

**PENGARUH LAYANAN BIMBINGAN KLASIKAL DENGAN METODE
GALLERY WALK UNTUK MENINGKATKAN LITERASI KESEHATAN
MENTAL SISWA KELAS XI MAN 1 MEDAN
TAHUN AJARAN 2025/2026**

SKRIPSI

*Diajukan guna Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat guna
Mencapai Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) Pada
Program Studi Bimbingan Konseling*

Oleh

NURHASANAH

NPM. 2202080069



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

MEDAN

2026



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. 061-6622400 Ext. 22, 23, 30
Website: <http://www.fkip.umsu.ac.id> E-mail: fkip@umsu.ac.id

BERITA ACARA

Ujian Mempertahankan Skripsi Sarjana Bagi Mahasiswa Program Strata 1
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara



Panitia Ujian Sarjana Strata-1 Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan dalam Sidangnya yang diselenggarakan pada hari Kamis, Tanggal 12 Maret 2026 pada pukul 09.00 WIB sampai dengan selesai. Setelah mendengar, memperhatikan dan memutuskan bahwa:

Nama : Nurhasanah
NPM : 2202080069
Program Studi : Bimbingan dan Konseling
Judul Skripsi : Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode *Gallery Walk* untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026.

Dengan diterimanya skripsi ini, sudah lulus dari ujian Komprehensif, berhak memakai gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd).

Ditetapkan : (A) Lulus Yudisium
() Lulus Bersyarat
() Memperbaiki Skripsi
() Tidak Lulus

PANITIA PELAKSANA

Ketua

Dra. Hj. Syamsuurnita, M.Pd.

Sekretaris

Dr. Hj. Dewi Kesuma Nasution, M.Hum.

ANGGOTA PENGUJI:

1. Deliaty, S.Ag., S.Pd., M.Ag.

1.

2. Gusman Lesmana, S.Pd., M.Pd.

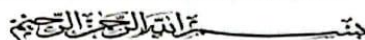
3. Sri Ngayomi Yudha Wastuti, S.Psi., M.Psi.

3.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
Jl. Kapten Mukhtar Basri No.3 Telp. (061) 6619056 Medan 20238
Website : <http://www.fkip.umsu.ac.id> E-mail: fkip@umsu.ac.id

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI



Panitia Skripsi Sarjana Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Starata-I bagi:

Skripsi ini diajukan oleh mahasiswa di bawah ini:

Nama : Nurhasanah
NPM : 2202080069
Program Studi : Bimbingan dan Konseling
Judul Skripsi : Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode *Gallery Walk* Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026

Sudah layak disidangkan.

Medan, 6 Maret 2026

Disetujui Oleh:
Pembimbing

Sri Ngayomi Yudha Wastuti, S.Psi., M.Psi

Diketahui Oleh:

Dekan

Ketua Program Studi

Dra. Hj. Syamsuurnita, M.Pd.

M. Fauzi Hasibuan, S.Pd., M.Pd.

Unggul | Cerdas | Terpercaya



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. 061-6622400 Ext. 22, 23, 30
Website: <http://www.fkip.umstu.ac.id> E-mail: fkip@umstu.ac.id



BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Lengkap : Nurhasanah
NPM : 2202080069
Program Studi : Bimbingan dan Konseling
Judul Skripsi : Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode *Gallery Walk* Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026

Tanggal	Materi Bimbingan Skripsi	Paraf	Keterangan
17 Desember 2024	Uji Validitas Angket		
16 Desember 2024	Uji Reliabilitas Angket		
9 Januari 2025	Perbaikan Narasi hasil data pretest dan posttest		
30 Januari 2025	Perbaikan narasi hasil uji hipotesis		
23 Februari 2025	Perbaikan kesimpulan		
01 Maret 2025	Penambahan lampiran		
02 Maret 2025	Ditutupi untuk druzji pada sedang skripsi		

Ketua Program Studi
Bimbingan dan Konseling

M. Fauzi Hasibuan, S.Pd., M.Pd.

Medan, 6 Maret 2026
Dosen Pembimbing Skripsi

Sri Ngayomi Yudha Wastuti, S.Psi., M.Psi.

Unggul | Cerdas | Terpercaya



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
Jl. KaptenMukhtarBasri No.3 Telp. (061)6619056 Medan 20238
Website : <http://www.fkip.umsu.ac.id> E-mail: fkip@umsu.ac.id

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nurhasanah
NPM : 2202080069
Program Studi : Bimbingan dan Konseling
Judul Artikel : Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode *Gallery Walk*
Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI
MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi saya yang berjudul "Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode *Gallery Walk* Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026." Adalah benar bersifat Asli (Original), bukan hasil menyadur mutlak dari karya orang lain.

Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikian pernyataan ini dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Medan, 4 Maret 2026
Yang menyatakan



Nurhasanah
NPM. 2202080069

ABSTRAK

NURHASANA, NPM. 2202080069. **Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal Dengan Metode *Gallery Walk* Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026.** Skripsi, Medan: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk* untuk meningkatkan literasi kesehatan mental siswa kelas XI MAN 1 Medan tahun ajaran 2025/2026. Penelitian menggunakan desain *one group pretest–posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI MAN 1 Medan, dengan pemilihan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu sebanyak 30 siswa kelas XI Sains-9 yang telah memenuhi kriteria sampel yang ditetapkan. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner skala literasi kesehatan mental. Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan *Paired Sample T-Test* dengan bantuan aplikasi SPSS versi 25. Hasil analisis menunjukkan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,00, yang berarti lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 ($0,00 < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk* efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental siswa kelas XI MAN 1 Medan tahun ajaran 2025/2026.

Kata kunci : Bimbingan Klasikal, Metode *Gallery Walk*, Literasi Kesehatan Mental

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, nikmat, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) pada Program Studi Bimbingan dan Konseling, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Skripsi ini disusun berdasarkan fenomena dan permasalahan yang penulis temukan di lapangan terkait masih rendahnya literasi kesehatan mental peserta didik. Berdasarkan hal tersebut, penulis melakukan penelitian dengan judul: "Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode Gallery Walk untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026".

Penulis merasa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangannya, jadi penulis harap bisa mendapatkan kritik dan saran yang bisa membantu memperbaikinya. Selain itu, Rasa terima kasih yang mendalam juga penulis haturkan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan serta bimbingan hingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik, khususnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Ibu Dra. Hj. Syamsuyurnita, M.Pd selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3. Ibu Dr. Hj. Dewi Kesuma Nasution, S.S., M.Hum selaku Wakil Dekan I Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Bapak Dr. Mandra Saragih, S.Pd., M.Hum selaku Wakil Dekan III Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Bapak M. Fauzi Hasibuan, S.Pd., M.Pd selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Ibu Dr. Sri Ngayomi Yudha Wastuti, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Sekretaris Program Studi Bimbingan dan Konseling sekaligus dosen pembimbing skripsi saya. Dengan tulus, saya mengucapkan terima kasih kepada Ibu atas dukungan, bimbingan, perhatian serta waktu yang Ibu luangkan selama proses perkuliahan hingga penulisan skripsi ini. Kehadiran dan arahan Ibu memberikan kekuatan dan semangat bagi saya untuk terus melangkah hingga mencapai titik ini.
7. Seluruh dosen Program Studi Bimbingan dan Konseling serta staf Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
8. Ayahanda Reza Faisal, S.Pd.,M.Pmat. selaku Kepala Sekolah dan Ayahanda Muhammad Riswan Rais, S.Pd.,M.Pd. selaku guru BK di sekolah tempat penelitian, yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada

penulis untuk melaksanakan penelitian yang telah memberikan ilmu, bantuan, dan pengalaman selama masa perkuliahan.

9. Pemerintah Republik Indonesia atas kesempatan dan dukungan melalui program Beasiswa KIP Kuliah. Program ini telah memberikan penulis peluang untuk melanjutkan pendidikan tinggi tanpa terkendala biaya. Program ini bukan hanya meringankan beban finansial, tetapi juga menjadi motivasi bagi penulis untuk terus berprestasi dan menyelesaikan pendidikan dengan sebaik-baiknya. Semoga program KIP Kuliah terus berlanjut dan dapat membantu lebih banyak generasi muda Indonesia dalam meraih cita-cita.
10. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda Ahmad Safii dan Ibunda Rinawati, yang tak pernah lelah menautkan doa di setiap langkah, menghadirkan kasih sayang yang hangat, serta menjadi sumber kekuatan dan harapan bagi penulis, hingga akhirnya penulis mampu menyelesaikan perkuliahan ini dengan baik.
11. Abang tercinta, Muhammad Jefri dan Muhammad Rezki Ramadhan, serta adik laki-laki penulis, Muhammad Hermansyah, atas dukungan, doa, dan semangat yang selalu diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan perkuliahan ini.
12. Sahabat-sahabat perantauan, Dira Khairuna Putri Nst, Miftahul Jannah, Rahmawati, Rahmi Fadilah Hrp, dan Sita Shoyana, yang senantiasa hadir sebagai rumah di perantauan menemani setiap langkah, menguatkan di

setiap lelah, serta memberikan bantuan dan doa hingga penulis mampu menuntaskan perjalanan studi ini.

13. Sobat Merdeka Pertukaran Mahasiswa di Universitas Pendidikan Indonesia, terkhusus kepada Octavia Sihotang, Gunades Putri Violin, dan Maria Novelina Simamora, yang telah menjadi bagian indah dalam perjalanan penulis menemani setiap langkah, berbagi cerita, serta dengan tulus membantu penulis beradaptasi dalam dunia perkuliahan dan menjelajahi sudut-sudut Bandung, hingga semua kenangan itu menjadi jejak berharga dalam proses penyelesaian studi ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis khususnya, serta bagi pembaca dan pengembangan layanan Bimbingan dan Konseling pada umumnya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Penulis



Nurhasanah
2202080069

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	7
1.3 Batasan Masalah.....	8
1.4 Rumusan Masalah	8
1.5 Tujuan Penelitian.....	8
1.6 Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Kerangka Teoritis	11
2.1.1 Layanan Bimbingan Klasikal.....	11
2.1.2 Metode <i>Gallery Walk</i>	15
2.1.3 Literasi Kesehatan Mental.....	19

2.2	Penelitian Yang Relevan	23
2.3	Kerangka Konseptual	25
2.4	Hipotesis	25
BAB III METODE PENELITIAN		26
3.1	Pendekatan Penelitian.....	26
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	27
3.3	Populasi dan Sampel	28
3.4	Variabel dan Definisi Operasional	30
3.5	Instrumen Penelitian.....	33
3.6	Teknik Analisis Data	40
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		42
4.1	Deskripsi Hasil Penelitian	42
4.2	Pembahasan hasil Penelitian	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		58
5.1	Kesimpulan.....	58
5.2	Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA		63
LAMPIRAN.....		65

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Waktu Pelaksanaan Penelitian	27
Tabel 3. 2 Populasi	28
Tabel 3. 3 Sampel.....	30
Tabel 3. 4 Skor Jawaban Responden Terhadap Instrumen	34
Tabel 3. 5 Kisi-Kisi Instrumen Literasi Kesehatan Mental.....	34
Tabel 3. 6 Uji Validitas Product Moment	37
Tabel 3. 7 Uji Reliabilitas nstrumen	39
Tabel 3. 8 Kategori Tingkat Literasi Kesehatan Mental	40
Tabel 4.1 Uji Normalitas Shapiro-Wilk.....	44
Tabel 4.2 Uraian Skor Pretest Literasi Kesehatan Mental	45
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Variabel Literasi Kesehatan Mental (Pretest).....	47
Tabel 4.4 Uraian Skor Posttest Literasi Kesehatan Mental.....	48
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Variabel Literasi Kesehatan Mental (Posttest)....	49
Tabel 4.6 Skor Perbandingan Tingkat Literasi Kesehatan Mental Sebelum dan Sesudah Treatment	51
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Variabel Literasi Kesehatan Mental Peserta Didik (Pretest dan Posttest)	53
Tabel 4.8 Hasil Analisis Uji Paired Sampel T-Test Perbedaan Literasi Kesehatan Mental Siswa Pada Hasil Pretest dan Posttest	54
Tabel 4.9 Hasil Uji Analisis Paired Samples Correlation Pretest Posttest.....	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual	25
Gambar 3. 1 Desain Penelitian	31
Gambar 4.1 Histogram Hasil Pretest.....	47
Gambar 4.2 Histogram Hasil Posttest	50
Gambar 4.3 Histogram Hasil Pretest dan Posttest	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana Pelaksanaan Layanan.....	66
Lampiran 2 Instrumen Penelitian.....	81
Lampiran 3 Dokumentasi.....	84
Lampiran 4 K1.....	85
Lampiran 5 K2.....	86
Lampiran 6 K3.....	87
Lampiran 7 Berita Acara Bimbingan Proposal.....	88
Lampiran 8 Berita Acara Seminar Proposal.....	89
Lampiran 9 Lembar Pengesahan Hasil Seminar Proposal.....	90
Lampiran 10 Surat Keterangan.....	91
Lampiran 11 Surat Izin Riset.....	92
Lampiran 12 Surat Balasan Sekolah.....	93
Lampiran 13 Surat Pernyataan.....	94
Lampiran 14 Tabulasi Pretest.....	95
Lampiran 15 Tabulasi Posttest.....	96
Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup.....	97
Lampiran 17 Turnitin.....	98

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Salah satu hal yang penting dalam kehidupan manusia adalah kesehatan mental (Ross et al., 2020). Setiap peserta didik diharapkan dapat tumbuh menjadi pribadi yang sehat, cerdas, dan berkarakter, tidak hanya secara fisik maupun intelektual, tetapi juga secara mental. Dalam dunia pendidikan, kesehatan mental menjadi landasan penting agar siswa mampu berpikir jernih, mengelola emosi, berinteraksi sosial dengan baik, serta beradaptasi terhadap tekanan kehidupan akademik dan sosial. Sekolah, sebagai lingkungan kedua setelah keluarga, diharapkan menjadi tempat yang tidak hanya menumbuhkan kecerdasan kognitif, tetapi juga menumbuhkan pribadi menjadi lebih baik lagi. Hal ini tertuang dalam peraturan perundang-undangan tentang pendidikan dan layanan psikologi, yang menekankan pentingnya layanan psikologi di satuan pendidikan untuk mendukung kesejahteraan psikologis peserta didik agar mereka dapat berkembang secara optimal dari aspek kognitif, emosional, maupun sosial (Undang-Undang No. 23 , 2014) .

Pada tahun 2019, 280 juta orang hidup dengan depresi, termasuk 23 juta anak-anak dan remaja. Pada tahun 2021, 37 juta orang mengalami gangguan bipolar, termasuk 3,8 juta remaja berusia 10–19 tahun. Skizofrenia memengaruhi sekitar 23 juta orang atau 1 dari 345 orang di seluruh dunia. Penderita skizofrenia memiliki harapan hidup sembilan tahun lebih rendah daripada populasi umum. Pada tahun 2021, hampir 1 dari 7 orang (1,1 miliar) di seluruh dunia hidup dengan

gangguan mental, dengan gangguan kecemasan dan depresi sebagai yang paling umum. Pada tahun 2021, 359 juta orang hidup dengan gangguan kecemasan, termasuk 72 juta anak-anak dan remaja data tersebut di peroleh dari *World Health Organization* (WHO, 2021)

Satu dari tiga remaja (34,9%) atau setara dengan 15,5 juta remaja Indonesia dengan rentang usia 10-17 tahun memiliki setidaknya satu masalah kesehatan mental. Masalah kesehatan mental ini merujuk pada depresi, kecemasan, stress pasca trauma, masalah perilaku, dan masalah terkait pemusatan perhatian atau hiperaktivitas, temuan ini diperoleh dari hasil survei (Indonesia National Adolescent Mental Health Survei, 2022).

Diperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa, neurologi, dan penyalahgunaan obat. Gangguan ini memberikan kontribusi 14% dari beban penyakit global. Sekitar 154 juta diantaranya menderita depresi. Pada 1 dari 7 remaja usia 10-19 tahun mengalami masalah psikologis. Depresi penyebab utama disabilitas pada remaja. Depresi dapat menjadi penyebab bunuh diri, dan bunuh diri merupakan penyebab ke-4 kematian pada remaja di dunia. Kebanyakan dari gangguan psikologis tersebut tidak disadari dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Penanganan yang tidak tepat dan lambat pada kasus-kasus depresi dapat menimbulkan kematian akibat bunuh diri, data ini dihimpun dari laporan tematik survei kesehatan indonesia tahun 2023 (Kemenkes, 2023)

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Juliansen et al., 2024) banyak siswa Kota Jambi yang menunjukkan gejala masalah kesehatan mental, hal ini disebabkan oleh tekanan akademik, *bullying*, dan dukungan keluarga

yang kurang. Siswa yang mengalami *bullying* atau merasa bahwa keluarga tidak mendukung kesehatan mentalnya cenderung lebih memiliki masalah mental dan kualitas hidup lebih buruk. Sejalan dengan penelitian (Yani et al., 2025) yang menemukan bahwa rendahnya literasi kesehatan mental menyebabkan remaja sulit mengelola stres dan emosi. Di temukan hasil penelitian (Arsy & Annisa, 2022) Siswa SMA Kartika VIII-1 Jakarta Selatan dengan proporsi signifikan siswa mengalami stres sangat tinggi (28,4%), tinggi (27,2%), dan sedang (25,0%) dengan total lebih dari separuh siswa berada di tingkat stres tinggi atau sangat tinggi, kondisi stres akademik tinggi berpotensi mempengaruhi prestasi akademik, perlunya intervensi di sekolah agar stres tidak mengganggu belajar.

MAN 1 Medan dikenal sebagai salah satu madrasah berprestasi di Kota Medan yang kerap menorehkan berbagai penghargaan, baik di bidang akademik maupun nonakademik. Tingginya semangat belajar dan kompetisi antarsiswa menjadikan lingkungan sekolah ini penuh dengan dinamika serta tuntutan akademik yang cukup tinggi. Berdasarkan hasil observasi awal lapangan dan pendalaman data melalui wawancara dengan guru Bimbingan dan Konseling (BK) pada kegiatan Pengenalan Lapangan Persekolahan (PLP), diketahui bahwa di balik berbagai prestasi tersebut, sebagian siswa masih mengalami kesulitan dalam mengelola emosi dan tekanan psikologis.

