



KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS XII
TENTANG KESEHATAN MENTAL BAGI REMAJA DI
SMA NEGERI 2 KASONGAN**

Disusun Oleh :
Henuriadi
PO.62.20.1.20.012

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2022**



**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS XII
TENTANG KESEHATAN MENTAL BAGI REMAJA DI
SMA NEGERI 2 KASONGAN**



KARYA TULIS ILMIAH

**Disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah
Karya Tulis Ilmiah**

Disusun Oleh :
Henuriadi
PO.62.20.1.20.012

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :
Nama : Henuriadi
NIM : PO.62.20.1.20.012
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas
XII Tentang Kesehatan Mental bagi Remaja di
SMA Negeri 2 Kasongan

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji

Palangka Raya, 12 Desember 2022

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Ns. Fetty Rahmawaty, S.Kep., M.Kep

NIP. 197611051999032002

Ns. Yuyun Christyanni, S.Kep., M.Kep

NIP.198401022010012006

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :
Nama : Henuriadi
NIM : PO.62.20.1.20.012
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas
XII Tentang Kesehatan Mental bagi Remaja
di SMA Negeri 2 Kasongan

Telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Pada Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah
Hari Selasa Tanggal 13 Desember 2022

Ketua Penguji **Supriandi, S.ST., M.Kes.** (_____)
NIP. 198005132008121003

Penguji 1 **Ns. Fetty Rahmawaty, S.Kep., M.Kep** (_____)
NIP. 197611051999032002

Penguji 2 **Ns. Yuyun Christyanni, S.Kep., M.Kep.** (_____)
NIP. 198401022010012006

Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Keperawatan

Mengesahkan
Ketua Jurusan Keperawatan

Ns. Syam'ani.,M.Kep
NIP.197902252001121001

Ns. Reny Sulistyowati.,M.Kep
NIP.19760907 200112 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Henuriadi
NIM : PO.62.20.1.20.012
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas
XII Tentang Kesehatan Mental bagi Remaja
di SMA Negeri 2 Kasongan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **karya tulis ilmiah** yang saya tulis ini benar-benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **karya tulis ilmiah** ini hasil plagiasi, baik sebagian maupun seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan berlaku.

Palangka Raya, 12 Desember 2022

Yang Membuat Pernyataan

Henuriadi

NIM. PO.62.20.1.20.012

ABSTRAK

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS XII TENTANG KESEHATAN MENTAL BAGI REMAJA DI SMA NEGERI 2 KASONGAN

Henuriadi¹, Ns. Fetty Rahmawaty, S.Kep., M.Kep.¹,
Ns. Yuyun Christyanni, S.Kep., M.Kep.²

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Email : henuriadi.d3kep20@polkesraya.ac.id

Latar belakang: Jumlah kasus gangguan jiwa di Kabupaten Katingan adalah 412 kasus dengan prevalensi 14,98% dari populasi penduduk. Tingginya prevalensi kasus gangguan jiwa ini diikuti oleh tingginya prevalensi penduduk berusia lebih 15 tahun yang mengalami depresi sebanyak 11,93% dan sebanyak 16,11% mengalami gangguan mental emosional.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan siswa kelas XII tentang kesehatan mental bagi remaja di SMA Negeri 2 Kasongan.

Metode Penelitian: Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional* secara deskriptif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *random sampling*. Responden yang mengikuti penelitian ini berjumlah 65 orang. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan kesehatan mental dalam penelitian ini kuesioner *Mental Health Knowledge Questionnaire (MHKQ)*. Analisis data menggunakan statistik deskriptif.

Hasil Penelitian: Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebanyak 61 responden (94%) kelas XII SMA Negeri 2 Kasongan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang. Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 52 responden (80%), sementara untuk sumber informasi kesehatan mental hampir setengah responden sebanyak 29 responden (44%) memperoleh dari media massa.

Kesimpulan: Secara umum siswa kelas XII SMA Negeri 2 Kasongan memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan mental yang masuk dalam kategori kurang. Diharapkan adanya kebijakan dari internal maupun eksternal sekolah untuk meningkatkan pengetahuan siswa mengenai kesehatan mental kedepannya.

