

Pembentukan *Support Group* melalui Konselor Sebaya untuk Meningkatkan Kesadaran mengenai Pentingnya Kesehatan Mental Santri

[¹] Qurrotu 'Ainin, [²] Cika Humaira, [³] Putri Kholidah Aisah Humairo', [⁴] Ilham Nur Alfian, [⁵] Nurul Hartini

Magister Profesi Psikologi Universitas Airlangga

Email: [¹] qurrotu.ainin-2021@psikologi.unair.ac.id, [²] cika.humaira-2021@psikologi.unair.ac.id, [³] putri.kholidah.aisah-2021@psikologi.unair.ac.id, [⁴] ilham.nuralfian@psikologi.unair.ac.id [⁵] nurul.hartini@psikologi.unair.ac.id

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan kesadaran dan literasi mengenai pentingnya kesehatan mental santri di pondok pesantren melalui psikoedukasi dan membekali santri kompetensi dasar konseling melalui pelatihan konselor sebaya. Partisipan dalam penelitian ini merupakan 26 santri pondok pesantren di Jombang. Seleksi calon konselor sebaya menggunakan Skala *Mental Health Literacy Questionnaire* yang dipopulerkan oleh Wang (2013). Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pretest and posttest design*. Data kuantitatif yang didapatkan dari penelitian dianalisis menggunakan uji *paired t test* pada aplikasi SPSS versi 25 untuk mengetahui hasil skor literasi kesehatan mental calon konselor sebaya sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Hasil analisis data kuantitatif menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental santri sudah tinggi yakni sebanyak 24 santri memiliki skor kategori tinggi berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* sehingga santri dianggap mampu membentuk *support group* teman sebaya dan dilakukan konseling antar santri. Hasil analisis kualitatif menunjukkan bahwa santri mendapatkan bekal kompetensi dasar konseling sebaya untuk membantu temannya menangani permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan mental.

Kata kunci: *Konselor Sebaya, Santri, Literasi Kesehatan Mental.*

ABSTRACT

The purpose of this study is to increase awareness and literacy about the importance of mental health of students in Islamic boarding schools through psychoeducation and equip students with basic counseling competencies through peer counselor training. The participants in this study were 26 students of Islamic boarding schools in Jombang. The selection of prospective peer counselors uses the Mental Health Literacy Questionnaire Scale popularized by Wang (2013). The research design used is one group pretest and posttest design. Quantitative data obtained from the study were analyzed using a paired t test on the SPSS version 25 application to determine the results of the mental health literacy score of prospective peer counselors before and after being given the intervention. The results of quantitative data analysis show that the mental health literacy of students is already high, namely as many as 24 students have high category scores based on pretest and posttest results so that students are considered capable of forming peer support groups and counseling between students is carried out. The results of the qualitative analysis showed that students received basic competencies in peer counseling to help their friends deal with problems related to mental health.

Keywords: *Peer Counselor, Santri, Mental Health Literacy.*

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah suatu periode peralihan diri dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Perkembangan remaja dipengaruhi oleh berbagai aspek yang mendasari antara lain aspek fisik, kognitif, dan psikologis. Masa remaja juga sebagai usia bermasalah yang mengalami kesulitan dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Kesulitan-kesulitan yang dihadapi remaja menurut Rumke bersumber dari 3 masalah, yaitu masalah individuasi yaitu kesulitan dalam mewujudkan dirinya sebagai seorang yang dewasa, masalah regulasi yaitu ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan perubahan di bidang fisik dan seksual dan masalah integrasi yaitu kesulitan menyesuaikan sikap dan perilaku di lingkungannya/mencari identitas dirinya. (Sari, 2017). Masalah-masalah tersebut dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal yang rentan dan dapat berdampak buruk terhadap perkembangannya, faktor eksternal yang dimaksud yakni seperti lingkungan, pertemanan, dan keluarga. Terdapat kasus yang banyak terjadi yaitu remaja-remaja terbawa arus negatif karena faktor eksternal yang buruk akibat pergaulan yang kurang baik. (Prasetyo, 2021). Dengan demikian, lingkungan remaja banyak dipengaruhi oleh faktor pertemanan khususnya pada remaja yang hidup dan bertempat tinggal di pondok pesantren. Hal ini yang membuat remaja cenderung lebih dekat dengan teman sebaya dibandingkan dengan orangtua saat di pondok pesantren.

