

Peranan Agen Pendidikan Informal dalam Memperkukuh Literasi Kesihatan Mental Belia di Malaysia

Muhammad Nur Waafi Badrudin* & Siti Raba'ah Hamzah

Jabatan Pemajuan Profesional dan Pendidikan Lanjutan, Fakulti Pengajian Pendidikan, Universiti Putra Malaysia, 43400 UPM Serdang, Selangor Darul Ehsan, Malaysia

ABSTRAK

Kajian ini bertujuan untuk meneroka peranan agen pendidikan informal dalam membantu meningkatkan kadar literasi kesihatan mental belia. Hasil sorotan kajian menunjukkan bahawa agen pendidikan informal mempunyai peranan yang sangat besar dalam membantu meningkatkan literasi kesihatan mental belia dengan memenuhi pengetahuan berkaitan kesihatan mental, sikap dan amalan. Kajian menunjukkan bahawa strategi dan juga kaedah pendidikan informal merupakan salah satu kaedah alternatif untuk mengukuhkan literasi kesihatan mental belia selain kaedah pendidikan formal dan bukan formal. Kajian ini juga mencadangkan keperluan untuk mengambil peluang serta manfaat daripada peranan agen pendidikan informal yang berada di sekeliling belia dalam memainkan peranan melalui kehidupan seharian mereka.

Kata Kunci: Belia, Literasi Kesihatan Mental, Malaysia, Agen Pendidikan Informal

ABSTRACT

This study aims to explore the role of informal education agents in helping to increase the mental health literacy rate of youth. The findings of this review indicate that informal education agents have a very large role in helping improve youth mental health literacy related to mental health-related knowledge, attitudes and practices. The study shows that informal education strategies and methods are one of the alternative methods to strengthen youth mental health literacy in addition to formal and non-formal education methods. This study also suggests the need to take opportunities and benefit from the role of informal education agents who are around the youth in playing a role in their daily lives.

Keywords: Youth, Mental Health Literacy, Malaysia, Informal Education Agent

PENGENALAN

Belia kini mempunyai masalah kesihatan mental yang semakin serius. Situasi ini akan membantutkan proses pembangunan belia dari segi potensi dan kompetensi golongan ini dalam menghadapi kehidupan yang lebih positif (Lindow et al., 2020; Ravindran et al., 2020). Untuk mengelakkan masalah kesihatan mental menjadi lebih teruk ke tahap penyakit mental maka kajian ini melihat kepada aspek literasi kesihatan mental yang perlu diperkasakan dan ditambahbaik. Menurut Bronfenbrenner (2005) seseorang individu belia adalah dipengaruhi oleh golongan yang berada di persekitaran mereka (Darling, 2007). Dalam teori ekologi menyebut kelompok yang paling hampir dengan seseorang individu dikenali sebagai kelompok mikrosistem yang membantu pembangunan individu dalam pembentukan tingkahlaku belia seperti ibu bapa, ahli keluarga, jiran tetangga, komuniti setempat, rakan sebaya, dan rakan sekerja (Ashiabi & O'Neal, 2015; Perron, 2017). Golongan ini penting dan berperanan untuk meningkatkan literasi kesihatan mental belia dalam menyampaikan ilmu berkaitan dengan pengurusan kesihatan mental dan memupuk pembentukan nilai serta amalan yang positif. Mereka juga dikenali sebagai agen pendidikan informal yang menyediakan peluang untuk sesi interaksi dan perkongsian bersama belia dalam kehidupan seharian (Marsick & Watkins, 2001).

*Corresponding author: waafibadrudin@gmail.com
eISSN: 2462-2079 © Universiti Putra Malaysia Press

Kesihatan Mental Belia

Kesihatan mental adalah sama pentingnya dengan setiap episod kehidupan belia seperti juga kesihatan fizikal. Namun, masalah kesihatan mental perlu difahami oleh golongan belia berhubung asas dan punca gejala mental tersebut. Masalah kebimbangan yang melampau, kemurungan, tekanan sering dikaitkan dengan masalah kesihatan mental. Berdasarkan Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan 2015, masalah kesihatan mental di kalangan remaja dewasa berumur 16 tahun ke atas menunjukkan peningkatan mendadak. Laporan itu juga menunjukkan bahawa 20% remaja mengalami gangguan psikologi dan berisiko mengalami masalah mental yang serius. Selain itu, Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan 2017 menyatakan bahawa daripada 5.5 juta remaja di Malaysia, satu daripada lima orang muda mengalami kemurungan. Malah, satu daripada 10 remaja direkodkan mengalami tekanan perasaan (Institut Kesihatan Awam (IPH), 2018). Ini dapat dibuktikan melalui laporan Unit Prestasi Penjagaan Kesihatan Malaysia yang menyatakan bahawa remaja dan belia berumur 16 tahun ke atas mempunyai simptom kemurungan dan bunuh diri yang serius (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2017). Sekurang-kurangnya satu daripada 10 belia atau 10% daripada 5.5 juta belia di negara ini pernah terfikir untuk membunuh diri. Selain itu, Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (NHMS) pada 2019 menyatakan hampir setengah juta orang di negara ini mengalami kemurungan yang terdiri daripada 2.3% rakyat negara ini berumur 16 tahun ke atas mengalami masalah kesihatan mental.

Remaja berumur 16 hingga 18 tahun adalah yang paling terjejas dalam isu kesihatan mental (Midin et al., 2018). Jika ini gagal dikenal pasti dan rawatan yang sesuai boleh meningkatkan risiko tingkah laku bunuh diri. Faktor sosial yang menyebabkan tekanan emosi seperti kehilangan pekerjaan atau sumber pendapatan, perasaan terasing daripada rangkaian sokongan keluarga dan rakan juga boleh memberi kesan kepada belia. Sikap prihatin terhadap ahli keluarga dan orang sekeliling adalah penting dalam mengenal pasti simptom awal kemurungan yang boleh menyumbang kepada tingkah laku yang lebih teruk (Reimers et al., 2021). Selain itu, musim pasca-pandemik Covid-19 mempunyai banyak kesan kepada belia seperti kebosanan, kesunyian, tekanan emosi akibat pemikiran negatif, dan kemurungan (Widiantoro et al., 2021).

Literasi Kesihatan Mental

Dalam perkembangan bidang kesihatan hari ini, literasi kesihatan mental belia menjadi semakin penting. Pada masa kini, belia terdedah kepada krisis kesihatan mental seawal usia remaja. Fasa peralihan ke alam dewasa merupakan cabaran kepada golongan muda. Dalam konteks ini, belia perlu membuat keputusan dengan bantuan sokongan sosial yang berada di sekeliling mereka tentang kebolehan mengenali gangguan khusus berkaitan kesihatan mental, pengetahuan tentang cara mendapatkan maklumat kesihatan mental, pengetahuan tentang faktor dan risiko serta punca yang boleh menyebabkan gangguan mental, pengetahuan tentang penjagaan diri dan bantuan profesional yang ada di sekeliling mereka (Brooks et al., 2019; Jorm, 2000).

Literasi kesihatan mental terdiri daripada tiga komponen utama iaitu pengetahuan, sikap dan amalan (Kutcher et al., 2016; Kutcher & Wei, 2012; Subedi et al., 2015; Uribe Guajardo et al., 2018). Kekurangan salah satu daripada komponen ini akan mengakibatkan ketidaksempurnaan dalam literasi kesihatan mental belia. Kurangnya pengetahuan berkaitan pengurusan kesihatan mental akan mengakibatkan individu belia tidak dapat menghadapi masalah kesihatan mental, mengurus emosi dan mengawal perasaan serta tekanan dalam kehidupan seharian. Selain itu, sikap dan stigma terhadap kesihatan mental juga sering dianggap sebagai sesuatu yang negatif oleh masyarakat.



Rajah 1: Komponen Literasi Kesihatan Mental (Sumber: Jorm, 2012 dan Kutcher, 2016)

Amalan individu belia juga diperlukan dengan pemahaman yang baik untuk mengukuhkan literasi kesihatan mental mereka (Miller et al., 2019). Namun begitu, golongan belia tidak mempunyai pengetahuan yang mencukupi berkaitan perkara tersebut (Mansfield et al., 2020). Akibatnya, kumpulan ini tidak dapat mencari sumber bantuan jika mereka mempunyai masalah kesihatan mental. Apa yang lebih membimbangkan ialah golongan belia tidak sedar bahawa mereka mempunyai masalah kesihatan mental yang akan menyebabkan masalah itu berkemungkinan berubah kepada penyakit mental. Antara punca kurangnya literasi kesihatan mental belia masa kini adalah disebabkan kurangnya promosi berkaitan isu ini. Kesedaran tentang perkara yang berkaitan dengan kesihatan mental akan menimbulkan cabaran besar untuk menyelesaikan masalah kesihatan mental (Hanafiah & Van Bortel, 2015; Jaladin et al., 2016).