Kondisi ini diperkuat oleh hasil Angket Kebutuhan Peserta Didik (AKPD) yang menunjukkan bahwa siswa belum memahami secara mendalam tentang gangguan kesehatan mental (mental disorder) serta cara menanganinya. Banyak siswa belum mampu mengendalikan emosi, sering kesulitan berpikir positif, dan

mudah merasa cemas atau tertekan saat menghadapi beban pelajaran yang padat dan persaingan akademik yang tinggi. Selain tekanan akademik, fenomena bullying antar teman sebaya, kurangnya dukungan sosial, perbandingan prestasi antar siswa, serta penggunaan media sosial yang berlebihan juga menjadi faktor yang dapat memperburuk kondisi psikologis siswa. Hal-hal tersebut dapat memicu munculnya stres akademik, kecemasan berlebih, rendahnya kepercayaan diri, bahkan perilaku menarik diri dari lingkungan sosial.

Dari permasalahan-permasalahan yang ada, untuk itu perlunya upaya pencegahan yang lebih kuat. Literasi Kesehatan Mental memiliki peran penting dalam memberikan pemahaman tentang masalah kesehatan mental siswa. Konsep literasi kesehatan mental, dikembangkan pertama kali oleh Anthony F. Jorm dan rekan-rekannya. Literasi kesehatan mental merupakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan mental, termasuk bagaimana mencari bantuan psikis, membantu orang lain yang memiliki penyakit mental, serta stigma dalam kesehatan mental (Jorm et al., 1997)

Terdapat beberapa strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental yaitu pertama, strategi nasional yang berkaitan dengan pemangku kepetingan (Jorm & Anthony, 2011). Kedua, strategi berbasis komunitas, ketiga, strategi berbasis sekolah, dan keempat, strategi berbasis individu (Yulianti et al., 2021). Strategi berbasis sekolah merupakan strategi dengan siswa sebagai fokus dalam meningkatkan literasi kesehatan mental. Hal tersebut penting dilakukan untuk meningkatkan pemahaman akan kesehatan mental, seperti depresi dan masalah psikologi lainnya, mengurangi stigma, serta Literasi Kesehatan Mental

meningkatkan pengetahuan tentang akses pelayanan kesehatan mental. Strategi berbasis sekolah ini dapat dilakukan dengan: 1. Penyediaan program literasi kesehatan mental di Sekolah. 2. Pelaporan kasus kesehatan mental di satuan pendidikan. 3. Mempromosikan kesehatan mental dengan menggunakan game, dinamika kelompok, modeling, musik, video, foto, novel, dan komik. 4. Membentuk agen di tingkat Universitas untuk mengetahui laporan gangguan kesehatan mental di setiap satuan pendidikan untuk ditindaklanjuti. 5. Menyediakan program terpadu tentang anti-stigma berbasis sekolah dalam program literasi kesehatan mental.

Paparan diatas menegaskan bahwa untuk meningkatkan literasi kesehatan mental dapat dilakukan melalui layanan bimbingan dan konseling di sekolah dengan melaksanakan layanan bimbingan klasikal. Bimbingan klasikal adalah layanan dasar bagi siswa yang berjumlah antara 30-40 orang melalui kegiatan klasikal yang disajikan secara sistematis terjadwal, bersifat preventif dan memberikan pemahaman diri dan pemahaman tentang orang lain yang berorientasi pada bidang pembelajaran pribadi sosial, dan karir dengan tujuan menyediakan informasi yang akurat dan dapat membantu individu untuk merencanakan pengambilan keputusan dalam hidupnya kemudian mengembangkan potensinya secara optimal. Berdasarkan definisi di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa layanan bimbingan klasikal memiliki peran strategis dalam meningkatkan literasi kesehatan mental peserta didik (Riyadi et al., 2016). Melalui kegiatan yang disajikan secara sistematis dan terjadwal, layanan klasikal memberikan kesempatan kepada siswa untuk memperoleh pemahaman diri,

mengenali emosi, serta memahami orang lain. Sifatnya yang preventif dan edukatif memungkinkan guru BK menanamkan pengetahuan serta sikap positif terhadap kesehatan mental, seperti kemampuan mengenali tanda-tanda gangguan, mengelola stres, dan berani mencari bantuan profesional. Dengan demikian, bimbingan klasikal tidak hanya membantu siswa mengembangkan potensi diri dan mengambil keputusan secara tepat, tetapi juga berkontribusi dalam mencegah munculnya masalah kesehatan mental. Oleh karena itu, arah Bimbingan Bimbingan Klasikal adalah mengubah sikap, perilaku, atau kebiasaan pada siswa setelah disajikan konten tertentu berdasarkan kebutuhannya (M. F. Hasibuan et al., 2023).

Dalam melaksanakan layanan bimbingan kalsikal metode yang digunakan yaitu *gallery walk*. Metode *Gallary walk* dikatakan sebagai strategi pembelajaran alternatif yang memindahkan paradigma pengajaran dari pengajaran tradisional (*teacher-centered*) ke pembelajaran yang lebih interaktif dan fasilitatif. Siswa terlibat secara aktif melalui diskusi, pembagian ide, serta berpindah dari satu stasiun/materi “poster” ke stasiun lain, mempelajari materi kelompok lain, dan berbagi dengan teman (Al-adab & Ridwan, 2019). Dengan Menggunakan metode *gallery walk* siswa akan lebih aktif tidak seperti waktu guru bk menjelaskan monoton. Alasan pemilihan metode ini karena penerapan metode *Gallery Walk* dalam layanan klasikal membuat peserta didik lebih aktif dalam memahami materi, mengurangi kejenuhan terhadap penyampaian informasi yang monoton, serta menumbuhkan sikap terbuka dan kolaboratif. Dengan demikian, metode ini mendukung terciptanya proses bimbingan yang lebih bermakna dan efektif dalam meningkatkan pemahaman serta literasi kesehatan mental peserta didik. Hasil

observasi awal juga metode *gallery walk* belum pernah digunakan dalam layanan bimbingan klasikal

Kesehatan mental menjadi hal yang penting bagi peserta didik agar mampu belajar dengan baik Berdasarkan hasil Angket Kebutuhan Peserta Didik (AKPD) kesehatan mental peserta didik di MAN 1 Medan perlu mendapatkan perhatian yang lebih intensif. Dengan demikian peneliti menganggap penting untuk melaksanakan penelitian yang berjudul “ **Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal Dengan Metode *Gallery Walk* Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026**”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti mengidentifikasi masalah yang ada sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari AKPD, ditemukan bahwa siswa MAN 1 Medan belum memiliki pemahaman yang mumpuni mengenai kesehatan mental dan permasalahannya dan juga siswa mengalami kesulitan dalam mengelola emosi dengan baik,
2. Masih terdapat fenomena bullying, perbandingan prestasi antar teman sebaya, serta penggunaan media sosial yang berlebihan yang dapat memperburuk kondisi psikologis siswa.
3. Layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk* belum dilaksanakan disekolah ini
4. Layanan bimbingan klasikal belum efektif untuk meningkatkan literasi kesehatan mental.

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah merupakan aspek krusial dalam sebuah penelitian, mengingat cakupan permasalahan yang luas serta keterbatasan waktu, tenaga, dan kapasitas yang menjadi sumber daya dan kapabilitas peneliti. Karenanya, kajian ini difokuskan hanya pada “Layanan Bimbingan Klasikal, Metode *Gallery Walk*, dan Peningkatan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas 11 MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026”.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang yang telah di uraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah terdapat pengaruh layanan bimbingan klasikal dengan metode *Gallery Walk* terhadap peningkatan literasi kesehatan mental siswa kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026?

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah, batasan masalah, dan rumusan masalah yang telah disusun, tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh layanan bimbingan klasikal dengan metode *Gallery Walk* terhadap peningkatan literasi kesehatan mental siswa kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026.

1.6 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dapat dianalisis dari dua perspektif, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis. Berikut ini adalah penjelasan mengenai kedua jenis manfaat tersebut:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan di bidang Bimbingan dan Konseling, khususnya yang berkaitan dengan layanan bimbingan klasikal dan literasi kesehatan mental siswa. Memberikan kontribusi empiris terhadap pengembangan teori dan praktik layanan bimbingan klasikal, terutama dengan penerapan metode Gallery Walk sebagai pendekatan interaktif dan partisipatif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental siswa. Menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji literasi kesehatan mental siswa di lingkungan madrasah.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Kepala Sekolah

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan pertimbangan bagi kepala sekolah dalam memperkuat kebijakan dan program yang mendukung peningkatan literasi kesehatan mental serta menciptakan lingkungan sekolah yang sehat dan peduli terhadap kesejahteraan psikologis siswa.

b. Bagi Guru Bimbingan dan Konseling (BK):

Penelitian ini dapat menjadi pedoman dalam merancang dan melaksanakan layanan bimbingan klasikal yang menarik, inovatif, dan efektif untuk meningkatkan pemahaman serta kesadaran siswa tentang kesehatan mental.

c. Bagi Peserta Didik

Melalui kegiatan bimbingan klasikal dengan metode Gallery Walk, siswa diharapkan dapat lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan mental, mengenali tanda-tanda stres, serta mampu mengelola emosi dan tekanan akademik dengan cara yang positif.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya:

Penelitian ini dapat menjadi acuan atau dasar penelitian lanjutan terkait penerapan metode pembelajaran aktif dalam layanan bimbingan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental atau aspek kesejahteraan psikologis lainnya di sekolah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kerangka Teoritis

2.1.1 Layanan Bimbingan Klasikal

2.1.1.1 Pengertian Bimbingan Klasikal

Para ahli banyak berpendapat mengenai layanan bimbingan klasikal. Layanan bimbingan klasikal sebagai format dasar bimbingan yang dilaksanakan dalam bentuk percakapan atau pertukaran gagasan terstruktur selama satu periode kelas. Implementasinya memungkinkan BK mengadopsi strategi yang terintegrasi langsung dalam ruang kelas (Wilujeng & Mahaardika, 2023). Layanan bimbingan dan konseling di dalam kelas (bimbingan klasikal) merupakan layanan yang dilaksanakan dalam seting kelas, diberikan kepada semua peserta didik, dalam bentuk tatap muka terjadwal dan rutin setiap kelas/perminggu (Permendikbud No. 111, 2014).

Bimbingan klasikal merupakan layanan bimbingan dan konseling yang diberikan oleh guru BK kepada seluruh peserta didik dalam satu kelas secara terstruktur melalui kegiatan pembelajaran di kelas dengan tujuan memberikan pemahaman, pengembangan diri, serta pencegahan terhadap berbagai permasalahan yang mungkin dialami siswa (U. M. Hasibuan et al., 2025). Bimbingan klasikal merupakan layanan bimbingan dan konseling yang diberikan kepada peserta didik dalam satu kelas secara terjadwal dan sistematis untuk mendukung perkembangan pribadi, sosial, belajar, dan

karier. Layanan ini bersifat preventif dan responsif terhadap permasalahan umum peserta didik, Prayitno 2013 (dalam Khoirunnisa et al., 2025) . Hal ini menggambarkan bahwa layanan bimbingan klasikal menekankan proses interaksi edukatif antara konselor dan peserta didik di kelas dengan tujuan memberikan pemahaman serta pengarahan yang relevan dengan kebutuhan perkembangan siswa.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa layanan bimbingan klasikal merupakan layanan dasar bimbingan dan konseling yang diberikan kepada seluruh siswa dalam satu kelas melalui kegiatan yang terstruktur, terjadwal, dan bersifat preventif serta pengembangan diri. Layanan ini dilaksanakan dalam bentuk interaksi langsung di ruang kelas antara konselor dan siswa untuk memberikan pemahaman diri, sosial, belajar, dan karier, serta membantu siswa dalam mengambil keputusan dan mengembangkan potensi secara optimal.

2.1.1.2 Tujuan Bimbingan Klasikal

Tujuan bimbingan klasikal yaitu sebagai perangkat untuk membantu peserta didik memenuhi tugas perkembangan pada empat domain, yaitu pribadi, sosial, pendidikan, dan karir. Fungsi tambahan mencakup peningkatan kemampuan menyesuaikan diri, pengambilan keputusan otonom, adaptasi dalam kelompok, serta penerimaan dan pemberian dukungan timbal balik antar peserta didik (Anggraini, 2020).

Sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam permendikbud tujuan dari layanan bimbingan klasikal tersebut ialah kegiatan layanan

bimbingan klasikal bertujuan membantu peserta didik/konseli dapat mencapai kemandirian dalam kehidupannya, perkembangan yang utuh dan optimal dalam bidang pribadi, sosial, belajar, dan karir, serta mencapai keselarasan antara pikiran/perasaan, dan perilaku (Permendikbud No. 111, 2014).

Ahli lain juga berpendapat mengenai tujuan layanan bimbingan klasikal dengan menekankan pencapaian kemandirian hidup, perkembangan personal yang holistik, serta keselarasan antara aspek kognitif, afektif, dan perilaku. Layanan ini diposisikan sebagai instrumen yang relevan baik untuk peserta didik tanpa permasalahan maupun yang sedang mengalami hambatan, sehingga mereka dapat berfungsi optimal dalam pembelajaran (Wilujeng & Mahaardika, 2023). Ringkasnya, tujuan fundamental bimbingan klasikal adalah mengakselerasi pemenuhan tugas perkembangan peserta didik di berbagai aspek, membangun kemandirian, dan memfasilitasi keseimbangan antara pikiran, perasaan, dan tindakan. Efektivitasnya berlaku universal, tanpa diskriminasi menelaah kondisi masalah peserta didik.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan Secara keseluruhan, tujuan bimbingan klasikal adalah untuk membantu peserta didik mencapai perkembangan yang optimal dan kemandirian dalam empat bidang utama, yaitu pribadi, sosial, belajar, dan karir . Layanan ini juga bertujuan membangun kemampuan menyesuaikan diri, mengambil keputusan secara mandiri, beradaptasi dalam kelompok, serta memberi

dan menerima dukungan sosial . Selain itu, bimbingan klasikal berfungsi untuk mewujudkan keseimbangan antara pikiran, perasaan, dan perilaku , sehingga peserta didik dapat berfungsi secara utuh dan efektif , baik yang memiliki masalah maupu

2.1.1.3 Langkah-Langkah Bimbingan Klasikal

Tertuang dalam permendikbud bahwasanya ada beberapa langkah-langkah layanan bimbingan klasikal yaitu sebagai berikut (Permendikbud No. 111, 2014) :

1. Persiapan
 - a. Mengajukan jadwal masuk kelas 2 jam setiap kelas/Minggu untuk ditetapkan pimpinan sekolah sesuai dengan kalender akademik
 - b. Mempersiapkan topik materi layanan bimbingan klasikal, yang dirumuskan berdasarkan standar kompetensi kemandirian peserta didik (SKKPD), masalah peserta didik yang diakses menggunakan AUM atau DCM dan instrumen yang relevan
 - c. Menyusun perencanaan layanan bimbingan fisika dengan menggunakan sistematika sebagaimana disajikan dalam format RPL.
 - d. Mendokumentasikan rencana pelaksanaan layanan beban klasikal yang akan diberikan.
2. Pelaksanaan

- a. Melaksanakan bimbingan klasikal sesuai dengan jadwal dan materi yang telah di rancang.
 - b. Mendokumentasikan rencana pelaksanaan layanan bimbingan konseling yang telah diberikan.
 - c. Mencatat peristiwa atau hal-hal yang perlu diperbaiki dan atau tindak lanjut setelah layanan bimbingan klasikal dilaksanakan.
3. Evaluasi dan Tindak Lanjut
- a. Melakukan evaluasi atau proses layanan bimbingan klasikal.
 - b. Melakukan evaluasi hasil layanan bimbingan klasikal yang diberikan.

2.1.2 Metode *Gallery Walk*

2.1.2.1 Pengertian Metode *Gallery Walk*

Gallery Walk (pameran berjalan) merupakan suatu metode pembelajaran yang mampu mengakibatkan daya emosional siswa untuk menemukan pengetahuan dan dapat mempermudah daya ingat jika sesuatu yang di temukan itu dilihat secara langsung. *Gallery Walk* juga dapat memotivasi keaktifan siswa dalam proses belajar sebab bila sesuatu yang baru ditemukan berbeda antara satu dengan yang lainnya maka dapat saling mengoreksi antara sesama siswa baik kelompok maupun antar siswa itu sendiri (Lelana, 2021).

Pendapat lain menyatakan bahwa metode *gallery walk* atau disebut juga *learing gallery* belajar merupakan salah satu metode pembelajaran aktif, yaitu suatu metode pembelajaran efektif, yang mudah disiapkan

asalkan memahami langkah-langkah metode tersebut. Metode gallery walk atau galeri pembelajaran merupakan metode pembelajaran yang mengharuskan membuat daftar berupa gambar maupun skema sesuai hal-hal apa yang ditemukan atau diperoleh selama diskusi yang dilakukan masing-masing kelompok belajar. Hasilnya dipajang di dinding atau di depan kelas (Farida, 2024). Sejalan dengan itu metode gallery walk merupakan suatu teknik diskusi yang membuat siswa bangkit dari tempat duduknya mereka dan aktif mengumpulkan konsep kalimat penting, berbicara di depan umum (Sari, 2017).

Berdasarkan beberapa pendapat, dapat disimpulkan bahwa metode Gallery Walk merupakan metode pembelajaran aktif yang melibatkan siswa secara langsung untuk menemukan, menampilkan, dan mendiskusikan hasil pembelajaran. Melalui kegiatan berjalan mengamati hasil karya atau informasi dari kelompok lain, siswa dapat meningkatkan daya ingat, membangun motivasi belajar, serta mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan komunikasi. Metode ini juga mendorong interaksi antar siswa baik dalam kelompok maupun antar kelompok melalui kegiatan saling mencatat dan berbagi pengetahuan.

2.1.2.2 Langkah-Langkah Metode *Gallery Walk*

Ada beberapa langkah-langkah yang bisa diterapkan dalam metode pembelajaran gallery walk yang dikemukakan oleh (Lelana, 2021) dalam bukunya yaitu:

1. Menentukan topik atau tema pembelajaran.

2. Guru membuat beberapa soal yang terkait dengan topik atau tema yang akan di bahas.
3. Guru mengelompokkan peserta didik dengan jumlah kelompok sebanyak soal yang dibuat.
4. Memberikan kertas karton/Plano kepada setiap kelompok.
5. Memerintahkan setiap kelompok untuk mendiskusikan apa yang didapatkan oleh para anggota dari pelajaran yang mereka ikuti untuk menyelesaikan permasalahan yang diperoleh.
6. Guru menugaskan masing-masing kelompok untuk menelaah soal dan menulis jawaban pada kertas karton.tulisan harus mudah dibaca dan diringkas agar mudah dipahami kelompok lain.
7. Memutarakan hasil kerja kelompok. Dalam hal ini dapat dibuat tiga macam cara yaitu:

Cara pertama, kertas karton tetap berada di meja, sementara itu semua kelompok berpindah ke meja lain. Selanjutnya mereka menulis/menempelkan soal yang berbeda dan menambahkan jawaban yang mungkin belum dikerjakan oleh kelompok sebelumnya. Kelompok lain juga dapat memberikan koreksi atas jawaban yang telah ditulis. Perpindahan kelompok dilakukan sampai semua soal dibahas oleh semua kelompok.