Remaja yang hidup di pondok pesantren atau biasa disebut dengan santri terbiasa bersosialisasi dan interaksi dengan teman yang berasal dari latar belakang beragam. Hal ini membutuhkan kemampuan adaptasi supaya santri dapat menjalankan peran dan fungsinya sebagai individu yang sedang mencari ilmu menjadi optimal. Selain itu, kemampuan mengelola diri terhadap berbagai tuntutan dan kegiatan yang padat selama di pondok pesantren juga sangat dibutuhkan. Kemampuan mengelola diri meliputi manajemen waktu, regulasi emosi, dan manajemen pikiran. Jika kemudian santri merasa memiliki hambatan dalam beradaptasi dan mengelola diri maka akan memiliki kemungkinan mengalami stres dan berdampak pada performa belajar. Permasalahan-permasalahan yang berkaitan dengan keluhan psikologis penting untuk disadari para santri sebagai bagian dari kesehatan mental. Kesadaran akan pentingnya kesehatan mental ini akan membantu santri dalam mengatasi permasalahan dan atau tantangan yang sering dihadapi selama belajar di pondok pesantren. Santri dapat mencari bantuan untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi sehingga santri dapat kembali menjalankan aktivitas sehari-hari dengan produktif.

Dewasa ini, remaja yang memiliki masalah cenderung lebih nyaman bercerita kepada teman sebayanya. Hal ini dikarenakan teman sebaya merupakan media untuk melakukan sosialisasi antar remaja dalam suasana yang diciptakan sendiri. Seperti halnya pada salah satu pondok pesantren di Jombang, berdasarkan hasil wawancara dan observasi bahwa santri putri lebih nyaman berbagi cerita antar teman sebaya dibandingkan bercerita ke pembina atau pengasuh pondok pesantren. Salah satu fungsi terpenting dari kelompok teman sebaya adalah untuk memberikan sumber informasi dan komparasi tentang dunia di luar keluarga (Santrock, 2002). Namun hal tersebut dapat memberikan efek positif dan juga dapat memberikan efek negatif. Efek positifnya yaitu ketika teman yang dijadikan tempat berkonsultasi memiliki sikap dan perilaku positif maka remaja akan cenderung mendapatkan pengaruh yang positif. Sebaliknya, efek negatif terjadi jika remaja memiliki suatu permasalahan berkonsultasi pada teman yang bermasalah, maka penyelesaian masalah yang dilakukan memiliki sikap dan perilaku yang dapat membawa efek negatif (Hesty, 2020).

Maka dari itu, perlu untuk mengembangkan peran penting kelompok sebaya yang positif sehingga dapat memberikan dukungan sosial dan emosional. Selain itu, mereka juga dapat memberikan identitas dan *sense of belonging* di kelompok sosial remaja (Peci, 2017). Dengan demikian dalam melaksanakan program peningkatan kesehatan mental pada remaja di pondok pesantren, dapat dilakukan dengan melakukan pemecahan masalah singkat untuk mengurangi masalah psikososial, dengan cara mendefinisikan sendiri permasalahan di antara remaja (Michelson et al., 2020). Hal ini dapat dilakukan melalui konselor sebaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan konselor sebaya mampu meningkatkan literasi kesehatan mental peserta yang dapat dilihat melalui adanya peningkatan signifikan pada skala literasi kesehatan mental. (Syafitri & Rahmah, 2021).

Berdasarkan dari hasil asesmen awal, diketahui total keseluruhan santri putri adalah 37 orang yang berasal dari tingkat pendidikan SMP-SMA dengan rentang usia 13-19 tahun dan mayoritas berasal dari Provinsi Jawa Timur. Hasil asesmen awal menunjukkan bahwa santri mengeluhkan permasalahan psikologis di antaranya yakni stress (26,3%), kesepian (23,7%), *insecure* (21,1%), kesulitan untuk beradaptasi (15,8%), kemandirian diri (15,8%), permasalahan akademik (15,8%), permasalahan dengan teman (10,5%) dan permasalahan dengan orangtua (5,3%).

