

PRINSIP PENGELOLAAN PENDIDIKAN KESEHATAN MENTAL BERBASIS ISLAM

Penulis : Awang Saputra; Ahmad Suryadi Nomi
Institusi : Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Jakarta
Email Korespondensi : awangsaputra1970@gmail.com
DOI : 10.53947/perspekt.v1i4.204

Abstrak

Gangguan kesehatan mental menjadi penghambat pertumbuhan dan perkembangan siswa dalam proses pendidikan maupun meraih masa depannya, perlu dukungan keluarga, lembaga pendidikan dan masyarakat. Belum konsistennya program pelayanan kesehatan mental di lembaga pendidikan Islam dan belum adanya pengelolaan pendidikan kesehatan mental yang sistematis dengan prinsip Islam yang menyebabkan deteksi dini gangguan kesehatan mental belum optimal sedangkan Islam perhatian terhadap mental manusia. Tulisan ini bertujuan menjelaskan prinsip pengelolaan pendidikan kesehatan mental berbasis Islam Metode penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kepustakaan. Prinsip pengelolaan kesehatan mental di lembaga pendidikan dengan promotif dan preventif melibatkan guru bimbingan konseling, orang tua, tenaga medis, psikolog dan psikiater. Prinsip pengelolaan pendidikan kesehatan mental dengan menghilangkan stigma masalah kesehatan mental, program berkelanjutan, membantu staf, siswa dan guru deteksi awal gangguan kesehatan mental, berkomunikasi dua arah dan menyediakan layanan kesehatan mental serta meningkatkan kesejahteraan. Ajaran Islam sangat memperhatikan dan menjaga kesehatan mental manusia dengan menyucikan jiwa secara ikhlas, bersikap jalan tengah, menjadi teladan, menjaga ketaatan, menghindari maksiat dan mendekati diri kepada Allah.

Kata Kunci:
 Pengelolaan
 Lembaga Pendidikan
 Islam
 Kesehatan Mental

Abstract

Health problems are an obstacle to students' growth in the educational process, and developmental achievement needs support from family, educational institution, and community. The inconsistency of mental health service programs in Islamic educational institutions and the absence of systematic management of mental health education with Islamic principles causes early detection of health disorders to be not optimal. At the same time, Islam is concerned with human mentality. This paper aims to explain the principles of managing Islamic-based mental health education. The research method uses a qualitative approach with a literature study. Providing mental health services in educational institutions with promotive and preventive methods involves counseling teachers, parents, medical personnel, psychologists, and psychiatrists. The principle of managing mental education by eliminating the stigma of mental problems, sustainable programs, helping staff, students, and teachers, early detect health problems, two ways communication, and providing mental health services and improvements. Islamic teachings are very concerned about and maintaining human mental health by purifying the soul sincerely, moderating, modeling, maintaining obedience, avoiding immorality, and approaching Allah.

Keywords:
 Management
 Islam
 Educational Institution
 Mental Health

1. PENDAHULUAN

Gangguan kesehatan mental yang terjadi pada satu orang bukan hanya menghambat orang tersebut, namun keluarga dan lingkungannya ikut terlibat sehingga menjadi masalah kolektif menjadikan rendahnya daya saing Indonesia (Hakim, 2012). Berdasarkan data adanya potensi sebesar 6,2% yaitu 19 juta anak dan remaja antara 15-24 tahun yang terkena gangguan kesehatan mental (KEMENKES, 2019). Pada usia tersebut berstatus sebagai pelajar atau remaja yang sedang mengikuti jenjang pendidikan dasar, menengah, atas dan tinggi yang berisiko gangguan kesehatan mental emosional 2 kali lipat pada usia di atas 16 tahun di banding dengan usia 15 tahun ke bawah (Mubasyiroh dkk., 2017).

Penyebab terjadinya gangguan emosional pada anak menjadi faktor pencetus gangguan mental dan emosional yang lebih dini (Oktaviani dkk., 2018). Anak remaja saat ini sangat terpengaruh oleh teknologi diantaranya gadget mempengaruhi daya pikir dan emosional terhadap lingkungan sekitarnya sehingga merasa terasing dan kurangnya interaksi sosial serta sebagian besar terganggu waktu belajar dan prestasinya, maka jiwa anak terganggu selain penurunan prestasi belajar, depresi, tidak berinteraksi dengan temannya maka hal ini akan memperburuk kesehatan jiwa dan perlu diperlakukan penanganan secara dini (Warastuti & Otomo, 2013; Wulandari & Hermiati, 2019).

Masalah kesehatan mental pada anak dan remaja telah menjadi problem global yang penting menjadi perhatian bersama semua

pihak, untuk itu lembaga pendidikan mendapat mandat sebagai salah satu seting promosi kesehatan mental (Karyani, 2016). Kemudian Idaiani dan Riyadi (2018) upaya promotif untuk mengurangi stigma gangguan kesehatan mental siswa di sekolah. Jika upaya preventif dan promotif tidak dilakukan, maka akan menimbulkan masalah mental emosional anak menjadi gangguan yang lebih serius (Linder, 1958).

Namun sayangnya kesehatan mental belum menjadi layanan kesehatan berbasis sekolah secara rutin (Baltag dkk., 2015). Untuk itu Nurochim (2020) menegaskan pentingnya kesehatan mental siswa diwujudkan dan ditingkatkan melalui pelaksanaan program kesehatan sekolah. Dengan mempromosikan kesehatan dengan pengobatan gejala penyakit mental dan isolasi sosial (Pals dkk., 2020; Wykes dkk., 2015).

Pemeriksaan kesehatan mental pada anak merupakan upaya menemukan adanya kelainan mental emosional agar dapat diketahui dan segera ditindaklanjuti sesuai rekomendasi (Rizkiah dkk., 2020). Adapun bentuk pemeriksaan dini, skrining atau deteksi dini gangguan kesehatan mental perlu dilakukan dengan promotif dan preventif yang bertujuan meningkatkan taraf kesehatan jiwa dan mencegah terjadinya gangguan jiwa berupa kegiatan penyuluhan, kegiatan pembinaan hidup sehat agar dapat hidup produktif dan harmonis (KEMENKES, 2018). Pendidikan kesehatan jiwa sebagai intervensi mengidentifikasi masalah gangguan kesehatan mental seperti emosional, penyebab stres dan manajemen stres pada remaja (Nihayati dkk., 2018).