Cara kedua, masing-masing peserta tetap berada di kelompoknya sedangkan yang dipindahkan adalah kertas karton. Tugas kelompok berikutnya adalah memberikan tanggapan, tambahan atau koreksi

terhadap hasil kerja kelompok lain. Jika sudah selesai maka kertas karton diputar lagi hingga semua kelompok dapat membacanya.

Cara ketiga, kertas karton ditempel pada dinding sedangkan peserta didik dari kelompok lain berputar untuk membaca atau mengamatinya. Sementara ada satu atau dua wakil kelompok yang menjelaskan setiap apa yang ditanyakan oleh kelompok lain.

8. Tahapan selanjutnya, kelompok membuat ringkasan yang akan dilaporkan di kelas. Masing-masing kelompok membuat ringkasan untuk soal yang berbeda.
9. Masing-masing kelompok memilih salah satu anggotanya untuk mewakili presentasi di depan.
10. Siswa yang presentasi diberikan kesempatan untuk memaparkan ringkasan menyelesaikan permasalahan/pertanyaan di depan kelas.
11. Apabila ada permasalahan/pertanyaan yang sekiranya sulit untuk dijawab maka anggota kelompoknya dapat membantu.
12. Guru memberikan klarifikasi dan penyimpulan.

2.1.2.3 Kelebihan Metode *Gallery Walk*

Dari hasil kajian (Lelana, 2021) diketahui bahwa kelebihan dari metode gallery walk yaitu:

1. Peserta didik terbiasa membangun budaya kerjasama memecahkan masalah dalam belajar.
2. Terjadi sinergi saling menguatkan pemahaman terhadap tujuan pembelajaran.

3. Membiasakan peserta didik bersikap menghargai dan mengapresiasi hasil belajar kawannya.
4. Mengaktifkan fisik dan mental peserta didik selama proses pembelajaran. Membiasakan peserta didik memberi dan menerima kritik.

2.1.2.4 Kelemahan Metode *Gallery Walk*

(Lelana, 2021) juga mengungkapkan bahwa metode *gallery walk* memiliki beberakelemahan , di antaranya:

1. Jika anggota terlalu banyak sebagian peserta didik menggantungkan kerja kepada kawannya.
2. Guru perlu ekstra cermat dalam memantau dan menilai keaktifan individu serta kolektif.
3. Pengaturan *setting class* yang lebih rumit.

2.1.3 Literasi Kesehatan Mental

2.1.3.1 Pengertian Literasi Kesehatan Mental

Istilah “literasi kesehatan mental” merupakan turunan dari konsep literasi kesehatan , yang diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk memiliki pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan mental serta kemampuan dalam membuat keputusan yang tepat ketika menghadapi permasalahan terkait kesehatan mental.

Literasi kesehatan mental merupakan faktor penting yang merujuk pada perhatian terhadap kesehatan mental, perilaku mencari bantuan, memberikan bantuan dini pada orang yang mengalami gangguan kesehatan

mental, dan juga berkaitan dengan stigma mental illness. (Jorm et al., 2000) menyatakan bahwa literasi kesehatan mental dikonsepsikan sebagai pengetahuan dan keyakinan individu yang membantu terhadap rekognisi, manajemen, dan prevensi mereka terhadap gangguan mental. Literasi kesehatan mental adalah pengetahuan serta keyakinan seseorang terhadap kesehatan mental dan juga gangguan kesehatan mental, sehingga mereka mampu dalam mengenali, mengelola, dan melakukan pencegahan munculnya gangguan mental. Selanjutnya, konsep tersebut disempurnakan oleh (Jorm & Anthony, 2011), di mana definisi literasi kesehatan mental meliputi; Pertama, pengetahuan tentang kesehatan mental, yang meliputi pengetahuan atau wawasan tentang mengenali gangguan mental serta tentang pencegahannya. Kedua, pengetahuan tentang strategi efektif tentang self-help untuk menangani masalah ringan sampai sedang. Ketiga, keterampilan pertolongan pertama untuk membantu orang lain.

Literasi kesehatan mental adalah pengetahuan dan keyakinan terhadap gangguan kesehatan mental, termasuk pengetahuan tentang strategi efektif dalam menangani masalah psikis yang ringan hingga sedang pada diri sendiri, serta kemampuan untuk memberikan pertolongan pertama pada orang lain berkaitan dengan kesehatan mental (Fakhriyani, 2022). Berdasarkan uraian para ahli diatas literasi kesehatan mental dapat disimpulkan sebagai kemampuan seseorang untuk memahami, mengenali, dan mengelola kesehatan mental, termasuk pengetahuan dan keyakinan tentang gangguan mental, cara pencegahannya, strategi penanganan diri,

serta kemampuan memberikan pertolongan pertama kepada orang lain yang mengalami masalah kesehatan mental, dan pengetahuan untuk mencari sumber bantuan.

Adapun pencapaian secara global dari istilah ini, Organisasi kesehatan seperti World Health Organization (WHO) telah mendukung kampanye untuk meningkatkan literasi kesehatan mental di seluruh dunia. Pada tahun 2019, WHO menetapkan 10 Oktober sebagai Hari Kesehatan Mental Sedunia, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan literasi kesehatan mental di masyarakat (Cantika, 2024)

2.1.3.2 Indikator Literasi Kesehatan Mental

Menurut (Jorm & Anthony, 2011) terdapat beberapa komponen dalam yang di jadikan indikator pada variabel literasi kesehatan mental, diantaranya:

1. Pengetahuan tentang cara mencegah gangguan mental.

Individu memiliki pemahaman mengenai berbagai upaya atau tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah munculnya gangguan mental. Misalnya dengan menjaga keseimbangan hidup, mengelola stres, menjaga hubungan sosial yang sehat, serta menerapkan pola hidup sehat seperti istirahat cukup dan berolahraga secara teratur.

2. Pengenalan kapan suatu gangguan berkembang.

Kemampuan seseorang untuk mengenali tanda-tanda awal munculnya gangguan mental, seperti perubahan emosi, perilaku,

atau pola pikir yang tidak biasa. Dengan mengenali gejala sejak dini, seseorang dapat segera mengambil langkah yang tepat sebelum kondisinya memburuk.

3. Pengetahuan tentang Pilihan dan perawatan yang tersedia untuk mencari bantuan.

Komponen ini mencakup pengetahuan mengenai berbagai layanan dan sumber bantuan profesional yang bisa diakses, seperti konselor, psikolog, psikiater, atau layanan kesehatan mental lainnya. Termasuk juga pemahaman tentang jenis terapi dan pengobatan yang dapat membantu pemulihan.

4. Pengetahuan tentang strategi swadaya yang efektif untuk masalah yang lebih ringan.

Kemampuan seseorang untuk mengetahui dan menerapkan cara-cara mandiri dalam mengatasi masalah psikologis ringan, seperti stres atau kecemasan. Contohnya melakukan relaksasi, berolahraga, journaling, berbicara dengan teman terpercaya, atau melakukan aktivitas positif yang menenangkan diri.

5. Keterampilan pertolongan pertama untuk memndukung orang lain yang sedang berada dalam krisis kesehatan mental.

Seseorang memiliki kemampuan memberikan bantuan awal kepada orang lain yang sedang mengalami krisis psikologis misalnya saat seseorang mengalami stres berat, depresi, atau pikiran untuk bunuh diri. Bantuan ini dapat berupa mendengarkan dengan

empati, menenangkan, tidak menghakimi, dan membantu orang tersebut mendapatkan pertolongan profesional sesegera mungkin.

2.2 Penelitian Yang Relevan

Untuk memperkuat landasan teoritis penelitian ini, berikut dipaparkan beberapa penelitian yang memiliki hubungan dengan topik yang dikaji, diantaranya yaitu:

1. Penelitian oleh (Jorm et al., 1997) memperkenalkan konsep mental health literacy (literasi kesehatan mental) sebagai pengetahuan dan keyakinan tentang gangguan mental yang membantu individu dalam mengenali, mengelola, dan mencegah gangguan tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan mental yang rendah dapat menghambat pencarian bantuan dan memperkuat stigma terhadap gangguan mental. Penelitian ini menjadi dasar teoretis bagi penelitian yang berkaitan dengan upaya peningkatan literasi kesehatan mental melalui pendidikan dan layanan bimbingan.
2. Penelitian oleh (Fakhriyani, 2022) meneliti tentang literasi kesehatan mental sebagai pengetahuan dan keyakinan terhadap gangguan kesehatan mental, termasuk kemampuan memberikan pertolongan pertama kepada diri sendiri maupun orang lain. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental dapat ditingkatkan melalui pembelajaran dan bimbingan yang melibatkan siswa secara aktif. Penelitian ini relevan sebagai acuan

pengembangan layanan bimbingan klasikal untuk meningkatkan literasi kesehatan mental.

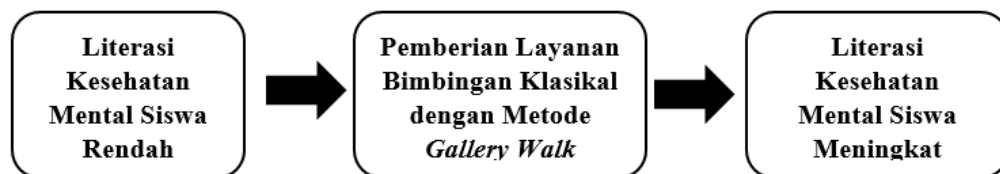
3. Penelitian oleh (Ramadhani et al., 2024) berjudul “Keefektifan Layanan Bimbingan Klasikal *Teknik Project Based Learning* untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental pada Siswa Kelas XII di SMA N 1 Boja” bertujuan untuk mengetahui pengaruh layanan bimbingan klasikal dengan teknik *Project Based Learning* terhadap peningkatan literasi kesehatan mental siswa. Menggunakan metode eksperimen dengan *desain pretest-posttest control group*, hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan bimbingan klasikal dengan teknik PjBL secara signifikan meningkatkan literasi kesehatan mental siswa, ditandai dengan meningkatnya pemahaman, kesadaran, dan kemampuan siswa dalam menjaga kesehatan mental.
4. Penelitian yang dilakukan oleh (Barnett et al., 2019) berjudul “*Art Promoting Mental Health Literacy and a Positive Attitude to Mental Illness*” bertujuan untuk mengetahui pengaruh kegiatan pameran seni terhadap peningkatan literasi kesehatan mental dan pembentukan sikap positif terhadap individu dengan gangguan mental. Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen melalui kegiatan art exhibition yang melibatkan siswa sekolah sebagai partisipan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi dalam kegiatan pameran seni yang bersifat visual dan interaktif secara signifikan meningkatkan pemahaman siswa tentang isu-isu

kesehatan mental, menurunkan stigma negatif, serta menumbuhkan empati terhadap penderita gangguan mental.

2.3 Kerangka Konseptual

Penelitian ini berangkat dari permasalahan rendahnya literasi kesehatan mental siswa, yang ditandai dengan kurangnya pemahaman, kesadaran, dan sikap positif terhadap isu-isu kesehatan mental. Untuk mengatasi hal tersebut, peran layanan bimbingan klasikal dari guru BK menjadi penting karena dapat menjangkau seluruh siswa secara efektif dalam satu kelas. Agar penyampaian materi lebih menarik dan bermakna, digunakan metode Gallery Walk, yaitu metode pembelajaran interaktif yang memungkinkan siswa aktif berpartisipasi melalui diskusi, observasi, dan refleksi visual terhadap materi yang disajikan.

Melalui layanan bimbingan klasikal dengan metode Gallery Walk, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif siswa terhadap kesehatan mental, yang pada akhirnya meningkatkan literasi kesehatan mental mereka.



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual

2.4 Hipotesis

Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka pikir yang telah diuraikan pada pembahasan sebelumnya, maka penulis mengajukan hipotesis sebagai berikut:

H_a : Terdapat pengaruh yang signifikan antara layanan bimbingan klasikal dengan metode Gallery Walk terhadap literasi kesehatan mental siswa.

H_0 : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara layanan bimbingan klasikal dengan metode Gallery Walk terhadap literasi kesehatan mental siswa

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang diterapkan dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. (Sugiyono, 2018) mendefinisikan metode penelitian kuantitatif sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random ataupun melalui kriteria, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Penelitian kuantitatif adalah investigasi sistematis yang memanfaatkan data numerik dan teknik statistik untuk menentukan hubungan antar variabel dan menarik kesimpulan tentang fenomena yang diteliti. Penelitian ini bertujuan untuk mengkuantifikasi observasi, mengukur variabel, dan menggeneralisasi temuan ke populasi yang lebih luas melalui metode statistik, matematika, atau komputasi (Oranga & Matere, 2025).

Berdasarkan pemaparan di atas maka dapat ditarik kesimpulan penelitian kuantitatif merupakan pendekatan penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme dan dilakukan secara sistematis dengan menggunakan data numerik serta analisis statistik. Tujuan utamanya adalah untuk mengukur variabel, menguji hipotesis, serta menemukan hubungan antar variabel sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas secara tujuan dan diukur.

Dalma penelitain ini merupakan penelitian eksperimen menggunakan *One Group pretest-posttest Design*. Desain ini melibatkan satu kelompok subjek yang diberi perlakuan (*treatment*) tanpa adanya kelompok kontrol pembanding. Sebelum perlakuan diberikan, kelompok tersebut terlebih dahulu diberi pretest untuk mengetahui kondisi awal atau tingkat kemampuan awal yang dimiliki. Setelah perlakuan diberikan dalam hal ini layanan bimbingan klasikal dengan metode *Gallery Walk* kelompok yang sama kemudian diberi posttest untuk melihat perubahan atau peningkatan setelah perlakuan. Perbedaan antara hasil pretest dan posttest menjadi dasar untuk mengetahui efektivitas layanan dalam meningkatkan literasi kesehatan mental siswa.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 1 Medan di Jl. Willem Iskandar No. 7 B, Sidorejo Hilir, Kec. Medan Tembung, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada tahun ajaran 2025/2026 yang di mulai pada bulan September 2025 untuk lebih jelasnya, rencana waktu penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3. 1 Waktu Pelaksanaan Penelitian

Kegiatan	Bulan						
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Observasi awal di sekolah							
Pengajuan Judul							

Persetujuan Judul							
Penulisan Judul							
Bimbingan Proposal							
Seminar Proposal							
Perbaikan Proposal							
Pelaksanaan Riset							
Bimbingan Skripsi							
Sidang Meja Hijau							

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas responden yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Berdasarkan kerangka penelitian ini menetapkan seluruh siswa pada kelas XI di MAN 1 Medan sebagai populasi target, sebagaimana di perinci dalam tabel berikut:

Tabel 3. 2 Populasi

No	Kelas	Jumlah Siswa
1.	XI SAINS-1	31
2.	XI SAINS-2	31
3.	XI SAINS-3	37
4.	XI SAINS-4	37
5.	XI SAINS-5	37
6.	XI SAINS-6	38
7.	XI SAINS-7	34
8.	XI SAINS-8	31
9.	XI SAINS-9	30

10.	XI SAINS-10	33
11.	XI SAINS-11	36
12.	XI SAINS-12	33
13.	XI SAINS-13	34
14.	XI SAINS-14	33
15.	XI SOCIAL-1	34
16.	XI SOCIAL-2	32
17.	XI SOCIAL-3	34
18.	XI SOCIAL-4	36
19.	XI SOCIAL-5	38
JUMLAH		649

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan peneliti tidak memungkinkan mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang di pelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif atau mewakili (Sugiyono, 2018).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel yang didasarkan pada pertimbangan dan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Pemilihan sampel dilakukan secara sengaja dari populasi peserta didik yang dinilai mampu memberikan data yang sesuai dengan fokus penelitian. Adapun kriteria *purposive sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Siswa kelas XI MAN 1 Medan.

2. Siswa yang belum pernah mendapatkan layanan khusus mengenai literasi kesehatan mental dari guru BK.
3. Siswa yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian layanan bimbingan klasikal dengan metode gallery walk.
4. Siswa yang direkomendasikan guru BK sebagai siswa yang membutuhkan pemahaman terkait kesehatan mental.

Berdasarkan kriteria tersebut, peneliti menetapkan sejumlah peserta didik kelas XI MAN 1 Medan berdasarkan rekomendasi guru BK sebagai sampel penelitian yang dipandang sesuai dan representatif untuk mencapai tujuan penelitian, sebagaimana disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3. 3 Sampel

No	Kelas	Jumlah Siswa
1	XI SAINS-9	30

3.4 Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Pada penelitian ini ditetapkan dua variabel operasional yaitu variabel bebas (independen) disebut X, dan variabel terikat (dependen) di sebut Y, yang dirincikan sebagai berikut:

1. Variabel X : Layanan Bimbingan Klasikan Dengan Metode Gallery Walk
2. Variabel Y : Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa

3.4.2. Metode Penelitian

Menelaah pemetaan (Berlianti et al. 2024), pemilihan paradigma kuantitatif tidak bersifat sembarang, melainkan merupakan fungsi dari struktur topik, formulasi pertanyaan, dan kerangka masalah penelitian. Pemilihan metode yang presisi menentukan konfigurasi desain, algoritma prosedural, protokol pemilihan sampel, teknik akuisisi data, kerangka analisis, serta mekanisme interpretasi hasil. Penelitian ini dioperasikan melalui pendekatan kuantitatif eksperimental.

3.4.3. Desain Penelitian

Sejalan dengan pendekatan ini, bentuk desain eksperimen yang dipilih adalah *Pre-experimental Design*, karena desain ini memungkinkan peneliti untuk mengetahui adanya perubahan pada subjek setelah diberi perlakuan tertentu. Desain ini dipilih untuk memperoleh gambaran awal mengenai efektivitas layanan yang diberikan, meskipun tanpa adanya kelompok pembanding atau kontrol. Peneliti menerapkan desain *One-Group Pretest-Posttest design*, dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan .

$$O_1 \quad X \quad O_2$$

Gambar 3. 1 Desain Penelitian

Keterangan :

X : Perlakuan dengan Layanan Bimbingan Klasikal

O₁ : *Pretest* kelompok eksperimen

O₂ : *Posttest* kelompok eksperimen setelah diberikan perlakuan.