Peranan Agen Pendidikan Informal

Agen pendidikan informal memainkan peranan dalam menyokong peningkatan tahap literasi kesihatan mental belia, membantu belia dalam menyelesaikan masalah, menggalakkan golongan muda terlibat secara langsung dalam skop pengetahuan dan maklumat berkaitan kesihatan mental (Ranahan & Thomas, 2017). Namun, salah satu cabaran yang dihadapi oleh belia hari ini ialah kekurangan agen pendidikan informal yang mampu membantu mereka meningkatkan literasi kesihatan mental dengan baik (Park et al., 2018). Tambahan pula, kekurangan agen pendidikan informal yang mempunyai kemahiran dan pengetahuan berkaitan kesihatan mental turut dilaporkan sebagai faktor yang menghalang kejayaan proses peningkatan tahap literasi kesihatan mental dalam kalangan belia (Hatcher, 2018). Agen pendidikan informal mampu menekankan pembangunan kemahiran seperti menimba ilmu, mengubah sikap dan menambah kemahiran melalui pengalaman. Seseorang itu akan memperoleh ilmu, kemahiran serta membentuk sikap dan pandangan berdasarkan pengetahuannya setiap hari sama ada di tempat kerja, di sekolah mahupun di waktu lapang. Walaupun pendidikan informal tidak terancang dan sering berlaku tanpa pendidik, tetapi peranan dan watak agen pendidikan informal amat penting. Antara ciri-ciri agen pendidikan informal ialah mempunyai motivasi, sikap, konsep sendiri, pengetahuan dan kemahiran (Deggs & Miller, 2011; Paek et al., 2011). Mereka juga akan menggunakan pendekatan seperti:

- 1) Menyebarkan maklumat melalui tulisan, lisan, pengalaman sebenar dan perbandingan
- 2) Menggalakkan, memotivasikan dan memberi inisiatif
- 3) Mengenal pasti masalah dan isu
- 4) Bertindak secara sistematik
- 5) Menyediakan, membentuk dan mengintegrasikan sumber
- 6) Berikan maklum balas yang sesuai
- 7) Menggalakkan pembangunan insan

Namun begitu, masih kurang kajian yang dilakukan terhadap kefahaman agen pendidikan informal dalam memainkan peranan kepada golongan belia bagi memastikan mereka mempunyai tahap literasi kesihatan mental yang mencukupi. Kajian lepas menyatakan bahawa ibu bapa, jiran tetangga, ahli keluarga, komuniti setempat memainkan peranan penting dalam meningkatkan literasi kesihatan mental belia (Clegg et al., 2019; Rabinowitz et al., 2020; Pertubuhan Kesihatan Sedunia, 2013). Peranan mereka adalah sebagai pihak yang mampu memberi nasihat dan komunikasi yang baik kepada belia dalam menguruskan emosi harian (Pendit & Choo, 2020). Proses penyebaran ilmu dan pemantapan kemahiran perlu disepadukan dengan rutin harian belia. Ia juga merupakan proses induktif tindakan harian dan sangat dipengaruhi oleh peluang yang ada di persekitaran (Marsick & Watkins, 2001). Walau bagaimanapun, kajian mengenai peranan mereka sebagai agen pendidikan informal secara terperinci masih memerlukan penerokaan yang mendalam untuk memastikan sokongan mereka kepada belia dalam meningkatkan literasi kesihatan mental. Matlamat kajian ini adalah untuk mengumpul data yang boleh memberi maklumat dan pandangan tentang agen pendidikan informal berkaitan peningkatan literasi kesihatan mental belia di Malaysia. Kajian ini juga memfokuskan kepada penerokaan peranan agen pendidikan informal yang terdapat dalam mikrosistem di mana golongan ini mempunyai peranan tersendiri dan unik untuk membantu belia memperkukuh literasi kesihatan mental. Kajian ini dijelaskan dengan menjawab soalan berikut: Apakah peranan agen pendidikan informal dalam meningkatkan literasi kesihatan mental belia?.

Kepentingan Kajian

Penyelidikan lalu tentang literasi kesihatan mental belia adalah sangat luas. Walau bagaimanapun, jika dilihat dari perspektif pemahaman, keupayaan, pengalaman, dan strategi agen pendidikan informal dalam membantu meningkatkan literasi kesihatan mental remaja masih kurang. Dengan peningkatan kesedaran tentang isu kesihatan mental di kalangan belia, terdapat keperluan untuk memastikan belia mendapat akses kepada pendidikan yang sesuai termasuk melalui pendidikan informal. Untuk itu, agen pendidikan informal perlu mempunyai pengetahuan dan kemahiran untuk membantu belia dalam isu ini. Dengan meneroka peranan agen pendidikan informal, kajian ini akan memberi kesedaran kepada topik tersebut. Oleh itu, diharapkan daripada kajian ini banyak data dan maklumat yang dapat diketengahkan terutamanya dari segi teori, dasar, dan amalan dan akhirnya menyumbang kepada pembangunan dan pemantapan pendidikan informal di Malaysia.

Sumbangan kepada Teori

Kajian ini diharapkan menyumbang kepada teori ekologi (Bronfenbrenner, 2005) yang memberi penjelasan tentang pengaruh alam sekitar terhadap perkembangan individu belia. Agen pendidikan informal telah dibincangkan dalam teori tersebut tetapi peranan mereka masih tidak jelas. Kajian ini mengaitkan antara teori ekologi dan model pendidikan informal (Marsick & Watkins, 2001). Sebelum ini gabungan teori dan model ini jarang dibincangkan secara empirikal dalam meningkatkan tahap literasi kesihatan mental remaja. Dengan mengaplikasikan teori ekologi membolehkan pengkaji menerangkan bagaimana seseorang individu belia bergantung kepada faktor-faktor di sekelilingnya.

Sumbangan kepada Amalan

Hasil kajian ini berpotensi untuk menyumbang kepada amalan khusus untuk agensi yang terlibat. Dalam konteks kajian ini, ia melibatkan pihak yang bertanggungjawab mempromosikan peranan agen pendidikan informal. Kementerian Pendidikan, Kementerian Belia dan Sukan, dan Kementerian Kesihatan boleh bekerjasama untuk mempromosikan kepentingan literasi kesihatan mental belia melalui pendekatan pendidikan informal. Selain itu, pertubuhan belia juga boleh memainkan peranan dalam mempromosikan model pendidikan informal kepada belia tempatan sebagai alat untuk meningkatkan tahap literasi kesihatan mental belia. Aspek pembangunan belia boleh diterapkan oleh kerajaan, pemimpin tempatan, badan sukarela, dan anggota masyarakat.

Sumbangan kepada Polisi

Kajian ini menyumbang kepada penambahan maklumat kepada pihak berkepentingan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang bidang pendidikan informal. Kajian ini turut memberikan cadangan penambahbaikan dalam dasar sedia ada khususnya dalam Pelan Pembangunan Pendidikan Malaysia 2013 hingga 2025 yang menekankan penglibatan pelbagai bidang pendidikan termasuk pendidikan informal. Selain itu, kajian ini juga memperkukuh dan menyokong Dasar Belia Malaysia yang menekankan aspek pendidikan informal kepada belia untuk menjadikan golongan muda lebih berpengetahuan dan mempunyai kemahiran interaksi dan komunikasi yang baik. Kajian ini juga menekankan kepada peningkatan potensi belia dalam menjadikan mereka sumber manusia yang akan menjadi pemacu dan pemangkin kepada pembangunan negara pada masa hadapan. Selain itu, dalam bidang kesihatan mental, kajian ini menyokong kepada pemantapan Dasar Kesihatan Mental Negara 2012 dalam membantu menyelesaikan masalah kesihatan mental yang semakin membimbangkan.

