

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Banyaknya permasalahan di Indonesia yang berkaitan dengan kesehatan mental diakibatkan karena minimnya pengetahuan, pemahaman, dan sikap abai masyarakat dalam menjaga kesehatan mental. Dilihat dari data Riset Kesehatan Dasar (2018) bahwa 19 juta penduduk menderita gangguan mental emosional dan 12 juta penduduk menderita depresi dengan usia lebih dari 15 tahun. Selain itu, Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) mendapatkan hasil terjadinya peningkatan kasus gangguan kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, trauma psikologis, dan bunuh diri sebanyak 82,5% pada tahun 2022 dibandingkan dengan tahun 2020 sebanyak 80,4% melalui swa-periksa.

Peningkatan kasus gangguan kesehatan mental tersebut salah satunya disebabkan oleh minimnya kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan mental. Di mana masyarakat mempunyai pemikiran bahwa kesehatan fisik yang berperan penting dalam keberlangsungan hidup manusia dibandingkan dengan kesehatan mental (Farisandy, 2023, hlm. 82). Padahal, *World Health organization* (WHO) tahun 2013 menyebutkan bahwa sehat itu berarti keadaan tubuh dimana secara fisik, mental, dan sosial baik secara sempurna, tidak semata-mata terbebas dari penyakit, gangguan atau cacat. Oleh karena itu, bukan hanya kesehatan fisik saja yang diutamakan dalam menjaga kesehatan melainkan juga kesehatan mental (Ayuningtyas, 2018, hlm. 2). Sebab ketika memiliki kesehatan mental yang baik dapat menyebabkan seseorang beradaptasi dengan lingkungannya serta menciptakan situasi aman dan tentram (Wardhani & Paramita, 2016, hlm. 100). Dibandingkan dengan kesehatan fisik, kesadaran masyarakat akan kesehatan mental yang masih rendah dikarenakan oleh literasi kesehatan mental.

Literasi kesehatan masyarakat Indonesia masih terbelah rendah (Novianty, 2017, hlm. 73). Literasi kesehatan mental diartikan sebagai ilmu dan kepercayaan seseorang tentang beragam gangguan kesehatan mental guna membantu mengenal, menata, dan upaya preventif dalam menghindari masalah gangguan kesehatan mental (Handayani, 2020, hlm. 11). Literasi kesehatan mental mempunyai beberapa komponen yakni (a) pengetahuan mengenai cara menangkal gangguan kesehatan mental, (b) pemahaman awal berkembangnya gangguan kesehatan mental, (c) pengetahuan mengenai pemilihan bantuan dan perawatan dari tenaga kesehatan profesional, (d) pengetahuan mengetahui cara bantuan yang efektif untuk gangguan kesehatan mental yang lebih ringan, serta (e) kemampuan bantuan pertama (*psychological first aid*) guna menolong orang lain yang memiliki gangguan kesehatan mental (Jorm, 2012, hlm. 231).

Rendahnya literasi kesehatan mental bisa berakibat buruk bagi diri sendiri maupun orang lain, misalnya pada diri sendiri jadi tidak bisa untuk menentukan cara yang tepat saat merasa adanya gejala awal gangguan kesehatan mental yang akhirnya lebih memilih untuk berpura-pura baik-baik saja. Badan Litbangkes melaksanakan Sistem Registrasi Sampel (2016) mendapatkan data bunuh diri yakni 1.800 orang atau jika diartikan dalam 1 hari sebanyak 5 orang melakukan bunuh diri, dan jumlah korban bunuh diri sebanyak 47,7% merupakan usia produktif yang usianya mulai dari 10-39 tahun. Hasil yang ditimbulkan dari literasi kesehatan mental yang rendah dengan terlambatnya mengambil sikap untuk menangani masalah kesehatan mental adalah pengobatan yang terhambat (Kelly, 2007, hlm. 29).