Kemudian pentingnya literasi kesehatan sebagai pengikat kuat antara ranah pendidikan dan kesehatan (Paakkari & Okan, 2019). Hal ini dapat diwujudkan dengan mencapai mutu kesehatan pada taraf optimal dimana literasi kesehatan penyedia dan sumber pembelajaran yaitu guru, penting bagi literasi kesehatan konsumen yaitu siswa (Nurochim & Ngaisah, 2021). Selanjutnya Jorm (2000) mendefinisikan literasi kesehatan mental sebagai pengetahuan dan keyakinan tentang gangguan kesehatan jiwa yang membantu rekognisi, pengelolaan dan pencegahan. Hal tersebut didukung Novianty dan Rochman (2017) adanya hubungan yang signifikan antara literasi kesehatan mental dengan gangguan kesehatan mental. Selain itu, sayangnya tidak semua pendidik memperhatikan latar belakang siswa yang dididiknya (Shubchan, 2021). Penting Nugraha dan Syarifudin (2021) memberikan peran standar perilaku kesehatan warga sekitarnya.

Menjadikan lembaga pendidikan sebagai sarana potensial dalam mengurangi risiko gangguan kesehatan mental pada anak dan remaja, maka penting untuk menyusun pengelolaan pendidikan kesehatan mental sebagai bagian dari sadar dini terhadap semua *stake holder* sebagai komitmen dan peduli terhadap gangguan kesehatan mental yang pada akhirnya akan menurunkan motivasi belajar, disiplin belajar dan prestasi belajar siswa sebagaimana yang diungkap oleh (Adelman & Taylor, 2000; Coleman & Vaughn, 2000; Epstein dkk., 1994; Kalimatusyaro, 2018). Untuk itu Qin dan Wang, (2017) menegaskan sistem manajemen pendidikan kesehatan mental

dibentuk untuk meningkatkan pendidikan kesehatan mental sehingga dapat menghadapi pekerjaan masa depan.

Islam sebagai agama pemberi rahmat yang mengayomi seluruh alam semesta (*rahmatan lil 'alamin*) yang dapat dirasakan oleh semua makhluk ciptaan Tuhan dengan membuktikan, menurut Rasyid (2016) menjunjung tinggi nilai universalitas, humanisme, dinamis, kontekstual dan berlaku sepanjang masa. Kemudian konsepsi wawasan Islam *rahmatan lil 'alamin*, Wage (2015) menjelaskan agar umat Islam terinspirasi untuk mengamalkan isinya menjadi kepribadian dan ber-*akhlaqul karimah*.

Dalam pandangan Islam tentang kesehatan mental menjadi kemampuan individu untuk mengelola terwujudkan keserasian berdasarkan Al-Qur'an dan As-Sunnah sebagai pedoman hidup kebahagiaan dunia dan akhirat (Ariadi, 2019). Islam sebagai agama sangat mengutamakan kesehatan baik lahir dan batin serta menjaga keseimbangan tubuh manusia (Husin, 2014). Hal senada diungkapkan Firmansyah (2017) pendidikan Islam mengemban amanah penting dimana salah satunya bagaimana membina kesehatan mental Untuk itu pendekatan religiusitas dan spiritualitas dapat mencegah mengatasi dan membantu kesehatan mental individu untuk mengelola dirinya lebih baik (Deliviana dkk., 2020; Wahyuni dkk., 2022; Wahyuni & Bariyyah, 2019)

Salah satu manifestasinya adalah dunia pendidikan, dimana dalam pendidikan Islam menurut Jamaluddin (2020) sebagai wujud keumatan dengan meningkatkan

intelektualnya secara optimal salah satunya dengan proses pendidikan membentuk pribadi muslim yang intelek dan bertakwa kepada Allah. Dalam Islam, pendidikan harus dikelola dan dilaksanakan secara maksimal karena sarana untuk meningkatkan kualitas hidup manusia dalam situasi moral, material dan spiritual yang tertinggal (Mashud dkk., 2021).

Dalam mengintegrasikan antara Islam dan pendidikan dibutuhkan lembaga pendidikan bertujuan mengubah tingkah laku individu ke arah yang lebih baik melalui interaksi lingkungan di sekitarnya (Bafadhol, 2017). Saat ini, pendidikan Islam memiliki 350.059 lembaga, dengan 29.335.506 peserta didik dan 2.374.345 pendidik, dimana hampir 80% lembaga pendidikan diselenggarakan oleh yayasan atau swasta yang dalam pengelolaannya sepenuhnya dilaksanakan oleh masyarakat (Kementerian Agama Republik Indonesia, 2020). Perkembangan lembaga pendidikan Islam di Indonesia yang cukup pesat menurut Hawi (2017) mengungkapkan masih adanya kelemahan pada sumber daya manusia, pengelolaan dan pendanaan. Guna menguatkan pengelolaan pendidikan Islam, Firmansyah (2017) menjelaskan bahwa pendidikan Islam harus berkembang sesuai dengan wataknya dan sejalan dengan perkembangan jalan.

Lembaga pendidikan Islam diharapkan menjadi salah satu agen kesehatan mental berbasis Islam, untuk itu layanan kesehatan mental yang terintegrasi dalam sistem pendidikan akan menciptakan rangkaian perawatan yang meningkatkan kesehatan mental dan mencapai tujuan pendidikan (Fazel dkk., 2014).

Tujuan tulisan menggambarkan pengelolaan pendidikan kesehatan mental berbasis Islam meliputi: upaya preventif dan promotif kesehatan mental di lembaga pendidikan, prinsip pengelolaan pendidikan kesehatan mental dan konsepsi Islam menjaga kesehatan mental (spiritualitas dan religiusitas).

2. KAJIAN LITERATUR

MANAJEMEN PENDIDIKAN ISLAM

Pendidikan menurut Suradika (2019, hlm. 17) adalah usaha sadar yang dilakukan orang atau sekelompok orang untuk menyiapkan peserta didik melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan/atau latihan untuk kebutuhannya di masa yang akan datang. Dari definisi ini dapat dikemukakan bahwa pendidikan adalah aktivitas manusia yang dilakukan secara sadar.

Setiap aktivitas manusia perlu dilakukan melalui proses atau tahapan, begitu juga dengan mengelola pendidikan sebagai suatu sistem terpadu memerlukan manajemen. Menurut Stoner, manajemen merupakan serangkaian proses dalam menetapkan suatu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian sumber daya manusia untuk mencapai tujuan yang diharapkan (Indayani & Andriani, 2018).

Pendidikan sebagai suatu proses sepanjang hayat memerlukan keterkaitan dengan berbagai komponen baik perangkat lunak (*software*) dan perangkat keras (*hardware*), keterpaduan ini akan menjawab kebutuhan dan tantangan pendidikan saat ini. Kebutuhan manusia akan pendidikan tidak lepas dari hak asasi manusia tersebut, dimana Yusuf (2018) menjelaskan bahwa pendidikan

membangun citra manusia yang paripurna serta menjadikan sebagai titik pijak dan strategi utama dalam membentuk manusia berkualitas dan insan paripurna.