Penggunaan Istilah

Agen Pendidikan Informal

Antara agen pendidikan informal adalah ahli keluarga, kawasan kejiranan, komuniti setempat, persatuan, majlis-majlis agama, media massa seperti radio dan televisyen, media cetak seperti surat khabar, pameran, dan juga lawatan ke lapangan. Kesemua ini di kategorikan sebagai agen pendidikan informal kerana dengan melaluinya belia dapat mengambil manfaat, menambahkan ilmu pengetahuan, memantapkan kemahiran dalam kehidupan seharian. Menurut Marsick and Watkins (2001), pendidikan secara informal adalah berdasarkan kepada proses penambahan dan perkongsian ilmu pengetahuan yang diperolehi melalui pengalaman kehidupan seharian dan di luar konteks kurikulum, silibus, dan sesi persekolahan yang formal. Dalam konteks kajian ini agen pendidikan informal terdiri daripada ibu bapa, ahli keluarga, ahli komuniti, jiran, rakan sebaya dan golongan pakar yang menyalurkan bantuan yang sewajarnya kepada golongan belia, menyampaikan ilmu pengetahuan, membentuk nilai, dan menggalakkan pembentukan personaliti yang positif seterusnya dapat meningkatkan literasi kesihatan mental belia.

Literasi Kesihatan Mental

Literasi kesihatan mental pula ditakrifkan sebagai pengetahuan dan keyakinan mengenai gangguan mental yang membantu proses mengenalpastian, pengurusan, dan pencegahan. Literasi kesihatan mental juga berkaitan dengan kepercayaan dan tindakan seseorang itu untuk mencari pertolongan profesional. Dalam konteks kajian ini literasi kesihatan mental merujuk kepada ilmu pengetahuan berkaitan dengan kesihatan mental, sikap dan amalan dalam memberikan kesan yang positif kepada kesihatan mental belia seterusnya memperoleh kesejahteraan dalam hidup.

Belia

Belia dalam perspektif antarabangsa secara umumnya dikenali sebagai orang muda sama ada lelaki ataupun perempuan. Belia sebelum ini didefinisikan sebagai mereka yang berumur antara 15 tahun hingga 40 tahun, tetapi dalam konteks belia di Malaysia telahpun dihadkan umurnya kepada 30 tahun sahaja. Dalam konteks kajian ini belia dikategorikan kepada tiga kumpulan iaitu golongan remaja yang berada di alam persekolahan, golongan belia pertengahan yang merujuk kepada mereka yang berada di alam universiti dan yang ketiga adalah belia bekerjaya.

Limitasi Kajian

Batasan kajian tertakluk kepada batasan daripada agen pendidikan informal yang telah ditetapkan. Agen pendidikan informal yang terdiri daripada golongan pakar, ibu bapa, rakan sebaya dan masyarakat setempat mungkin tertakluk kepada perbezaan pendapat mereka. Kaedah yang digunakan untuk kajian ini ialah analisis deskriptif dengan menghuraikan dan menganalisis elemen pendidikan informal yang dinyatakan dalam kajian lepas dalam konteks meningkatkan tahap literasi kesihatan mental belia.

METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini membincangkan peranan agen pendidikan informal dalam membantu belia meningkatkan literasi kesihatan mental mereka. Melalui kaedah analisis dengan menghuraikan elemen, asal usul terpenting serta penjelasan berkaitan pendidikan informal yang terkandung dalam kajian lepas dan aplikasi prosedur pendidikan informal yang telah diamalkan oleh agen pendidikan informal untuk meningkatkan literasi kesihatan mental.

Prosedur Kajian

Kajian ini mengikut prosedur berikut:

- Menghadkan dan mengenal pasti sumber kajian yang mewakili rujukan primer dan sekunder.
- Menghuraikan dan menganalisis artikel jurnal dan perbincangan golongan pakar yang berkaitan dengan isu literasi kesihatan mental belia yang bertindak sebagai agen pendidikan informal sambil mengikut cadangan mereka dan menyusun semula mengikut kronologi serta objektif kajian ini.

Kajian Berkaitan

Sebagaimana guru dan pensyarah menjadi agen kepada sistem pendidikan formal, pendidikan informal juga mempunyai agen tersendiri untuk memberikan fungsi yang sama dalam menyampaikan maklumat, berkongsi ilmu dan membina kemahiran serta kebolehan individu dalam melaksanakan sesuatu dalam kehidupan. Kumpulan seperti keluarga, ketua kampung, pertubuhan agama, institusi pendidikan, rakan sebaya, institusi kebudayaan, pertubuhan masyarakat, tempat kerja dan media massa memainkan peranan yang sangat penting dan berbeza mengikut tahap keperluan mereka sebagai agen pendidikan informal. Persekitaran yang positif akan mempengaruhi belia untuk mencapai tahap kesejahteraan hidup yang sempurna (Eriksson et al., 2018). Manakala, suasana negatif akan memberi kesan sebaliknya. persekitaran yang dilalui oleh individu belia juga akan membentuk tingkah laku, tindakan, dan seterusnya memberi kesan kepada perkembangan peribadi mereka. Implikasi yang mungkin terjejas akan melibatkan aspek kesihatan fizikal dan mental serta kesejahteraan emosi dan sosial. Rajah berikut menggambarkan golongan belia yang dikelilingi oleh agen pendidikan informal yang berada dalam skop mikrosistem yang secara tidak langsung mempengaruhi pembentukan sikap belia:



Rajah 2: Kedudukan Belia dan Agen Pendidikan Informal Mengikut Teori Ekologi

Peranan agen pendidikan informal adalah sebagai pendorong dalam proses meningkatkan literasi kesihatan mental belia. Agen ini perlu sedar bahawa mereka lebih berkesan sebagai penggalak kepada faktor kesihatan mental belia yang lebih baik. Bagaimanapun, menjadi syarat kepada semua agen pendidikan informal mendapat latihan dan sokongan bagi memantapkan lagi pengetahuan dan kefahaman berkaitan kesihatan mental (Abdullah et al., 2020). Dengan mempromosikan pengurusan kesihatan mental yang baik dalam kalangan belia, ia bertujuan untuk memupuk persekitaran sosial yang sihat, membantu perkembangan emosi yang lebih baik, gaya hidup sihat, dan kesejahteraan diri (Shields-Zeeman et al., 2017). Peranan dalam menggalakkan kesedaran kesihatan mental dalam kalangan belia ini perlu dilakukan dalam aktiviti harian, dan proses ini perlu dilakukan secara berterusan (Cervai & Polo, 2015).

Salah satu aspek dalam menggalakkan kesihatan mental ialah pengenalan dan pengetahuan tentang mencari bantuan yang sesuai. Penyediaan agen pendidikan informal adalah penting untuk menggalakkan keberkesanan dan kesejahteraan mental belia seterusnya membina keyakinan peribadi dan kepercayaan terhadap agen pendidikan informal untuk memberi kesan positif terhadap pemahaman dan interaksi mereka dengan belia (Ely, 2017). Pertubuhan Kesihatan Sedunia mengiktiraf bahawa tahap kesihatan mental yang baik boleh dijana oleh aktiviti yang menggalakkan literasi kesihatan mental dengan baik (Salazar de Pablo et al., 2020). Justeru, agenda ini dilihat mampu memainkan peranan penting dalam meningkatkan literasi kesihatan mental belia dan amat penting untuk menggalakkan kesaksamaan kesihatan mental (Hahn & Truman, 2015). Agen pendidikan informal juga harus diiktiraf sebagai keperluan penting untuk membantu menghapuskan kekurangan dan ketidakaksamaan dalam literasi kesihatan mental. Interaksi antara agen pendidikan informal dengan golongan belia perlu dilakukan dengan sebaik mungkin. Sifat dan peranan sebagai fasilitator dan motivator amat diperlukan oleh agen pendidikan informal. Selain itu, sebagai agen pendidikan informal kepada belia perlu bertindak bijak dalam menyelesaikan masalah belia. Agen pendidikan informal mesti mendengar secara aktif, menyediakan maklumat berkaitan kesihatan mental, menyampaikan nasihat dan berkongsi kaedah asas dalam kaunseling, serta menjadi penyelesaian masalah belia (Shields-Zeeman et al., 2017).