Rendahnya literasi masyarakat tentang kesehatan mental bisa memunculkan stigma negatif terhadap seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental. Banyak individu yang masih memberikan stigma negatif pada penderita gangguan kesehatan mental seperti “gila”, “kelainan”, “cacat”, serta masyarakat juga beranggapan bahwa individu yang mempunyai gangguan kesehatan mental merupakan orang yang menakutkan, memalukan, serta mengerikan (Farisandy, 2023, hlm. 82). Perasaan malu mempunyai anggota keluarga penderita gangguan kesehatan mental juga adalah salah satu gambaran

stigma negatif yang muncul di lingkungan sekitar, khususnya keluarga (Nurhaeni, 2022, hlm. 30). Hal ini yang menyebabkan seseorang dengan gangguan kesehatan mental enggan untuk mengobati atau sekedar berkomunikasi dan konsultasi akan kondisi kesehatan mentalnya pada keluarga, teman, sahabat, konselor, psikolog, dan psikiater (Jorm, 2000, hlm. 396).

Stigma negatif juga berdampak pada orang dengan gangguan kesehatan mental itu sendiri, di mana ia akan menolak untuk dilakukannya pengobatan dan semakin susah untuk sembuh (Soebiantoro, 2017, hlm. 2). Sehingga, penderita gangguan kesehatan mental diobati dengan cara yang salah. Contohnya pada laporan *Human Rights Watch* Indonesia bahwa sebanyak 57 ribu orang dengan kondisi disabilitas psikososial menerima perlakuan buruk dengan cara dipasung (dalam Ayuningtyas, 2018, hlm. 3). Jelas terlihat bahwa masyarakat tidak mempunyai pengetahuan, cara mengetahui tanda awal, layanan kesehatan yang diperlukan dan tersedia, juga waktu yang dibutuhkan dalam meminta dukungan dan bantuan ketika mendapatkan gangguan kesehatan mental. Oleh karena itu, literasi kesehatan mental penting dimiliki oleh setiap orang.

Jorm (dalam Okan, 2019, hlm. 54) menyebutkan bahwa literasi kesehatan mental bukan hanya membicarakan mengenai pengetahuan tentang gangguan kesehatan mental saja, melainkan juga perilaku bagi seseorang bertindak secara praktis sehingga memberikan pengaruh yang berguna bagi kesehatan mental individu dan individu lain. Literasi kesehatan mental terdiri dari tiga aspek yakni pengetahuan (*knowledge*), keyakinan (*beliefs*), dan perilaku (*attitude*) (Jorm, 1997). Pengetahuan (*knowledge*) adalah kepandaian seseorang dalam memahami dan kenal akan gangguan kesehatan mental serta upaya dalam mencari informasi. Keyakinan (*beliefs*) adalah keyakinan seseorang jika gangguan kesehatan mental bisa dan harus diobati. Terakhir, perilaku (*attitude*) adalah mengambil sikap oleh seseorang secara tepat saat dirinya sendiri atau orang lain dipertemukan dengan gangguan kesehatan mental.

Ketika seseorang mempunyai literasi kesehatan mental yang tinggi maka tindakan yang diambil adalah cepat dan juga tepat mencari bantuan psikolog atau psikiater ketika berkaitan atau berhubungan dengan gangguan kesehatan mental,

baik untuk individu atau individu lain (Pheh, 2017). Penelitian yang dilaksanakan oleh Waldmann (2020) memperoleh hasil bahwa seseorang mempunyai literasi yang tinggi akan kesehatan mental akan mempunyai perilaku yang baik pada orang dengan gangguan kesehatan mental. Untuk itu dalam meningkatkan literasi kesehatan mental, dibutuhkan upaya-upaya lebih lanjut agar secara tepat dan cepat dalam mengatasi masalah gangguan kesehatan mental.

Penelitian yang dilaksanakan oleh Grace (2020) menyebutkan bahwa upaya untuk meningkatkan literasi kesehatan mental adalah dengan menjalin komunikasi yang efektif dan kognitif yang bisa memberikan dukungan bagi kesehatan mental itu sendiri. Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang secara verbal maupun nonverbal terjadi pada individu secara langsung hingga memungkinkan tiap individu menangkap respon yang diberikan individu lainnya (Anggraini, 2022, hlm. 338). Di mana komunikasi interpersonal dianggap sebagai bentuk komunikasi yang paling efektif dalam merubah kepercayaan, menambah pengetahuan, opini, dan perilaku individu.