Model *one-group pretest–posttest design* hasil yang diuji adalah 1

perbedaan O_2 dengan O_1 . Jika terdapat perbedaan dimana O_2 lebih besar dari O_1 maka layanan bimbingan klasikal berpengaruh positif terhadap peningkatan literasi kesehatan mental siswa, dan apabila O_2 lebih kecil dari O_1 maka berpengaruh negatif.

3.4.4. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional ditetapkan sebagai batasan parameter kuantitatif dan kualitatif dari variabel yang diobservasi, dengan fungsi: menstandarkan proses akuisisi data, menekan ambiguitas interpretasi, menentukan cakupan ruang lingkup pengukuran. Setiap variabel dalam penelitian ini memiliki definisi operasional spesifik sebagai berikut:

1. Variabel bebas (X) : Layanan Bimbingan klasikal Dengan Metode Gallery Walk

Layanan bimbingan klasikal merupakan salah satu bentuk layanan dasar yang dilaksanakan dalam suasana kelas, di mana guru BK berinteraksi langsung dengan peserta didik. Proses penyampaian informasi dilakukan secara terstruktur dan sistematis.. Pada pelaksanaannya, digunakan metode *Gallery Walk*, yaitu metode yang mendorong peserta didik untuk aktif bergerak, mengamati, serta berdiskusi melalui kegiatan pameran hasil kerja kelompok di sekitar kelas. Melalui metode ini, siswa dapat saling memahami pemahaman, mengembangkan kemampuan sosial dan komunikasi, serta menciptakan suasana layanan yang interaktif dan menyenangkan sehingga materi bimbingan lebih mudah dipahami dan diingat.

2. Variabel terikat (Y) : Literasi Kesehatan Mental

Literasi kesehatan mental adalah kemampuan memahami dan menggunakan informasi tentang kesehatan mental untuk menjaga kesejahteraan diri dan orang lain, termasuk mengenali gejala, mencari bantuan, dan berpikir positif terhadap masalah mental.

3.5 Instrumen Penelitian

3.5.1. Teknik Pengumpulan data

Terdapat dua hal utama yang mempengaruhi kualitas data hasil penelitian, yaitu, kualitas instrumen penelitian dan kualitas pengumpulan data. Kualitas instrumen penelitian berkenaan dengan validitas dan reabilitas instrumen dan kualitas pengumpulan data berkenaan ketepatan cara-cara yang digunakan untuk mengumpulkan data. Oleh karena itu, instrumen yang telah teruji validitas dan reabilitasnya belum tentu dapat menghasilkan data yang valid dan reliable apabila instrumen tersebut tidak digunakan secara tepat dalam pengumpulan data (Sugiyono, 2018).

Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Instrumen ini berisi pertanyaan terstruktur terkait data pribadi dan persepsi responden (Sugiyono, 2018). Skala yang digunakan adalah skala likert dengan lima taraf respons, dengan alternatif jawaban seperti pada tabel di bawah.

Tabel 3. 4 Skor Jawaban Responden Terhadap Instrumen

No	Alternatif Jawaban	Skor Jawaban	
		Pernyataan Positif (+)	Pernyataan Negatif (-)
1	Sangat Setuju	5	1
2	Setuju	4	2
3	Netral	3	3
4	Tidak Setuju	2	4
5	Sangat Tidak Setuju	1	5

Tabel 3. 5 Kisi-Kisi Instrumen Literasi Kesehatan Mental

Variabel	Indikator	Sub Indikator	Item		Jumlah
			+	-	
Literasi Kesehatan Mental	Pengetahuan tentang cara mencegah gangguan mental	Mengetahui berbagai upaya atau tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah munculnya gangguan mental	1,2,3	4,5,6	6
	Pengenalan kapan suatu gangguan berkembang	mengenali tanda-tanda awal munculnya gangguan mental, seperti perubahan emosi, perilaku, atau pola pikir yang tidak biasa.	7,8,9	10,11,12	6

	Pengetahuan tentang pilihan dan perawatan yang tersedia untuk mencari bantuan.	Mengetahui berbagai layanan dan sumber bantuan profesional yang bisa diakses, seperti konselor, psikolog, psikiater, atau layanan kesehatan mental lainnya.	13,14 , 15	16,17, 18	6
	Pengetahuan tentang strategi swadaya yang efektif untuk masalah yang lebih ringan.	kemampuan memberikan bantuan awal kepada orang lain yang sedang mengalami krisis psikologis misalnya saat seseorang mengalami stres berat, depresi, atau pikiran untuk bunuh diri	19,20 ,21	22,23, 24	6
	Keterampilan pertolongan pertama untuk	kemampuan memberikan bantuan awal kepada orang lain	25,26 ,27	28,29, 30	6

	mendukung orang lain.	yang sedang mengalami krisis psikologis misalnya saat seseorang mengalami stres berat, depresi, atau pikiran untuk bunuh diri.			
--	-----------------------	--	--	--	--

3.5.2. Uji Validitas

Uji validitas instrumen dilakukan untuk mengukur kelayakan butir pernyataan pada setiap variabel. Analisis menggunakan *Product Moment Person* dengan bantuan aplikasi SPSS. Satu butir dinyatakan valid apabila koefisien korelasinya signifikan dan memenuhi kriteria kelayakan instrumen, yakni mampu mengukur konstruk yang dimaksud secara tepat.

Instrumen diakui valid apabila mampu melakukan ekstraksi informasi dari variabel target secara presisi metrik. Evaluasi validitas dieksekusi melalui algoritma korelasi *Product Moment Person*, diformulasikan secara sistematis sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2) (N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan:

r_{xy} : koefisien korelasi antara X dan Y

N : banyaknya subjek

$\sum X$: jumlah skor tiap butir

$\sum Y$: jumlah skor total

$\sum XY$: jumlah perkalian X dan Y

$\sum X^2$: jumlah kuadrat nilai X

$\sum Y^2$: jumlah kuadrat nilai Y

Tabel 3. 6 Uji Validitas Product Moment

No	R Table	R Hitung	Keterangan
1	0,361	0,670	Valid
2	0,361	0,229	Tidak Valid
3	0,361	0,638	Valid
4	0,361	0,662	Valid
5	0,361	0,530	Valid
6	0,361	0,453	Valid
7	0,361	0,597	Valid
8	0,361	0,289	Tidak Valid
9	0,361	0,611	Valid
10	0,361	0,231	Tidak Valid
11	0,361	0,332	Tidak Valid
12	0,361	0,431	Valid
13	0,361	0,384	Valid
14	0,361	0,146	Tidak Valid
15	0,361	0,219	Tidak Valid
16	0,361	0,668	Valid
17	0,361	0,714	Valid
18	0,361	0,532	Valid
19	0,361	0,151	Tidak Valid
20	0,361	0,507	Valid
21	0,361	0,573	Valid
22	0,361	0,541	Valid
23	0,361	0,236	Tidak Valid
24	0,361	0,647	Valid

25	0,361	0,432	Valid
26	0,361	0,549	Valid
27	0,361	0,529	Valid
28	0,361	0,409	Valid
29	0,361	0,053	Tidak Valid
30	0,361	0,242	Tidak Valid

Sumber: SPSS V25

Berdasarkan hasil uji validitas instrumen dengan nilai r tabel sebesar 0,361, dari total 30 butir pernyataan terdapat 20 item yang dinyatakan valid dan 10 item yang tidak valid. Setiap indikator literasi kesehatan mental terdiri dari 6 item yang disusun secara berurutan. Pada indikator pertama (item 1–6) tentang pengetahuan cara mencegah gangguan mental, diperoleh 5 item valid yaitu item 1, 3, 4, 5, dan 6, serta 1 item tidak valid yaitu item 2. Pada indikator kedua (item 7–12) mengenai pengenalan kapan suatu gangguan mental berkembang, terdapat 3 item valid yaitu item 7, 9, dan 12, serta 3 item tidak valid yaitu item 8, 10, dan 11. Pada indikator ketiga (item 13–18) tentang pengetahuan pilihan dan perawatan untuk mencari bantuan, diperoleh 4 item valid yaitu item 13, 16, 17, dan 18, serta 2 item tidak valid yaitu item 14 dan 15. Pada indikator keempat (item 19–24) terkait strategi swadaya yang efektif untuk masalah ringan, terdapat 4 item valid yaitu item 20, 21, 22, dan 24, serta 2 item tidak valid yaitu item 19 dan 23. Pada indikator kelima (item 25–30) mengenai keterampilan pertolongan pertama pada orang lain, diperoleh 4 item valid yaitu item 25, 26, 27, dan 28, serta 2 item tidak valid yaitu item 29 dan 30.

3.5.3. Uji Reabilitas

Uji reabilitas didefinisikan sebagai tingkat kestabilan instrumen ketika di pakai berulang kali untuk mengukur stimulus yang identik. Untuk verifikasi,

digunakan *Cronbach's Alpha* dengan SPSS v25 sebagai *computational engine*. Formula *Cronbach's Alpha* adalah Instrumen yang lolos validitas kemudian di evaluasi reabilitasnya menggunakan struktur korelasi internal antar-item berbasis *Product Moment Person*.

$$(CA) = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \delta b^2}{\sum \delta t^2} \right]$$

Keterangan:

CA : koefisien *alpa cronbach*

K : banyaknya pertanyaan dalam butir

δb^2 : varian butir

δt^2 : varian total

Hanya item yang lolos uji validitas yang masuk ke tahap reabilitas.

Interpretasi koefisien reabilitas mengacu pada klasifikasi (Ramadhani, 2021):

1. *Range* 0,800-1,00 = sangat tinggi
2. *Range* 0,600-0,800 = tinggi
3. *Range* 0,400-0,600 = cukup
4. *Range* 0,200-0,400 = rendah
5. *Range* 0,00-0,200 = sangat rendah

Tabel 3. 7 Uji Reliabilitas nstrumen

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,890	20

Sumber: SPSS v25

Analisis menghasilkan Cronbach's Alpha = 0,890, yang secara signifikan melebihi ambang reliabilitas minimum. Sehingga instrumen diklasifikasikan memiliki *range* reliabilitas yang sangat tinggi. Dengan demikian instrumen literasi kesehatan mental dapat dikatakan reliabel.

3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan memproses seluruh output instrumen untuk menguji hipotesis efektivitas treatment. Penelitian ini mengetahui pengaruh layanan bimbingan kalsikan dengan metode *gallery walk* untuk meningkatkan literasi kesehatan mental siswa.

3.6.1. Deskripsi Data

Penentuan interval data menggunakan persamaan distribusi rentang kelas dengan formulasi matematis standar.

$$\begin{aligned} interval\ k &= \frac{\text{Skor maksimum} - \text{Skor minimum}}{\text{Jumlah kategori}} \\ &= \frac{100-20}{5} \\ &= \frac{80}{5} \\ &= 16 \end{aligned}$$

Tabel 3. 8 Kategori Tingkat Literasi Kesehatan Mental

Interval	Persentase	Kategori
100-84	100%-84%	Sangat Tinggi
83-68	83% - 68%	Tinggi
67-52	67% - 52%	Sedang
51-36	51% -36%	Rendah
35-20	35%-20%	Sangat Rendah

3.6.2. Uji Hipotesis

Perbedaan skor pre-test dan post-test dianalisis menggunakan *Paired Sample t-Test* melalui SPSS versi 25. Uji ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata antara dua data berpasangan. Hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a) dirumuskan, dan keputusan didasarkan pada nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) dengan taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$) (Ramadhani, 2021).

1. H_0 diterima dan H_a ditolak apabila nilai Sig. (2-tailed) $> \alpha$ (0,05), yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pre-test dan post-test.
2. H_0 ditolak dan H_a diterima apabila nilai Sig. (2-tailed) $< \alpha$ (0,05), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pre-test dan post-test.

Adapun asumsi dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

H_a : Layanan Bimbingan Klasikal dengan metode *Gallery Walk* Berpengaruh untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026.

H_0 : Layanan Bimbingan Klasikal dengan metode *Gallery Walk* Tidak Berpengaruh untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Hasil Penelitian

4.1.1 Kecenderungan Variabel penelitian

4.1.1.1 Variabel (x) Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode

Gallery Walk

Layanan bimbingan klasikal merupakan salah satu bentuk layanan Bimbingan dan Konseling yang diberikan kepada sejumlah siswa dalam satu kelas secara terstruktur untuk menyampaikan materi yang bersifat preventif, pengembangan, dan pemahaman diri. Dalam penelitian ini, layanan bimbingan klasikal dipadukan dengan metode *gallery walk*, yaitu metode pembelajaran yang menekankan aktivitas bergerak, mengamati, berdiskusi, dan bertukar informasi antar kelompok melalui media visual yang dipajang di beberapa titik.

Penerapan metode *gallery walk* dalam layanan bimbingan klasikal menunjukkan kecenderungan yang efektif dalam membantu siswa memahami materi literasi kesehatan mental secara lebih aktif, partisipatif, dan kolaboratif. Melalui kegiatan mengamati poster, berdiskusi, serta menyampaikan hasil pemahaman kepada teman sebaya, siswa tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga terlibat langsung dalam proses pembelajaran. Metode ini memberikan ruang bagi siswa untuk mengemukakan pendapat, bertanya, serta merefleksikan pemahaman mereka terkait kesehatan mental.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama pelaksanaan layanan, sebagian besar siswa memperlihatkan peningkatan keterlibatan. Hal ini ditandai dengan

partisipasi aktif dalam diskusi, keberanian menyampaikan pendapat, serta antusiasme dalam mengikuti setiap tahapan kegiatan *gallery walk*. Siswa juga tampak lebih mudah memahami konsep-konsep dasar kesehatan mental melalui pengalaman belajar yang bersifat visual dan interaktif.

4.1.1.2 Variabel (y) Literasi Kesehatan Mental

Literasi kesehatan mental merupakan kemampuan individu untuk memahami informasi mengenai kesehatan mental, mengenali tanda-tanda gangguan mental, mengetahui cara pencegahan, serta memiliki sikap yang positif terhadap upaya menjaga kesehatan mental. Literasi ini sangat penting dimiliki siswa karena berkaitan dengan kemampuan mereka dalam menjaga kesejahteraan psikologis diri sendiri maupun dalam membantu teman sebaya.

Hasil analisis pre-test dan post-test menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan mental siswa mengalami peningkatan setelah mengikuti layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk*. Peningkatan ini terlihat pada berbagai indikator yang diteliti, seperti pemahaman tentang pengertian kesehatan mental, cara menjaga kesehatan mental, pengenalan gejala gangguan mental, serta sikap positif terhadap pencarian bantuan.

Peningkatan skor rata-rata literasi kesehatan mental siswa juga didukung oleh hasil uji statistik inferensial yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor sebelum dan sesudah perlakuan. Hal ini menunjukkan bahwa metode *gallery walk* dalam layanan bimbingan klasikal memberikan pengaruh yang positif terhadap peningkatan literasi kesehatan mental siswa.

4.1.2 Pengujian Prasyarat Data

Uji prasyarat (*pre-requisite test*) mencakup pengujian normalitas distribusi data dengan metode *Shapiro–Wilk* guna memastikan terpenuhinya asumsi distribusional sebelum dilakukan uji hipotesis. Menurut (Ramadhani, 2021), uji *Shapiro–Wilk* umumnya diterapkan pada dataset dengan jumlah sampel kurang dari 50 responden karena dinilai memiliki tingkat keandalan keputusan yang tinggi pada rentang tersebut. Dalam penelitian ini, pemeriksaan kenormalan distribusi data dilakukan melalui analisis statistik menggunakan aplikasi SPSS versi 25, dengan hasil yang disajikan pada uraian berikut.

Tabel 4.1 Uji Normalitas *Shapiro-Wilk*

Tests of Normality			
Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.
Pretest	,939	30	,088
Posttest	,972	30	,595

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Sumber: SPSS v25

Berdasarkan hasil tabel di atas yang diperoleh melalui pengolahan data menggunakan aplikasi SPSS, diketahui bahwa seluruh data menunjukkan nilai *Shapiro–Wilk* (Sig.) > 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa semua variabel berdistribusi normal. Dengan demikian, karena data telah memenuhi asumsi kenormalan, analisis selanjutnya dapat dilakukan.