Agen pendidikan informal perlu memahami kaedah terbaik mendengar masalah belia dengan cuba memahami dan menggalakkan belia lebih aktif dari segi fizikal dan mental. Kajian Nguyen (2018) menyatakan bahawa agen pendidikan informal perlu memainkan peranan dalam berkongsi dan menyampaikan ilmu berkaitan pengurusan kesihatan mental. Sebagai contoh, agen pendidikan informal memberi kaunseling kepada belia tentang cara menangani masalah kesihatan mental, sekiranya e agen pendidikan informal tidak mempunyai kepakaran dan kemahiran berkaitan kaedah kaunseling yang sesuai maka agen pendidikan informal perlu memberikan cadangan kepada belia untuk berjumpa dengan pakar seperti kaunselor berdaftar, pakar psikiatri dan ahli psikologi. Ini adalah untuk membantu belia mendapatkan rawatan susulan yang menyokong dan mencari kaedah penyelesaian yang sesuai dalam menyelesaikan masalah kesihatan mental.

Selain itu, peranan agen pendidikan informal adalah sebagai jurulatih yang memberi latihan dan bimbingan kepada belia tentang pengurusan dan kesedaran penjagaan kesihatan mental. Dalam membincangkan latihand dan ilmu berkaitan kesihatan mental, maka terdapat beberapa bantuan yang boleh membantu meningkatkan literasi kesihatan mental dari segi ilmu, stigma dan tingkah laku memberi/meminta pertolongan. Kajian lepas mencadangkan agar latihan diberikan untuk menambah pengetahuan berkaitan Pertolongan Cemas Kesihatan Mental (MHFA). Ini bertujuan untuk menjadikan agen pendidikan informal mempunyai kemahiran yang mencukupi untuk membantu belia youth (Crawford & Burns, 2020; O'Connell et al., 2021). Sanchez (2021) turut membincangkan secara terperinci tentang Pertolongan Cemas Kesihatan Mental Belia (Y-MHFA) yang bertujuan menyediakan alat untuk agen pendidikan informal untuk menawarkan bantuan kepada belia yang memerlukan. Dengan bantuan ini ia juga mampu membangunkan kapasiti agen pendidikan informal untuk mengenal pasti dan menyampaikan sokongan kesihatan mental (Sánchez et al., 2021).

Agan Pendidikan Informal

Ibu Bapa

Kajian lepas di Eropah yang melibatkan negara Switzerland dan Jerman menyatakan sokongan ibu bapa dan keluarga memainkan peranan yang sangat penting untuk belia (Aumann & Titzmann, 2020). Golongan muda yang mendapat sokongan keluarga dari segi emosi akan berpeluang berkembang menjadi remaja yang baik dari segi fizikal dan mental.

Kajian Berry (2020) membincangkan bahawa pengaruh yang melibatkan ibu bapa adalah penting sebagai pembawa budayayang baik kepada remaja. Kajian ini dijalankan ke atas belia Malaysia berumur antara 16 hingga 23 tahun dengan menggunakan kaedah temu bual. Ini dilihat relevan dengan intervensi awal dalam kesihatan mental remaja. Dapatan daripada kajian tersebut mencerminkan sikap mendapatkan bantuan kesihatan mental dalam sesebuah populasi amat bergantung kepada faktor sosial yang berada di sekeliling mereka. Selain daripada akses kepada pakar kesihatan mental yang sangat terhad, maka pemahaman berkaitan kesihatan mental

dalam kalangan belia berpotensi untuk diserapkan kepada agen pendidikan informal bagi menyampaikan kaedah penyelesaian kepada masalah kekurangan literasi kesihatan mental belia. Antara dapatan kajian yang dilaporkan ialah golongan belia mempunyai stigma dan diskriminasi yang tinggi kerana faktor penolakan oleh ahli keluarga mereka. Belia yang tidak diterima oleh ahli keluarga sendiri perlu melihat puncanya. Mengapa ibu bapa tidak menerima mereka yang mempunyai masalah kesihatan mental? Adakah ibu bapa sendiri gagal memahami konsep literasi kesihatan mental dengan baik? Stigma yang tinggi terhadap kesihatan mental antara faktornya dan dicadangkan untuk dijalankan proses kempen kesedaran khususnya kepada golongan muda untuk menyokong rakan dan ahli keluarga dengan pendekatan psikologi (Berry et al., 2020).

Kajian lain di United Kingdom menunjukkan bukti bahawa penglibatan keluarga dalam proses rawatan kepada belia yang mengalami masalah kesihatan mental mempunyai peranan yang penting untuk dimainkan (Eassom et al., 2014). Mereka yang dirujuk sebagai golongan 'bukan profesional' tetapi mempunyai peranan penting; potensi yang besar dengan mempunyai hubungan yang rapat dalam menyokong emosi seseorang belia yang mempunyai masalah kesihatan mental. Istilah ini mungkin termasuk ibu bapa, pasangan, adik-beradik, dan anak-anak. Selain itu, ramai dalam kalangan 'penjaga' ini tidak mengenali atau tidak mengenal pasti diri mereka berperanan sebagai pendidik tidak formal yang mampu membantu menyampaikan tanggungjawab secara tidak formal kepada mereka yang menghadapi masalah kesihatan mental. Dapatan kajian menyatakan bahawa penglibatan keluarga adalah penting kerana ia terlibat dalam rutin harian seseorang.

Kajian Vetten tentang aspek kesihatan mental di Moldova mendapati bahawa keluarga, komuniti dan masyarakat tidak bersedia untuk membantu orang yang mengalami masalah kesihatan mental seperti pesakit yang diarahkan untuk menerima pengawasan berterusan oleh ahli keluarga daripada hospital mental. Ahli keluarga tidak dapat memberikan sokongan dan penjagaan kesihatan mental kepada ahli keluarga mereka sendiri (De Vetten-Mc Mahon et al., 2019). Kajian itu juga mencadangkan untuk menjalankan kerjasama antara pelbagai institusi sosial yang akan menyumbang kepada peningkatan literasi kesihatan mental. Kesenambungan bukan sahaja dari segi penjagaan perubatan tetapi penjagaan sosial dan psikologi. Malah, kajian itu mencadangkan agar penjagaan dan sokongan bagi mengelak masalah literasi kesihatan mental daripada terus berlaku adalah dengan melibatkan pelbagai perkhidmatan sosial termasuk sektor pendidikan perlu diperkukuh dan dihubungkan. Isu kesihatan mental ini perlu dijadikan topik utama dalam kehidupan masyarakat, komuniti, dan keluarga.

Laporan daripada Jabatan Kesihatan dalam menangani masalah kesihatan mental belia di United Kingdom menyatakan bahawa ibu bapa dan penjaga memerlukan sokongan dan persefahaman yang sewajarnya dalam menjaga golongan muda yang mengalami masalah kesihatan mental atau masalah emosi (Department of Health and Department of Education, 2017). Peranan keluarga adalah penting dalam memastikan penyampaian ilmu berkaitan kesihatan mental dan intervensi yang berjaya. Dengan penglibatan ibu bapa yang mempunyai tahap literasi kesihatan mental yang baik berpotensi untuk membantu anak-anak dan remaja khususnya, menangani masalah kekurangan literasi kesihatan mental (Sequeira et al., 2022). Perubahan tingkah laku belia berasaskan keluarga akan berjaya dilaksanakan daripada ibu bapa yang mempunyai pengetahuan yang mencukupi berkaitan kesihatan mental seterusnya membantu mengurangkan masalah tingkah laku masalah kesihatan mental remaja. Cadangan yang dibincangkan adalah untuk meningkatkan fungsi keluarga untuk menyokong peningkatan kesihatan mental golongan muda.

Kajian terhadap pelarian dari Bhutan di Amerika Syarikat mendapati faktor keluarga merupakan antara faktor utama kepada tahap kesihatan mental mereka contohnya faktor risiko kesihatan mental yang mereka alami ialah kebimbangan terhadap ahli keluarga di negara asal mereka (Subedi et al., 2015). Ada juga yang menyatakan bahawa faktor risiko untuk membunuh diri adalah berkaitan dengan nafkah keluarga. Ini termasuk mereka yang tidak dapat memberi nafkah kepada ahli keluarga mereka selain mempunyai persepsi rendah terhadap kemurungan, sokongan sosial, dan kebimbangan yang melampau. Kajian menyatakan bahawa hal ini dapat diatasi dengan penyampaian dan peningkatan pengetahuan berkaitan kesihatan mental dan proses rawatan yang boleh disampaikan kepada mereka yang mengalami masalah kesihatan mental melalui orang sekeliling termasuk ahli keluarga dan ibu bapa.