Komunikasi interpersonal yang efektif adalah komunikasi yang bisa mewujudkan terjadinya perubahan pengetahuan, opini, perilaku, kepercayaan, dan lainnya pada individu yang terlibat dalam komunikasi (Abubakar, 2015, hlm. 54). Artinya komunikasi interpersonal yang efektif berarti proses saling membagikan informasi atau pengetahuan, keyakinan, emosi, ide, dan perilaku antara masing-masing orang sehingga nanti diperoleh hasil sesuai dengan tujuan. Dengan begitu tercipta peluang bagi komunikasi untuk memberikan respon, mengungkapkan pendapat dan menyatakan pertanyaannya pada komunikator (Abubakar, 2015, hlm. 54).

DeVito menyebutkan terdapat empat dimensi dalam komunikasi interpersonal yang bisa dilakukan untuk membantu tercapainya komunikasi interpersonal yang efektif (Afriyadi, 2015, hlm. 366), yakni keterbukaan (*openness*) adalah sikap untuk saling menanggapi informasi dan masukan penting lawan bicara, lalu empati (*empathy*) yakni merasakan hal yang dirasakan dan dialami orang lain dengan rasa dan cara yang sama. Kemudian, sikap mendukung (*supportiveness*) adalah antara pihak saling terbuka dalam memberikan dukungan

agar berjalan dengan efektif. Terakhir, kesetaraan (*equality*) artinya antar pihak saling membutuhkan, menghargai perbedaan, mempunyai kepentingan untuk dikembangkan.

Komunikasi interpersonal tidak sekedar terjadi pada seseorang dan individu lainnya, melainkan bisa terjadi antara satu individu atau lebih yang ada pada suatu kelompok atau organisasi (Halim, 2022, hlm. 315). Artinya, komunikasi interpersonal dapat terjadi dalam suatu organisasi karena hubungan yang terjalin antara satu individu dengan individu lain, baik itu pengurus dengan anggota maupun antar anggota. Salah satu organisasi kesehatan mental di Indonesia yang berupaya untuk meningkatkan literasi kesehatan mental baik pada anggota maupun kepada masyarakat adalah Komunitas Rumah Kita.

Komunitas Rumah Kita adalah salah satu organisasi kesehatan mental non profit yang terbentuk pada 1 September 2015 di Kota Bandung. Pengurus Komunitas Rumah Kita memfasilitasi anggotanya dengan menyediakan tempat untuk bisa saling tersambung atau berkomunikasi satu sama lain. Melalui program kerja Komunitas Rumah Kita, anggota bisa saling bercengrama dan membagikan mengenai berbagai isu kesehatan mental, seperti edukasi pencegahan stigma, edukasi pentingnya memahami gangguan kesehatan mental, dan secara rutin mengadakan kegiatan yang mendukung penuh pemberdayaan, edukasi, serta produktivitas penyintas gangguan kesehatan mental. Sejalan dengan yang sudah dibahas sebelumnya, alasan peneliti memilih Komunitas Rumah Kita karena komunikasi interpersonal yang terjalin antara pengurus sebagai komunikator guna meningkatkan literasi kesehatan mental anggotanya sebagai komunikan.

Komunitas Rumah Kita menjadi wadah untuk interaksi, diskusi, dan dukungan penyintas gangguan kesehatan mental dengan jumlah anggota aktif 200 orang. Tentunya pengurus Komunitas Rumah Kita juga tentu menyadari pentingnya komunikasi interpersonal mengingat jumlah anggota yang begitu banyak dengan karakter pribadi dan kondisi mental yang berbeda-beda. Hal ini lah yang dapat menimbulkan kendala komunikasi interpersonal seperti miskomunikasi pengurus dengan anggota Komunitas Rumah Kita.

Salah satu cara untuk menghindari miskomunikasi pada komunikasi interpersonal adalah dengan respon yang diberikan antar individu atau umpan balik (*feedback*) (Darmawan, 2019, hlm. 163). Di mana respon ini sebagai tanda bahwa apakah pesan yang disampaikan oleh individu sesuai dengan maksud dan tujuannya sehingga pesan bisa diterima oleh individu lainnya. Pengurus Komunitas Rumah Kita juga melakukan upaya untuk meminimalisir miskomunikasi yakni dengan adanya program “*Home Visit*” dengan tujuan mempererat komunikasi interpersonal antar anggota. Di mana pengurus datang untuk berdiskusi serta memberikan pengetahuan, kepercayaan, dan perilaku atau literasi kesehatan mental pada anggota maupun keluarga dari anggota penyintas gangguan kesehatan mental.