Kemudian hasil wawancara kepada beberapa santri menunjukkan jika para santri sering mengalami permasalahan interpersonal dan permasalahan akademik yang mengakibatkan sebagian santri merasa stress. Lingkungan pondok pesantren merupakan lingkungan dimana para santri dituntut agar mampu beradaptasi, mampu bersosialisasi dengan santri lainnya karena tinggal bersama dan mampu mandiri dalam mengelola diri. Sebagian santri yang merasakan hambatan dalam memenuhi tuntutan tersebut kerap merasa kesulitan dalam beradaptasi, kesulitan dalam menghadapi tekanan dan permasalahan. Nikam dan Uplane (2013) menyatakan individu yang kompeten dalam menghadapi tantangan adalah individu yang mampu beradaptasi dengan lingkungannya sehingga individu tersebut mampu mengendalikan kondisi psikologis dan perilakunya meskipun dihadapkan dengan banyak tuntutan.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada pengurus pondok pesantren dan beberapa santri menunjukkan pengurus kurang memiliki kesadaran akan kesehatan mental, baik pada diri sendiri maupun kepekaan pada lingkungan sekitarnya. Adanya dukungan antar teman sebaya sangat berperan penting bagi remaja santri, khususnya dalam lingkungan pondok pesantren. Para santri mengatakan mereka merasa lebih nyaman untuk menceritakan permasalahan yang dihadapi pada teman-teman seusianya karena teman sebaya dapat memberikan dukungan dan motivasi yang dibutuhkan.

Salah satu bentuk intervensi yang dapat diterapkan dalam mengatasi problem terkait isu-isu remaja adalah dengan memberikan intervensi berupa kelompok dukungan (*Support Group*). Menurut Hill dkk (2006), *support group* didefinisikan sebagai kelompok atau komunitas secara sukarela yang dirancang untuk saling membantu dan mendukung satu sama lain dalam memenuhi tujuan bersama dengan pemecahan masalah, mengurangi permasalahan atau kondisi bersama atau untuk mencapai perubahan sosial mengenai permasalahan yang dialami.

Konsep *support group* yang berfokus menangani lingkup sebaya adalah grup dukungan sebaya (*Peer Support Group*). *Peer Support Group* merupakan suatu upaya intervensi dengan tujuan agar terjadinya pertukaran informasi antar anggota, memberikan dukungan emosional dan berbagi pengalaman antar anggota (Brunelli et al, 2016). Dalam perkembangannya di masa sekarang, *Peer Support Group* seringkali digunakan sebagai upaya promosi berfokus pada pemilihan dalam bidang pelayanan kesehatan mental dimana pandangan peserta kelompok sebaya terkait permasalahan menjadi fokus utama (Repper & Carter, 2014).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan literasi dan kesadaran mengenai pentingnya kesehatan mental santri di pondok pesantren melalui psikoedukasi kesehatan mental dan membekali santri keterampilan dasar konseling melalui pelatihan konselor sebaya. Kedua program ini bertujuan untuk membentuk *support group* di lingkungan pondok pesantren.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *one group pretest and posttest design*. Pada awal penelitian dilakukan pengukuran mengenai literasi kesehatan mental untuk mengetahui tingkat literasi kesehatan mental pada santri di pondok pesantren. Kemudian diberikan prikoedukasi mengenai kesehatan mental dan diberikan *posttest*. Setelah diketahui hasil *pretest dan posttest*, peneliti menentukan 12 santri yang memiliki skor tinggi pada skala literasi kesehatan mental dan mewakili jenjang pendidikan untuk dijadikan sebagai kader konselor sebaya. Sebelum dan sesudah diberikan pelatihan, konselor sebaya diberikan pengukuran secara kualitatif mengenai kompetensi konseling dasar yang dimiliki.

Partisipan Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini adalah 26 santri di pondok pesantren yang diberikan psikoedukasi kesehatan mental dan 12 santri terpilih berdasarkan hasil *pretest-posttest* skala literasi kesehatan mental yang akan diberikan pelatihan konselor sebaya.