Hakikat pendidikan dan manusia telah terbentuk sejak penciptaan Nabi Adam sebagai manusia pertama, dimana Allah telah mengabarkan bahwa telah diajarkan atau di didik kepadanya berbagai nama-nama benda dan kemudian Allah mengujinya, hal ini termaktub dalam Al-Qur'an berikut: "Dan Dia mengajarkan kepada Adam nama-nama (benda-benda) seluruhnya, Kemudian mengemukakannya kepada para malaikat lalu berfirman: "Sebutkanlah kepada-Ku nama benda-benda itu jika kamu mamang benar orang-orang yang benar" (QS. 2:31).

Manajemen pendidikan mengartikan sebagai seni dan ilmu mengelola sumber daya pendidikan guna mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan dirinya untuk kemanfaatan yang lebih luas (Winoto, 2020). Suatu rangkaian kegiatan berupa proses pengelolaan usaha kerja sama sekelompok manusia yang tergabung dalam organisasi pendidikan dalam mencapai tujuan pendidikan (Kristiawan, 2020). Pentingnya perencanaan pada lembaga pendidikan dijadikan sebagai dasar pengelolaan sekolah yang ditunjukkan dengan kemandirian, kemitraan, partisipasi, keterbukaan dan akuntabilitas, sedangkan garapannya meliputi kesiswaan, tata laksana dan lingkungan sekolah (Farikhah, 2015).

Dengan demikian manajemen pendidikan Islam merupakan proses pengelolaan yang melibatkan manusia, sistem pendidikan dan lembaga pendidikan berdasarkan tujuan

Islam dalam rangka mencapai siswa yang berkarakter dan berakhlak.

PENDIDIKAN KESEHATAN MENTAL

Dalam rangka mempersiapkan peserta didik yang berkualitas dan berdaya saing tentunya semua pihak peduli dengan pendidikan kesehatan, bagaimana mutu pendidikan akan tercapai jika kualitas kesehatannya terganggu hal ini menunjukkan keduanya antara pendidikan dan kesehatan saling terkait dan tidak terpisah. Untuk itu Sari (2013) memaknai pendidikan kesehatan sebagai proses perubahan perilaku hidup sehat berdasarkan kesadaran diri yang timbul dari individu, kelompok atau masyarakat. Peran pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2012) menjelaskan bagian dari upaya kesehatan (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) yang memfokuskan pada peningkatan perilaku hidup sehat.

Prinsip mencegah lebih baik dari mengobati sering menjadi slogan di sekolah baik secara langsung maupun tidak langsung dengan tujuan pendidikan kesehatan mengubah perilaku sesuai dengan norma kesehatan ke arah tingkah laku yang menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan (Widodo, 2014). Bahayanya gangguan mental terutama bagi pelajar yang sedang berada dalam tumbuh kembang menjadi hal sangat serius diperhatikan saat ini sebagaimana Fakhriyani (2019) menjelaskan perkembangan seseorang baik fisik dan psikis serta upaya dalam mengatasi stres, ketidakmampuan menyesuaikan diri, berhubungan dengan orang lain dan proses pengambilan keputusan. Selanjutnya Daradjat (2007) menegaskan bahwa kesehatan mental

merupakan keharmonisan dalam kehidupan yang terwujud atas fungsi jiwa, menghadapi problematika yang dihadapi, mampu merasakan kebahagiaan dan mendapat kemampuan atas dirinya secara positif.

Bentuk adanya gangguan kesehatan mental pada pelajar berusia 15-24 tahun ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan dalam bentuk menyakiti diri sendiri (*self harm*) hingga bunuh diri sebesar 80-90%, sedangkan di Indonesia menunjukkan 4,2% siswa pernah berpikir untuk bunuh diri, pada kalangan mahasiswa 6,9% mempunyai niat bunuh diri dan 3% melakukan percobaan bunuh diri (KEMENKES, 2020) Pentingnya deteksi dini menyeluruh dan terkoordinasi dalam bentuk kemitraan antara keluarga, sekolah dan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial) akan meningkatkan daya tumbuh kembang anak dalam proses pendidikan (KEMENKES, 2016).

Peran bimbingan dan konseling di lembaga pendidikan menurut Mitchell (2009) merupakan instrumen yang disusun secara sistematis dan bertujuan mengidentifikasi individu yang berisiko mengalami gangguan tertentu. Upaya deteksi dini yang dilakukan pada gangguan kesehatan mental deteksi dini dilakukan sebagai kegiatan menggolongkan pasien dengan gangguan jiwa berdasarkan keluhan psikis (Hothasian dkk., 2019). Adapun klasifikasi kesehatan mental emosional sebagai hasil pemeriksaan, yaitu normal, *borderline* dan abnormal (Fitri dkk., 2019). Namun pentingnya deteksi dini gangguan mental emosional sejak dini pada anak agar tidak mempengaruhi perkembangan kognitif dan lingkungan

sosialnya serta tidak terjadi gangguan jiwa dikemudian hari (Rizkiah dkk., 2020).

Dengan demikian pendidikan kesehatan mental merupakan proses membangun kesadaran dan kepedulian kepada *stakeholder* dengan upaya preventif melalui deteksi dini dan promotif melalui sosialisasi merubah perilaku kesehatan mental sebagai tumbuh kembang anak sebagai pelajar atau peserta didik tidak bisa dipisahkan dari proses pembelajaran atau pendidikan yang berjalan di lembaga pendidikan saat ini.

ISLAM DAN KESEHATAN MENTAL

Al-Qur'an dan As-Sunnah sebagai sumber ajaran Islam sebagai panduan manusia yang didalamnya terdapat kebenaran hakiki yang tak ada keraguan didalamnya diwahyukan Allah sebagai kitab suci yang memberi petunjuk dan penjelasan yang jelas (Ramayulis & Nizar, 2010).

Dalam kehidupan berkaitan dengan definisi kesehatan mental yang meliputi hubungan dengan dirinya sendiri, sesama manusia, lingkungan dan Tuhan yang ditunjukkan dengan makna hidup bahagia dunia dan akhirat (Sam, 2020). Dalam ajaran Islam mengingatkan agar setiap mukmin menjadikan pola hidup sederhana menjadi dasar falsafah kehidupan dan juga menjaga ibadah dan tidak boleh meniadakan antara urusan dunia atau akhirat karena Islam telah mengintegrasikan antara kehidupan dunia dan akhirat sebagaimana firman Allah: "Dan barang siapa yang buta (hatinya) di dunia ini, niscaya di akhirat (nantinya) ia akan lebih buta (pula) dan lebih tersesat dari jalan (yang benar)". (QS. 17:72). Untuk itulah Islam sangat peduli dengan kehidupan yang damai

dan tenang bagi umatnya terutama tidak terkena gangguan kesehatan mental.