Ketika komunikasi interpersonal tidak terjalin dengan baik, maka akan mengakibatkan pengetahuan, kepercayaan, serta perilaku tidak senang dan menutup diri. Sikap menutup diri inilah yang bisa membuat seseorang enggan untuk bergaul dengan lingkungan dan rasa tegang antar individu (Abubakar, 2015, hlm. 61). Oleh karena itu, menjadi penting komunikasi interpersonal dalam literasi kesehatan mental seseorang. Sebab, selain bantuan dari tenaga kesehatan profesional, untuk mengatasi gangguan kesehatan mental dibutuhkan dukungan yang dari lingkungan sekitar seperti keluarga, teman, organisasi kesehatan mental, psikolog, psikiater dan lainnya (Mukhtar, 2023, hlm. 41).

Dewasa ini, didapatkan penelitian terkait hubungan komunikasi interpersonal dan literasi kesehatan mental. Namun, hingga saat ini penelitian ilmiah lebih banyak ditemukan penelitian yang berfokus kepada komunikasi interpersonal yang terjalin antara ibu atau ayah maupun orang tua dan anak atau psikolog (tenaga kesehatan profesional) dan pasien dan lainnya terhadap literasi kesehatan mental. Belum banyak ditemukan penelitian yang berfokus pada komunikasi interpersonal yang terjadi pengurus organisasi terhadap literasi kesehatan mental anggotanya.

Penelitian terdahulu yang sudah dijelaskan sebelumnya memiliki topik yang serupa dengan penelitian ini yakni mengenai komunikasi interpersonal dan pengaruhnya terhadap kesehatan mental. Namun, yang menjadi pembeda pada

penelitian ini dan penelitian terdahulu adalah terletak pada penelitian terdahulu yang menggunakan pendekatan kuantitatif, kualitatif, maupun kuantitatif – kualitatif. Selanjutnya pada subjek penelitian penelitian terdahulu yakni orang tua dan anak, psikolog dan pasien, mentor atau pengurus dan peserta atau anggota. Lalu pada variabel terikat penelitian terdahulu yakni kesehatan mental, kinerja pengurus, pengetahuan seks, dan pengetahuan serta sikap mencegah pernikahan dini. Secara keseluruhan hasil penelitian Rohadiat (2021), Aryshinta (2023), Sabila (2020), Mukhtar (2023), Skalacka (2021), Lamirin (2020), Meliana (2022), Putri (2021), dan Verawati (2020) menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal yang terjadi pada pihak yang terlibat dalam komunikasi dapat meningkatkan pengetahuan, kepercayaan dan perilaku.

Terakhir, penelitian yang dilakukan oleh Grace (2020) yang berfokus pada komunikasi yang efektif peserta pada kegiatan yang diadakan oleh Komunitas Into The Light Indonesia terhadap peningkatan literasi kesehatan mental dengan hasil pengaruh yang kuat dan positif. Keseluruhan dari penelitian tersebut memiliki hasil bahwa hubungan komunikasi yang terjalin dengan efektif dan memberikan hasil yang positif mampu meningkatkan literasi kesehatan mental. Meskipun terdapat persamaan pada fokus serupa yakni komunikasi yang efektif dan literasi kesehatan mental, namun belum ditemukan pembahasan spesifik mengenai komunikasi interpersonal dan literasi kesehatan mental antara pengurus dan anggota Komunitas Rumah Jiwa. Oleh karena itu, menjadi menariknya penelitian ini untuk memulai dan dilakukannya penelitian dengan meneliti pengaruh variabel (X) komunikasi interpersonal pengurus organisasi dengan variabel (Y) literasi kesehatan mental anggota Komunitas Rumah Jiwa.

Pentingnya penelitian ini adalah komunikasi interpersonal menjadi jembatan penghubung antara pengurus dengan anggotanya terutama dalam meningkatkan literasi kesehatan mental (pengetahuan, keyakinan, dan perilaku). Komunikasi yang dijalin dengan benar dan tepat akan memberikan efek positif terhadap kesehatan mental seseorang. Dengan berkomunikasi interpersonal akan menciptakan rasa tenang sehingga kesehatan mental terus terjaga. Untuk itu, pengurus atau yang menjadi pembimbing sebagai komunikator bagi anggota

sebagai komunikasi dalam meningkatkan literasi kesehatan mental menjadi penting untuk diteliti. Sehingga, dapat diketahui hubungan komunikasi interpersonal yang dapat diterapkan dalam meningkatkan literasi kesehatan mental seseorang dan dapat bermanfaat bagi diri maupun orang terdekat anggota komunitas.