4.1.3 Uji Hipotesis

4.1.3.1 Hasil Data Pretest

Selaras dengan kebutuhan dalam proses pengolahan penelitian, dilakukan pemberian pre-test dan post-test untuk memperoleh gambaran tingkat literasi kesehatan mental peserta didik sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk*. Adapun hasil perolehan data pre-test disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Uraian Skor *Pretest* Literasi Kesehatan Mental

No	Inisial Responden	Nilai Pretest	
		Skor	Keterangan
1	AM	60	Sedang
2	AZP	67	Sedang
3	AS	50	Rendah
4	CFN	34	Sangat Rendah
5	EA	51	Rendah
6	FN	37	Rendah
7	GHP	51	Rendah
8	HNP	60	Sedang
9	HPG	59	Sedang
10	IN	48	Rendah
11	JM	48	Rendah
12	KUN	50	Rendah
13	KS	49	Rendah
14	LAK	63	Sedang
15	MF	63	Sedang
16	MR	50	Rendah
17	MGA	49	Rendah

18	PA	50	Rendah
19	RPH	61	Sedang
20	RZS	58	Sedang
21	SR	35	Sangat Rendah
22	SKA	51	Rendah
23	SFS	63	Sedang
24	SYL	33	Sangat Rendah
25	SA	51	Rendah
26	YK	41	Rendah
27	ZEH	53	Sedang
28	ZZ	51	Rendah
29	ZZH	45	Rendah
30	ZMS	47	Rendah
RATA RATA		50,93	RENDAH

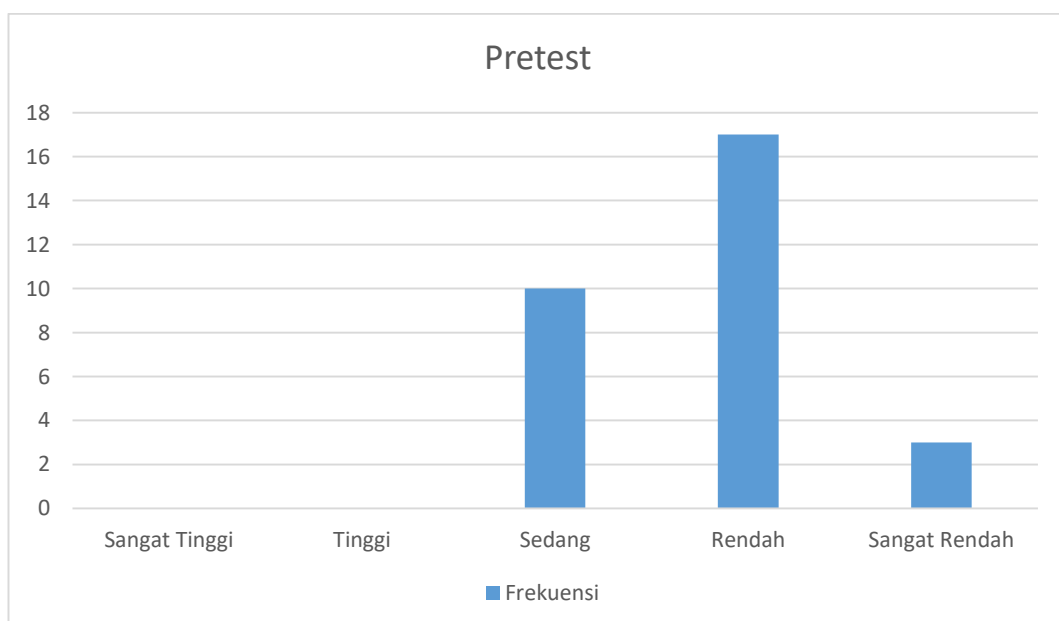
Berdasarkan tabel yang telah disajikan diatas, dapat diketahui tingkat literasi kesehatan mental peserta didik sebelum diberikan perlakuan berupa layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk*. Dari penelaahan tabel tersebut dipahami bahwa nilai rata-rata sebelum perlakuan pada 30 responden adalah 50,93 yang termasuk dalam kategori rendah. Distribusi tingkat literasi kesehatan mental menunjukkan adanya tiga klasifikasi yang berbeda, yaitu 3 peserta didik berada pada kategori sangat rendah, 17 peserta didik pada kategori rendah, dan 10 peserta didik pada kategori sedang.

Sebaran frekuensi tingkat literasi kesehatan mental peserta didik sebelum diberikan perlakuan melalui layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Variabel Literasi Kesehatan Mental (*Pretest*)

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	100-84	-	0%
Tinggi	83-68	-	0%
Sedang	67-52	10	33%
Rendah	51-36	17	57%
Sangat Rendah	35-20	3	10%
Jumlah		30	100%

Berdasarkan tabel tersebut, dapat dipahami bahwa hasil pre-test menunjukkan tiga tingkat literasi kesehatan mental yang berbeda, yaitu sangat rendah, rendah, dan sedang. Sebanyak 3 peserta didik (10%) berada pada kategori sangat rendah, 17 peserta didik (57%) pada kategori rendah, dan 10 peserta didik (33%) pada kategori sedang. Data ini menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan mental yang paling dominan berada pada kategori rendah, dengan jumlah 17 peserta didik atau sebesar 57%.

**Gambar 4.1 Histogram Hasil *Pretest***

4.1.3.2 Hasil Data Posttest

Sesuai dengan kebutuhan dalam pengolahan data penelitian, dilakukan pre-test dan post-test untuk menggambarkan tingkat literasi kesehatan mental peserta didik sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk*. Adapun hasil data *posttest* disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.4 Uraian Skor *Posttest* Literasi Kesehatan Mental

No	Inisial Responden	Nilai Posttest	
		Skor	Keterangan
1	AM	68	Tinggi
2	AZP	84	Sangat Tinggi
3	AS	64	Sedang
4	CFN	53	Sedang
5	EA	85	Sangat Tinggi
6	FN	55	Sedang
7	GHP	70	Tinggi
8	HNP	81	Tinggi
9	HPG	89	Sangat Tinggi
10	IN	78	Tinggi
11	JM	65	Sedang
12	KUN	78	Tinggi
13	KS	74	Tinggi
14	LAK	80	Tinggi
15	MF	86	Sangat Tinggi
16	MR	58	Sedang
17	MGA	65	Sedang
18	PA	72	Tinggi
19	RPH	80	Tinggi
20	RZS	72	Tinggi

21	SR	60	Sedang
22	SKA	69	Tinggi
23	SFS	78	Tinggi
24	SYL	64	Sedang
25	SA	67	Sedang
26	YK	68	Tinggi
27	ZEH	82	Tinggi
28	ZZ	66	Sedang
29	ZZH	60	Sedang
30	ZMS	68	Tinggi
RATA-RATA		71,3	TINGGI

Berdasarkan tabel yang telah disajikan diatas, dapat diketahui tingkat literasi kesehatan mental peserta didik setelah diberikan perlakuan berupa layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk*. Dari penelaahan tabel tersebut terlihat adanya tiga kategori, yaitu sangat tinggi, tinggi, dan sedang, dengan jumlah yang berbeda. Sebanyak 4 peserta didik berada pada kategori sangat tinggi, 15 peserta didik pada kategori tinggi, dan 11 peserta didik pada kategori sedang. Nilai rata-rata yang diperoleh sebesar 71,3 termasuk dalam kategori tinggi.

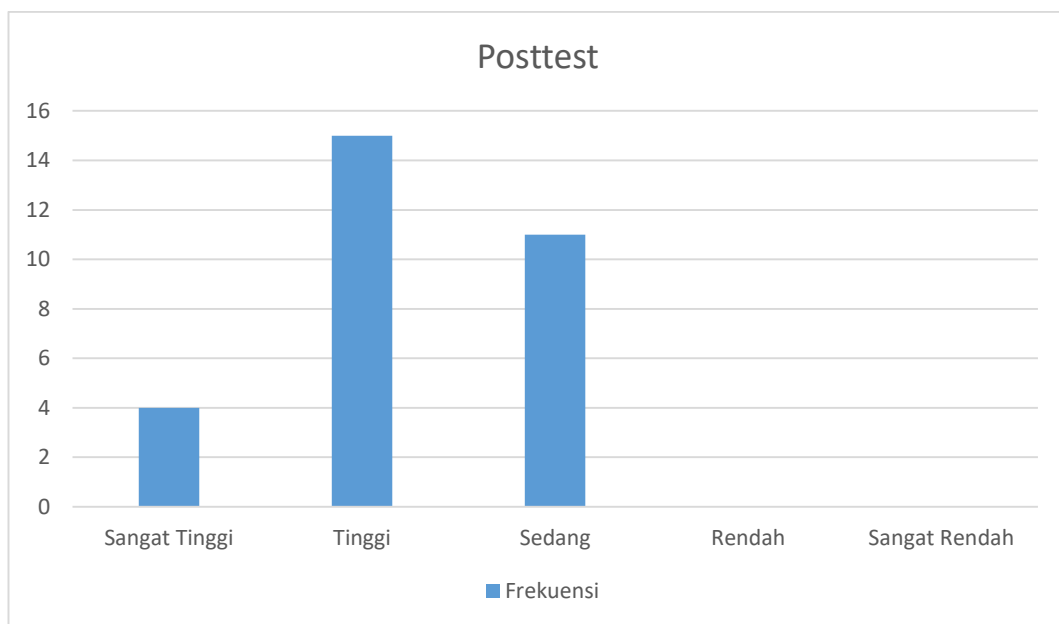
Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perlakuan yang diberikan memberikan dampak positif dan signifikan terhadap peningkatan literasi kesehatan mental peserta didik. Sebaran frekuensi motivasi belajar peserta didik setelah diberikan perlakuan melalui layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Variabel Literasi Kesehatan Mental (*Posttest*)

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	100-84	4	13%

Tinggi	83-68	15	50%
Sedang	67-52	11	37%
Rendah	51-36	-	0%
Sangat Rendah	35-20	-	0%
Jumlah		30	100%

Berdasarkan tabel tersebut, dapat dipahami bahwa hasil *posttest* menunjukkan tiga tingkat literasi kesehatan mental yang berbeda, yaitu sangat tinggi, tinggi, dan sedang. Sebanyak 4 peserta didik (13%) berada pada kategori sangat tinggi, 15 peserta didik (50%) pada kategori tinggi, dan 11 peserta didik (37%) pada kategori sedang. Data ini menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan mental yang paling dominan berada pada kategori tinggi, dengan jumlah 15 peserta didik atau sebesar 50%.



Gambar 4.2 Histogram Hasil *Posttest*

4.1.3.3 Hasil Data Literasi Kesehatan Mental

Data penelitian pada kelompok eksperimen diperoleh dari hasil pengisian instrumen oleh 30 peserta didik sebelum diberikan perlakuan (*pre-test*) dan setelah diberikan perlakuan (*post-test*). Skor masing-masing peserta didik terkait literasi kesehatan mental sebelum dan sesudah perlakuan disajikan sebagai berikut. Selanjutnya, perbedaan skor individu dianalisis menggunakan metode paired data.

Tabel 4.6 Skor Perbandingan Tingkat Literasi Kesehatan Mental Sebelum dan Sesudah *Treatment*

No	Inisial Responden	Nilai Pretest		Nilai Posttest	
		Skor	Keterangan	Skor	Keterangan
1	AM	60	Sedang	68	Tinggi
2	AZP	67	Sedang	84	Sangat Tinggi
3	AS	50	Rendah	64	Sedang
4	CFN	34	Sangat Rendah	53	Sedang
5	EA	51	Rendah	85	Sangat Tinggi
6	FN	37	Rendah	55	Sedang
7	GHP	51	Rendah	70	Tinggi
8	HNP	60	Sedang	81	Tinggi
9	HPG	59	Sedang	89	Sangat Tinggi
10	IN	48	Rendah	78	Tinggi
11	JM	48	Rendah	65	Sedang
12	KUN	50	Rendah	78	Tinggi
13	KS	49	Rendah	74	Tinggi
14	LAK	63	Sedang	80	Tinggi
15	MF	63	Sedang	86	Sangat Tinggi
16	MR	50	Rendah	58	Sedang
17	MGA	49	Rendah	65	Sedang
18	PA	50	Rendah	72	Tinggi
19	RPH	61	Sedang	80	Tinggi

20	RZS	58	Sedang	72	Tinggi
21	SR	35	Sangat Rendah	60	Sedang
22	SKA	51	Rendah	69	Tinggi
23	SFS	63	Sedang	78	Tinggi
24	SYL	33	Sangat Rendah	64	Sedang
25	SA	51	Rendah	67	Sedang
26	YK	41	Rendah	68	Tinggi
27	ZEH	53	Sedang	82	Tinggi
28	ZZ	51	Rendah	66	Sedang
29	ZZH	45	Rendah	60	Sedang
30	ZMS	47	Rendah	68	Tinggi
RATA-RATA		50,93	RENDAH	71,3	TINGGI

Berdasarkan tabel berikut, dapat dipahami bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Hasil pre-test dan post-test setelah pelaksanaan Layanan Bimbingan Klasikal dengan metode *gallery walk* menunjukkan peningkatan tingkat literasi kesehatan mental pada 30 peserta didik.

Hal ini terlihat dari perbandingan nilai rata-rata, yaitu pada *pretest* diperoleh rata-rata 50,93 yang berada pada kategori rendah, sedangkan pada *posttest* diperoleh rata-rata 71,3 yang termasuk dalam kategori tinggi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Layanan Bimbingan Klasikal dengan metode *gallery walk* efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental peserta didik.

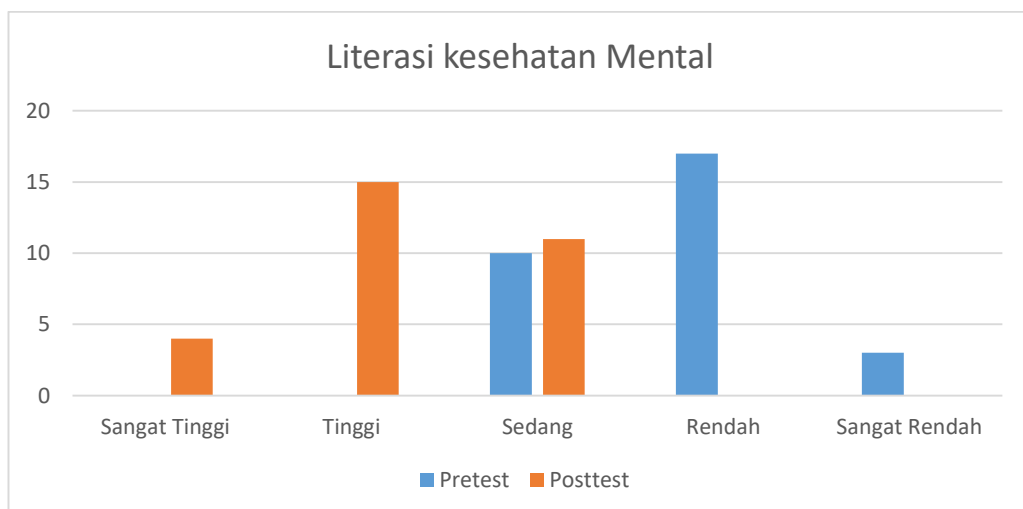
Sebaran frekuensi nilai pre-test dan post-test motivasi belajar peserta didik sebelum dan sesudah perlakuan melalui layanan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Variabel Literasi Kesehatan Mental Peserta Didik (*Pretest dan Posttest*)

Kategori	Interval	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
Sangat Tinggi	100-84	-	0%	4	13%
Tinggi	83-68	-	0%	15	50%
Sedang	67-52	10	33%	11	37%
Rendah	51-36	17	57%	-	0%
Sangat Rendah	35-20	3	10%	-	0%
Jumlah		30	100%	30	100%

Berdasarkan tabel tersebut, dapat dipahami bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *posttest*. Pada *pretest*, terdapat tiga kategori, yaitu sangat rendah sebanyak 3 peserta didik (10%), rendah 17 peserta didik (57%), dan sedang 10 peserta didik (33%).

Sementara itu, pada hasil post-test tidak lagi ditemukan kategori sangat rendah dan rendah. Terjadi peningkatan yang nyata, di mana kategori sedang menjadi 11 peserta didik (37%), kategori tinggi 15 peserta didik (50%), dan kategori sangat tinggi 4 peserta didik (13%).



Gambar 4.3 Histogram Hasil *Pretest* dan *Posttest*

4.1.3.4 Hasil Pengujian Hipotesis

Mengacu pada pendapat (Ramadhani, 2021), hipotesis dipahami sebagai dugaan sementara yang masih memerlukan pembuktian secara empiris. Dalam penelitian ini, pengujian hipotesis dilakukan dengan pendekatan statistik parametrik menggunakan uji *Paired Sample T-Test* yang diolah melalui aplikasi SPSS V25.

Kriteria pengambilan keputusan ditetapkan sebagai berikut:

1. Jika nilai Sig. (2-tailed) $< \alpha$ (0,05), maka terdapat perbedaan yang signifikan, sehingga dapat dinyatakan adanya pengaruh antara variabel X dan variabel Y.
2. Jika nilai Sig. (2-tailed) $> \alpha$ (0,05), maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan, sehingga dinyatakan tidak ada pengaruh antara variabel X dan variabel Y.

Adapun hasil perhitungan menggunakan SPSS v25 disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.8 Hasil Analisis Uji *Paired Sampel T-Test* Perbedaan Literasi Kesehatan Mental Siswa Pada Hasil *Pretest* dan *Posttest*

Pretest- Posttest	Mean Diffence	t	df	Sig. (2-tailed)
	-20,367	-16,811	29	,000

Sumber: SPSS V25

Berdasarkan hasil uji Paired Sample t-Test, diperoleh nilai mean difference sebesar -20,367, yang menunjukkan adanya selisih rata-rata antara skor pretest dan posttest. Nilai negatif tersebut mengindikasikan bahwa rata-rata skor posttest lebih tinggi dibandingkan dengan skor pretest. Hasil uji menunjukkan nilai t hitung sebesar -16,811 dengan $df = 29$. Dikarenakan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya, terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pretest dan posttest. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa layanan

bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk* berpengaruh dalam meningkatkan literasi kesehatan mental peserta didik dinyatakan terbukti secara signifikan. Selanjutnya, untuk mengetahui kekuatan dan signifikansi hubungan antara skor pretest dan posttest, dapat dilihat pada tabel korelasi berikut:

Tabel 4.9 Hasil Uji Analisis *Paired Samples Correlation Pretest Posttest*

		Pretest	Posttest
Pretest	Pearson Correlation	1	,747**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	30	30
Posttest	Pearson Correlation	,747**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber: SPSS V25

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh nilai *Pearson Correlation* sebesar 0,747 dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara skor pretest dan posttest. Artinya, perubahan skor yang terjadi setelah perlakuan memiliki keterkaitan yang konsisten dengan skor sebelum perlakuan diberikan.

4.2 Pembahasan hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menilai pengaruh layanan bimbingan klasikal yang menggunakan metode *gallery walk* dalam meningkatkan literasi kesehatan mental siswa kelas XI MAN 1 Medan. Setelah rangkaian perlakuan dilaksanakan, dilakukan analisis menyeluruh terhadap hasil data kuantitatif untuk memastikan keberhasilan intervensi tersebut.

Berdasarkan temuan awal, tingkat literasi kesehatan mental siswa kelas XI sebelum diberikan perlakuan berada pada kategori rendah. Hal ini dibuktikan melalui hasil pre-test yang telah memenuhi uji validitas dan reliabilitas, terdiri dari 20 pernyataan sesuai indikator literasi kesehatan mental. Nilai rata-rata yang diperoleh sebesar 50,93 dan termasuk dalam kategori rendah. Selanjutnya, perlakuan berupa layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk* diberikan dalam 3 jam pelajaran kepada kelompok yang sama. Dalam pelaksanaannya kegiatan dirancang secara terstruktur, variatif, dan intensif sehingga seluruh indikator literasi kesehatan mental tetap dapat terfasilitasi secara optimal. Selama pelaksanaan, peserta didik menunjukkan keterlibatan aktif dan antusias, sehingga suasana layanan menjadi interaktif dan menyenangkan.

Setelah perlakuan diberikan, peserta didik kembali mengerjakan post-test dengan pernyataan yang sama seperti pada *pretest*. Hasil yang diperoleh menunjukkan nilai rata-rata sebesar 71,3 yang termasuk dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada literasi kesehatan mental setelah perlakuan dilaksanakan.