Dalam memahami sumber masalah kesehatan mental, (Tanhan, 2017; Tanhan & Young, 2022) menguraikan tiga kategori budaya atau persepsi Islam tentang konsepsi penyakit mental yaitu: pertama, ajaran langsung dari Al-Qur'an dan As-Sunnah yang dimaknai sebagai ujian; kedua, pengaruh gaib yang berkaitan dengan jin, *syaitan*, jahat, nafsu, ilmu hitam) dan ketiga, lemahnya iman (berakibat terganggunya mental) yang keseluruhannya menekankan pada kehidupan yang seimbang dengan membawa perspektif spiritual *biopsikososial*.

Tabel 1 Karakteristik Pribadi Sehat Mental

ASPEK PRIBADI	KARAKTERISTIK
Fisik	Perkembangan normal, berfungsi melaksanakan tugas dan sehat
Psikis	Respek terhadap diri dan orang lain, memiliki tahu diri dan rasa humor, mampu berpikir realistis dan objektif, terhindar dari gangguan psikologis, kreatif dan inovatif, terbuka, fleksibel dan tidak defensif, bebas memilih, berpendapat dan bertindak
Sosial	Empati, kasih sayang dan senang menolong, berhubungan dengan orang lain secara sehat dan bersahabat, toleran dan menerima tingkat sosial
Moral Religius	Beriman kepada Allah dan taat mengamalkannya, jujur, amanah dan ikhlas
Spiritualitas	Berpedoman pada keyakinan yang pegangnya untuk mencapai tujuan hidup yang hakiki

Kemudian menyertakan ciri atau karakteristik mental yang sehat antara lain: kemapanan (*sakinah*), ketenangan (*thuma'ninah*), rileks (*arrahaah*), memadai (*kifayah*), menerima keadaan, kemampuan menjaga diri, bertanggungjawab, berkorban dan memperbaiki diri, berhubungan sosial

dan saling percaya, realistis, gembira, puas dan bahagia (Suhaimi, 2015).

Membangun kekuatan kesehatan antara lain jiwa, jasmani dan akal dimana penting untuk menjaga dan memelihara kesehatan mental dengan paradigma Al-Qur'an baik segi fisik, kejiwaan, sosial dan kerohanian. Secara konsepsi pengertian mengandung dua pengertian yaitu secara abstrak diantaranya jiwa, perasaan dan akal, kemudian secara konkret kepribadian beriman, kafir dan munafik. Sebagai contoh mengenai kisah kesabaran Nabi Ayyub dalam menghadapi ujian sebagaimana firman Allah: "Dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika ia menyeru Tuhannya (Ya Tuhanku), Sesungguhnya Aku Telah ditimpa penyakit dan Engkau adalah Tuhan yang Maha Penyayang di antara semua penyayang. Maka kami-pun memperkenalkan seruanmu itu, lalu kami lenyapkan penyakit yang ada padanya dan kami kembalikan keluarganya kepadanya, dan kami lipat gandakan bilangan mereka, sebagai suatu rahmat dari sisi kami dan untuk menjadi peringatan bagi semua yang menyembah Allah." (QS. 21: 83-83).

Dengan demikian, integrasi ajaran Islam dan kesehatan mental merupakan suatu pedoman dan keyakinan kepada Allah sebagai seorang manusia seutuhnya berdasarkan Al-Qur'an dan As-Sunnah yang berusaha untuk menghindar dari gangguan kesehatan mental bersifat neurosis dan psikosis serta dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan, orang lain dan Tuhan.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah kualitatif yang bersifat studi pustaka atau kajian literatur

(*library research*) dengan menggunakan buku, jurnal penelitian, laporan lembaga dan literatur lainnya sebagai sumber atau objek utama. Adapun jenis penelitian kualitatif yaitu penelitian yang menghasilkan informasi berupa catatan dan data deskriptif yang terdapat dalam teks yang diteliti. Menurut Creswell (2012) kajian literatur adalah ringkasan tertulis mengenai artikel, jurnal, buku dan dokumen lainnya yang mendeskripsikan teori serta informasi baik masa lalu maupun saat ini serta mengorganisasikan pustaka ke dalam topik dan dokumen yang dibutuhkan.

4. PEMBAHASAN

UPAYA PELAYANAN KESEHATAN MENTAL DI LEMBAGA PENDIDIKAN

Pendekatan program kesehatan mental di lembaga pendidikan harus sesuai dengan kondisi kesehatan mental siswa dan tujuan programnya. Untuk itu Oireachtas Library and Research Service (*Well-Being: promoting mental health in schools*, 2012) menjelaskan terdapat tiga program kesehatan antara lain: pertama, program umum yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pada seluruh siswa; kedua, program target yang bertujuan meningkatkan kesehatan mental pada siswa berisiko gangguan kesehatan mental dan ketiga, program indikasi yang bertujuan mengatasi gangguan kesehatan mental yang dialami siswa sebagai upaya intervensi problem kesehatan mental di lembaga pendidikan. Ada beberapa prinsip dalam pengelolaan kesehatan mental antara lain: penyesuaian mental tidak terlepas dari fisik dan organisme, memelihara kesehatan mental sebagai pribadi bermoral, intelektual, religius, emosional dan sosial, memerlukan

integrasi dan pengendalian diri serta memperluas pengetahuan diri (Notosoedirdjo & Latipun, 2017).

Perencanaan lembaga pendidikan, hendaknya program yang dilaksanakan berbasis aktual yaitu baik secara empiris dan kualitatif sehingga bukan hanya mendata siswa berisiko atau melakukan upaya deteksi dini namun yang lebih komprehensif dilakukan secara sistematis mulai dari upaya preventif, promotif dan kuratif disertai partisipasi dari seluruh pihak agar tujuan yang ditetapkan tercapai dengan baik.

PREVENTIF

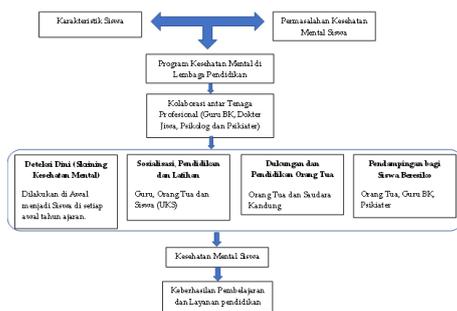
Usaha kesehatan sekolah menjadi salah satu akses penting di lembaga pendidikan sebagai upaya preventif awal kesehatan termasuk kesehatan mental dan fisik (Bezem dkk., 2017). Adapun program kesehatan mental berbasis sekolah di Indonesia dilakukan dalam bentuk pelatihan dan promosi kesehatan mental dengan menargetkan dokter umum, petugas puskesmas dan guru sekolah untuk mengenali tanda-tanda emosional dan perilaku pada siswa dan remaja melalui deteksi dini kesehatan mental yang dikembangkan dalam bentuk kerja sama puskesmas, rumah sakit dan mitra sekolah (Noor, 2019).