Teori yang dipakai pada penelitian ini adalah teori penetrasi sosial atau *social penetration theory* (SPT). Di mana menurut Altman dan Taylor (dalam West & Turner, 2010, hlm. 168) menyebutkan bahwa teori ini adalah teori komunikasi yang berhubungan dengan proses terbentuknya relasi atau hubungan saat seseorang beralih dari komunikasi yang superfisial kepada komunikasi yang lebih mendalam atau intim. Altman dan Taylor (dalam Griffin, 2012, hlm. 115) mengungkapkan bahwa dalam teori penetrasi sosial, seseorang bisa mendapatkan berbagai macam informasi (keluasan) dan paham secara dalam tentang informasi dari orang lain (kedalaman). Saat hubungan keduanya berkembang, maka akan semakin banyak informasi yang dibagikan. Hubungan yang terjalin bisa menambah keluasan dan kedalaman akan apa yang keduanya ingin ketahui. Di mana ketika komunikasi interpersonal antara pengurus dengan anggota telah mengalami perkembangan, maka akan menciptakan interaksi komunikasi interpersonal yang lebih banyak keterbukaan. Sehingga, menciptakan peluang bagi pengurus untuk lebih banyak mengenal anggota serta mencegah terjadinya miskomunikasi dan pesan yang disampaikan menjadi lebih tepat dan efektif.

Berdasarkan penjelasan di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh komunikasi interpersonal pengurus terhadap literasi kesehatan mental anggota pada Komunitas Rumah Kita. Variabel X (bebas) komunikasi interpersonal yang di dalamnya ada 4 dimensi yakni keterbukaan (X1), empati (X2), sikap mendukung (X3), dan kesetaraan (X4) dengan variabel Y (terikat) literasi kesehatan mental yang di dalamnya ada 3 dimensi yaitu pengetahuan (*knowledge*), keyakinan (*beliefs*), dan perilaku (*attitude*). Penelitian ini memakai pendekatan kuantitatif dengan metode korelasi yang menautkan dua variabel berbeda untuk mendapatkan pengaruh diantara keduanya. Maka, peneliti tertarik untuk membuat penelitian berjudul **“Pengaruh Komunikasi**

Interpersonal Pengurus terhadap Literasi Kesehatan Mental (Studi Korelasi pada Anggota Komunitas Rumah Kita)”

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan penjelasan di atas tentang latar belakang penelitian, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Apakah terdapat pengaruh antara aspek keterbukaan pada komunikasi interpersonal pengurus terhadap literasi kesehatan mental anggota Komunitas Rumah Kita?
2. Apakah terdapat pengaruh antara aspek empati pada komunikasi interpersonal pengurus terhadap literasi kesehatan mental anggota Komunitas Rumah Kita?
3. Apakah terdapat pengaruh antara aspek sikap mendukung pada komunikasi interpersonal pengurus terhadap literasi kesehatan mental anggota Komunitas Rumah Kita?
4. Apakah terdapat pengaruh antara aspek kesetaraan pada komunikasi interpersonal pengurus terhadap literasi kesehatan mental anggota Komunitas Rumah Kita?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian, maka tujuan utama yang dilaksanakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Menganalisis ada atau tidaknya pengaruh antara aspek keterbukaan pada komunikasi interpersonal pengurus terhadap literasi kesehatan mental anggota Komunitas Rumah Kita.
2. Menganalisis ada atau tidaknya pengaruh antara aspek empati pada komunikasi interpersonal pengurus terhadap literasi kesehatan mental anggota Komunitas Rumah Kita.

3. Menganalisis ada atau tidaknya pengaruh antara aspek sikap mendukung pada komunikasi interpersonal pengurus terhadap literasi kesehatan mental anggota Komunitas Rumah Kita.
4. Menganalisis ada atau tidaknya pengaruh antara aspek kesetaraan pada komunikasi interpersonal pengurus terhadap literasi kesehatan mental anggota Komunitas Rumah Kita.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini akan diuraikan dari segi teoritis, segi praktis, segi kebijakan, dan segi isu serta aksi sosial sebagai berikut.