Laporan Penjagaan Kesihatan Mental Malaysia menyatakan bahawa campur tangan ahli keluarga untuk mendapatkan rawatan awal adalah penting. Penjagaan primer kepada golongan muda akan memberi tumpuan kepada promosi kesihatan mental, pengesanan, dan rawatan awal (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2017). Pemulihan psikososial dan campur tangan ahli keluarga digalakkan untuk melibatkan diri dalam penjagaan psiko-pendidikan dengan peranan membantu mereka yang terjejas dengan perkongsian maklumat berkaitan penjagaan kesihatan mental. Selain itu, tanggungjawab penjagaan kesihatan akan disalurkan kepada keluarga dengan memberikan pendidikan kesihatan mental kepada masyarakat, keluarga, dan individu. Ini melibatkan pemberian sokongan kepada belia bermasalah melalui ahli keluarga dengan pendekatan pendidikan dan kaunseling kesihatan (Sorsdahl et al., 2020).

Kajian seterusnya adalah ke atas belia yang terlibat dengan kenakalan dan masalah juvana seperti terlibat dengan masalah ketagihan alkohol dan penyalahgunaan dadah. Populasi kajian adalah terhadap mereka yang mempunyai masalah kesihatan mental. Kajian mendapati ibu bapa yang mengalami masalah kesihatan mental akan mempengaruhi anak-anak mereka juga untuk mendapat masalah yang sama. Masalah daripada ibu bapa merupakan faktor remaja ini mengalami masalah tekanan emosi dan masalah kesihatan mental yang lain. Selain itu, antara perbincangan yang tertumpu kepada masalah sikap dan sifat keibubapaan amat kurang dalam kalangan ibu bapa yang mempunyai kemahiran mendidik dan menyampaikan ilmu dengan baik kepada remaja.

Ibu bapa yang mempunyai kesedaran dan pengetahuan berkaitan kesihatan mental yang lemah akan mengheret anak-anak mereka ke dalam masalah yang tidak diingini. Daripada 162 orang remaja yang mengambil bahagian dalam kajian ini, majoriti ibu bapa adalah ibu bapa yang mengalami tekanan emosi. Ini disebabkan oleh faktor demografi seperti masalah berpendapatan rendah dan tekanan sebagai ibu bapa. Dapatan kajian ini mencadangkan ahli keluarga dan ibu bapa harus dilengkapi dengan tahap literasi kesihatan mental yang baik untuk membantu golongan muda daripada terjebak dengan masalah kesihatan mental yang lebih serius (Brown et al., 2018).

Turut diambil kira, jaringan sokongan informal daripada ibu bapa, rakan sebaya dan ahli keluarga amat penting dalam proses mendapatkan bantuan kerana kecenderungan untuk mendapatkan bantuan ini dalam kalangan remaja sama ada lelaki atau perempuan lebih mudah mendapatkan bantuan daripada ibu bapa, biasanya ibu mereka (Rickwood et al., 2015). Tidak hairanlah remaja yang lebih muda lebih dipengaruhi oleh ibu bapa mereka dalam proses mendapatkan bantuan. Oleh itu, ibu bapa memainkan peranan yang sangat penting dalam memastikan rawatan profesional untuk golongan muda.

Rakan Sebaya

Kajian oleh Haavik (2019) mengenai masalah literasi kesihatan mental dalam kalangan remaja mendapati rakan sebaya memainkan peranan dengan memberi pengaruh pemahaman terhadap rakan sebaya yang lain. Rakan sebaya mampu memberi kesedaran kepada rakan lain bergantung kepada tahap pengetahuan yang dimiliki. Sebagai contoh, kajian yang dijalankan ke atas remaja di Norway mendapati sikap meminta bantuan untuk menangani masalah kesihatan mental dipengaruhi oleh sokongan sosial termasuk rakan sebaya yang menjadi faktor yang mendorong pencarian maklumat berkaitan pengurusan dan penjagaan kesihatan mental belia (Haavik et al., 2019).

Kajian lepas yang melihat kepada literasi kesihatan mental pelajar universiti dan sekolah menengah mendapati bahawa golongan muda lebih mudah untuk menyampaikan ilmu dalam melakukan proses pendidikan yang berkaitan dengan kesihatan mental dalam kalangan rakan sebaya. Lanjutan daripada itu rakan sebaya dilihat lebih mudah untuk diterima bagi menimbulkan minat terhadap penjagaan kesihatan mental yang betul. Kajian tersebut juga menilai program *Openmind* yang dijadikan sebagai model pendidikan kesihatan mental berasaskan rakan sebaya dan terbukti ia menunjukkan manfaat kepada golongan muda dalam peningkatan literasi kesihatan mental belia (Patalay et al., 2017).

Manakala kajian terhadap remaja yang berisiko dan mempunyai idea untuk membunuh diri di Australia mendapati bahawa literasi kesihatan mental sejagat dalam persekitaran kehidupan belia boleh dipertingkatkan melalui sokongan rakan sebaya untuk remaja yang berisiko tersebut. Kajian yang dijalankan ke atas pelajar sekolah menengah di Australia berumur 15 hingga 17 tahun ($n = 1605$) mendapati kadar literasi kesihatan mental remaja lebih baik dengan penglibatan rakan sebaya (Hart et al., 2020).

Albarelo mengkaji kesejahteraan sosial dan menyatakan bahawa perkembangan kognitif dan moral seseorang individu berkait rapat dengan faktor sekeliling. Ia melibatkan pengenalan sosial seperti kepunyaan, perasaan, dan rasa persamaan di kalangan ahli kumpulan. Kumpulan rakan sekelas, kawan baik, kawan rapat, akan menjejaskan kesejahteraan sosial remaja. Ini menunjukkan tahap kesejahteraan dan kesihatan remaja sangat dekat dengan rakan sebaya sendiri. Kajian telah dijalankan ke atas 304 orang remaja dan mendapati sokongan rakan sekelas dan rakan sebaya memberi kesan positif terhadap kesejahteraan dan kesihatan remaja (Albarelo et al., 2021).

Kajian lepas juga menyatakan bahawa rakan sebaya mempunyai peranan yang sangat penting dalam memberikan sokongan kepada mereka yang mengalami kesukaran dan masalah kesihatan mental. Rakan sebaya boleh membawa kepada hasil klinikal dan psikososial yang positif seperti pencegahan berulang atau pematuhan rawatan. Di samping itu, rakan yang dianggap sebagai penjaga atau penjaga tidak formal boleh memberikan sokongan yang signifikan kepada orang yang mempunyai masalah kesihatan mental (Petkari et al., 2020).

Kajian lain oleh Rickwood (2012) mendapati remaja dan belia lebih selesa mendapatkan perkhidmatan daripada rakan sebaya kerana rakan sebaya dianggap penting sebagai rujukan sosial semasa remaja. Kajian tersebut juga

menyatakan terdapat golongan belia yang berasa takut untuk dilabelkan sebagai 'mereka yang mengalami gangguan mental'. Justeru sikap sesetengah belia adalah dengan tidak menceritakan masalah kesihatan mental yang dialami mereka demi menjaga identiti dan imej diri. Rakan sebaya adalah menjadi faktor kepada situasi ini sama ada membantu rakan yang lain untuk menangani masalah tersebut ataupun membiarkan masalah tersebut berlarutan.

Komuniti

Kajian yang berkaitan dengan menggalakkan kesejahteraan dan meningkatkan akses kepada penjagaan kesihatan mental di India telah mendapati bahawa kejiranan adalah faktor ke arah pemantapan tahap kesihatan mental yang baik (Shields-Zeeman et al., 2017). Kajian dijalankan di kawasan terpencil yang terletak kira-kira 50 km dari kawasan bandar Nashik, di negeri Maharashtra, India. Sebagai contoh, dalam kajian kejiranan masyarakat yang berada di kawasan luar bandar di negara berpendapatan rendah di India, kejiranan yang mempunyai kehidupan yang sukar mempengaruhi tahap pengurusan kesihatan mental di kampung tersebut. Kajian tersebut juga bersetuju untuk memberi latihan kepada ahli komuniti setempat, mempromosikan kesejahteraan dan mengurangkan masalah mental melalui sukarelawan komuniti bagi memberikan sokongan yang berasaskan komuniti. Oleh itu, penglibatan komuniti amat membantu golongan muda untuk meningkatkan tahap celik kesihatan mental mereka.