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, terbukti bahwa layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk* dapat meningkatkan literasi kesehatan mental peserta didik. Hal ini diperkuat oleh nilai *Sig. (2-tailed)* sebesar $0,000 < 0,05$. Dengan demikian, hipotesis dalam penelitian ini diterima, bahwasannya layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk* berpengaruh untuk meningkatkan literasi kesehatan mental siswa kelas XI di MAN 1 Medan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan keseluruhan prosedur penelitian yang telah dilaksanakan, mulai dari tahap pengolahan data, analisis statistik inferensial, hingga pengujian hipotesis yang berfokus pada variabel pengaruh layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk* untuk meningkatkan literasi kesehatan mental siswa kelas XI MAN 1 Medan tahun ajaran 2025/2026, peneliti menarik beberapa kesimpulan yaitu:

1. Literasi kesehatan mental siswa sebelum diberikan perlakuan (*treatment*) berada pada kategori rendah karena belum berkembangnya indikator literasi kesehatan mental secara optimal, namun mengalami peningkatan signifikan setelah diberikan layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk*. Hasil pre-test dengan rata-rata skor 50,93 menunjukkan bahwa siswa belum memiliki pemahaman yang memadai terkait pencegahan gangguan mental, pengenalan gejala awal, pengetahuan tentang sumber bantuan profesional, strategi swadaya, serta keterampilan pertolongan pertama pada orang lain sebagaimana indikator yang dikemukakan (Jorm & Anthony, 2011). Setelah mengikuti layanan, hasil post-test meningkat menjadi 71,3 (kategori tinggi). Peningkatan ini menunjukkan bahwa siswa telah mengalami perkembangan pengetahuan dan keyakinan terkait kesehatan mental, selaras dengan konsep literasi kesehatan mental menurut (Jorm et al., 2000) dan (Fakhriyani,

2022) yang menekankan kemampuan mengenali, mengelola, mencegah, serta membantu orang lain dalam konteks kesehatan mental.

2. Kedua, berdasarkan hasil analisis data, terbukti bahwa layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk* berpengaruh dalam meningkatkan literasi kesehatan mental peserta didik. Hal ini didukung oleh hasil uji statistik yang menunjukkan nilai *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000, lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05. Dengan demikian, hipotesis penelitian diterima, yaitu layanan bimbingan klasikal dengan metode *gallery walk* berpengaruh untuk meningkatkan literasi kesehatan mental siswa kelas XI MAN 1 Medan tahun ajaran 2025/2026. Temuan ini menegaskan bahwa penggunaan metode yang interaktif, partisipatif, dan kolaboratif seperti *gallery walk* dapat menjadi strategi bimbingan yang relevan dalam meningkatkan pemahaman siswa terkait kesehatan mental.

5.2 Saran

Menelaah temuan penelitian yang telah dilaksanakan, peneliti mengemukakan sejumlah saran sebagai masukan yang bersifat membangun, sebagai berikut:

1. Kepala sekolah diharapkan dapat memberikan perhatian lebih terhadap peningkatan kualitas sarana dan fasilitas ruang BK. Dukungan ini penting agar guru BK dapat melaksanakan layanan secara optimal, khususnya dalam memberikan edukasi literasi kesehatan mental kepada siswa melalui kegiatan yang interaktif dan terstruktur.

2. Guru BK disarankan untuk terus meningkatkan pemahaman dan penguasaan terhadap perkembangan keilmuan Bimbingan dan Konseling. Metode gallery walk yang digunakan dalam penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif strategi layanan, tidak hanya pada layanan klasikal tetapi juga pada layanan BK lainnya, dalam upaya meningkatkan pemahaman siswa mengenai kesehatan mental secara aktif dan kolaboratif.
3. Wali kelas diharapkan dapat menjalin kolaborasi yang baik dengan guru BK dalam mendukung peningkatan literasi kesehatan mental siswa. Sebagai pendamping langsung dalam proses pembelajaran, wali kelas memiliki peran penting dalam mengenali kondisi siswa serta menciptakan suasana belajar yang variatif, interaktif, dan mendukung kesejahteraan psikologis siswa.
4. Bagi siswa, setelah mengikuti layanan bimbingan klasikal dengan metode gallery walk, diharapkan dapat menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai kesehatan mental serta mampu menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.
5. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan pendekatan yang lebih inovatif, adaptif, dan menyeluruh, baik dari segi jumlah pertemuan, variasi metode, maupun cakupan subjek penelitian, sehingga diperoleh hasil yang lebih mendalam dan sesuai dengan kebutuhan siswa terkait literasi kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-adab, N., & Ridwan, M. (2019). *Gallery Walk; An Alternative Learning Strategy in Increasing Students' Active Learning*. 16(1).
- Arsy, W. M., & Annisa, F. (2022). Tingkat Stres Akademik dan Prestasi Akademik pada Siswa SMA Kartika VIII-1 di Jakarta Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan KerisHusada*.
<https://ojskeperawatan.stikeskerishusada.ac.id/index.php/akperkeris/article/view/70>
- Barnett, T., De Deuge, J., & Bridgman, H. (2019). Promoting mental health through a Rural Art Roadshow: Perspectives of participating artists. *International Journal of Mental Health Systems*, 13(1), 1–10.
<https://doi.org/10.1186/s13033-019-0302-y>
- Cantika, R. D. (2024). *Studi Komparatif Literasi Kesehatan Mental Dan Korelasinya Dengan Help Seeking Behavior Pada Remaja Yang Berisiko Depresi Di Kabupaten Takalar*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Fakhriyani, D. V. (2022). Literasi Kesehatan Mental. In *Madza Media*. Madza Media.
- Farida. (2024). *Pengaruh Penerapan Metode Pembelajaran Gallery Walk Terhadap Hasil Belajar Siswa Kelas Xi Mipa Pada Materi Sistem Pernapasan Di Sma Negeri 3 Majene*. Universitas Sulawesi Barat.
- Hasibuan, M. F., Ngayomi, S., Wastuti, Y., & Izar, S. L. (2023). *Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman Bimbingan Klasikal Untuk Meningkatkan Kemampuan Literasi Dan*. 9, 83–90. <https://doi.org/10.31602/jbkr.v9i1.11168>
- Hasibuan, U. M., Saharani, D. P., & Auralia, F. A. (2025). *Penerapan Layanan Bimbingan Klasikal Untuk Mengurangi Frekuensi Ketergantungan Gadget Pada Siswa SMA Muhammadiyah 01 Medan*. 3(2), 236–241.
- Indonesia National Adolescent Mental Health Survei. (2022). National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) Laporan Penelitian. *Mental Health*, xviii.
<https://qcmhr.org/outputs/reports/12-i-namhs-report-bahasa-indonesia>
- Jorm, A. F., & Anthony, F. (2011). Mental Health Literacy. *American Psychologist*, 67(3), 231–243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). Mental health literacy: a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166(4), 182–186.
<https://www.mja.com.au/journal/1997/166/4/mental-health-literacy-survey-publics-ability-recognise-mental-disorders-and>
- Jorm, A. F., Medway, J., Christensen, H., Korten, A. E., Jacomb, P. A., & Rodgers, B. (2000). Public Beliefs About the Helpfulness of Interventions for Depression: Effects on Actions Taken When Experiencing Anxiety and Depression Symptoms. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(4), 619–626. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2000.00761.x>
- Juliansen, A., Heriyanto, R. S., Muljono, M. P., Budiputri, C. L., Sagala, Y. D. S., & Octavius, G. S. (2024). Mental health issues and quality of life amongst school-based adolescents in Indonesia. *Journal of Medicine, Surgery, and*

- Public Health*, 2(October 2023), 100062.
<https://doi.org/10.1016/j.glmmedi.2024.100062>
- Kemenkes. (2023). *Laporan Tematik Survey Kesehatan Indonesia 2023*.
- Khoirunnisa, Deliati, & Magdalena. (2025). *Implementation of Classical Guidance Services Using Game Based Learning Techniques to Prevent Juvenile Delinquency in SMK Negeri 4 Medan*. 5(2), 383–387.
<https://doi.org/10.30596/jcositte.v1i1.xxxx>
- Lelana, R. M. W. (2021). *Gallery Walk Melejitkan Hasil dan Aktivitas Belajar PAI-BP* (A. Dwianto (ed.)). CV. Beta Aksara.
- Permendikbud No. 111, Pedoman Evaluasi Kurikulum 1 (2014).
simpuh.kemenag.co.id
- Ramadhani, B. A., Suyati, T., & Venty. (2024). Keefektifan Layanan Bimbingan Klasikal Teknik Project Based Learning Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Pada Siswa Kelas XII Di SMA N 1 Boja. *Journal on Education*, 07(01), 5203–5209.
- Riyadi, S., Rochmanudin, R., & Narni. (2016). *Materi Layanan Klasikal Bimbingan dan Konseling untuk SMA-MA*. Paramitra Publishing.
- Ross, H. O., Hasanah, M., & Kusumaningrum, F. A. (2020). Implementasi Konsep Sahdzan (Sabar Danhuznudzan) Sebagai Upaya Perawatan Kesehatan Mental Di Masapandemi Covid-19. *Khazanah: Jurnal Mahasiswa*, 12(1).
<https://doi.org/10.20885/khazanah.vol12.iss1.art7>
- Sari, D. P. (2017). *Pengaruh Metode Pembelajaran Gallery Walk Melalui Media Gambar terhadap Aktivitas dan Hasil Belajar siswa pada Materi Pencemaran Lingkungan di Kelas VII SMP Inshafuddin Banda Aceh*. UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Undang-Undang, N. 23. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 Tentang Pendidikan Dan Layanan Psikologi. *Sekretariat Negara Jakarta.*, 152100, 44.
- WHO. (2021). *Mental disorders*. World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Wilujeng, N., & Mahaardika, I. M. (2023). Manajemen Layanan Bimbingan Klasikal Model Problem Based Learning Dalam Peningkatan Kerjasama Siswa Smk Kosgoro 1 Lawang Nanik Wilujeng 1 , I Made Mahaardhika 2. *JUBIS*, 4(2).
- Yani, D. I., Chua, J. Y. X., Wong, J. C. M., Pikkarainen, M., Goh, Y. S. S., & Shorey, S. (2025). Perceptions of Mental Health Challenges and Needs of Indonesian Adolescents: A Descriptive Qualitative Study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 34(1), 1–12.
<https://doi.org/10.1111/inm.13505>
- Yulianti, P. D., Surjaningrum, E. R., Sugiharto, D. Y. P., & Hartini, N. (2021). Mental Healthy Literacy of Teachers: a Systematic Literature Review. *Journal of Educational, Health and Community Psychology*, 10(2), 339.
<https://doi.org/10.12928/jehcp.v10i2.20512>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana Pelaksanaan Layanan

RENCANA PELAKSANAAN LAYANAN (RPL) BIMBINGAN KONSELING

LAYANAN BIMBINGAN KLASIKAL

A SPESIFIKASI		
1	Satuan Pendidikan	MAN 1 Medan
2	Kelas	11
3	Waktu	3 JP
4	Materi Layanan	Literasi Kesehatan Mental
5	Bidang Bimbingan	Pribadi dan Sosial

B IDENTIFIKASI		
1	Kesiapan Murid	<p>a. <i>Pengetahuan Awal:</i></p> <p>Sebagian siswa mengetahui istilah kesehatan mental namun belum memahami secara menyeluruh cara menjaga, mencegah gangguan, dan memberikan pertolongan pertama psikologis.</p> <p>b. <i>Kebutuhan Belajar:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan tentang pencegahan gangguan mental. 2. Mengenali tanda-tanda awal gangguan. 3. Mengetahui sumber bantuan profesional. 4. Mengetahui cara swadaya mengatasi stres ringan. 5. Mampu membantu teman yang sedang dalam krisis.
	Karakteristik Materi Layanan	<p>a. <i>Jenis Pengetahuan:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengetahuan Essential: pengertian kesehatan mental dan jenis gangguannya. 2) Pengetahuan Aplikatif: strategi pencegahan dan perawatan.

		<p>3) Pengetahuan Nilai & Karakter: empati, kesadaran diri, dan kepedulian terhadap sesama.</p> <p>b. <i>Relevansi dengan Kehidupan Nyata:</i> Materi sangat relevan dengan kehidupan remaja yang rentan terhadap stres akademik, tekanan sosial, dan perubahan emosi.</p>
3	Dimensi	<p>Iman dan Takwa</p> <p>Kemandirian</p> <p>Penalaran Kritis</p> <p>Gotong Royong</p> <p>Peduli dan Berempati</p>
C DESAIN LAYANAN (PEMBELAJARAN)		
1	Capaian layanan	Peserta didik mampu memahami konsep literasi kesehatan mental serta menerapkan cara menjaga dan membantu diri maupun orang lain agar terhindar dari gangguan mental.
2	Topik Layanan Kontekstual	<p>a. Pengertian Literasi Kesehatan Mental</p> <p>b. Cara Mencegah Gangguan Mental</p> <p>c. Mengenali Tanda Awal Gangguan Sumber Bantuan dan Perawatan</p> <p>d. Strategi Swadaya untuk Masalah Ringan</p> <p>e. Keterampilan Pertolongan Pertama Psikologis</p>
3	Lintas Disiplin Ilmu	<p>a. Psikologi (memahami stres, depresi, kecemasan.)</p> <p>b. Kesehatan (menjaga gaya hidup seimbang.)</p> <p>c. Sosiologi (interaksi sosial yang sehat.)</p> <p>d. PPKn (nilai kemanusiaan dan empati.)</p>
4	Tujuan Layanan	<p>a. <i>Pengenalan (C):</i> Siswa memahami konsep dan pentingnya kesehatan mental.</p> <p>b. <i>Akomodasi (A):</i> Siswa menunjukkan kepedulian dan empati terhadap diri dan teman.</p>

		c. <i>Tindakan (P)</i> : Siswa mampu menerapkan strategi menjaga kesehatan mental dan membantu teman yang membutuhkan.
5	Kerangka Layanan	<p>a. <i>Model Pembelajaran</i>: Experiential Learning</p> <p>b. <i>Metode</i>: Gallery Walk, brainstorming, studi kasus</p> <p>c. <i>Kemitraan</i>: guru BK dan media online</p> <p>d. <i>Lingkungan Pembelajaran</i>:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Fisik: ruang kelas dengan lima “pos galeri” bertema sub-topik. 2) Virtual: media edukasi kesehatan mental. <p>e. <i>Media</i> : PowerPoint, poster, kertas plano, spidol warna</p>
D	PENGALAMAN BELAJAR	
1	Kegiatan Awal	
		<p>a. Mengucapkan salam dan mengajak berdoa</p> <p>b. Menanyakan kegiatan sebelumnya dan kesehatan atau kondisi murid</p> <p>c. Mengabsen dan Mengapresiasikan kehadiran .</p> <p>d. Guru menyampaikan tujuan layanan</p> <p>e. Melakukan assessment awal untuk mengetahui pengetahuan awal</p> <p>f. Guru menyampaikan langkah-langkah kegiatan dan cakupan materi layanan</p> <p>g. Memotivasi murid dengan <i>ice breking</i></p> <p><u>Apersepsi</u> : guru menanyakan kesiapan belajar peserta didik dan pengetahuan awal peserta didik tentang literasi kesehatan mental.</p>
2	Kegiatan Inti	
	<p>Concrete Experience:</p> <p>Guru BK menjelaskan konsep literasi kesehatan mental , meliputi 5 topik utama:</p>	

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pencegahan gangguan mental. 2. Mengenali tanda-tanda gangguan. 3. Pilihan bantuan dan perawatan. 4. Strategi swadaya untuk stres ringan. 5. Pertolongan pertama psikologis bagi teman. <p>Selanjutnya, siswa mengerjakan tugas kelompok dengan membuat poster galeri sesuai topik yang ditentukan, menuliskan ide, dan menempelkan hasil di dinding kelas (<i>Gallery Walk</i> dimulai)</p> <p>Reflective Observation:</p> <p>Peserta didik berkeliling mengunjungi galeri kelompok lain, membaca hasil karya, menyimak penjelasan dari teman-teman dengan seksama, serta mencatat poin-poin penting yang mereka pelajari.</p> <p>Abstract Conceptualization:</p> <p>Guru dan peserta didik memberikan curah pendapat tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Situasi nyata di sekolah yang bisa mempengaruhi kesehatan mental. 2. Cara sederhana mencegah stres dan gangguan mental. 3. Bagaimana membantu teman yang sedang stres. <p>Guru menampilkan hasil diskusi dengan nilai empati dan kepedulian sosial.</p> <p>Active Experimentation:</p> <p>Siswa mengisi evaluasi hasil dengan google form</p>
3	Kegiatan Penutup
	<ol style="list-style-type: none"> 1) Siswa bersama guru menyimpulkan 5 poin utama literasi kesehatan mental. 2) Guru menyampaikan rencana tindak lanjut (misal: konseling individu jika ada keluhan) 3) Menutup dengan doa dan motivasi
E	ASSESMEN

1	Assesmen Awal	Sejumlah pertanyaan mengenai literasi kesehatan mental (pretest)
2	Assesmen Proses	Keaktifan berdiskusi di pos galeri. kelompok kolaborasi dan kreativitas. kemampuan berpikir kritis saat eksplorasi.
3	Assesmen Akhir	Sejumlah pertanyaan mengenai literasi kesehatan mental (posttest)
4	Tindak Lanjut	Guru BK membuka layanan individu bagi siswa yang merasa stres.

Mengetahui
Guru BK



Muhammad Riswan Rais
NIP :

Medan, Januari 2026

Peneliti



Nurhasanah
NPM. : 2202080069

Menyetujui
Kepala Sekolah



Reza Faisol S.Pd.,M.Pmat.
NIP. 198108012005011003

ASESMEN AWAL (PRETEST)

NO	Item	SS	S	KS	TS	STS
1	Saya memahami berbagai cara untuk menjaga kesehatan mental agar tetap stabil.					
2	Saya rutin menerapkan kebiasaan yang membantu mencegah stres berlebihan.					
3	Saya tidak tahu bagaimana cara mengelola stres dengan baik.					
4	Menurut saya, menjaga hubungan sosial tidak ada hubungannya dengan pencegahan gangguan mental.					
5	Saya jarang memikirkan cara untuk mencegah munculnya gangguan mental.					
6	Saya dapat mengenali tanda-tanda awal ketika seseorang mulai mengalami gangguan mental.					
7	Saya mengerti perbedaan antara stres biasa dan gejala awal gangguan mental yang lebih serius.					
8	Saya menganggap perubahan suasana hati yang ekstrem sebagai hal yang normal dan tidak perlu diperhatikan.					
9	Saya mengetahui layanan profesional mana yang dapat dihubungi ketika mengalami gangguan mental.					
10	Saya tidak tahu jenis terapi atau pengobatan yang dapat membantu mengatasi gangguan mental.					
11	Saya merasa bingung ke mana harus mencari bantuan saat mengalami masalah kesehatan mental.					
12	Saya tidak percaya bahwa terapi atau konseling dapat membantu pemulihan gangguan mental.					
13	Saya dapat menerapkan beberapa strategi mandiri ketika merasa cemas atau tertekan.					
14	Saya mampu menenangkan diri dengan melakukan aktivitas positif yang saya sukai.					