1.4.1 Manfaat Segi Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan bisa memberikan peran serta yang positif terutama mengenai ilmu baru dalam bidang ilmu komunikasi, terkhusus kajian komunikasi interpersonal dan literasi kesehatan mental. Penelitian ini juga diharapkan bisa menempti kekosongan atau gap dalam penelitian sebelumnya sehingga membagikan pengaruh positif bagi pembaca agar mengetahui pengaruh komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh pengurus sebuah komunitas untuk meningkatkan literasi kesehatan mental anggotanya.

1.4.2 Manfaat Segi Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan bisa memberikan pembelajaran atau bayangan untuk pengurus komunitas yang ingin mengetahui cara komunikasi yang efektif untuk meningkatkan literasi kesehatan mental anggotanya serta memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang literasi kesehatan mental. Diharapkan juga dapat memberikan wawasan dan masukan sebagai bahan referensi di penelitian berikutnya agar lebih maksimal.

1.4.3 Manfaat Segi Kebijakan

Secara kebijakan, penelitian ini diharapkan agar bisa lebih mencermati kasus kesehatan mental melalui kebijakan dengan memanfaatkan teknologi atau media digital terutama bagi Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, serta Institusi keguruan dan Ilmu Pendidikan. Sehingga, meningkatkan pemahaman dan kepedulian akan kesehatan mental.

1.4.4 Manfaat Segi Isu serta Aksi Sosial

Secara isu dan aksi sosial, penelitian ini diharapkan dapat mendukung komunitas agar nantinya tidak merasa sulit dalam menciptakan hubungan komunikasi interpersonal antara pengurus dan anggota dalam menumbuhkan literasi kesehatan mental serta bisa lebih diperhatikan dan dipentingkan sebab kesehatan mental adalah permasalahan kesehatan yang tidak bisa dianggap remeh dan harus diberikan perawatan dengan benar. Oleh karena itu, dibutuhkan pemahaman dan pengetahuan akan literasi kesehatan mental yang baik.

1.5 Struktur Organisasi Skripsi

Pada penelitian ini terdapat beberapa struktur organisasi yang terbagi ke dalam beberapa bagian serta telah disusun dan disesuaikan dengan pedoman penulisan karya ilmiah. Berikut adalah susunan yang terdapat pada penelitian ini;

BAB 1 : Pendahuluan

Pada bagian pendahuluan, peneliti memaparkan latar belakang dari penelitian yang akan dilakukan, di dalamnya memuat beberapa sub bab seperti latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta struktur organisasi skripsi.

BAB II : Kajian Pustaka

Pada bagian kajian pustaka, peneliti menguraikan landasan teori serta penelitian terdahulu yang sesuai dengan fokus dan relevan dengan penelitian ini. Selain itu, di dalamnya terdapat kerangka berpikir, paradigma serta hipotesis penelitian.

BAB III : Metode Penelitian

Pada bagian metode penelitian, peneliti menguraikan tentang metodologi yang akan dipakai secara jelas, seperti desain dan pendekatan penelitian yang akan digunakan, partisipan penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, prosedur penelitian, serta analisis data yang akan diaplikasikan pada penelitian ini.

BAB IV : Temuan dan Pembahasan

Pada bagian temuan dan pembahasan, peneliti akan memaparkan hasil temuan penelitian dari anggota Komunitas Rumah Kita. Pada bagian ini dapat dilihat pengaruh antara variabel X (bebas) komunikasi interpersonal pengurus terhadap variabel Y (terikat) literasi kesehatan mental anggotanya. Selain itu, bagian ini akan memaparkan hasil pengujian metode statistika dengan analisis deskriptif sesuai dengan temuan penelitian.

BAB V : Simpulan, Implikasi, dan Rekomendasi

Pada bagian simpulan, implikasi dan rekomendasi, peneliti yang merupakan bagian penutup atau akhir dari rangkaian penulisan skripsi yang berisikan kesimpulan dari temuan penelitian yang sudah dilaksanakan. Bagian ini juga ada implikasi penelitian serta rekomendasi bagi berbagai pihak terkait berdasarkan pada simpulan temuan penelitian.