

ADAPTASI DAN VALIDASI ALAT UKUR POSITIVE MENTAL HEALTH INSTRUMENT (PMHI) VERSI BAHASA INDONESIA

Dinda Rahma Hasanah¹, Dito Aryo Prabowo¹

¹Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Mr. Sunario, Tembalang, Semarang, 50275

E-mail: dindarahmahanah@students.undip.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan mental positif merupakan aspek kesehatan mental yang tidak hanya mencerminkan ketiadaan gangguan mental, tetapi juga keberadaan sumber daya psikologis yang mendukung kesejahteraan dan keberfungsian individu. Penelitian ini bertujuan untuk mengadaptasi dan mengevaluasi properti psikometri Positive Mental Health Instrument (PMHI) versi Bahasa Indonesia pada mahasiswa. Partisipan penelitian berjumlah 302 mahasiswa Universitas Diponegoro yang diperoleh melalui teknik convenience sampling. Validitas isi dievaluasi menggunakan Aiken's V, validitas konstruk diuji melalui Confirmatory Factor Analysis (CFA) dengan estimator Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted (WLSMV), reliabilitas dievaluasi menggunakan Cronbach's alpha dan Composite Reliability (CR), sedangkan validitas konvergen dan diskriminan dievaluasi menggunakan Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) dan Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7). Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh item memiliki validitas isi yang memadai (Aiken's V = 0,80–1,00). Analisis CFA mendukung model higher-order enam faktor setelah eliminasi tujuh item, dengan indeks kecocokan model yang memadai (CFI = 0,93; RMSEA = 0,03; SRMR = 0,07). PMHI juga menunjukkan validitas konvergen dan diskriminan yang baik melalui korelasi positif dengan WEMWBS ($r = 0,73$; $p < 0,01$) dan korelasi negatif dengan GAD-7 ($r = -0,26$; $p < 0,01$). Reliabilitas instrumen tergolong baik dengan Cronbach's alpha sebesar 0,94 dan nilai CR tiap dimensi berkisar antara 0,76–0,92. Temuan ini menunjukkan bahwa PMHI versi Bahasa Indonesia memiliki karakteristik psikometris yang memadai dan dapat digunakan untuk mengukur kesehatan mental positif pada mahasiswa Indonesia.

Kata kunci: kesehatan mental positif; PMHI; adaptasi instrument; validitas; reliabilitas; mahasiswa.

ADAPTATION AND VALIDATION OF THE INDONESIAN VERSION OF THE POSITIVE MENTAL HEALTH INSTRUMENT (PMHI)

Dinda Rahma Hasanah¹, Dito Aryo Prabowo¹

¹Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Mr. Sunario, Tembalang, Semarang, 50275

E-mail: dindarahmahasanah@students.undip.ac.id

ABSTRACT

Positive mental health is an mental health aspect that reflects not only the absence of mental disorders but also the presence of psychological resources that support individuals' well-being and functioning. This study aimed to adapt and evaluate the psychometric properties of the Indonesian version of the Positive Mental Health Instrument (PMHI) among university students. The participants consisted of 302 students from Diponegoro University recruited through convenience sampling. Content validity was evaluated using Aiken's V, construct validity was examined through Confirmatory Factor Analysis (CFA) with the Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted (WLSMV) estimator, reliability was assessed using Cronbach's alpha and Composite Reliability (CR), and convergent and discriminant validity were examined using the Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) and the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7), respectively. The results indicated that all items demonstrated adequate content validity (Aiken's V = 0.80–1.00). CFA supported a six-factor higher-order model after the removal of seven items, with acceptable model fit indices (CFI = 0.93; RMSEA = 0.03; SRMR = 0.07). The PMHI also demonstrated good convergent and discriminant validity, as evidenced by a positive correlation with the WEMWBS ($r = 0.73, p < .01$) and a negative correlation with the GAD-7 ($r = -0.26, p < .01$). The instrument showed good reliability, with an overall Cronbach's alpha of 0.94 and Composite Reliability values ranging from 0.76 to 0.92 across the six dimensions. These findings indicate that the Indonesian version of the PMHI possesses adequate psychometric properties and can be used to assess positive mental health among Indonesian university students.