PROMOTIF

Adapun upaya promotif dilaksanakan di tingkat lingkungan keluarga dan lembaga pendidikan dengan tujuan mencegah terjadinya masalah kejiwaan, mencegah munculnya gangguan jiwa, mengurangi faktor gangguan jiwa pada masyarakat dan mencegah timbulnya dampak masalah psikososial (Ayuningtyas dkk., 2018). Sedangkan melalui komunitas dengan inklusi

sosial, anti perundungan, kepekaan dan solidaritas, dukungan sosial, kesetaraan dan keadilan. Dimana Dwivedi dan Harper (2004) mereduksi hambatan kesehatan mental dan diskriminasi dalam pendidikan melalui perilaku, kejadian berisiko, penelantaran dan kekerasan.

Adanya dua dimensi yang telah dijelaskan di atas antara lain upaya promotif dan intervensi yang pada akhirnya meningkatkan kesehatan mental siswa, maka akan meningkatkan keberhasilan layanan pendidikan dan pembelajaran bagi siswa. Adapun model layanan kesehatan mental di lembaga pendidikan sebagai berikut:



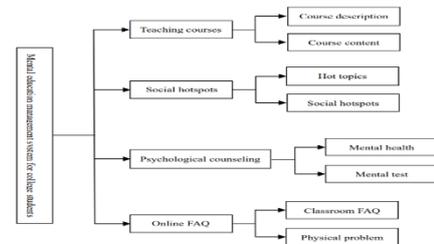
Gambar 1 Layanan Kesehatan Mental di Lembaga Pendidikan

PRINSIP PENDIDIKAN KESEHATAN MENTAL

Dalam pendidikan kesehatan mental diperlukan subjek, objek dan konten dalam pendidikan kesehatan mental antara lain tenaga kependidikan dan peserta didik, mediana adalah platform jaringan dan jaringan lembaga pendidikan adalah konten pendidikan kesehatan mental. Dimana ketiga aspek ini telah terintegrasi secara organik dan bertahap membentuk sistem pendidikan kesehatan mental melalui interaksi dan interaksi dalam proses organisasi tertentu.

Dalam gambar 2 dibawah ini dapat dijelaskan bahwa dalam pendidikan

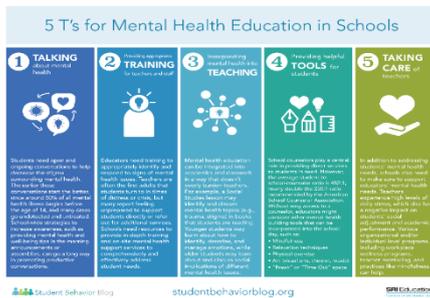
kesehatan mental pada umumnya telah memiliki ciri-ciri antara lain: pertama, teknologi informasi dengan media dan pengelolaan pendidikan kesehatan mental sebagai perwujudan pendidikan kesehatan mental yang terdiri dari digitalisasi sumber daya pengajaran dan pembentukan lingkungan pendidikan yang baru; kedua, pendidikan kesehatan mental juga sebagai kegiatan intelektual yang mengembangkan, mengolah dan merancang jaringan sumber daya dan informasi pendidikan serta ketiga, pendidikan kesehatan mental bersifat privasi (Qin & Wang, 2017)



Gambar 2 Struktur Pengelolaan Pendidikan Kesehatan Mental bagi Siswa

. Kemudian dalam gambar 3 dapat dijelaskan sebagai berikut bahwa pertama, siswa membutuhkan komunikasi terbuka agar mengurangi beban mental yang dideritanya sehingga dengan berkomunikasi akan semakin baik, hal ini diambil oleh lembaga pendidikan untuk meningkatkan kesadaran kesehatan mental dan memperbaiki komunikasi yang produktif; kedua, guru membutuhkan pelatihan yang tepat untuk membantu siswa mengidentifikasi masalah kesehatan mental sehingga lembaga pendidikan membutuhkan sumber daya dalam memberikan pelatihan dan dukungan layanan kesehatan mental bagi siswa secara efektif dan komprehensif; ketiga, pendidikan kesehatan mental dapat

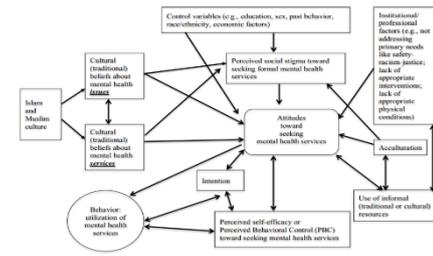
diintegrasikan ke dalam pembelajaran sehingga tidak membebani guru, sehingga siswa lebih muda belajar tentang bagaimana mengidentifikasi, menggambarkan dan mengelola emosi serta mendiskusikan berbagai masalah kesehatan mental; keempat, layanan bimbingan konseling di lembaga pendidikan menjadi peran utama bagi siswa yang membutuhkan sehingga membuka akses pendidikan kesehatan mental menjadi program harian, dan kelima, selain melayani pendidikan kesehatan mental bagi siswa sangat penting juga bagi guru sebagai bentuk menjaga perhatiannya, dimana guru dapat mengalami stres harian yang tinggi dan dapat berdampak negatif terhadap penyesuaian emosional, sosial dan pembelajaran (Yunsoo Park & Jennifer Nakamura, 2016).



Gambar 3 Tahap 5 T Pendidikan Kesehatan Mental di Sekolah

UPAYA ISLAM MENJAGA KESEHATAN MENTAL

Dalam pandangan Islam dimana keharmonisan antara hubungan manusia terdapat dua hal penting pertama, hubungan kepada Tuhan (*hablum minallah*) secara vertikal dan hubungan kepada manusia (*hablum minannas*) secara horizontal. Hal ini akan dapat diperoleh dengan cara mampu memahami, menghayati dan mengamalkan segala perintah-Nya dan meninggalkan segala larangan-Nya (Amin, 2013).



Gambar 4 Konsep Faktor yang Mempengaruhi Layanan Kesehatan Mental Muslim.

Dalam memahami bagaimana faktor yang mempengaruhi layanan kesehatan mental muslim sebagaimana dalam gambar 4 dijelaskan bahwa terdapat sebelas faktor yang muncul antara lain: keyakinan budaya tentang masalah kesehatan mental, keyakinan budaya tentang layanan kesehatan mental, variabel pendidikan, jenis kelamin, perilaku, ras/etnis dan faktor ekonomi, stigma sosial, sikap dalam mendapatkan layanan, niat, persepsi diri, faktor profesional, akulturasi, sumber daya dan persilaku layanan.

