pikiran.	,513	Accepted (High Correlation)
10.	Saya bersedia menemui psikolog untuk mengatasi tekanan psikologis	,502	Accepted (High Correlation)

No	Statement	Corrected Item-total correlation	Conclusion
11.	Saya mengetahui cara mengakses informasi kesehatan mental.	,479	Accepted (High Correlation)
12.	Saya yakin sumber informasi kesehatan mental terpercaya itu penting.	,513	Accepted (High Correlation)

Berdasarkan hasil uji tersebut, semua item memiliki nilai *Corrected Item-Total Correlation* di atas 0,30. Hal ini menunjukkan bahwa item-item *Mental Health Literacy* mampu membedakan jawaban responden dengan cukup baik sesuai dengan kriteria yang dipersyaratkan. Dengan demikian, item-item tersebut mampu membedakan individu yang memiliki tingkat *Mental Health Literacy* dengan individu yang tidak memiliki tingkat *Mental Health Literacy* sebagaimana yang hendak diukur. Selanjutnya, item-item tersebut dapat digunakan untuk melakukan pengukuran dalam penelitian.

### c. Uji Validitas Multi Dimensi (Korelasi)

Setelah melakukan uji validitas isi, peneliti mendistribusikan kuesioner kepada 631 responden. Untuk menilai konsistensi internal dan validitas multidimensi, analisis korelasi dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment. Setiap skor total dimensi dikorelasikan dengan skor total konstruk *Mental Health Literacy*. Proses ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana setiap dimensi memiliki keterkaitan dan mampu merepresentasikan konstruk secara keseluruhan. Hasil uji korelasi multidimensi disajikan pada Tabel 4.

**Tabel 4. Uji Validitas Multi Dimensi (Korelasi)**

No	Dimensional	Person correlation	Conclusion
1.	Kemampuan mengenali gangguan mental dan tekanan psikologis.	,5002	Accepted (High Correlation)
2.	Pengetahuan dan keyakinan mengenai faktor risiko dan Penyebab masalah kesehatan mental.	,4846	Accepted (High Correlation)
3.	Pengetahuan dan keyakinan Mengenai intervensi swadaya ( <i>self-help interventions</i> ).	,5105	Accepted (High Correlation)
4.	Pengetahuan mengenai bantuan profesional yang tersedia.	,4641	Accepted (High Correlation)
5.	Sikap terhadap pencarian bantuan.	,4904	Accepted (High Correlation)
6.	Kemampuan mengakses informasi kesehatan mental dari sumber yang terpercaya.	,4869	Accepted (High Correlation)

Hasil analisis korelasi multidimensi menunjukkan bahwa seluruh dimensi memiliki nilai korelasi positif dengan rentang 0,464–0,511. Dimensi pengetahuan dan keyakinan mengenai intervensi swadaya (self-help interventions) memperoleh nilai korelasi tertinggi sebesar 0,511, sedangkan dimensi pengetahuan mengenai bantuan profesional yang tersedia memperoleh nilai korelasi terendah sebesar 0,464. Meskipun demikian, seluruh dimensi menunjukkan hubungan yang konsisten dengan konstruk Mental Health Literacy.