Keywords: positive mental health; PMHI; scale adaptation; validity; reliability; university students.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkuliahan merupakan masa yang tidak mudah bagi mahasiswa. Banyak pengalaman dan tantangan baru yang muncul selama masa ini, bersamaan dengan tekanan yang lebih tinggi dari lingkungan perkuliahan yang baru. Salah satu akibatnya, masalah kesehatan mental banyak terjadi di kalangan mahasiswa. Survei yang dilakukan oleh Ekawati dkk. (2025) pada tiga PTN di Indonesia menunjukkan hampir tiga perempat mahasiswa memiliki gejala depresi ringan dan lebih dari setengahnya memiliki gejala kecemasan ringan. Penyebabnya beragam mulai dari tekanan akademis, keluarga yang disfungsi dan kurangnya dukungan sosial dari teman sebaya.

Aspek kesehatan mental mahasiswa memang patut menjadi perhatian bagi banyak pihak. Apabila masalah kesehatan mental tidak ditangani dengan baik, dampaknya pada mahasiswa bisa sangat signifikan. Dampak tersebut antara lain seperti kesulitan dalam belajar, penarikan diri dari pergaulan, dan bahkan pikiran untuk bunuh diri (Madina, 2022). Sementara kesehatan mental sangat sentral bagi keberfungsian dan kesejahteraan mahasiswa. Kesehatan mental sendiri berpengaruh pada prestasi akademik, pengembangan diri, dan kepuasan hidup secara keseluruhan (Chu dkk., 2023; Orrù dkk., 2025)

Pemerintah menginisiasi hal ini dengan kebijakan kesehatan masyarakat yang berkolaborasi dengan kampus-kampus. Salah satunya adalah kebijakan

Kampus Sehat oleh Kementerian Kesehatan RI yang mulai dikembangkan dari tahun 2019. Isu kesehatan mental juga menjadi salah satu tema yang ditekankan. Program ini bertujuan sebagai optimalisasi pencegahan dan pengendalian penyakit pada kelompok usia produktif di lingkungan perguruan tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Program ini merupakan bentuk sinergi upaya promotif dan preventif dalam mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) melalui edukasi gaya hidup sehat, deteksi dini, intervensi terintegrasi, serta penciptaan lingkungan yang mendukung kesehatan. Oleh karena itu, adanya asesmen yang memadai dalam konteks mahasiswa sangat dibutuhkan.

Asesmen kesehatan mental perlu dilakukan secara komprehensif. Hal ini bertujuan agar mampu memberikan gambaran yang utuh mengenai kondisi kesehatan mental mahasiswa. Konsep kesehatan mental, sejatinya lebih luas dari sekedar ketiadaan gangguan saja. Keyes (2005) menjabarkan bahwa kesehatan mental terdiri atas kesehatan mental positif dan gangguan mental, dimana ia merupakan dua konstruk yang berada pada dua kontinum berbeda namun saling berkaitan. Implikasi dari adanya dua aspek dari kesehatan mental tersebut yakni mengukur hanya salah satu aspek tidak dapat memberikan gambaran lengkap mengenai status kesehatan mental individu maupun populasi (Iasiello dkk., 2020). Aspek positif dari kesehatan mental yang berperan dalam keberfungsian mahasiswa tidak dapat terungkap dan beresiko terabaikan apabila asesmen kesehatan mental hanya berfokus pada identifikasi psikopatologi. Dengan demikian, upaya perencanaan, pelaksanaan, maupun evaluasi program kesehatan mental di lingkungan perguruan tinggi memerlukan instrumen yang tidak hanya mampu

mengidentifikasi masalah psikologis, tetapi juga mengukur aspek kesehatan mental positif secara langsung.

Asesmen yang dapat mengukur aspek positif dari kesehatan mental dapat memberikan gambaran kesehatan mental individu yang lebih lengkap. Selain itu, ia juga dapat digunakan untuk deteksi dini kelompok rentan yang mungkin tidak teridentifikasi apabila hanya menggunakan alat ukur gangguan mental. Contohnya, Suldo dan Shaffer (2008) dalam penelitiannya ketika meneliti keberadaan dan kegunaan model kesehatan mental *dual-factor* pada remaja awal dan membaginya menjadi empat subkelompok (Kesehatan Mental Lengkap, Kerentanan, Bergejala tetapi Merasa Puas, dan Kesulitan) menunjukkan temuan yang penting. Sepanjang studi, peserta dalam kelompok “Kesehatan Mental Lengkap” menunjukkan performa yang lebih baik dari kelompok lain. Sedangkan kelompok dengan “Kerentanan” memperoleh skor yang jauh lebih buruk dan secara konsisten berkaitan dengan performa yang kurang baik di studi. Dalam asesmen yang hanya mengukur gangguan mental, kelompok ‘Rentan’ dan ‘Kesehatan mental lengkap’ akan digabungkan pada kategori ‘tidak ada penyakit mental’, padahal kedua kelompok ini menunjukkan kinerja yang berbeda pada berbagai hasil pendidikan, perilaku, kognitif, dan emosional.