Islam menganjurkan umatnya untuk kuat dan menjaga kesehatan mental sebagai tanggung jawab dirinya kepada Allah atas nikmat yang diberikan-Nya, untuk itu perlu langkah-langkah agar kesehatan mental terjaga dengan baik agar mendidik dirinya antara lain:

- **MENSUCIKAN JIWA DENGAN IKHLAS**

Perintah Allah agar manusia selalu menyucikan untuk menjaga dirinya dari hal-hal negatif yang merusak dan mengganggu dirinya dari godaan atau gangguan yang merugikan sehingga dapat melaksanakan tugasnya sebagai muslim dengan baik, bukan hanya itu tetapi senantiasa dapat menghadapi cobaan dengan baik sehingga dirinya menjadi suci dan bersih.

- **BERSIKAP JALAN TENGAH (MODERAT)**

Sebagai manusia mencari jalan yang seimbang atau sikap moderat menjadi bagian yang dinamis sehingga meletakkan jiwanya pada posisi yang benar dan terhindar dari penyimpangan yang dapat merusak karakter sebagai manusia antara lain dusta dan sombong sehingga dapat berperilaku sederhana dan terhindar dari gangguan atau penyakit kejiwaan.

- **MENJADI TAULADAN**

Keutamaan dan kemuliaan manusia terletak pada akhlak teladan sehingga memiliki etika untuk berinteraksi dengan sesamanya serta menjaga kesucian jiwanya sehingga Allah menempatkan akhlak sebagai komponen utama menjadi tanggung jawab sebagai muslim.

- **MENJAGA KETAATAN DAN MENGHINDARI MAKSIAH**

Ketaatan manusia kepada Allah sebagai bentuk keyakinan dan kebaikan karena menjadi niat kuat dan baik sehingga jiwanya harus didorong dan membiasakan berbuat baik dan menghindari dari perbuatan jelek atau negatif.

- **MENDEKATKAN DIRI KEPADA ALLAH**

Dalam fase manusia modern dimana sifat atau aliran kemanusiaannya mengakui unsur keimanan sebagai keyakinan menjadi satu-satunya jalan yang dapat mengantarkan jiwa pada kedamaian, ketenangan dan keselamatan yang mengindikasikan adanya kekuatan hubungan manusia dengan Allah.

Islam sangat memperhatikan dan menjaga akan jiwa manusia, bagi yang tetap berpedoman pada perintah Allah dan

menjauhi larangan-Nya sehingga manusia sesuai dengan fitrahnya dengan menjalankan aktivitasnya disertai dengan interaksi dengan sesama makhluk hidup lainnya, maka hal ini semata-mata agar menjadikan manusia pada tujuannya yaitu ketenangan dan kedamaian serta kebahagiaan di dunia dan akhirat.

5. KESIMPULAN

Gangguan kesehatan mental menjadi masalah global yang menghambat tumbuh kembang siswa dalam proses pembelajaran dan kualitas pendidikan sehingga perlu perhatian yang serius dari lembaga pendidikan Islam yang dalam ajarannya menjaga kesehatan mental manusia.

Upaya pelayanan kesehatan mental di lembaga pendidikan melalui prinsip preventif antara lain: deteksi dini gangguan kesehatan mental, pelatihan, pendampingan pada siswa dengan risiko sedang dan tinggi dengan gangguan kesehatan mental yang bekerja sama dengan puskesmas, psikiater, guru bimbingan konseling dan orang tua serta rumah sakit rujukan. Sedangkan usaha promotif dilaksanakan di tingkat lingkungan keluarga dan lembaga pendidikan dengan tujuan mencegah terjadinya masalah kejiwaan, mencegah munculnya gangguan jiwa, mengurangi faktor gangguan jiwa pada masyarakat dan mencegah timbulnya dampak masalah psikososial.

Implikasi dari tulisan ini memberikan kesadaran dan kepedulian kita akan pentingnya upaya menghindari gangguan kesehatan mental baik diri dan keluarga sehingga menjadi fokus bagaimana prinsip pengelolaan pendidikan kesehatan mental berbasis Islam di lembaga pendidikan dapat

diimplementasikan dengan baik serta bekerja sama dengan semua pihak yang tentunya akan memberikan dampak yang lebih baik dimasa mendatang.

6. REFERENSI

- Adelman, H. S., & Taylor, L. (2000). Promoting Mental Health in Schools in the Midst of School Reform. *Journal of School Health, 70*(5), 171–178. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2000.tb06467.x>
- Amin, S. M. (2013). *Bimbingan dan Konseling Islam*. Amzah.
- Ariadi, P. (2019). Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, 3*(2), 118–127. <https://doi.org/10.32502/sm.v3i2.1433>
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 9*(1), 1–10. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Bafadhol, I. (2017). LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM DI INDONESIA. *Edukasi Islami: Jurnal Pendidikan Islam, 6*(11), 14. <https://doi.org/10.30868/ei.v6i11.95>
- Baltag, V., Pachyna, A., & Hall, J. (2015). Global Overview of School Health Services: Data from 102 Countries. *Health Behavior and Policy Review, 2*(4), 268–283. <https://doi.org/10.14485/HBPR.2.4.4>
- Bezem, J., Heinen, D., Reis, R., Buitendijk, S. E., Numans, M. E., & Kocken, P. L. (2017). Improving access to school health services as perceived by school professionals. *BMC Health Services Research, 17*(1), 743. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2711-4>
- Coleman, M., & Vaughn, S. (2000). Reading Interventions for Students with Emotional/Behavioral Disorders. *Behavioral Disorders, 25*(2), 93–104. <https://doi.org/10.1177/019874290002500201>
- Creswell, J. W. (2012). Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research. Dalam *Educational Research*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Daradjat, Z. (2007). *Kesehatan Mental*. Gunung Agung.
- Deliviana, E., Erni, M. H., Hilery, P. M., & Naomi, N. M. (2020). PENGELOLAAN KESEHATAN MENTAL MAHASISWA BAGI OPTIMALISASI PEMBELAJARAN ONLINE DI MASA PANDEMI COVID-19. *Jurnal Selaras : Kajian Bimbingan Dan Konseling Serta Psikologi Pendidikan, 3*(2), 129–138. <https://doi.org/10.33541/Jsvol2iss1pp1>
- Epstein, M. H., Cullinan, D., Quinn, K. P., & Cumblad, C. (1994). Characteristics of Children with Emotional and Behavioral Disorders in Community-based Programs Designed to Prevent Placement in Residential Facilities. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 2*(1), 51–57. <https://doi.org/10.1177/10634266940200107>
- Fakhriyani, D. V. (2019). *KESEHATAN MENTAL*. Duta Media Publishing.
- Farikhah, S. (2015). *MANAJEMEN LEMBAGA PENDIDIKAN*. Aswaja Presindo. <http://e-repository.perpus.iainsalatiga.ac.id/1596/>
- Fazel, M., Hoagwood, K., Stephan, S., & Ford, T. (2014). Mental health interventions in schools in high-income countries. *The Lancet Psychiatry, 1*(5), 377–387. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70312-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70312-8)
- Firmansyah, F. (2017). PEMIKIRAN KESEHATAN MENTAL ISLAMIS DALAM PENDIDIKAN ISLAM.