Kata kunci : Kesehatan Mental, Remaja, Sumber Informasi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan karunia-Nya sehingga peneliti mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XII Tentang Kesehatan Mental bagi Remaja di SMA Negeri 2 Kasongan”.

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan guna memenuhi salah satu penugasan dalam memperoleh gelar Diploma III Keperawatan (A.Md. Kep.) pada Program Studi Keperawatan Politeknik Kementerian Kesehatan Palangka Raya Tahun Akademik 2022/2023. Dalam menyusun proposal karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriadi.,STP. MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
2. Ibu Ns. Reny Sulistyowati.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
3. Bapak Ns. Syamani, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
4. Ibu Fina Ratih Wira Putri Yani,M.Sc. Apt selaku Koordinator Mata Kuliah KTI yang selalu memberikan semangat serta arahan untuk seluruh angkatan Reguler XXIII selama mengerjakan KTI.
5. Alm. Bapak Untung Halajur, S.SiT., S.Pd., M.Kes., M.I.Kom. selaku pembimbing akademik saya dari semester I sampai semester IV yang selalu memberikan semangat serta arahan selama menempuh jenjang perkuliahan.

6. Ibu Ns. Fetty Rahmawaty, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing KTI 1 sekaligus Penguji 1 Karya Tulis Ilmiah yang senantiasa memberikan masukan dan bimbingan dari segi pengetahuan.
7. Ibu Ns. Yuyun Christyanni, S.Kep., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing KTI 2 sekaligus Penguji II Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan masukan dan bimbingan dari segi penulisan.
8. Bapak Supriandi, S.ST., M.Kes selaku pembimbing akademik yang baru sekaligus ketua Penguji Karya Tulis Ilmiah selalu memberikan dukungan dan semangat
9. Dosen dan seluruh staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya, yang telah memberikan ilmu kepada saya selama menjalani pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
10. Orang tua dan saudara saya yang telah mendukung mendoakan yang terbaik dalam penulisan karya tulis ilmiah ini
11. Sekolah SMA Negeri 2 Kasongan, yang telah bersedia menjadikan tempat penelitian
12. Guru-guru SMA Negeri 2 Kasongan yang telah memberikan semangat, dukungan dan doa yang terbaik dalam penelitian
13. Siswa-siswi SMA Negeri 2 Kasongan khususnya kelas XII yang bersedia menjadi responden penelitian
14. Seluruh teman-teman D-III Keperawatan Reguler XXIII yang banyak sekali membantu saya selama menjalani pendidikan.
15. Seluruh sahabat dan teman-teman saya yang telah memberikan dukungan serta mendoakan yang terbaik dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

saya menyadari sepenuhnya bahwa dalam melakukan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kata sempurna, maka dari itu untuk kritik dan saran diharapkan kesempurnaan penulis yang akan datang.

Palangka Raya, 12 Desember 2022

Henuriadi

DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul	i
LEMBAR Logo	ii
HALAMAN Judul	iii
HALAMAN Persetujuan	iv
HALAMAN Pengesahan	v
PERNYATAAN Keaslian Tulisan	vi
ABSTRAK	vii
KATA Pengantar	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR Tabel	xiii
DAFTAR Gambar	xiv
DAFTAR Lampiran	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Remaja	8
B. Konsep Pengetahuan.....	9
C. Konsep Kesehatan Mental.....	11
D. Hasil Riset Terkait	16
E. Kerangka Teori.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Desain Penelitian	21
B. Kerangka Konsep	21
C. Definisi Operasional	22

D.	Lokasi dan Waktu Penelitian	23
E.	Populasi dan Sampel	24
F.	Instrumen Penelitian	28
G.	Tahapan Pengumpulan Data	29
H.	Analisis Data	32
I.	Etika Penelitian	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		35
A.	Gambaran Tempat Penelitian	35
B.	Hasil Penelitian	35
C.	Pembahasan.....	38
D.	Keterbatasan Penelitian.....	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		44
A.	Kesimpulan	44
B.	Saran	44
DAFTAR PUSTAKA.....		47
LAMPIRAN		50