Kajian berkaitan tekanan dan kesihatan mental pelajar prasiswazah di institusi pengajian tinggi swasta di Malaysia mendapati kesihatan mental perlu sentiasa diperiksa bagi memastikan semua pelajar mampu menyumbang secara positif kepada literasi kesihatan mental. Menjadi keperluan untuk diteliti perkembangan awal di peringkat remaja di mana pada fasa ini pemikiran remaja masih dalam proses kematangan. Pemikiran yang tidak matang boleh menjelaskan mengapa remaja kadangkala membuat keputusan berisiko dan membawa kepada kebimbangan keselamatan yang akan membawa kepada hasil negatif (Othman & Abdul Rashid, 2018). Selain itu, Jorm (2012) turut mencadangkan untuk menyediakan komuniti kejiranan yang aktif untuk mengambil tindakan terhadap proses pengukuhan literasi kesihatan mental belia.

Pakar

Kajian lepas menyatakan bahawa orang yang mengalami masalah kesihatan mental di Bangladesh dinasihatkan untuk berjumpa dengan pakar. Kajian itu membincangkan beberapa langkah bermula daripada pertemuan dengan pakar psikiatri, pakar psikologi, doktor perubatan di klinik swasta, klinik kerajaan, dan mendapati terdapat beberapa kategori yang dikaitkan dengan penjagaan kesihatan mental. Pakar psikiatri menjadi tempat rujukan untuk penjagaan kesihatan mental. Selain itu, pengubatan tradisional dan agama turut menjadi tumpuan mereka untuk mendapatkan konsultasi berkaitan kesihatan mental (Nuri et al., 2018; Raghavan et al., 2022).

Remaja mempunyai ketakutan terhadap stigma peribadi dan kerahsiaan berkaitan isu kesihatan mental. Ia menjadi kebimbangan utama golongan muda dalam penjagaan kesihatan mental. Mereka lebih selesa untuk merahsiakan masalah kesihatan mental mereka daripada berkongsi dengan orang lain. Oleh itu, golongan muda perlu diyakinkan untuk mendapatkan rawatan susulan daripada golongan profesional yang mempunyai kepakaran dalam menyelesaikan masalah kesihatan mental. Golongan ini dilihat sebagai fasilitator dalam memberikan perkhidmatan kepada belia. Perkhidmatan yang diberikan hendaklah dalam kerahsiaan yang terjaga dan tidak mencemarkan nama baik serta menghormati kebebasan golongan muda. Selain itu, kajian lain turut menyebut bahawa mereka yang mempunyai masalah literasi kesihatan mental perlu berunding dengan pakar dalam bidang kesihatan mental dan pendidikan. Ini kerana golongan belia amat memerlukan bantuan profesional dari segi pengetahuan asas dan implikasi kepada kehidupan golongan belia (Wei et al., 2019). Kajian berkaitan literasi kesihatan mental kepada remaja disokong oleh Kutcher (2012) yang menyatakan keperluan mendapatkan bantuan daripada pakar dalam bidang kesihatan mental. Kajian lain juga mencadangkan bagaimana untuk mendapatkan nasihat daripada pakar klinikal dengan menggunakan laman rangkaian sosial dalam memberikan bantuan kepada golongan muda untuk menangani masalah kesihatan mental (A. F. Jorm, 2012; Ridout & Campbell, 2018).

Dapatan dan Syor Kajian

Kajian ini menekankan peranan agen pendidikan informal dalam membantu belia menguruskan kesihatan mental mereka dalam kehidupan seharian dengan baik. Pemahaman tentang isu kesihatan mental harus dipandang serius bagi memastikan golongan belia dapat menjalani kehidupan dengan baik. Selain itu, peranan agen pendidikan informal adalah menjadi alat penghubung kepada penyaluran pengetahuan dan kemahiran berkaitan pengurusan kesihatan mental. Seterusnya belia boleh memikul tanggungjawab yang lebih besar untuk diri sendiri, keluarga, masyarakat, dan negara pada masa hadapan.

- Kajian ini juga menekankan kepentingan menghargai belia supaya mereka berasa lebih yakin dan meyakini bahawa dalam persekitaran sosial mereka akan sentiasa ada pihak yang memberikan sokongan dan galakan yang sesuai dengan pertumbuhan dan prestasi mereka. Ini seterusnya akan membantu belia untuk proses pembinaan sahsiah yang baik dan mengukuhkan tingkah laku sosial dan peribadi yang terpuji.
- Kajian ini juga mendedahkan aspek pemikiran dan pemahaman sebenar yang perlu dimiliki oleh agen pendidikan informal untuk membantu belia agar mempunyai tahap literasi kesihatan mental yang sesuai tanpa berfikir negatif dan terpengaruh dengan stigma masyarakat yang salah.
- Kajian ini juga menunjukkan bahawa pendidikan informal merupakan satu alternatif kepada pembangunan pertumbuhan dalam memperkasakan literasi kesihatan mental belia. Kajian ini menunjukkan betapa pentingnya peranan keluarga, masyarakat, rakan sebaya dalam membantu belia hidup dalam keadaan dan semangat yang lebih sihat serta mempunyai nilai kasih sayang seterusnya memberi kesan positif dalam mengukuhkan keyakinan diri dan kepercayaan remaja terhadap masyarakat.
- Kajian ini mendedahkan peranan agen pendidikan informal dalam membentuk emosi belia serta pengurusan yang betul. Selain itu, ia dapat menggesa golongan belia untuk bersikap sederhana dan melihat isu kesihatan mental dengan pandangan yang baik serta mampu mengatasi masalah kesihatan mental serta masalah kesihatan fizikal yang mempunyai cara dan kaedah rawatan tersendiri.
- Kajian ini mendedahkan strategi pendidikan informal yang berlaku secara tidak sengaja dalam kehidupan seharian dan berlaku secara berterusan untuk membebaskan belia daripada ketakutan terhadap isu kesihatan mental seperti kemurungan, kesunyian, kebimbangan melampau dan tekanan emosi yang teruk.
- Kajian ini juga mendedahkan strategi ahli keluarga yang memainkan peranan besar dalam membentuk emosi belia dan boleh menguruskannya agar tidak memudaratkan diri belia itu sendiri.

Daripada dapatan kajian yang telah diperolehi, pengkaji telah mengemukakan cadangan berikut:

- Keperluan untuk memanfaatkan semula orang yang paling rapat dengan belia iaitu ahli keluarga, rakan sebaya dan agen pendidikan informal lain untuk menyampaikan ilmu dan berkongsi pengalaman seterusnya dapat meningkatkan literasi kesihatan mental belia. Selain itu, mendidik belia secara tidak langsung akan memberi keselesaan kepada mereka kepada corak kehidupan yang lebih baik.
- Keperluan memasukkan kurikulum dan pendekatan aspek pendidikan informal dalam rancangan Pembangunan Pendidikan Negara.
- Keperluan mengumpul data kajian dalam memberikan perkongsian kepada agen pendidikan informal untuk memainkan peranan yang lebih optimum seperti media massa, rakan sebaya, dan ahli keluarga mengikut elemen pendidikan informal yang pernah dianjurkan oleh sarjana silam.
- Keperluan untuk meluaskan topik pendidikan informal berkaitan psikologi belia melalui institusi pendidikan formal serta digabungkan dengan corak pendidikan informal dan bukan formal.
- Keperluan untuk menjalankan kajian tentang peranan agen pendidikan informal di luar skop mikrosistem yang telah diterangkan oleh Bronfenbrenner melalui teori ekologi dalam usaha membantu belia meningkatkan literasi kesihatan mental mereka.

KESIMPULAN

Hasil kajian ini telah membincangkan dan menyokong secara analitikal, strategi untuk melibatkan agen pendidikan informal melalui pemeraksanaan kaedah pendidikan informal. Walau bagaimanapun, terdapat risiko dan cabaran berterusan yang dihadapi oleh belia di Malaysia dalam menangani isu literasi kesihatan mental. Peranan yang dimainkan secara optimum oleh agen pendidikan informal akan menyumbang kepada pembangunan peribadi belia yang positif dan juga kepada negara secara keseluruhannya. Belia yang dibiarkan bergelut dengan masalah kesihatan mental akan terus berasa terpinggir dan putus asa serta menjadi beban kepada masyarakat dan seterusnya membantutkan proses pembangunan diri para belia.

Konflik Kepentingan

Penulis mengisytiharkan bahawa mereka tidak mempunyai kepentingan bersaing dalam menjalankan kajian ini.