#### d. Uji Reliabilitas Alat Ukur (Cronbach Alpha)

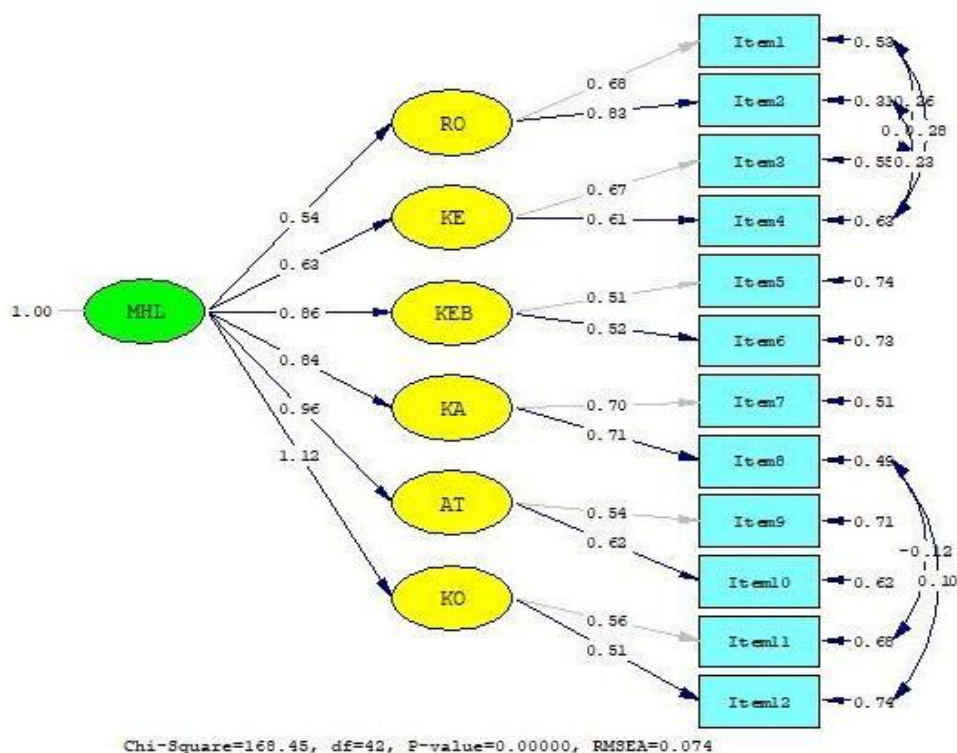
Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui keandalan atau kehandalan alat ukur. Untuk memperoleh nilai reliabilitas dilakukan dengan menggunakan uji pendekatan *Cronbach Alpha*. Berdasarkan hasil uji Reliabilitas dengan pendekatan Alpha Cronbach's diperoleh nilai sebesar 0,818 pada 12 item instrumen. Nilai tersebut berada di atas kriteria minimum 0,70, sehingga instrumen ini dinyatakan memiliki reliabilitas yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen *Mental Health Literacy* memiliki tingkat konsistensi internal yang tinggi dan dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian.

### Analisis Modern

#### a. Uji Validitas Item (CFA)

CFA (*Confirmatory Factor Analysis*) adalah metode yang digunakan untuk mendapatkan konstruk atau variabel yang *fit*. Menurut Latan (2012), CFA atau yang sering disebut sebagai analisis faktor konfirmatori, digunakan untuk menentukan dimensi suatu konstruk atau variabel. Secara umum, sebelum peneliti melakukan analisis model struktural, peneliti harus terlebih dahulu melakukan pengukuran model (*measurement model*) untuk menguji validitas dan reliabilitas dari indikator-indikator yang membentuk konstruk atau variabel laten tersebut melalui analisis faktor konfirmatori.

**Tabel 6. Uji Validitas Item (CFA)**



Berdasarkan Tabel 6 (CFA), diperoleh nilai *Chi-Square* sebesar 168,45 dengan derajat kebebasan (df) sebesar 42, p-value = 0,000 dan RMSEA sebesar 0,074. Nilai RMSEA yang berada

di bawah batas kriteria 0,08 menunjukkan bahwa model pengukuran memiliki tingkat kesesuaian yang baik (*good fit*). Selain itu, seluruh indikator memiliki nilai *factor loading* di atas 0,50, yaitu berkisar antara 0,51 hingga 0,83. Hasil ini menunjukkan bahwa semua item mampu menginterpretasikan konstruk yang diukur, sehingga model pengukuran *Mental Health Literacy* dinyatakan valid dan patut digunakan dalam penelitian.

#### b. Validitas Alat Ukur (VE) dan Reliabilitas Alat Ukur (CR)

Validitas dan reliabilitas konstruk merupakan aspek penting dalam pengembangan dan evaluasi instrumen penelitian. Validitas konstruk dapat dievaluasi melalui nilai Variance Extracted (VE), yang menunjukkan proporsi varians indikator yang mampu dijelaskan oleh konstruk laten. Sementara itu, reliabilitas konstruk dievaluasi menggunakan nilai Construct Reliability (CR), yang menunjukkan tingkat konsistensi internal indikator dalam mengukur konstruk yang sama. Suatu konstruk dinyatakan memiliki validitas yang baik apabila nilai  $VE \geq 0,50$  dan reliabilitas yang baik apabila nilai  $CR \geq 0,70$ . Hasil perhitungan nilai VE dan CR pada instrumen *Mental Health Literacy* disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 7. Uji Validitas Alat Ukur (VE) dan Reliabilitas Alat Ukur (CR)**

Indeks	Nilai	Kriteria
CR	0,88	$\geq 0,70$
VE	0,40	$\geq 0,50$

Berdasarkan Tabel 7, nilai *Construct Reliability* (CR) yang diharapkan adalah  $\geq 0,70$  dan nilai *Variance Extracted* (VE) yang diharapkan adalah  $\geq 0,50$ . Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai CR sebesar 0,88 dan nilai VE sebesar 0,40. Nilai CR telah memenuhi kriteria yang ditetapkan sehingga menunjukkan bahwa instrumen memiliki reliabilitas konstruk yang baik. Namun, nilai VE masih berada di bawah batas minimum 0,50 sehingga validitas konvergen belum sepenuhnya terpenuhi. Meskipun demikian, instrumen tetap menunjukkan konsistensi internal yang baik dalam mengukur konstruk *Mental Health Literacy*.