15	Saya tidak memiliki cara khusus untuk menenangkan diri ketika mengalami stres ringan.					
16	Saya cenderung mengabaikan stres yang muncul karena tidak tahu cara mengelolanya sendiri.					
17	Saya mampu mendengarkan seseorang yang sedang mengalami krisis mental dengan empati.					
18	Saya dapat membantu seseorang mencari bantuan profesional ketika mereka dalam kondisi tertekan.					
19	Saya tahu langkah awal yang harus dilakukan ketika bertemu seseorang dalam kondisi psikologis darurat.					
20	Saya tidak tahu apa yang harus dilakukan ketika seseorang berada dalam kondisi psikologis darurat.					

MATERI LAYANAN

LITERASI KESEHATAN MENTAL

Kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Seseorang dikatakan memiliki kesehatan mental yang baik ketika ia mampu mengelola emosi, berpikir positif, menjalin hubungan sosial yang sehat, serta dapat menyesuaikan diri dengan berbagai tuntutan hidup.

Namun, tidak semua orang memahami bagaimana cara menjaga kesehatan mentalnya. Banyak orang baru menyadari pentingnya kesehatan mental setelah mengalami stres berat, kecemasan, atau bahkan depresi. Oleh karena itu, literasi kesehatan mental diperlukan agar setiap individu mampu mengenali, mencegah, dan menangani masalah mental sejak dini.

Materi ini membahas lima aspek utama dalam literasi kesehatan mental, yaitu:

1. Pengetahuan tentang cara mencegah gangguan mental.

Gangguan mental berarti menjaga agar kondisi psikologis tetap seimbang dan tidak terganggu oleh tekanan hidup yang berat. Sama seperti tubuh yang butuh perawatan agar tidak sakit, pikiran dan emosi juga membutuhkan perhatian. Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah gangguan mental antara lain:

- 1) Mengelola stres dengan bijak. Setiap orang pasti menghadapi tekanan, tetapi kemampuan mengelola stres menentukan seberapa kuat seseorang bertahan. Teknik seperti pernapasan dalam, relaksasi, atau menulis jurnal bisa membantu menenangkan pikiran. Menjaga keseimbangan hidup. Jangan hanya fokus pada tugas dan

prestasi, tetapi sisihkan waktu untuk beristirahat dan melakukan hal-hal yang disukai.

- 2) Menjaga hubungan sosial yang sehat. Berteman dengan orang-orang yang mendukung dan positif akan membuat emosi lebih stabil. Sebaliknya, lingkungan yang beracun bisa memicu stres dan kecemasan.
- 3) Menjalani pola hidup sehat. Tidur yang cukup, makan bergizi, dan olahraga teratur berpengaruh besar terhadap suasana hati dan energi mental. Gangguan mental berarti melatih diri untuk hidup seimbang antara pikiran, tubuh, dan hubungan sosial.

2. Pengenalan kapan suatu gangguan berkembang.

Gangguan mental tidak muncul secara tiba-tiba. Biasanya, ada tanda-tanda awal yang bisa dikenal. Jika seseorang peka terhadap perubahan dirinya, ia bisa segera mencari bantuan sebelum kondisinya semakin parah. Beberapa tanda gangguan mental mulai berkembang antara lain:

- 1) Perubahan suasana hati yang drastis atau tidak wajar (mudah marah, menangis tanpa sebab, merasa hampa).
- 2) Menarik diri dari teman atau keluarga dan lebih sering menyendiri.
- 3) Penurunan semangat belajar, kehilangan minat terhadap hal-hal yang dulu disukai.
- 4) Pola tidur dan makan berubah (tidak bisa tidur, makan berlebihan, atau justru kehilangan nafsu makan).

- 5) Sulit berkonsentrasi dan sering merasa cemas tanpa alasan yang jelas.
- 6) Mengenali gejala-gejala ini sangat penting agar seseorang dapat melakukan tindakan pencegahan sejak dini, seperti berbicara dengan guru BK, orang tua, atau teman yang dipercaya.

3. Pengetahuan pilihan dan perawatan yang tersedia untuk mencari bantuan.

Jika seseorang mulai merasa tidak baik-baik saja secara mental, hal terpenting yang perlu diingat adalah “tidak apa-apa untuk mencari bantuan.” Bantuan profesional sangat diperlukan agar kondisi mental tidak semakin memburuk. Berikut beberapa sumber bantuan dan jenis perawatan yang dapat diakses:

- 1) Guru Bimbingan dan Konseling (BK): Guru BK di sekolah adalah pihak pertama yang bisa membantu siswa mengungkapkan perasaan dan mencari solusi.
- 2) Psikolog: Membantu dengan konseling mendalam untuk memahami akar masalah dan mengembangkan strategi penanganan.
- 3) Psikiater: Dokter spesialis kesehatan jiwa yang dapat memberikan terapi medis dan obat jika diperlukan.
- 4) Layanan konseling online atau hotline: Misalnya Sehat Jiwa Kemenkes (*hotline 119 ext 8*) atau layanan Sahabat Jiwa yang dapat diakses gratis.
- 5) Jenis perawatan bisa meliputi terapi psikologis seperti terapi perilaku kognitif (*Cognitive Behavioral Therapy*), terapi kelompok,

atau pengobatan medis untuk gangguan yang lebih berat. Intinya, mencari bantuan bukanlah tanda kelemahan, melainkan langkah keberanian untuk sembuh.

4. Pengetahuan tentang strategi swadaya yang efektif untuk masalah yang lebih ringan.

Tidak semua masalah psikologis membutuhkan terapi profesional. Untuk masalah ringan seperti stres karena ujian, rasa cemas, atau kehilangan motivasi, seseorang bisa melakukan strategi swadaya (self-help). Beberapa strategi yang bisa diterapkan:

- 1) Relaksasi dan perhatian. Luangkan waktu sejenak untuk menarik napas dalam, menenangkan pikiran, atau bermeditasi.
- 2) Penjurnalan. Tulis apa yang dirasakan tanpa menilai benar atau salah. Menulis membantu mengeluarkan emosi yang tertahan.
- 3) Berolahraga atau melakukan aktivitas positif. Aktivitas fisik membantu tubuh memproduksi endorfin, hormon yang meningkatkan perasaan bahagia.
- 4) Berbicara dengan orang yang dipercaya. Kadang-kadang yang dibutuhkan bukanlah solusi, tetapi seseorang yang mau mendengarkan dengan tulus.
- 5) Membatasi media sosial. Terlalu sering membandingkan diri dengan orang lain di media sosial bisa menurunkan kepercayaan diri. Dengan menerapkan strategi swadaya, seseorang dapat menjaga

kestabilan emosinya secara mandiri tanpa menunggu hingga masalah membesar.

5. Keterampilan pertolongan pertama untuk mendukung orang lain yang sedang berada dalam krisis kesehatan mental.

Selain menjaga diri sendiri, penting juga memiliki kemampuan memberikan pertolongan pertama psikologis (*psychological first aid*) bagi orang lain yang sedang berada dalam krisis mental. Krisis ini bisa berupa stres berat, kehilangan, depresi mendalam, bahkan pikiran untuk mengakhiri hidup.

Langkah-langkah dasar pertolongan pertama psikologis meliputi:

- 1) Mendengarkan dengan empati. Mendengarkan tanpa menghakimi atau menghentikan pembicaraan. Tidak menyadari bahwa kamu peduli.
- 2) Menunjukkan ketenangan. Bersikap tenang agar orang yang sedang krisis merasa aman dan tidak sendirian.
- 3) Memberikan dukungan emosional. Gunakan kata-kata yang menenangkan seperti “Aku di sini untuk kamu” atau “Kamu tidak sendiri.”
- 4) Membantu mencari pertolongan profesional. Jika kondisinya berat, bantu orang tersebut menghubungi guru BK, orang tua, atau layanan profesional.
- 5) Menjaga kerahasiaan. Jangan menyebarkan cerita pribadi orang tersebut kepada orang lain tanpa izin.

- 6) Menjadi pendengar yang baik dapat menjadi penyelamat bagi seseorang yang sedang dalam krisis. Bantuan kecil dengan empati bisa membuat perbedaan besar bagi kehidupan seseorang.

LKPD

Buatlah sebuah poster dengan sub materi yang telah di berikan guru bk!

ASESMEN HASIL (*POSTTEST*)

NO	Item	SS	S	KS	TS	STS
1	Saya memahami berbagai cara untuk menjaga kesehatan mental agar tetap stabil.					
2	Saya rutin menerapkan kebiasaan yang membantu mencegah stres berlebihan.					
3	Saya tidak tahu bagaimana cara mengelola stres dengan baik.					
4	Menurut saya, menjaga hubungan sosial tidak ada hubungannya dengan pencegahan gangguan mental.					
5	Saya jarang memikirkan cara untuk mencegah munculnya gangguan mental.					
6	Saya dapat mengenali tanda-tanda awal ketika seseorang mulai mengalami gangguan mental.					
7	Saya mengerti perbedaan antara stres biasa dan gejala awal gangguan mental yang lebih serius.					
8	Saya menganggap perubahan suasana hati yang ekstrem sebagai hal yang normal dan tidak perlu diperhatikan.					
9	Saya mengetahui layanan profesional mana yang dapat dihubungi ketika mengalami gangguan mental.					
10	Saya tidak tahu jenis terapi atau pengobatan yang dapat membantu mengatasi gangguan mental.					

11	Saya merasa bingung ke mana harus mencari bantuan saat mengalami masalah kesehatan mental.					
12	Saya tidak percaya bahwa terapi atau konseling dapat membantu pemulihan gangguan mental.					
13	Saya dapat menerapkan beberapa strategi mandiri ketika merasa cemas atau tertekan.					
14	Saya mampu menenangkan diri dengan melakukan aktivitas positif yang saya sukai.					
15	Saya tidak memiliki cara khusus untuk menenangkan diri ketika mengalami stres ringan.					
16	Saya cenderung mengabaikan stres yang muncul karena tidak tahu cara mengelolanya sendiri.					
17	Saya mampu mendengarkan seseorang yang sedang mengalami krisis mental dengan empati.					
18	Saya dapat membantu seseorang mencari bantuan profesional ketika mereka dalam kondisi tertekan.					
19	Saya tahu langkah awal yang harus dilakukan ketika bertemu seseorang dalam kondisi psikologis darurat.					
20	Saya tidak tahu apa yang harus dilakukan ketika seseorang berada dalam kondisi psikologis darurat.					

EVALUASI PROSES

No	Aspek yang Dinilai	Ya	Tidak	Alasan / Bukti
1	Dari hasil refleksi secara lisan, apakah peserta didik merasakan manfaat dan kebermaknaan layanan literasi kesehatan mental?	V		Ya, Siswa semakin sadar akan menjaga kesehatan mentalnya
2	Dalam mengikuti layanan, apakah peserta didik tampak bersemangat dan antusias?	V		Siswa mendengarkan dengan baik dan tertib

3	Peserta didik menyampaikan pendapat atau pengalaman pribadi yang relevan dengan topik kesehatan mental.	V		Siswa aktif berpendapat dan menceritakan pengalamannya
4	Suasana kegiatan berlangsung menyenangkan dan kondusif untuk belajar.	V		Ya, siswa aktif dan bersemangat
5	Topik “literasi kesehatan mental” dirasakan penting dan sesuai dengan kebutuhan peserta didik.	V		Ya, siswa aktif mendengarkan dengan baik
6	Cara guru BK menyampaikan materi mudah dipahami oleh peserta didik.	V		Ya, siswa banyak mengutarakan pendapatnya
7	Kegiatan yang dilakukan (diskusi, gallery walk, atau permainan edukatif) menarik dan melibatkan semua peserta didik.	V		Ya, ada sesi diskusi dan tanya jawab.
8	Peserta didik menunjukkan pemahaman terhadap isi layanan (misalnya dapat menjelaskan kembali makna kesehatan mental).	V		Ya, siswa memahami dengan mengadakan diskusi
9	Peserta didik menunjukkan sikap positif setelah mengikuti layanan (lebih terbuka, peduli, atau sadar pentingnya kesehatan mental).	V		Siswa menunjukkan peduli akan kesehatan mental dan lebih menjaganya
10	Waktu pelaksanaan layanan sesuai dan berjalan efektif.	V		Ya, berjalan 3 JP

Lampiran 2 Instrumen Penelitian

INSTRUMEN PENELITIAN

Petunjuk pengisian

1. Instrumen ini bertujuan untuk mengetahui tingkat literasi kesehatan mental peserta didik, yang mencakup pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan dalam menjaga serta mengenali kesehatan mental.
2. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat, kemudian berilah tanda (✓) pada kolom sesuai dengan pendapat atau keadaan diri kamu yang sebenarnya.

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

KS : Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

3. Tidak ada jawaban benar atau salah, jadi pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan diri kamu.
4. Apa pun yang Anda isi dalam skala ini bersifat pribadi dan rahasia serta tidak akan mempengaruhi nilai Anda. Terima kasih atas kerjasama dan partisipasi yang baik.

Identitas Peserta Didik

Nama :

Kelas :

Usia :

Jenis Kelamin :

NO	Item	SS	S	KS	TS	STS
1	Saya memahami berbagai cara untuk menjaga kesehatan mental agar tetap stabil.					
2	Saya rutin menerapkan kebiasaan yang membantu mencegah stres berlebihan.					
3	Saya tidak tahu bagaimana cara mengelola stres dengan baik.					
4	Menurut saya, menjaga hubungan sosial tidak ada hubungannya dengan pencegahan gangguan mental.					
5	Saya jarang memikirkan cara untuk mencegah munculnya gangguan mental.					
6	Saya dapat mengenali tanda-tanda awal ketika seseorang mulai mengalami gangguan mental.					
7	Saya mengerti perbedaan antara stres biasa dan gejala awal gangguan mental yang lebih serius.					
8	Saya menganggap perubahan suasana hati yang ekstrem sebagai hal yang normal dan tidak perlu diperhatikan.					
9	Saya mengetahui layanan profesional mana yang dapat dihubungi ketika mengalami gangguan mental.					
10	Saya tidak tahu jenis terapi atau pengobatan yang dapat membantu mengatasi gangguan mental.					
11	Saya merasa bingung ke mana harus mencari bantuan saat mengalami masalah kesehatan mental.					
12	Saya tidak percaya bahwa terapi atau konseling dapat membantu pemulihan gangguan mental.					
13	Saya dapat menerapkan beberapa strategi mandiri ketika merasa cemas atau tertekan.					
14	Saya mampu menenangkan diri dengan melakukan aktivitas positif yang saya sukai.					

15	Saya tidak memiliki cara khusus untuk menenangkan diri ketika mengalami stres ringan.					
16	Saya cenderung mengabaikan stres yang muncul karena tidak tahu cara mengelolanya sendiri.					
17	Saya mampu mendengarkan seseorang yang sedang mengalami krisis mental dengan empati.					
18	Saya dapat membantu seseorang mencari bantuan profesional ketika mereka dalam kondisi tertekan.					
19	Saya tahu langkah awal yang harus dilakukan ketika bertemu seseorang dalam kondisi psikologis darurat.					
20	Saya tidak tahu apa yang harus dilakukan ketika seseorang berada dalam kondisi psikologis darurat.					

Lampiran 3 Dokumentasi

DOKUMENTASI



Berikut keseluruhan dokumentasi penelitian:

https://drive.google.com/drive/folders/1XhUwU3AwwR2kclXr9UJuCqo_DMvdszO6

Lampiran 4 K1



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN

Jl. Kapten Mukhtar Basri No.3 Telp.(061)6619056 Medan 20238
Website : <http://www.fkip.umsu.ac.id> E-mail: fkip@umsu.ac.id

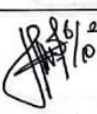
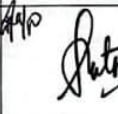
Form : K-1

Kepada Yth: Bapak/Ibu Ketua & Sekretaris
Program Studi Bimbingan dan Konseling
FKIP UMSU

Perihal : PERMOHONAN PERSETUJUAN JUDUL SKRIPSI

Dengan hormat yang bertanda tangan di bawah ini:


Nama Mahasiswa : Nurhasanah
NPM : 2202080069
Program Studi : Bimbingan dan Konseling
Kredit Kumulatif : 120 SKS IPK = 3,88

Persetujuan Ket/Sekret. Prog. Studi	Judul Yang Diajukan	Disahkan oleh Dekan Fakultas
	Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal Dengan Metode Gallery Walk Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026	
	Efektifitas Layanan Bimbingan Kelompok Dengan Media Kartu Domino Untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri Siswa Kelas X MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026	
	Pengaruh Layanan Klasikal Menggunakan Metode Diskusi Jigsaw Untuk Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026	

Demikianlah permohonan ini saya sampaikan untuk dapat pemeriksaan dan persetujuan serta pengesahan, atas kesediaan Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Medan, 6 Oktober 2025

Hormat Pemohon,



Nurhasanah

Keterangan:

- Dibuat rangkap 3 : - Untuk Dekan/Fakultas
- Untuk Ketua/Sekretaris Program Studi
- Untuk Mahasiswa yang bersangkutan

Lampiran 5 K2



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
 FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
 Jl. Kapten Mukhtar Basri No.3 Telp.(061)6619056 Medan 20238
 Website : <http://www.fkip.umsu.ac.id> E-mail: fkip@umsu.ac.id

Form : K-2

Kepada Yth: Bapak/Ibu Ketua & Sekretaris
 Program Studi Bimbingan dan Konseling
 FKIP UMSU

Assalamu'alaikum Wr, Wb


Dengan hormat yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Nurhasanah
 NPM : 2202080069
 Program Studi : Bimbingan dan Konseling

Mengajukan Permohonan Persetujuan Proyek Proposal/Risalah/Makalah/Skripsi sebagai tercantum di bawah ini dengan judul sebagai berikut :

Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal Dengan Metode Gallery Walk Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026

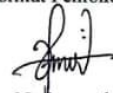
Sekaligus saya mengusulkan/menunjuk Bapak/Ibu :

Sri Ngayomi Yudha Wastuti, S.Psi.,M.Psi.,Psikolog. 