Penghargaan dan Pembiayaan

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua individu yang terlibat dalam kajian ini. Kerja ini disokong oleh Kementerian Pendidikan Malaysia, di bawah Penyelidikan Fundamental (FRGS, Fasa 1/2019-FRGS/1/2019/SS06/UPM/02/10), dan Universiti Putra Malaysia.

RUJUKAN

- Abdullah, A., May, L. S., Salim, H. S., Jenn, N. C., & Chinna, K. (2020). Health literacy research in Malaysia: A scoping review. In *Sains Malaysiana* (Vol. 49, Issue 5, pp. 1021–1036). <https://doi.org/10.17576/jsm-2020-4905-07>
- Albareello, F., Crocetti, E., & Rubini, M. (2021). Developing Identification with Humanity and Social Well-Being Through Social Identification with Peer Groups in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(6), 1157–1172. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01214-0>
- Ashiabi, G. S., & O'Neal, K. K. (2015). Child Social Development in Context: An Examination of Some Propositions in Bronfenbrenner's Bioecological Theory. *SAGE Open*, 5(2), 2158244015590840. <https://doi.org/10.1177/2158244015590840>
- Aumann, L., & Titzmann, P. F. (2020). Why do Youth Support their Families? A Person-Oriented Approach in Migrant and Native Families. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(6), 506–519. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01167-z>
- Berry, C., Michelson, D., Othman, E., Tan, J. C., Gee, B., Hodgekins, J., Byrne, R. E., Ng, A. L. O., Marsh, N. V., Coker, S., & Fowler, D. (2020). Views of young people in Malaysia on mental health, help-seeking and unusual psychological experiences. *Early Intervention in Psychiatry*, 14(1), 115–123. <https://doi.org/10.1111/eip.12832>
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making Human Beings Human: Bioecological Perspectives on Human Development* (Urie Bronfenbrenner (ed.)). SAGE Publications.
- Brooks, H., Irmansyah, I., Lovell, K., Savitri, I., Utomo, B., Prawira, B., Iskandar, L., Renwick, L., Pedley, R., Kusumayati, A., & Bee, P. (2019). Improving mental health literacy among young people aged 11-15 years in Java, Indonesia: Co-development and feasibility testing of a culturally-appropriate, user-centred resource (IMPeTUs) - A study protocol. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4328-2>
- Brown, L. K., Tarantino, N., Tolou-Shams, M., Esposito-Smythers, C., Healy, M. G., & Craker, L. (2018). Mental Health Symptoms and Parenting Stress of Parents of Court-Involved Youth. *Journal of Child and Family Studies*, 27(3), 843–852. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0923-1>
- Cervai, S., & Polo, F. (2015). Evaluating the quality of the learning outcome in healthcare sector: The Expero4care Model. *Journal of Workplace Learning*, 27(8), 611–626. <https://doi.org/10.1108/JWL-09-2015-0063>
- Clegg, T., Boston, C., Preece, J., Warrick, E., Pauw, D., & Cameron, J. (2019). Community-driven informal adult environmental learning: Using theory as a lens to identify steps toward concientización. *Journal of Environmental Education*, 51(1), 55–71. <https://doi.org/10.1080/00958964.2019.1629380>
- Crawford, G., & Burns, S. (2020). Confidence and motivation to help those with a mental health problem: experiences from a study of nursing students completing mental health first aid (MHFA) training. *BMC Medical Education*, 20(1), 69. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-1983-2>
- Darling, N. (2007). Ecological Systems Theory: The Person in the Center of the Circles. *Research in Human Development*, 4(3–4), 203–217. <https://doi.org/10.1080/15427600701663023>
- De Vetten-Mc Mahon, M., Shields-Zeeman, L. S., Petrea, I., & Klazinga, N. S. (2019). Assessing the need for a mental health services reform in Moldova: A situation analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 13(1), 1–20. <https://doi.org/10.1186/s13033-019-0292-9>
- Deggs, D., & Miller, M. (2011). Developing Community Expectations: The Critical Role of Adult Educators. *Adult Learning*, 22(3), 25–30. <https://doi.org/10.1177/104515951102200304>
- Department of Health and Department of Education. (2017). Transforming Children and Young People's Mental Health Provision: a Green Paper. In *Journal of Immunology* (Vol. 110, Issue 1).
- Eassom, E., Giacco, D., Dirik, A., & Priebe, S. (2014). Implementing family involvement in the treatment of patients with psychosis: A systematic review of facilitating and hindering factors. *BMJ Open*, 4(10), 1–11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006108>
- Ely, J. A. (2017). *Exploring Educator Mental Health Literacy: A Study To Inform Professional Learning Needs*. University of Pittsburgh.
- Eriksson, M., Ghazinour, M., & Hammarström, A. (2018). Different uses of Bronfenbrenner's ecological theory in public mental health research: what is their value for guiding public mental health policy and practice? *Social Theory and Health*, 16(4), 414–433. <https://doi.org/10.1057/s41285-018-0065-6>
- Hahn, R., & Truman, B. (2015). Education improves health and promotes health equality. *International Journal of Health Services*, 45(4), 657–678. <https://doi.org/10.1177/0020731415585986>
- Hanafiah, A. N., & Van Bortel, T. (2015). A qualitative exploration of the perspectives of mental health professionals on stigma and discrimination of mental illness in Malaysia. *International Journal of Mental Health Systems*, 9(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13033-015-0002-1>
- Hart, L. M., Cropper, P., Morgan, A. J., Kelly, C. M., & Jorm, A. F. (2020). teen Mental Health First Aid as a school-based intervention for improving peer support of adolescents at risk of suicide: Outcomes from a cluster randomised crossover trial. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 54(4), 382–392. <https://doi.org/10.1177/0004867419885450>