Selain dapat mengidentifikasi kelompok rentan yang tidak terdeteksi oleh asesmen psikopatologi, Iasiello dkk. (2020) menambahkan, asesmen yang mengukur aspek positif dari kesehatan mental juga dapat membantu memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kesehatan mental. Faktor-faktor ini dapat menjadi sumber daya yang bisa dikembangkan pada individu. Implikasinya, ini

bisa memberikan informasi untuk desain intervensi yang lebih tepat sasaran, terutama bila dikombinasikan dengan kemampuan mengidentifikasi subkelompok seperti yang disebutkan sebelumnya. Evaluasi terhadap keberhasilan intervensi juga mendapat indikator baru dibanding hanya mengukur kecemasan atau depresi, padahal sebenarnya program tersebut berhasil meningkatkan kesehatan mental positif.

Kesehatan mental positif (*positive mental health*) secara sederhana adalah aspek positif dari kesehatan mental. Vaingankar dkk., (2012) mengonseptualisasikan kesehatan mental positif sebagai kombinasi antara kondisi kesejahteraan mental dan berbagai keterampilan atau sumber daya yang diperlukan untuk mencapai dan mempertahankan kondisi tersebut. Kesehatan mental positif berkaitan dengan berbagai *outcome* penting pada mahasiswa, seperti kemampuan adaptasi (Denwigwe dkk., 2024), kesejahteraan, dan prestasi akademik mahasiswa (Yurt & Hayli, 2025). Oleh karena itu, keberadaan instrumen yang mampu mengukur kesehatan mental positif menjadi semakin penting.

Selama ini, pendekatan kesehatan mental pada mahasiswa lebih banyak berfokus pada identifikasi gejala psikologis dan gangguan mental. Mayoritas alat ukur kesehatan mental yang ada maupun yang sudah diadaptasi ke bahasa Indonesia masih berfokus pada pengukuran gejala atau gangguan psikologis (Arfandi dkk., 2025; Rezki, 2024; Setyanto dkk., 2023; Suciati dkk., 2023). Alat ukur seperti PHQ-9 (Kroenke dkk., 2001) untuk skrining depresi berbasis kriteria DSM atau GHQ-12 (Goldberg & Williams, 1988) untuk mendeteksi gangguan mental hanya mengukur aspek negatif kesehatan mental. Adapun alat ukur kesehatan mental

positif yang lain yang sudah diadaptasi ke bahasa Indonesia seperti Warwick-Edinburg Mental Well-Being Scale (Tennant dkk., 2007), berfokus pada aspek kesejahteraan mental dan keberfungsian psikologis secara umum, Flourishing scale (Diener dkk., 2010) menilai persepsi individu mengenai keberfungsian dan bermaknaan hidup, Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) Scale (Keyes dkk., 2008) mengukur kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial. Meskipun instrumen-instrumen tersebut telah digunakan secara luas untuk mengukur aspek positif kesehatan mental, kebanyakan dari instrumen ini dikembangkan di Barat.

Perbedaan budaya dapat memengaruhi cara individu memahami, mengekspresikan, dan menilai kesehatan mental. Konseptualisasi kesehatan mental positif dalam budaya Barat umumnya berlandaskan nilai-nilai individualisme yang menekankan otonomi, aktualisasi diri, pencapaian personal, dan kepuasan individu sebagai indikator kesejahteraan. Sebaliknya, pada budaya non-Barat yang cenderung kolektivistik, kesehatan mental tidak hanya dipandang sebagai kondisi internal individu, tetapi juga berkaitan dengan kemampuan menjaga keharmonisan hubungan sosial, memenuhi peran dalam keluarga dan masyarakat, serta memperoleh dukungan dari lingkungan sosial (Maulana & Khawaja, 2022). Selain itu, spiritualitas dan religiusitas juga lebih sering dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan mental dalam berbagai budaya Asia (Maulana & Khawaja, 2022). Dengan demikian, aspek-aspek yang dianggap merepresentasikan kesehatan mental positif dapat berbeda sesuai dengan nilai dan konteks budaya tempat individu berada.