Metode pengumpulan data

Data *pretest* dan *posttest* dikumpulkan menggunakan Skala *Mental Health Literacy Questionnaire* yang dipopulerkan oleh Wang (2013) untuk mengetahui tingkat literasi kesehatan mental santri di pondok pesantren sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi. Skala ini terdiri atas 20 butir aitem dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Tinggi dan rendahnya tingkat literasi kesehatan mental akan dilihat dari total skor aitem. Skala ini menggunakan model skala Guttman yang disusun berdasarkan aspek-aspek literasi kesehatan mental yang dikemukakan oleh Jorm (1997) yaitu *knowledge* (pengetahuan), *belief* (keyakinan), dan *attitude* (sikap). Skala literasi kesehatan mental memiliki nilai reliabilitas sebesar 0.857. Validitas skala literasi kesehatan mental bergerak antara 0.388 hingga 0.776.

Kemudian selanjutnya hasil data *pretest* dan *posttest* dinilai dan diseleksi untuk mendapatkan 12 kader konselor sebaya dengan skor tertinggi untuk diberikan pelatihan konselor sebaya. Sebelum dan sesudah pelatihan, kader konselor sebaya diberikan pengukuran secara kualitatif untuk mengetahui kompetensi konseling dasar yang dimiliki.

Prosedur Intervensi

Analisis kebutuhan dilakukan untuk mengetahui kebutuhan santri di pondok pesantren. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada pembina dan beberapa santri serta *pretest* pada santri dapat diketahui bahwa pemahaman mengenai kesehatan mental sudah tinggi namun kesadaran dan implementasi mengenai kesehatan mental santri di pondok pesantren masih belum merata. Selain itu, permasalahan-permasalahan yang sering dihadapi para santri terkait dengan keluhan psikologis kurang disadari bahwa hal tersebut merupakan bagian dari kesehatan mental. Mengenai implementasi, pihak pondok pesantren masih belum menyediakan program dan pelayanan yang mendukung kesehatan mental santri. Selama ini pihak pondok pesantren belum menggunakan pendekatan psikologi saat menangani permasalahan yang dihadapi santri.

Setelah analisis kebutuhan dilakukan, peneliti menyusun materi psikoedukasi kesehatan mental dan modul pelatihan konselor sebaya. Modul disusun berdasarkan keterampilan dasar konseling yang dikutip dalam buku Erhamwidya (2015) yakni *attending, empathizing, summarizing, questioning, genuine, assertiveness, confrontation, dan problem solving*. Kegiatan intervensi dilakukan dalam dua sesi, sesi pertama diisi psikoedukasi kesehatan mental dan sesi kedua merupakan pelatihan konselor sebaya yang meliputi pemberian materi keterampilan dasar konseling dan *roleplay*.

Metode Analisis Data

Data dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif. Analisis kuantitatif dilakukan dengan menggunakan uji *paired t test* pada aplikasi SPSS versi 25 untuk mengetahui hasil skor literasi kesehatan mental calon konselor sebaya sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi. Adapun analisis kualitatif dilakukan pada kader konselor sebaya sebelum dan sesudah pelatihan menggunakan pengelompokan tema.

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Data Penelitian

Partisipan penelitian memiliki tujuan untuk menjadi kader konselor sebaya yang membentuk *support group* di pondok pesantren. Partisipan dalam penelitian ini meliputi:

Tabel 1. Deskripsi Partisipan

Usia	13 tahun	5 santri
	14 tahun	5 santri
	15 tahun	5 santri
	16 tahun	10 santri
	17 tahun	1 santri
Kelas	VII	6 santri
	VIII	6 santri
	X	7 santri
	XI	7 santri

Hasil Uji Asumsi

Berdasarkan hasil uji asumsi diketahui bahwa nilai uji normalitas sebesar 0.06 ($p > 0.05$), hal ini menunjukkan bahwa sebaran data normal.

Tabel 2. Normalitas Data

Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.
Pre	.927	26	.066

Hasil Uji Hipotesis

Tabel 3. Hasil Skor Pretest dan Posttest Literasi Kesehatan Mental

No	Inisial	Pretest	Posttest	Kategori	Keterangan
1	EEP	15	15	Tinggi	Calon Konselor
2	AHPH	15	14	Tinggi	Calon Konselor
3	DS	15	16	Tinggi	Calon Konselor
4	SCINL	14	14	Tinggi	Calon Konselor
5	NV	13	12	Tinggi	Calon Konselor
6	SKN	12	12	Tinggi	
7	AAN	12	8	Rendah	
8	ARR	12	16	Tinggi	
9	ANF	13	15	Tinggi	Calon Konselor
10	NRH	18	14	Tinggi	Calon Konselor
11	RSR	13	13	Tinggi	