- Hatcher, A. K. (2018). *Measuring Mental Health Literacy in Education* (Issue April) [The University of Western Ontario]. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/5313/>
- Institute for Public Health (IPH). (2018). National Health and Morbidity Survey (NHMS) 2017 : Key findings from the Adolescent Health and Nutrition Surveys - Infographic Booklet April 2018. In *Institute for Public Health, National Institutes of Health, Ministry of Health Malaysia* (Issue April). www.iku.gov.my
- Jaladin, R. A. M., Yun, N. K., & Tharbe, I. H. A. (2016). Mental health literacy among undergraduate students in selected universities in Malaysia. *Knowledge, Service, Tourism and Hospitality - Proceedings of the Annual International Conference on Management and Technology in Knowledge, Service, Tourism and Hospitality, SERVE 2015, c*, 87–96. <https://doi.org/10.1201/b21184-17>
- Jorm, A. (2000). Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about mental disorders. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 177, 396–401. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.5.396>
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231–243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>
- Kutcher, S., & Wei, Y. (2012). Mental health and the school environment: Secondary schools, promotion and pathways to care. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(4), 311–316. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283543976>
- Kutcher, S., Wei, Y., Costa, S., Gusmão, R., Skokauskas, N., & Sourander, A. (2016). Enhancing mental health literacy in young people. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0867-9>
- Lindow, J. C., Hughes, J. L., South, C., Minhajuddin, A., Gutierrez, L., Bannister, E., Trivedi, M. H., & Byerly, M. J. (2020). The Youth Aware of Mental Health Intervention: Impact on Help Seeking, Mental Health Knowledge, and Stigma in U.S. Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 67(1), 101–107. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.01.006>
- Mansfield, R., Patalay, P., & Humphrey, N. (2020). A systematic literature review of existing conceptualisation and measurement of mental health literacy in adolescent research: Current challenges and inconsistencies. *BMC Public Health*, 20(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08734-1>
- Marsick, V. J., & Watkins, K. E. (2001). Informal and Incidental Learning. In *New Directions for Adult and Continuing Education* (Vol. 2001, Issue 89, p. 25). <https://doi.org/10.1002/ace.5>
- Midin, M., Zainal, N. Z., Lee, T. C., & Ibrahim, N. (2018). Mental Health Services in Malaysia. *Taiwanese Journal of Psychiatry*, 32(4), 281–293. <https://doi.org/10.1192/pb.15.10.621>
- Miller, L., Musci, R., D'Agati, D., Alfes, C., Beaudry, M. B., Swartz, K., & Wilcox, H. (2019). Teacher Mental Health Literacy is Associated with Student Literacy in the Adolescent Depression Awareness Program. *School Mental Health*, 11(2), 357–363. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9281-4>
- Ministry of Health Malaysia. (2017). Malaysian Mental Healthcare Performance. In *Malaysian Healthcare Performance Unit*. [http://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Laporan/Umum/Mental Healthcare Performance Report 2016.pdf](http://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Laporan/Umum/Mental%20Healthcare%20Performance%20Report%202016.pdf)
[http://www.mjpsychiatry.org/index.php/mjp/article/viewFile/147/122%0Afile:///C:/Users/Pr of Muhaya/Downloads/147-530-1-PB.pdf](http://www.mjpsychiatry.org/index.php/mjp/article/viewFile/147/122%0Afile:///C:/Users/Pr of%20Muhaya/Downloads/147-530-1-PB.pdf)
- Nuri, N. N., Sarker, M., Ahmed, H. U., Hossain, M. D., Beiersmann, C., & Jahn, A. (2018). Pathways to care of patients with mental health problems in Bangladesh. *International Journal of Mental Health Systems*, 12(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0218-y>
- O'Connell, J., Pote, H., & Shafran, R. (2021). Child mental health literacy training programmes for professionals in contact with children: A systematic review. *Early Intervention in Psychiatry*, 15(2), 234–247. <https://doi.org/10.1111/eip.12964>
- Othman, M. N., & Abdul Rashid, M. A. (2018). Stress and Mental Health of Undergraduate Students At a Private Higher Learning Institution in Malaysia. *PEOPLE: International Journal of Social Sciences*, 4(2), 453–465. <https://doi.org/10.20319/pijss.2018.42.453465>
- Paek, H.-J., Reber, B. H., & Lariscy, R. W. (2011). Roles of interpersonal and media socialization agents in adolescent self-reported health literacy: a health socialization perspective. *Health Education Research*, 26(1), 131–149. <https://doi.org/10.1093/her/cyq082>
- Park, N. S., Jang, Y., & Chiriboga, D. A. (2018). Willingness to use mental health counseling and antidepressants in older Korean Americans: the role of beliefs and stigma about depression. *Ethnicity & Health*, 23(1), 97–110. <https://doi.org/10.1080/13557858.2016.1246429>
- Patalay, P., Annis, J., Sharpe, H., Newman, R., Main, D., Ragunathan, T., Parkes, M., & Clarke, K. (2017). A Pre-Post Evaluation of OpenMinds: a Sustainable, Peer-Led Mental Health Literacy Programme in Universities and Secondary Schools. *Prevention Science: The Official Journal of the Society for Prevention Research*, 18(8), 995–1005. <https://doi.org/10.1007/s11121-017-0840-y>
- Pendit, U. C., & Choo, K. A. (2020). Openness towards mental illness in Malaysia. *E-BANGI: Jurnal Sains Sosial Dan Kemanusiaan*, 17(3), 46–56.
- Perron, N. C. D. (2017). Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory. In *College Student Development*. Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/9780826118165.0018>
- Petkari, E., Kaselionyte, J., Altun, S., & Giacco, D. (2020). Involvement of informal carers in discharge

- planning and transition between hospital and community mental health care: A systematic review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, September, 1–10. <https://doi.org/10.1111/jpm.12701>
- Rabinowitz, J. A., Powell, T., Sadler, R., Reboussin, B., Green, K., Milam, A., Smart, M., Furr-Holden, D., Latimore, A., & Tandon, D. (2020). Neighborhood Profiles and Associations with Coping Behaviors among Low-Income Youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(2), 494–505. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01176-y>
- Raghavan, R., Brown, B., Horne, F., Kamal, S. R., Parameswaran, U., Raghu, A., Wilson, A., Venkateswaran, C., Sviryzdenka, N., Lakhanpaul, M., & Dasan, C. (2022). Multiple Mental Health Literacies in a Traditional Temple Site in Kerala: The Intersection Between Beliefs, Spiritual and Healing Regimes. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 1–23. <https://doi.org/10.1007/s11013-022-09800-6>
- Ranahan, P., & Thomas, T. (2017). Mental Health Literacies for Interprofessional Collaboration: Youth Workers' Perspectives on Constraining and Supporting Factors. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 35(3), 69–81. <https://doi.org/10.7870/cjcmh-2016-039>
- Ravindran, A. V., Herrera, A., Silva, T. L., Henderson, J., Castrillo, M. E., & Kutcher, S. (2020). *global mental health*. <https://doi.org/10.1017/gmh.2017.27>
- Reimers, F. M., Hasuria, M., Omar, C., Seba, E. B., Cardenas, S., Folgar, L., Granados, O., Lisman, M., Maladwala, A., Nuno, A., Rafique, A., Teixeira, R., Maria, C., & Vosniadou, S. (2021). *Pendidikan dan COVID-19: Pemulihan daripada kejutan oleh pandemik dan membina semula dengan lebih baik Kandungan*.
- Rickwood, D., Mazzer, K., & Telford, N. (2015). Social influences on seeking help from mental health services, in-person and online, during adolescence and young adulthood. *BMC Psychiatry*, 15, 40. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0429-6>
- Ridout, B., & Campbell, A. (2018). The use of social networking sites in mental health interventions for young people: Systematic review. In *Journal of Medical Internet Research* (Vol. 20, Issue 12, pp. 1–11). <https://doi.org/10.2196/12244>
- Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V., Pfennig, A., Bechdorf, A., Borgwardt, S., Arango, C., van Amelsvoort, T., Vieta, E., Solmi, M., Oliver, D., Catalan, A., Verdino, V., Di Maggio, L., Bonoldi, I., Vaquerizo-Serrano, J., Baccaredda Boy, O., ... Fusar-Poli, P. (2020). Universal and selective interventions to promote good mental health in young people: Systematic review and meta-analysis. *European Neuropsychopharmacology*, 41, 28–39. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2020.10.007>
- Sánchez, A. M., Latimer, J. D., Scarimbolo, K., von der Embse, N. P., Suldo, S. M., & Salvatore, C. R. (2021). Youth Mental Health First Aid (Y-MHFA) Trainings for Educators: A Systematic Review. *School Mental Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1007/s12310-020-09393-8>
- Sequeira, C., Sampaio, F., de Pinho, L. G., Araújo, O., Canut, T. L., & Sousa, L. (2022). Editorial: Mental health literacy: How to obtain and maintain positive mental health. *Frontiers in Psychology*, 13, 1036983. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1036983>
- Shields-Zeeman, L., Pathare, S., Walters, B. H., Kapadia-Kundu, N., & Joag, K. (2017). Promoting wellbeing and improving access to mental health care through community champions in rural India: The Atmiyata intervention approach. *International Journal of Mental Health Systems*, 11(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13033-016-0113-3>
- Sorsdahl, K., Naledi, T., Lund, C., Levitt, N. S., Joska, J. A., Stein, D. J., & Myers, B. (2020). Integration of mental health counselling into chronic disease services at the primary health care level: Formative research on dedicated versus designated strategies in the Western Cape, South Africa. *Journal of Health Services Research & Policy*, 26(3), 172–179. <https://doi.org/10.1177/1355819620954232>
- Stansbury, J. P., Ried, L. D., & Velozo, C. A. (2006). Unidimensionality and bandwidth in the Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D) Scale. *Journal of Personality Assessment*, 86(1), 10–22. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8601_03
- Subedi, P., Li, C., Gurung, A., Bizune, D., Dogbey, D., Johnson, C. C., & Yun, K. (2015). Mental health first aid training for the Bhutanese refugee community in the United States. *International Journal of Mental Health Systems*, 9(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13033-015-0012-z>
- Uribe Guajardo, M. G., Slewa-Younan, S., Kitchener, B. A., Mannan, H., Mohammad, Y., & Jorm, A. F. (2018). Improving the capacity of community-based workers in Australia to provide initial assistance to Iraqi refugees with mental health problems: An uncontrolled evaluation of a Mental Health Literacy Course. *International Journal of Mental Health Systems*, 12(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0180-8>
- Wei, Y., Baxter, A., & Kutcher, S. (2019). Establishment and validation of a mental health literacy measurement in Canadian educators. *Psychiatry Research*, 279, 231–236. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.03.009>
- Widiantoro, F. W., Shinta, A., & Ningrum, W. R. (2021). Literasi Kesehatan Mental Di Masa Pandemi Covid 19 Melalui Siaran Interaktif Radio. *Nasional Psikologi UM*, April, 367–377. <http://conference.um.ac.id/index.php/psi/article/view/1159>