Sebagai Dosen Pembimbing Proposal/Risalah/Makalah/Skripsi saya.

Demikianlah permohonan ini saya sampaikan untuk dapat Pengurusan selanjutnya. Akhirnya atas Perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Medan, 6 Oktober 2025
 Hormat Pemohon,



Nurhasanah

Dibuat rangkap 3 :- Untuk Dekan/Fakultas
 - Untuk Ketua/Sekretaris Program Studi
 - Untuk Mahasiswa yang bersangkutan

Lampiran 6 K3



FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
Jln. Mukhtar Basri BA No. 3 Telp. 6622400 Medan 20217 Form : K3

Nomor : 2399/II.3-AU//UMSU-02/ F/2025
Lamp : ---
Hal : **Pengesahan Proyek Proposal
Dan Dosen Pembimbing**

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara menetapkan proyek proposal/risalah/makalah/skripsi dan dosen pembimbing bagi mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Nurhasanah**
N P M : 2302080069
Program Studi : **Bimbingan dan Konseling**
Judul Penelitian : **Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode Gallery Walk untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kela XI MAN I Medan Tahun Ajaran 2025/2026**

Pembimbing : **Sri Ngayomi Yudha Wastuti,S.Psi.,M.Psi.,Psikolog**

Dengan demikian mahasiswa tersebut di atas diizinkan menulis proposal/risalah/makalah/skripsi dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulis berpedoman kepada ketentuan yang telah ditetapkan oleh Dekan
2. Proyek proposal/risalah/makalah/skripsi dinyatakan **BATAL** apabila tidak sesuai dengan jangka waktu yang telah ditentukan
3. Masa taluwarsa tanggal : **9 Oktober 2026**

Medan, 17 Rabiul Akhir 1447 H
09 Oktober 2025 M

Wassalam
Dekan



Dibuat rangkap 5 (lima) :
1. Fakultas (Dekan)
2. Ketua Program Studi
3. Pembimbing Materi dan Teknis
4. Pembimbing Riset
5. Mahasiswa yang bersangkutan :
WAJIB MENGIKUTI SEMINAR



Lampiran 7 Berita Acara Bimbingan Proposal



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
 Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 Telp. (061) 6619056 Medan 20238
 Website: <http://www.fkip.umsu.ac.id> E-mail: fkip@umsu.ac.id



BERITA ACARA BIMBINGAN PROPOSAL

Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
 Fakultas : Keguruan dan Ilmu Pendidikan
 Jurusan/Prog. Studi : Bimbingan dan Konseling
 Nama Lengkap : Nurhasanah
 N.P.M : 2202080069
 Program Studi : Bimbingan dan Konseling
 Judul Proposal : Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode Gallery Walk Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026

Tanggal	Deskripsi Hasil Bimbingan Proposal	Paraf
14 Oktober 2024	Penyusunan BAB I - Perbaikan (utar belakang) dan rumusan masalah	M
24 Oktober 2024	Penyusunan BAB II - Penambahan teori - Perbaikan kerangka konseptual	M
29 Oktober 2024	Penyusunan BAB III - Perbaikan desain penelitian - Perbaikan sampel	M
1 November 2024	Perbaikan indikator variabel penelitian	M
3 November 2024	Perbaikan sistematikan penulisan	M
4 November 2024	Diyetujui untuk seminar proposal	M

Medan, 4 November 2025

Diketahui oleh:
Ketua Prodi

M. Fauzi Masibuan, S.Pd., M.Pd.

Dosen Pembimbing

Sri Ngayomi Yudha Wastuti, S.Psi., M.Psi.

Lampiran 8 Berita Acara Seminar Proposal



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
 Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. 061-6622400 Ext. 22, 23, 30
 Website: <http://www.fkip.umsu.ac.id> E-mail: fkip@umsu.ac.id



BERITA ACARA SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Pada hari ini Rabu, Tanggal 26 November 2025 telah diselenggarakan seminar proposal skripsi atas nama mahasiswa di bawah ini.

Nama Lengkap : Nurhasanah
 N.P.M : 2202080069
 Program Studi : Bimbingan dan Konseling
 Judul Skripsi : Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode *Gallery Walk* Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026.

No.	Masukan dan Saran
Judul	
Bab I	
Bab II	
Bab III	Mengganti instrumen dengan skala likert
Lainnya	
Kesimpulan	[<input checked="" type="checkbox"/>] Disetujui [<input type="checkbox"/>] Ditolak [<input type="checkbox"/>] Disetujui Dengan Adanya Perbaikan

Dosen Pembahas


Gusman Lesmana, S.Pd., M.Pd

Dosen Pembimbing


Sri Ngayomi Yudha Wastuti, S.Psi, M.Psi

Panitia Pelaksana,

Ketua


M. Fauzi Hasbiyan, S.Pd., M.Pd

Sekretaris


Sri Ngayomi Yudha Wastuti, S.Psi, M.Psi

Lampiran 9 Lembar Pengesahan Hasil Seminar Proposal



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN**
Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. 061-6622400 Ext. 22, 23, 30
Website: <http://www.fkip.umsu.ac.id> E-mail: fkip@umsu.ac.id



LEMBAR PENGESAHAN HASIL SEMINAR PROPOSAL

Proposal yang sudah diseminarkan oleh mahasiswa di bawah ini :

Nama Lengkap : Nurhasanah
N.P.M : 2202080069
Program Studi : Bimbingan dan Konseling
Judul Skripsi : Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode *Gallery Walk* Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026.

Pada hari Rabu, Tanggal 26 November 2025 sudah layak menjadi proposal skripsi.

Medan, 16 Desember 2025

Disetujui oleh :

Dosen Pembahas

Gusman Lesmana, S.Pd., M.Pd

Dosen Pembimbing

Sri Ngayomi Yudha Wastuti, S.Psi, M.Psi

Diketahui oleh
Ketua Program Studi

M. Fauzi Hasibuan, S.Pd., M.Pd.

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Lampiran 10 Surat Keterangan



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN**
Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp.061-6619056 Ext, 22, 23, 30
Website: <http://www.fkip.umsu.ac.id> E-mail: fkip@umsu.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN

NO.:

Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, menerangkan di bawah ini:

Nama Lengkap : Nurhasanah
N.P.M : 2202080069
Program Studi : Bimbingan dan Konseling
Judul Skripsi : Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode *Gallery Walk* Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026

benar telah melakukan seminar proposal skripsi pada Rabu, Tanggal 26 November 2025.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk memperoleh surat izin riset dari Dekan Fakultas. Atas kesediaan dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Medan, 16 Desember 2025
Diketahui oleh,
Ketua Prodi


M. Fauzi Hasybullah S.Pd., M.Pd.

Lampiran 11 Surat Izin Riset



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya
Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/IBAN-PT/IAK-KP/PT/XU/2022
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
<https://fkip.umsu.ac.id> fkip@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Nomor : 2949/II.3-AU/UMSU-02/F/2025
Lamp : ---
Hal : **Mohon Izin Riset**

Medan, 27 Jumadil Akhir 1447 H
17 Desember 2025 M

Kepada : **Yth, Bapak/ Ibu Kepala**
MAN 1 Medan
di
Tempat

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr. Wb

Wa ba'du, semoga kita semua sehat wal'afiat dalam melaksanakan kegiatan/aktifitas sehari-hari. Sehubungan dengan semester akhir bagi mahasiswa wajib melakukan penelitian/riset untuk pembuatan skripsi sebagai salah satu syarat penyelesaian Sarjana Pendidikan, maka dengan ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin riset di sekolah yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa tersebut:

Nama : Nurhasanah
NPM : 2202080069
Jurusan : Bimbingan dan Konseling
Judul : Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode *Gallery Walk* untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kesediaan serta kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih. Akhirnya selamat sejahteralah kita semuanya, Amin.



[Signature]
Dra. Hi. Samsuyurnita, M.Pd
NIDN 0004066701

**** Pertiinggal****



Lampiran 12 Surat Balasan Sekolah



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA MEDAN
MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 MEDAN
 Jalan Willem Iskandar No.7 B Telepon (061) 44025069;
 Email : info@man1medan.sch.id; Website : www.man1medan.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : B-072 /Ma.1/PP.00.6/01/2026

Berdasarkan surat dari Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan nomor : 2949/II.3-AU/UMSU-02/F/2025 hal : Izin Riset.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Reza Faisal, S.Pd., M.PMat**
 NIP : 19810801 200501 1 003
 Jabatan : Kepala Madrasah Aliyah Negeri 1 Medan

dengan ini menerangkan :

Nama : **Nurhasanah**
 NPM : 2202080069
 Program Studi : Bimbingan dan Konseling

adalah benar nama yang bersangkutan diatas telah selesai melaksanakan riset dan pengambilan data di Madrasah Aliyah Negeri 1 Medan dengan judul "**Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode *Gallery Walk* untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026**" dari tanggal 17 Desember 2025 s.d 20 Januari 2026

Demikian surat keterangan ini diperbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.



Lampiran 13 Surat Pernyataan



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN**
Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp.061-6619056 Ext, 22, 23, 30
Website: <http://www.fkip.umsu.ac.id> E-mail: fkip@umsu.ac.id

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

nama Lengkap : Nurhasanah
N.P.M : 2202080069
Program Studi : Bimbingan dan Konseling
Judul Skripsi : Pengaruh Layanan Bimbingan Klasikal dengan Metode *Gallery Walk* Untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Mental Siswa Kelas XI MAN 1 Medan Tahun Ajaran 2025/2026

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Penelitian yang saya lakukan dengan judul di atas belum pernah diteliti di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
2. Penelitian ini akan saya lakukan sendiri tanpa ada bantuan dari pihak manapun dengan kata lain penelitian ini tidak saya tempahkan (dibuat) oleh orang lain dan juga tidak tergolong *Plagiat*.
3. Apabila point 1 dan 2 di atas saya langgar maka saya bersedia untuk dilakukan pembatalan terhadap penelitian tersebut dan saya bersedia mengulang kembali mengajukan judul penelitian yang baru dengan catatan mengulang seminar kembali.

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat tanpa ada paksaan dari pihak manapun juga, dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 16 Desember 2025

Hormat saya

_____ membuat pernyataan,



Nurhasanah

Diketahui oleh Ketua Program Studi
Bimbingan dan Konseling


M. Fauzi Hasibuan, S.Pd., M.Pd.

Lampiran 14 Tabulasi Pretest

NO	NAMA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	total
1	AM	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	1	3	3	2	4	4	4	60
2	AZP	4	5	5	4	5	4	4	2	2	2	4	2	4	2	3	4	3	2	2	4	67
3	AS	4	4	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	3	4	1	2	2	1	50
4	CFN	3	3	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	34
5	EA	4	4	3	3	2	2	3	2	3	2	2	1	3	3	1	3	3	3	3	1	51
6	FN	4	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	1	3	1	2	37
7	GHP	4	3	4	3	2	4	3	1	2	2	1	2	4	2	2	3	4	2	1	2	51
8	HNP	3	4	2	4	3	4	4	2	4	2	3	2	4	2	4	4	2	3	1	3	60
9	HPG	4	3	3	4	3	2	4	2	4	3	3	3	4	2	3	2	1	2	4	3	59
10	IN	4	4	2	4	2	4	2	1	1	3	3	1	1	2	2	3	1	2	3	3	48
11	JM	5	2	3	3	3	2	1	2	1	3	1	4	2	2	3	1	3	1	3	3	48
12	KUN	3	4	3	2	2	3	3	1	4	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	50
13	KS	4	5	3	4	3	1	2	1	2	2	3	3	1	3	1	2	1	3	3	2	49
14	LAK	4	4	2	2	4	2	1	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	4	63
15	MF	4	4	4	2	2	2	4	4	3	3	2	4	2	4	4	3	4	2	3	3	63
16	MR	3	3	3	1	3	1	3	2	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	4	3	50
17	MGA	4	1	2	1	2	3	3	1	3	2	2	4	1	4	2	3	4	2	3	2	49
18	PA	5	3	2	3	3	2	4	2	3	1	3	1	2	2	1	3	2	4	2	2	50
19	RPH	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	1	4	4	2	4	2	4	2	1	3	61
20	RZS	4	4	4	4	3	4	4	2	4	3	3	3	1	2	2	3	4	1	1	2	58
21	SR	4	2	3	2	2	1	1	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	35
22	SKA	4	4	4	3	1	3	2	2	1	3	4	3	1	4	2	1	3	2	2	2	51
23	SFS	4	4	4	2	4	2	4	4	4	3	2	4	3	2	3	1	2	4	4	3	63
24	SYL	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	2	1	1	33
25	SA	4	4	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	4	2	3	1	2	3	1	3	51
26	YK	5	4	3	3	1	2	2	1	3	1	1	2	1	2	1	3	2	1	2	1	41
27	ZEH	4	5	3	5	3	1	2	4	1	1	3	3	2	2	1	1	2	4	3	3	53
28	ZZ	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	4	2	2	2	51
29	ZZH	5	4	3	1	3	2	1	3	1	2	3	2	1	2	3	1	2	3	1	2	45
30	ZMS	4	5	3	3	2	2	2	1	2	3	1	3	1	2	3	3	1	2	3	1	47

Lampiran 15 Tabulasi Posttest

NO	NAMA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	total
1	AM	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	68
2	AZP	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	84
3	AS	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	64
4	CFN	2	4	2	4	5	2	3	4	1	2	1	2	4	3	4	1	4	1	2	2	53
5	EA	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	3	85
6	FN	3	3	2	2	2	4	3	2	4	2	2	2	3	3	2	2	4	4	4	2	55
7	GHP	4	3	3	3	2	4	4	5	4	3	4	2	4	4	2	4	4	4	4	3	70
8	HNP	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	81
9	HPG	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	2	4	5	5	5	5	5	4	89
10	IN	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78
11	JM	4	4	3	3	2	3	4	2	4	2	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	65
12	KUN	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78
13	KS	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	5	4	5	3	3	4	4	4	4	74
14	LAK	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
15	MF	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	3	4	4	4	4	4	86
16	MR	4	3	2	3	3	3	3	2	4	2	3	2	3	3	1	3	3	4	4	3	58
17	MGA	4	4	2	3	3	4	3	2	5	2	2	5	5	5	3	3	3	3	3	1	65
18	PA	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	2	4	72
19	RPH	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
20	RZS	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	72
21	SR	4	5	4	2	2	4	3	2	3	2	1	3	3	2	3	4	3	4	4	2	60
22	SKA	5	5	3	2	3	3	4	2	4	3	3	4	4	4	2	3	3	4	5	3	69
23	SFS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	78
24	STL	2	2	2	4	2	4	4	5	2	2	1	4	2	4	4	2	5	4	5	4	64
25	SA	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	2	67
26	YK	5	5	3	1	1	5	5	1	5	1	3	3	3	5	4	1	4	5	5	3	68
27	ZEH	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	82
28	ZZ	4	4	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	4	4	4	3	66
29	ZZH	4	4	2	2	2	4	4	2	4	2	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	60
30	ZMS	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	68

Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup**DAFTAR RIWAYAT HIDUP****Data Pribadi**

Nama : Nurhasanah
NPM : 2202080069
Tempat/Tanggal Lahir : Pematangsiantar, 26 Februari 2004
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Menikah
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Jl. Gunung Sinabung No.30, Medan
No HP : 0877-1319-0221
Anak ke : 3 dari 4 bersaudara
Nama Orang Tua
Ayah : Ahmad Safii
Ibu : Rinawati

Pendidikan

1. SD Negeri 125138 Pematangsiantar
2. SMP Negeri 4 Pematangsiantar
3. SMA Negeri 5 Pematangsiantar
4. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Lampiran 17 Turnitin

Skripsi Nurhasanah

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara

Student Paper

2%

2

Submitted to KYUNG HEE UNIVERSITY

Student Paper

1%

3

repositori.umsu.ac.id

Internet Source

1%

4

repositori.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

1%

5

Submitted to UPH College - Jakarta

Student Paper

1%

6

repository.iainpare.ac.id

Internet Source

1%

7

eprints.iain-surakarta.ac.id

Internet Source

1%

8

repository.iainbengkulu.ac.id

Internet Source

1%

9

fliphtml5.com

Internet Source

1%

10	Submitted to Padjadjaran University Student Paper	<1 %
11	doku.pub Internet Source	<1 %
12	Tiara Ratna Sari, Siti Isnain Ibrahim, Cindy Namirah Thalib, Melsin Melsin Dunggio, Irvan Usman, Mohamad Awal Lakadjo. "Intervensi Konseling Pranikah Untuk Meningkatkan Kesiapan Menikah Pada Pemuda Di Desa Botuboluo Kecamatan Biluhu Kabupaten Gorontalo", As-Syar'i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga, 2022 Publication	<1 %
13	jonedu.org Internet Source	<1 %
14	www.abekoto.com Internet Source	<1 %
15	Submitted to Universitas Negeri Medan Student Paper	<1 %
16	Khoiriyah Isni, Farikhah Nur Laila. "Pemberdayaan Remaja Guna Meningkatkan Minat Literasi Kesehatan Mental di Era Digital", PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat, 2022 Publication	<1 %
repository.unj.ac.id		

17	Internet Source	<1 %
18	jkp.upstegal.ac.id Internet Source	<1 %
19	Alif Ringga Persada. "PENGEMBANGAN SATUAN ACARA PERKULIAHAN (SAP) PEMROGRAMAN LINIER BERKARAKTERDENGAN PENERAPAN METODE GALLERY WALK UNTUK MENINGKATKAN KREATIVITAS MAHASISWA", Eduma : Mathematics Education Learning and Teaching, 2015 Publication	<1 %
20	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %
21	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
22	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
23	jurnal.fkip.uns.ac.id Internet Source	<1 %
24	Submitted to Universitas Muhammadiyah Kotabumi Student Paper	<1 %
25	Reni Dia Anggraini, Fitri Aulia, M Taqiyuddin. "BIMBINGAN KLASIKAL UNTUK	<1 %

**MENINGKATKAN PEMAHAMAN RESIKO
PERNIKAHAN DINI REMAJA", JKP (Jurnal
Konseling Pendidikan), 2020**

Publication

26	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	<1 %
27	id.scribd.com Internet Source	<1 %
28	idr.uin-antasari.ac.id Internet Source	<1 %
29	files1.simpkb.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches 0%

Exclude bibliography On