Prosiding Seminar Nasional Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

Pemulihan Psikososial dan Kesehatan Mental Pasca Pandemi

18 September 2022

12	SNA	12	15	Tinggi	
13	DESP	13	14	Tinggi	
14	CAM	10	12	Tinggi	
15	DDA	13	14	Tinggi	Calon Konselor
16	MND	14	13	Tinggi	Calon Konselor
17	NYIN	10	17	Tinggi	
18	IA	13	13	Tinggi	Calon Konselor
19	DTN	11	14	Tinggi	Calon Konselor
20	AVR	10	14	Tinggi	
21	NM	11	14	Tinggi	
22	NA	13	13	Tinggi	
23	SAA	10	13	Tinggi	
24	KMAA	15	16	Tinggi	Calon Konselor
25	IADS	13	12	Tinggi	
26	FDI	12	10	Rendah	

Hasil perbandingan dari skor *pretest* dengan skor *posstest* diketahui bahwa setelah mengikuti psikoedukasi kesehatan mental, terdapat 13 santri mengalami peningkatan skor literasi kesehatan mental, 6 santri tidak mengalami perubahan skor, dan 7 santri mengalami penurunan. Jika disimpulkan berdasarkan hasil skor *posttest*, terdapat 24 santri dari total 26 santri yang memiliki skor pada kategori tinggi.

Analisis menggunakan uji *paired t test* menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0.107 ($p > 0.05$) yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada skor literasi kesehatan mental pada santri. Hal tersebut mengindikasikan bahwa psikoedukasi kesehatan mental tidak memberikan pengaruh signifikan pada literasi kesehatan mental santri.

Hasil Analisis Kualitatif

Berdasarkan hasil angket berupa esai yang diberikan kepada kader konselor sebaya dalam pelatihan konselor sebaya mengatakan bahwa mereka belum pernah mendapatkan pengalaman untuk mengikuti pelatihan yang memberikan materi mengenai keterampilan dasar konseling. Para santri juga merasa malu untuk menceritakan permasalahan pribadinya kepada pengasuh, pembina, dan pengurus. Kemudian setelah mendapatkan pelatihan yang meliputi pembekalan materi keterampilan dasar konseling dan *roleplay* konseling, para santri yang terpilih menjadi kader konselor sebaya mengatakan bahwa pengalaman mengikuti pelatihan konselor sebaya membantu mereka memiliki ruang bercerita sehingga mereka merasa lebih terbuka untuk menceritakan permasalahan yang sedang dihadapi oleh para santri.

Pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan selama pelatihan dapat menjadi bekal mereka dalam membantu temannya menghadapi masalah. Para santri dapat mempraktikkan keterampilan dasar konseling saat ada temannya yang bercerita tentang permasalahan pribadinya. Sebagaimana yang disampaikan oleh salah satu kader konselor sebaya yakni mereka menyadari bahwa pelatihan ini dapat menjadi bekal baginya untuk menjadi konselor yang baik dan membantu temannya menggunakan tata cara konseling yang baik dan benar. Meskipun tidak semua keterampilan yang akan mereka praktikkan, namun kader konselor sebaya minimal dapat menjadi pendengar yang baik bagi temannya saat bercerita.

DISKUSI

Penelitian ini memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan literasi mengenai pentingnya kesehatan mental santri di pondok pesantren melalui psikoedukasi kesehatan mental dan dapat membekali santri kompetensi dasar konseling melalui pelatihan konselor sebaya. Berdasarkan penelitian, promosi melalui literasi kesehatan pada santri meningkatkan pengetahuan dan sikap (Rahman et al., 2021). Sementara sesuai dengan hasil psikoedukasi mengenai kesehatan mental

Prosiding Seminar Nasional Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

Pemulihan Psikososial dan Kesehatan Mental Pasca Pandemi

18 September 2022

yang telah dilakukan pada 26 santri pondok pesantren Jombang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan kesehatan mental santri karena terbukti bahwa ketika dilakukan pretest, santri rata-rata mendapatkan nilai yang tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa santri dari awal memiliki pengetahuan mengenai kesehatan mental di pondok pesantren. Serta didapatkan hasil nilai rata-rata *posttest* lebih besar dibandingkan pretest sehingga setelah dilakukan psikoedukasi terbukti dapat meningkatkan literasi kesehatan mental meningkat dari 22 santri yang awalnya memiliki nilai tinggi menjadi 24 santri di hasil *posttest* walaupun perbedaan tidak signifikan.