Journal Analytica Islamica, 6(1), 21–33.

msidapress/article/view/978-602-5914-18-8

- Fitri, A., Neherta, M., & Sasmita, H. (2019). FAKTOR – FAKTOR YANG MEMENGARUHI MASALAH MENTAL EMOSIONAL REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN (SMK) SWASTA SE KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2018. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 2(2), 68–72. <https://doi.org/10.36341/jka.v2i2.626>
- Hakim, L. N. (2012). UPAYA PENANGANAN GANGGUAN KESEHATAN MENTAL DI PROVINSI GORONTALO. *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*, 3(1), 77–86. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v3i1.260>
- Hawi, A. (2017). TANTANGAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM. *Tadrib*, 3(1), 143–161. <https://doi.org/10.19109/Tadrib.v3i1.1388>
- Hothasian, J. M., Suryawati, C., & Fatmasari, E. Y. (2019). EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM UPAYA KESEHATAN JIWA DI PUSKESMAS BANDARHARJO KOTA SEMARANG TAHUN 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 7(1), 75–83. <https://doi.org/10.14710/jkm.v7i1.22848>
- Husin, A. F. (2014). ISLAM DAN KESEHATAN. *Islamuna: Jurnal Studi Islam*, 1(2), Article 2. <https://doi.org/10.19105/islamuna.v1i2.567>
- Idaiani, S., & Riyadi, E. I. (2018). Sistem Kesehatan Jiwa di Indonesia: Tantangan untuk Memenuhi Kebutuhan. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 70–80. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i2.134>
- Indayani, L., & Andriani, D. (2018). *Pengantar Manajemen*. <https://press.umsida.ac.id/index.php/u>
- Jamaluddin, M. N. (2020). WUJUD ISLAM RAHMATAN LIL ÂLAMIN DALAM KEHIDUPAN BERBANGSA DI INDONESIA. *ADLIYA: Jurnal Hukum dan Kemanusiaan*, 14(2), 271–394. <https://doi.org/10.15575/adliya.v14i2.9505>
- Jorm, A. F. (2000). Mental health literacy. Public knowledge and beliefs about mental disorders. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 177, 396–401. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.5.396>
- Kalimatusyaro, M. (2018). *Pengaruh kesehatan mental, motivasi belajar dan kedisiplinan belajar terhadap prestasi belajar peserta didik di Madrasah Ibtidaiyah Salafiyah Bahauddin Taman Sepanjang Sidoarjo* [Undergraduate, UIN Sunan Ampel Surabaya]. <http://digilib.uinsby.ac.id/25865/>
- Karyani, U. (2016). Merancang Perubahan di Sekolah untuk Menjadi Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan Mental. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(1), 48–60. <https://doi.org/10.23917/indigenous.v1i1.1782>
- KEMENKES. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Kementerian Kesehatan.
- KEMENKES. (2018). *Laporan Kemenkes RI*. Kementerian Kesehatan.
- KEMENKES. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Kementerian Kesehatan.
- KEMENKES. (2020). *Rencana Aksi Kegiatan 2020–2024*. Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Agama Republik Indonesia. (2020). *Data Rekap Lembaga Nasional*. Kementerian Agama.
- K.N. Dwivedi, & Harper, P. B. (2004). *Promoting the Emotional Well-Being*

- of Children and Adolescent and Preventing their Mental Ill Health.* Jessica Kingsley.
- Kristiawan, M. (2020). *Supervisi Pendidikan* (Y. Yuniarsih, Ed.). Alfabeta. <https://doi.org/10.31227/osf.io/4udnj>
- Linder, F. E. (1958). National Health Survey. *Science*, 127(3309), 1275–1280. <https://doi.org/10.1126/science.127.3309.1275>
- Mashud, I., Suradika, A., & Ahmad, G. (2021). QUALITY MANAGEMENT OF ISLAMIC EDUCATIONAL INSTITUTIONS SERVICE (STUDY OF CUSTOMER SATISFACTION ANALYSIS IN MADRASAH IBTIDAIYAH AL-HUSNA CILEDUG TANGERANG CITY). *International Journal of Educational Management and Innovation*, 2(1), 55–67. <https://doi.org/10.12928/ijemi.v2i1.3007>
- Mitchell, A. J. (2009). How Do We Know When a Screening Test is Clinically Useful? Dalam *How Do We Know When a Screening Test is Clinically Useful?* Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195380194.003.0008>
- Mubasyiroh, R., Suryaputri, I. Y., & Tjandrarini, D. H. (2017). Determinan Gejala Mental Emosional Pelajar SMP-SMA di Indonesia Tahun 2015. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), 103–112. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i2.5820.103-112>
- Nihayati, H. E., Claudinie, Lady, Asmoro, C. P., Yunitasari, E., Yusuf, A., & Fitriyasaki, R. (2018, Februari 12). PENGARUH INTERVENSI PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA REMAJA TERHADAP KEMAMPUAN MANAJEMEN STRES (The Influence Of Adolescent Mental Health Education Towards Stress Management Ability) [Conference]. Konferensi Nasional Keperawatan Kesehatan Jiwa 2017. <http://eprints.ners.unair.ac.id/646/>
- Noor, I. M. (2019). A School-based Mental Health Program In Indonesia. *IACAPAP Bulletin*, 54, 10–12.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notosoedirdjo, M., & Latipun. (2017). *Kesehatan Mental*. UMM.
- Novianty, A., & Hadjam, M. N. R. (2017). Literasi Kesehatan Mental dan Sikap Komunitas sebagai Prediktor Pencarian Pertolongan Formal. *Jurnal Psikologi*, 44(1), 50–65. <https://doi.org/10.22146/jpsi.22988>
- Nugraha, E., & Syarifudin, E. (2021). Improving Health Behavior Standard Through Modern Islamic Boarding School. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(3), 445–451. <https://doi.org/10.15294/kemas.v16i3.23112>
- Nurochim, N. (2020). Optimalisasi program usaha kesehatan sekolah untuk kesehatan mental siswa. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 8(3), 184–190. <https://doi.org/10.29210/141400>
- Nurochim, N., & Ngaisah, S. (2021). Literasi Kesehatan Guru Solusi Peningkatan Penyebaran Covid-19. *Diklat Review: Jurnal manajemen pendidikan dan pelatihan*, 5(2), 206–210. <https://doi.org/10.35446/diklatreview.v5i2.594>
- Oktaviani, V., Jumaini, J., & Erwin, E. (2018). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DI LINGKUNGAN SEKOLAH DENGAN MASALAH MENTAL EMOSIONAL PADA ANAK USIA SEKOLAH. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 5(2), 307–317.
- Paakkari, L., & Okan, O. (2019). Health Literacy—Talking the Language of (School) Education. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 3(3), e161–e164. <https://doi.org/10.3928/24748307-20190502-01>
- Pals, R. A. S., Drejer, S., Laursen, R. H., Oest, L., Levisen, V. D. H., Krogh, N. R., & Hempler, N. F. (2020).