#### c. Indeks Fit Model

Berdasarkan struktur faktor yang didapatkan dari analisis sebelumnya, *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) dilakukan untuk menguji kesesuaian model pengukuran *Mental Health Literacy*. CFA bertujuan untuk mengidentifikasi apakah struktur konstruk yang terdiri dari beberapa dimensi MHL didasarkan pada data empiris penelitian.

**Tabel 8. Indeks Fit Model**

Fit Index	Fit Value	Criterion	Conclusion
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	0,074	$< 0,08$	<i>Fit</i>
Normed Fit Index (NFI)	0,95	$> 0,90$	<i>Fit</i>
Non-Normed Fit Index (NNFI)	0,94	$> 0,90$	<i>Fit</i>
Incremental Fit Index (IFI)	0,96	$> 0,90$	<i>Fit</i>
Comparative Fit Index (CFI)	0,96	$> 0,90$	<i>Fit</i>

Berdasarkan hasil pengujian *Confirmatory Factor Analysis* (CFA), diperoleh hasil bahwa model pengukuran *Mental Health Literacy* (MHL) memiliki tingkat kesesuaian model yang baik. Hal ini ditunjukkan melalui nilai *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) sebesar 0,074 yang telah memenuhi kriteria model fit ( $< 0,08$ ). Selain itu, indeks kecocokan model lainnya

menunjukkan hasil yang memenuhi kriteria, yaitu *Normed Fit Index* (NFI) sebesar 0,95, *Non-Normed Fit Index* (NNFI) sebesar 0,94, *Incremental Fit Index* (IFI) sebesar 0,96, dan *Comparative Fit Index* (CFI) sebesar 0,96, dengan seluruh nilai berada di atas 0,90. Dengan demikian, model pengukuran *Mental Health Literacy* yang diuji dapat dinyatakan memiliki kecocokan model yang baik dan sesuai dengan data penelitian.

#### d. Uji Validitas Konvergen dan Diskriminan

**Tabel 9. Uji Validitas Konvergen & Diskriminan**

Variable	1	2	3	4	5	VE	CR
Self Compassion	1					0,51	0,91
Self Care	0,049	1				0,82	0,40
Mental Health Literation	-1,02*	-0,622**	1			0,40	0,88
Self Neglect	-0,205**	0,094	-0,015	1		0,62	0,94
Self Stigma Mental Illness	-0,014	-0,031	0,050	0,82*	1	0,45	0,82

Validitas konvergen diuji dengan melihat hubungan antara instrumen *Mental Health Literacy* dengan konstruk lain yang secara teoritis memiliki hubungan. Hasil analisis korelasi, menunjukkan bahwa *Mental Health Literacy* memiliki hubungan yang signifikan dengan beberapa konstruk yang digunakan sebagai perbandingan. Temuan ini menunjukkan bahwa instrumen *Mental Health Literacy* mampu mengukur konstruk yang memiliki kedekatan konseptual dengan variabel lain yang relevan, sehingga mendukung validitas konvergen.

Validitas diskriminan diuji untuk memastikan bahwa instrumen *Mental Health Literacy* dapat dibedakan dari konstruk lain yang memiliki karakteristik berbeda. Hasil analisis menunjukkan bahwa korelasi antara *Mental Health Literacy* dan beberapa konstruk perbandingan berada dalam kategori rendah hingga sedang. Nilai korelasi yang tidak terlalu tinggi menunjukkan bahwa setiap konstruk mengukur aspek yang berbeda, sehingga instrumen *Mental Health Literacy* memiliki kemampuan yang baik dalam membedakan konstruk yang diukur dari konstruk lainnya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa validitas diskriminan instrumen dapat dikatakan memadai.

Pengujian validitas konvergen dan diskriminan dilakukan dengan membandingkan instrumen *Mental Health Literacy* dengan empat alat ukur lainnya, yaitu *Self Compassion*, *Self Care*, *Self Neglect*, dan *Self Stigma Mental Illness*. Pemilihan keempat alat ukur ini didasari oleh kualitas psikometrik yang baik, yang ditunjukkan oleh nilai *Construct Reliability* (CR) dan *Variance Extracted* (VE) yang memenuhi kriteria yang dianjurkan. Nilai CR yang baik menunjukkan bahwa setiap instrumen memiliki konsistensi internal yang baik, sedangkan nilai VE yang memenuhi kriteria menunjukkan bahwa konstruk yang diukur memiliki validitas yang memadai. Oleh karena itu, keempat instrumen tersebut layak digunakan sebagai perbandingan dalam pengujian validitas konvergen dan diskriminan instrumen *Mental Health Literacy*.