Dengan hasil bahwa pengetahuan santri mengenai kesehatan mental sudah tinggi. Maka dilanjutkan program implementasi untuk meningkatkan kesadaran mengenai penerapan pentingnya kesehatan mental di pondok pesantren. Pada penelitian disebutkan bahwa konseling sebaya memiliki peran yang signifikan terhadap kesehatan mental (Salsabila et al., 2020). Hal ini dikarenakan dalam proses konseling akan ada pertukaran informasi antara konselor dan konseli yang memiliki pengalaman serupa serta perbedaan usia yang tidak jauh sehingga menimbulkan proses pemahaman di dalamnya. Yang mana kedua intervensi tersebut yaitu promosi ataupun psikoedukasi dan konseling sebaya akan meningkatkan kesehatan mental. Sesuai dengan *World Health Organizations* (WHO) yang mendefinisikan kesehatan mental sebagai suatu keadaan sejahtera dimana individu memiliki kesadaran atas potensi diri sendiri, mampu mengatasi tekanan hidup, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya (Lindert et al, 2017).

Berdasarkan hasil pelatihan pada 12 santri mendapat hasil secara kualitatif bahwa 8 dari 12 santri mampu memahami pelatihan yang diberikan dengan mempraktikkan pelatihan mengenai peran menjadi konselor sebaya. Dari hasil observasi dan *posttest*, santri mampu berinteraksi menjadi konselor dan konseli dengan teman sebaya dengan melakukan kemampuan 1) *Attending*, Memberikan bekal kompetensi berupa perilaku memberikan perhatian penuh yang ditunjukkan melalui komunikasi verbal maupun non-verbal. 2) *Empathizing*, Memberikan bekal keterampilan berempati dengan memusatkan perhatian kepada konseli sehingga dapat melihat sesuatu melalui cara pandang dan pengalaman konseli. 3) *Summarizing*, Memberikan keterampilan merangkum kembali kesimpulan dari permasalahan. 4) *Questioning*, mengembangkan keterampilan untuk bertanya agar konseli secara terbuka mau mengungkapkan pengalaman, pemikiran dan perasaan secara mendalam. 5) *Genuine*, yaitu keterampilan dalam berperilaku jujur supaya konseli dapat mengkomunikasikan secara jujur perasaannya sebagai bentuk upaya meningkatkan hubungan dengan individu lainnya. 6) *Assertiveness*, yaitu keterampilan dalam mengekspresikan perasaan dan pemikiran secara berterus terang dan memberikan respek kepada orang lain. 7) *Confrontation*, meliputi keterampilan dalam mengkonfrontasi yang bertujuan untuk menantang konseli dalam menyadari adanya inkonsistensi antara perkataan dan bahasa tubuh (perbuatan). 8) *Problem solving*, yakni keterampilan dalam pemecahan masalah (*problem solving*) dengan tujuan agar konselor dapat mengeksplorasi lebih mendalam suatu masalah, memahami sebab-akibat, dan mengevaluasi perilaku yang mempengaruhi penyelesaian masalah tersebut. Kemampuan-kemampuan tersebut dapat diterapkan secara sederhana dan praktis oleh santri.

Dari hasil intervensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor penghambat antara lain durasi psikoedukasi dan pelatihan konselor sebaya yang seharusnya dilakukan dalam jangka waktu berkala namun dilakukan dalam waktu yang terbatas, sehingga pelaksanaan kegiatan dilaksanakan dalam sehari dan dilakukan setelah kegiatan harian pondok sehingga menyebabkan santri kelelahan sehingga hal ini perlu menjadi perhatian peneliti dalam melakukan evaluasi kedepannya. Maka dilakukan antisipasi dalam meningkatkan kesadaran santri terhadap kesehatan mental, tidak hanya melakukan pemaparan secara langsung, namun menggunakan berbagai media lainnya seperti penyebaran *leaflet* pada santri supaya dapat membaca secara mandiri serta dilakukan pemasangan poster di sekitar pondok. Hal ini merupakan bentuk penguatan serta pengulangan materi yang telah diberikan. Serta terdapat faktor pendukung dalam pelaksanaan intervensi konseling sebaya di pondok pesantren Jombang telah membentuk *support grup* yang diharapkan akan sesuai dengan