Perbedaan budaya ini bahkan juga ditunjukkan oleh pengembang skala WEMWBS Tennant dkk. (2007) menyatakan ia secara sengaja tidak memasukkan aspek spiritualitas dalam proses pengembangan alat ukurnya karena dianggap kurang relevan dengan konseptualisasi kesejahteraan mental pada populasi umum di Inggris. Kondisi ini menunjukkan bahwa suatu instrumen yang dikembangkan dalam konteks budaya tertentu belum tentu sepenuhnya merepresentasikan aspek-aspek kesehatan mental yang dianggap penting pada budaya lain. Oleh karena itu, diperlukan instrumen kesehatan mental positif yang sesuai dengan konteks budaya Indonesia agar mampu merepresentasikan aspek-aspek kesehatan mental yang relevan serta memberikan hasil pengukuran yang akurat pada populasi Indonesia.

Vaingankar dkk. (2011) mengembangkan instrument untuk mengukur tingkat kesehatan mental bernama Positive Mental Health Instrument (PMHI) pada populasi dewasa Asia multietnis di Singapura (Tionghoa, Melayu, dan India). Alat ukur ini terdiri atas 47 item dengan enam dimensi kesehatan mental positif yaitu koping umum, dukungan emosional, spiritualitas, kemampuan interpersonal, pengembangan diri dan otonomi, serta afek global. Alat ukur ini memiliki keunggulan salah satunya pengembangannya yang eksklusif pada populasi Asia dewasa dimana diterapkan metode kajian literature dan FGD. Alat ukur ini juga merupakan skala multidimensi pertama yang menekankan peran spiritualitas dan religiusitas dalam kesehatan mental individu. Berbeda dengan alat ukur kesehatan mental positif lain yang disebutkan sebelumnya, PMHI memuat berbagai keterampilan atau sumber daya yang diperlukan untuk mencapai dan mempertahankan kesehatan mental pada individu. PMHI juga telah digunakan pada

populasi mahasiswa di berbagai negara seperti di Amerika Serikat (Hansen-Oja dkk., 2025) dan Afrika Selatan (Vagiri dkk., 2024) untuk mengukur tingkat kesehatan mental positif pada mahasiswa. Hal ini mengindikasikan bahwa PMHI berpotensi digunakan untuk mengukur kesehatan mental positif pada mahasiswa, meskipun bukti psikometriknya pada mahasiswa Indonesia masih belum tersedia.

Dimensi dan item yang termuat dalam PMHI juga relevan dengan budaya Indonesia. Beberapa dimensi PMHI dukungan emosional, spiritualitas, kemampuan interpersonal, juga sejalan dengan karakteristik masyarakat Indonesia yang cenderung kolektivistik dan religius. Misalnya, PMHI menilai dukungan keluarga dan teman, kemampuan menjaga hubungan interpersonal, kesediaan membantu dan berkompromi dengan orang lain, serta peran keyakinan spiritual dalam kehidupan sehari-hari. Aspek-aspek tersebut relatif kurang terepresentasi dalam beberapa instrumen kesehatan mental positif yang dikembangkan di Barat, sehingga PMHI dipandang lebih relevan untuk diadaptasi pada konteks budaya Indonesia.

Meskipun PMHI pada awalnya dikembangkan pada populasi dewasa umum, konstruk yang diukur, meliputi kemampuan coping, dukungan emosional, keterampilan interpersonal, pengembangan diri dan otonomi, spiritualitas, serta afek global, merupakan sumber daya psikologis yang juga berperan penting pada mahasiswa. Bahkan, fase mahasiswa merupakan periode transisi menuju dewasa yang ditandai dengan meningkatnya tuntutan akademik, sosial, dan perkembangan identitas (Kaligis dkk., 2021). Hal ini menjadi semakin penting mengingat Indonesia didominasi oleh penduduk usia muda (World Bank, 2020), sehingga

ketersediaan instrumen kesehatan mental yang sesuai untuk kelompok usia dewasa muda, termasuk mahasiswa, menjadi semakin relevan.