- Implementing a collaborative model in health education practice: A process evaluation of a health education programme targeting users with mental health problems. *BMC Health Services Research*, 20(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4819-1>
- Qin, H., & Wang, M. (2017, Juli). *Design of Mental Health Education Management System for College Students*. 2017 3rd International Conference on Economics, Social Science, Arts, Education and Management Engineering (ESSAEME 2017). <https://doi.org/10.2991/essaeme-17.2017.387>
- Ramayulis, & Nizar, S. (2010). *Filsafat Pendidikan Islam*. Kalam Mulia.
- Rasyid, M. M. (2016). ISLAM RAHMATAN LIL ALAMIN PERSPEKTIF KH. HASYIM MUZADI. *Epistemé: Jurnal Pengembangan Ilmu Keislaman*, 11(1), 93–116. <https://doi.org/10.21274/epis.2016.11.1.93-116>
- Rizkiah, A., Risanty, R. D., & Mujiastuti, R. (2020). SISTEM PENDETEKSI DINI KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL ANAK USIA 4-17 TAHUN MENGGUNAKAN METODE FORWARD CHAINING. *JUST IT: Jurnal Sistem Informasi, Teknologi Informasi Dan Komputer*, 10(2), 83–93. <https://doi.org/10.24853/justit.10.2.83-93>
- Sam, S. (2020). KONSEP KESEHATAN MENTAL DALAM AL-QUR'AN DAN IMPLIKASINYA TERHADAP ADVERSITY QUOTIENT PERSPEKTIF TAFSIR AL-MISBAH. *Atta'dib Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 1(2), 18–29. <https://doi.org/10.35673/atta'dib.v1i2.961>
- Sari, I. P. T. P. (2013). PENDIDIKAN KESEHATAN SEKOLAH SEBAGAI PROSES PERUBAHAN PERILAKU SISWA. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 9(2), Article 2. <https://doi.org/10.21831/jpji.v9i2.3017>
- Shubchan, M. A. (2021). MEMAHAMI LATAR BELAKANG PENDIDIKAN PESERTA DIDIK: TELAAH TENTANG TRANSFER DAN TRANSFORMASI BELAJAR. *Perspektif*, 1(2), 167–171. <https://doi.org/10.53947/perspekt.v1i2.60>
- Suhaimi, S. (2015). Gangguan Jiwa dalam Perspektif Kesehatan Mental Islam. *Jurnal Dakwah Risalah*, 26(4), 197–205. <https://doi.org/10.24014/jdr.v26i4.1277>
- Suradika, A. (2019). *Pendidikan Keluarga dan Keluarga Bependidikan Perspektif Islam*. Direktorat Advokasi dan KIE BKKBN.
- Tanhan, A. (2017). *Mental Health Issues and Seeking of Formal Mental Health Services Among Muslims in the Southeastern U.S.: Preliminary Investigation of a Contextual Theoretical Framework Based on the Theory of Planned Behavior/Theory of Reasoned Action and the Social Ecological Model*.
- Tanhan, A., & Young, J. S. (2022). Muslims and Mental Health Services: A Concept Map and a Theoretical Framework. *Journal of Religion and Health*, 61(1), 23–63. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01324-4>
- W, W. (2015). MEWUJUDKAN ISLAM BERWAWASAN RAHMATAN LIL'ALAMIN. *Islamadina: Jurnal Pemikiran Islam*, 0(0), 100–115. <https://doi.org/10.30595/islamadina.v0i0.1672>
- Wahyuni, E. N., Aziz, R., & Mangestuti, R. (2022). *Family, Spirituality, and Mental Health in Higher Education*. 376–385. <https://www.scitepress.org/Link.aspx?doi=10.5220/0008589703760385>
- Wahyuni, E. N., & Bariyyah, K. (2019). Apakah spiritualitas berkontribusi terhadap kesehatan mental

- mahasiswa? *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 5(1), 46–53.
<https://doi.org/10.29210/120192334>
- Warastuti, W., & Otomo, A. S. (2013). DETEKSI DINI KESEHATAN JIWA ANAK YANG MENGALAMI PENURUNAN PRESTASI BELAJAR. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), Article 2.
<https://doi.org/10.22219/jk.v4i2.2367>
- Well-Being: Promoting mental health in schools*. (2012). Oireachtas Library & Research Service.
https://data.oireachtas.ie/ie/oireachtas/libraryResearch/2012/2012-02-29_spotlight-well-being-promoting-mental-health-in-schools_en.pdf
- Widodo, B. (2014). Pendidikan Kesehatan Dan Aplikasinya di SD/MI. *Madrasah: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Dasar*, 7(1), 12.
<https://doi.org/10.18860/jt.v7i1.3306>
- Winoto, S. (2020). *Dasar-dasar manajemen pendidikan* (Moch. Chotib, Ed.). CV. Bildung Nusantara. <http://digilib.iain-jember.ac.id/697/>
- Wulandari, D., & Hermiati, D. (2019). Deteksi Dini Gangguan Mental dan Emosional pada Anak yang Mengalami Kecanduan Gadget. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 382–392.
<https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.843>
- Wykes, T., Haro, J. M., Belli, S. R., Obradors-Tarragó, C., Arango, C., Ayuso-Mateos, J. L., Bitter, I., Brunn, M., Chevreur, K., Demotes-Mainard, J., Elfeddali, I., Evans-Lacko, S., Fiorillo, A., Forsman, A. K., Hazo, J.-B., Kuepper, R., Knappe, S., Leboyer, M., Lewis, S. W., ... Wittchen, H.-U. (2015). Mental health research priorities for Europe. *The Lancet Psychiatry*, 2(11), 1036–1042.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00332-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00332-6)
- Yunsoo Park & Jennifer Nakamura. (2016). *How can we incorporate mental health education into schools? Consider the 5 T's*. Student Behavior Blog.
<https://studentbehaviorblog.org/how-can-we-incorporate-mental-health-education-into-schools/>
- Yusuf, M. (2018). *Pengantar Ilmu Pendidikan Islam*. Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.