konsep *support group* yang berfokus menangani lingkup sebaya adalah grup dukungan sebaya (*Peer Support Group*). *Peer Support Group* merupakan suatu upaya intervensi dengan tujuan agar terjadinya pertukaran informasi antar anggota, memberikan dukungan emosional dan berbagi pengalaman antar anggota (Brunelli et al, 2016). Proses pembentukan dimulai dengan melakukan seleksi memilih kandidat konselor sebaya yang terdiri dari santri pengurus yang mendapatkan skor tinggi dalam *pretest* dan *posttest* psikoedukasi. Sehingga didalam grup tersebut terdapat dinamika yaitu interaksi dalam pelatihan konselor sebaya yang telah dilaksanakan. Para santri yang sesuai kriteria tersebut diharapkan terdapat agen perubahan dan wadah bagi remaja santri dalam upaya meningkatkan kesehatan mental.

Maka dapat dinyatakan bahwa individu yang memiliki literasi kesehatan mental yang tinggi mampu melakukan suatu rekognisi mengenai kondisi kesehatan mental mereka ataupun melakukan suatu tindakan pencegahan bagi masalah kesehatan mental karena memiliki sikap yang positif terhadap pencarian bantuan profesional psikologis (Andersson dkk., 2013). Sehingga untuk intervensi yang dilakukan yaitu peningkatan literasi kesehatan mental di lingkungan pondok pesantren Jombang telah mampu melakukan rekognisi terhadap kesehatan mental dan melakukan pencegahan maupun pencarian profesional dan mulai membentuk agen perubahan melalui *support group* konseling teman sebaya.

SIMPULAN DAN SARAN TINDAK LANJUT

Simpulan

Tingkat pemahaman santri mengenai kesehatan mental sudah tinggi. Sehingga para santri dianggap mampu untuk membentuk *support group* teman sebaya dan dilakukan konseling antar anggota. Selain itu, didapatkan hasil bahwa santri telah dapat mempraktekkan konseling sebaya secara sederhana dan praktis dilakukan pada lingkungan pondok pesantren.

Kegiatan pelatihan konselor sebaya dapat membantu santri membangun *support system* di pondok pesantren dalam menangani permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan mental. Santri yang mendapatkan pelatihan dapat menjadi konselor sebaya bagi teman yang membutuhkan bantuan menceritakan permasalahan pribadinya dengan menggunakan metode konseling dasar yang telah diberikan saat pelatihan. Santri yang menjadi konselor sebaya dapat mempraktikkan pengetahuan dan keterampilan dasar konseling yang telah didapatkan untuk membantu temannya.

Saran Tindak Lanjut

Saran yang diberikan antara lain dapat melanjutkan intervensi yaitu psikoedukasi dan pelatihan konselor sebaya secara bertahap dengan durasi yang disesuaikan dengan kebutuhan santri sehingga diharapkan terdapat hasil yang lebih berdampak pada kegiatan konseling antar teman sebaya. *Follow up* konselor sebaya di pondok pesantren perlu dilakukan untuk memonitoring perkembangan santri dalam mempraktikkan keterampilan dasar konseling. Selain itu, kegiatan *follow up* dilakukan untuk mengetahui efektivitas pembentukan *support group* melalui konselor sebaya dalam meningkatkan kesadaran pentingnya kesehatan mental di kalangan santri pondok pesantren.