Alat ukur yang mengukur kesehatan mental secara positif, khususnya yang telah diadaptasi dan divalidasi untuk konteks mahasiswa perguruan tinggi, sejauh ini masih relatif terbatas. Meskipun PMHI memiliki keunggulan konseptual dan relevansi budaya, alat ukur yang dikembangkan pada konteks bahasa dan budaya tertentu tidak dapat langsung digunakan pada populasi berbeda tanpa proses adaptasi dan pengujian psikometris (Sousa & Rojjanasrirat, 2011). Perbedaan bahasa dan budaya dapat memengaruhi cara individu memahami, menafsirkan, dan merespons konstruk psikologis yang diukur. Adaptasi adalah perubahan pada desain atau pelaksanaan alat ukur asli untuk meningkatkan akses terhadap alat ukur bagi individu yang dituju (Plake, 2014). Setiap kali alat ukur diterjemahkan dari satu bahasa ke bahasa lain, bukti validitas, reliabilitas, pada berbagai versi tes harus dianalisis dan dilaporkan. Semua ini bertujuan untuk mempertahankan ekuivalensinya di budaya yang berbeda.

Penelitian ini secara bertujuan menyediakan instrumen yang valid untuk populasi mahasiswa Indonesia, karena mahasiswa merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah kesehatan mental dan menjadi sasaran berbagai program promosi kesehatan mental di perguruan tinggi. Kedua, keunggulannya dibanding skala kesehatan mental positif lainnya yaitu dikembangkan langsung melalui kajian literature dan FGD pada populasi Asia, bukan diadaptasi dari Barat. Ketiga, skala pertama dan sejauh yang peneliti ketahui ini satu-satunya skala multidimensional PMH yang memasukkan spiritualitas secara eksplisit sehingga relevan untuk

konteks Indonesia yang terbukti religiusitasnya berkorelasi dengan kesehatan mental. Literatur terkait adaptasi maupun properti psikometris dari PMHI itu sendiri masih belum ada ditemukan di Indonesia. Maka dari itu, adaptasi alat ukur PMHI dilakukan untuk mencari bukti validitas dan koefisien reliabilitas alat ukur tersebut. Masih tingginya permasalahan kesehatan mental terutama di mahasiswa Indonesia, diharapkan dapat ditangani secara optimal melalui ketersediaan alat ukur kesehatan mental positif yang relevan dengan konteks budaya dan karakteristik mahasiswa Indonesia. Selain itu, hasil pengukuran kesehatan mental positif dapat dimanfaatkan untuk memetakan kondisi kesehatan mental mahasiswa, dasar perancangan program, serta evaluasi efektivitas layanan dan kebijakan kesehatan mental di lingkungan perguruan tinggi.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah diuraikan di atas, dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu: “Bagaimana proses adaptasi lintas budaya serta validitas dan reliabilitas Positive Mental Health Instrument (PMHI) versi Bahasa Indonesia pada mahasiswa?”

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengadaptasi Positive Mental Health Instrument (PMHI) ke dalam Bahasa Indonesia serta menguji validitas isi, validitas konstruk, dan reliabilitas instrumen tersebut pada mahasiswa Indonesia.

Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan bukti empiris mengenai struktur PMHI dalam konteks budaya Indonesia serta memperkaya literatur terkait kesehatan mental positif dan adaptasi alat ukur psikologi, khususnya dalam bidang psikometri.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi praktisi: Memberikan manfaat bagi psikolog dan konselor dalam melakukan asesmen kesehatan mental yang lebih komprehensif. Instrumen ini dapat digunakan sebagai dasar pemetaan kondisi kesehatan mental positif, perencanaan intervensi promotif-preventif, serta evaluasi efektivitas layanan psikologis, serta efektivitas layanan psikologis.
- b. Bagi peneliti lain: Menyediakan instrumen yang valid dan reliabel untuk mengkaji kesehatan mental positif dalam konteks budaya Indonesia. Ketersediaan alat ukur ini memungkinkan replikasi dan perbandingan hasil pada penelitian dengan populasi atau waktu berbeda, serta menguji hubungannya dengan variabel-variabel psikologis lain.
- c. Bagi pemangku kebijakan: Pemangku kebijakan dapat menggunakan alat ukur untuk mengevaluasi dampak program intervensi kesehatan mental dan

hasil pengukuran dapat membantu merancang program yang berfokus pada peningkatan kesejahteraan psikologis.