#### D. Kesimpulan

Analisis bibliometrik dalam tiga kategori, diantaranya network visualization, Overlay visualization, dan density visualization. *Network visualization* bertujuan untuk memvisualisasikan kuat atau tidaknya jaringan atau hubungan antar term (istilah) penelitian, *Overlay visualization* bertujuan untuk memvisualisasikan jejak historis berdasarkan tahun diterbitkannya penelitian, sedangkan *density visualization* bertujuan untuk menampilkan kerapatan atau penekanan pada kelompok penelitian. Analisis bibliometrik dapat

menumbuhkan peluang untuk melakukan riset atau penelitian dengan topik-topik tertentu.

## E. Referensi

- Barbui, C., Purgato, M., Abdulmalik, J., Caldas-de-Almeida, J. M., Eaton, J., Gureje, O., Hanlon, C., Nosè, M., Ostuzzi, G., Saraceno, B., Saxena, S., Tedeschi, F., & Thornicroft, G. (2020). Efficacy of interventions to reduce coercive treatment in mental health services: Umbrella review of randomised evidence. *British Journal of Psychiatry*, 1–11.
- Caldas de Almeida, J. M., & Killaspy, H. (2011). *Long-term mental health care for people with severe mental disorders*. European Union.
- Gooding, P., McSherry, B., & Roper, C. (2020). Preventing and reducing 'coercion' in mental health services: An international scoping review of English-language studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 42, 27–39.
- Killaspy, H. (2006). From the asylum to community care: Learning from experience. *British Medical Bulletin*, 79-80. <http://bmb.oxfordjournals.org/content/79-80/1/245.pdf>
- Killaspy, H., McPherson, P., Samele, C., Keet, R., & Caldas de Almeida, J. M. (2018). *Providing community-based mental health services scientific paper*. EU Compass for Action on Mental Health and Well Being.
- Patel, V., Saraceno, B., & Kleinman, A. (2006). Beyond evidence: The moral case for international mental health. *American Journal of Psychiatry*, 163, 1312–1315.
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M., Kleinman, A., Medina Mora, M. E., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O., ... Unutzer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet*, 392, 1553–1598.
- Putri, E., Aula, F., Navita, F., Fathya, R., Mutmainnah, R., & Muhammad, S. (2025). Fortitude scale: Measuring instrument construction. *Jurnal Psikologi Islam dan Budaya*.
- Rosani, S. A., & Tarigan, M. (2019). Validasi instrumen followership model Kelley versi Indonesia. *Jurnal Psikologi Insight*, 3(2), 70–79.
- Saraceno, B. (2022). Human rights of persons with mental disability: From discourse to reality. *International Review of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2050891>
- Tansella, M. (1986). Community psychiatry without mental hospital: The Italian experience: A review. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 79, 664–669.
- Thornicroft, G., & Bebbington, P. (1989). Deinstitutionalisation: From hospital closure to service development. *British Journal of Psychiatry*, 155, 739–753.
- Thornicroft, G., & Tansella, M. (2003). *What are the arguments for community-based mental health care?* (Health Evidence Network Report). WHO Regional Office for Europe. <http://www.euro.who.int/document/E82976.pdf>
- Thornicroft, G., & Tansella, M. (2009). *Better mental health care*. Cambridge University Press.
- Umar, J. (2020). Confirmatory factor analysis: A review of reporting practices and recommendations. *JP3I (Jurnal Pengukuran Psikologi dan Pendidikan Indonesia)*, 9(2), 1–11.
- United Nations. (2006). *Convention on the rights of persons with disability*.
- World Health Organization. (2001). *The world health report 2001: Mental health: New understanding, new hope*.
- World Health Organization. (2021). *Mental health atlas 2020*.
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*.
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). "Mental health literacy": A survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166, 182–186.
- Kågström, A., Pešout, O., Kučera, M., Juríková, L., & Winkler, P. (2023). Development and validation of a universal mental health literacy scale for adolescents (UMHL-A). *Psychiatry Research*, 320, Article 115031 . <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.115031>
- 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>
- Pobas, D. V., Mokola, R., Nayoan, C., & Berek, N. C. (2024). Peningkatan literasi kesehatan mental remaja melalui penyuluhan interaktif di STIKes Maranatha Kupang. *Compromise Journal: Community Professional Service Journal*, 3(3), 1–10 . <https://doi.org/10.57213/compromisejournal.v3i3.806>