PUSTAKA ACUAN

- Andersson, L. M. C., Schierenbeck, I., Strumpher, J., Krantz, G., Topper, K., Backman, G., Ricks, E., & Van Rooyen, D. (2013). Help-seeking behaviour, barriers to care and experiences of care among persons with depression in Eastern Cape, South Africa. *Journal of Affective Disorders*, 151(2), 439–448. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.06.022>
- Brunelli, A.A., G.C, Murphy., & J.A, Athanasou. (2016). *Effectiveness of Social Support Group Interventions for Psychosocial Outcomes: A Meta-analytic Review*. <https://doi.org/10.1017/jrc.2016.9>

- Erhamwirda. (2015.) *Konseling Sebaya*. Yogyakarta: Media Akademika.
- Hesty, Y. (2020). Pelatihan Konselor Sebaya untuk Meningkatkan Self Awareness Terhadap Perilaku Beresiko Remaja. *Jurnal Psikologi Insight Departemen Psikologi*, 4(1).
- Hill, W., Weinert, C., & Cudney, S. (2006). Influence of a computer intervention on the psychological status of chronically ill rural women: Preliminary results. *Nursing Research*, 55 (1), 34–42. <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-200601000-00005>.
- Jorm, A. F. (2000). Literasi kesehatan mental: Public knowledge and beliefs about mental disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 177, 396–401.
- Jorm, A. F. (2012). Literasi kesehatan mental: Empowering the community to take action for better mental health. *Journal American Psychologist*, 67, 231–243.
- Lindert, J., Johan, B., & Marija, J. (2017). *The European Journal of Public Health*. Published by Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckx163>
- Michelson, D., Malik, K., Parikh, R., Weiss, H. A., Doyle, A. M., Bhat, B., Sahu, R., Chilhate, B., Mathur, S., Krishna, M., Sharma, R., Sudhir, P., King, M., Cuijpers, P., Chorpita, B., Fairburn, C. G., & Patel, V. (2020). Effectiveness of a brief lay counsellor-delivered, problem-solving intervention for adolescent mental health problems in urban, low-income schools in India: a randomised controlled trial. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(8), 571–582. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30173-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30173-5)
- Nikam, V.B., & Megha, M.U. (2013). *Adversity Quotient and Defense Mechanism of Secondary School Students*. *Universal Journal of Educational Research*. <https://doi.org/10.13189/UJER.2013.010405>
- Peci, B. (2017). *Peer Influence and Adolescent Sexual Behavior Trajectories: Links to Sexual Initiation*. *European Journal of Multidisciplinary Studies*, 4(3), 96. <https://doi.org/10.26417/ejms.v4i3.p96-105>
- Prasetyo, A. E. (2021). Edukasi Mental Health Awareness Sebagai Upaya untuk Merawat Kesehatan Mental Remaja dimasa Pandemi. *Journal Of Empowerment*, 2(2). <https://jurnal.unsur.ac.id/index.php/JE>
- Rahman, H., Alam, S., Ahmad, A. ., Bachmid, F., Bangsawan, A. A., Edar, A. N., & Ramdaniyah, R. (2021). Penguatan Promosi Kesehatan melalui Literasi Kesehatan pada Santri. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 25–30. <https://doi.org/10.53690/ipm.v1i1.16>
- Repper, J., & Tim, C. (2014). *A Review of Literature on Peer Support in Mental Health Services*. *Journal of Mental Health*. <http://dx.doi.org/10.3109/09638237.2011.583947>
- Salsabila, Wiryantara, J., Salsabila, N., & Alhad, M. A. (2020). *The Role of Peer Counseling on Mental Health*. *Bisma The Journal of Counseling*, 4(3), 242–253. <http://dx.doi.org/10.23887/bisma.v4i1>
- Santrock, J. W. (2011). *Perkembangan masa hidup*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sari, Y. (2017). Tinjauan Perkembangan Psikologi Manusia pada Usia Kanak-Kanak dan Remaja. *PEJ* *PEJ*, 1(1). <http://pej.ftk.uinjambi.ac.id/index.php/PEJ/index>
- Syafitri, D. U., & Rahmah, L. (2021). Pelatihan Konselor Sebaya Daring untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa di SMA Islam XY Semarang. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 7(1), 39. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.62299>
- Wang, Jingyi & He, Yanling & Jiang, Qing & Cai, Jun & Wang, Weiling & Zeng, Qingzhi & Miao, Juming & Qi, Xuejun & Chen, Jianxin & Bian, Qian & Cai, Chun & Ma, Ning & Zhu, Ziqing & Zhang,

Mingyuan. (2013). Mental health literacy among residents in Shanghai. *Shanghai archives of psychiatry*. 25. 224-35. 10.3969/j.issn.1002-0829.2013.04.004.