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	22
Tabel 3.2. Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	20
Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	21
Gambar 4.1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Siswa Kelas XII SMA Negeri 2 Kasongan (n=65 orang).....	36
Gambar 4.2. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden Siswa Kelas XII SMA Negeri 2 Kasongan Mengenai Kesehatan Mental (n=65 orang)	37
Gambar 4.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Siswa Kelas XII SMA Negeri 2 Kasongan Mengenai Kesehatan Mental (n=65 orang)	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan	50
Lampiran 2. Lembar Persetujuan menjadi Responden	51
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	52
Lampiran 4. Surat Izin Pengambilan Data Pendahuluan	54
Lampiran 6. Kode Etik	61
Lampiran 7. Hasil Uji Turnitin.....	62
Lampiran 7. Kegiatan Konsultasi Pembimbingan	63
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian	67
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup	68

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 ayat 1 tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan adalah seseorang individu dalam suatu keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial yang lengkap tidak hanya bebas dari sebuah penyakit atau kecatatan (Saputra, Ranimpi, & Pilakoannu, 2018).

Kesehatan mental atau jiwa menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seseorang individu yang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu mampu menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberi kontribusi untuk komunitasnya (Rachmawati, 2020). Kesehatan mental ialah dimana seseorang dalam kondisi mental yang sejahtera (*mental wellbeing*) yang memandang hidup harmonis dan produktif, sebagai komponen yang utuh dan kualitas hidup dengan memperhatikan dari semua segi dalam kehidupan. Jadi dengan demikian, kesehatan jiwa bukan hanya sekedar dari gangguan jiwa, tetapi sesuatu yang dibutuhkan semua orang sehingga mempunyai perasaan sehat dan bahagia serta mampu menghadapi tantangan hidup, dapat menerima orang lain apa adanya dan mempunyai sikap sosial yang positif terhadap orang lain dan diri sendiri (Saputra, Ranimpi, & Pilakoannu, 2018).

Sekarang ini kesehatan mental bagi remaja telah menjadi tren isu yang hangat diperbincangkan di dunia pendidikan. Dilansir dari website UNICEF pada Profil Remaja 2021 tren tentang Kesehatan mental bagi remaja di Indonesia kian meningkat. Pada usia remaja (10-19 tahun) penyebab tertinggi dari kesehatan mental adalah gangguan perilaku pada anak dan gangguan kecemasan sehingga menimbulkan masalah yang serius yaitu percobaan bunuh diri dilihat dari data UNICEF dari tahun 2007-2015 pada usia remaja (13-15 tahun) dari 4,8% meningkat menjadi 6,2% pada anak perempuan, dari 3,2% meningkat menjadi 4,0% pada anak laki-laki. Percobaan bunuh diri disebabkan oleh pengalaman kekerasan antar individu dan perundungan di sekolah (UNICEF, 2021).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Untuk saat ini Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 penduduk, artinya sekitar 20% populasi di Indonesia itu mempunyai potensi-potensi masalah gangguan jiwa (Widyawati, 2021).

Dari data Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 kasus di Kalimantan Tengah yang mengalami gangguan jiwa yaitu dengan prevalensi 7,46% dari populasi penduduk dengan jumlah kasus 6.407 penduduk. Kemudian 15.165 penduduk berusia lebih dari ≥ 15 tahun yang mengalami depresi yaitu dengan prevalensi 8,49%% dari populasi penduduk, dan 15.165 penduduk berusia lebih dari ≥ 15 tahun yang mengalami gangguan mental emosional yaitu dengan prevalensi 4,50% dari populasi penduduk (Riskesdas, 2019).

Di kabupaten Katingan kasus gangguan jiwa dari data Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yaitu jumlah kasus 412 penduduk dengan prevalensi 14,98 dari populasi penduduk. Kemudian 940 penduduk berusia lebih dari 15 tahun dengan prevalensi 11,93% dari jumlah populasi yang mengalami depresi dan 940 penduduk dengan prevalensi 16,11% dari jumlah populasi yang mengalami gangguan mental emosional (Riskesdas, 2019).

Dinamika kesehatan mental memang sangat terlihat pada masa *akil baligh* atau masa pencarian identitas diri yakni pada masa remaja. Dalam pencarian tersebut pasti banyak terjadi perubahan perilaku dan mencoba hal baru hingga dapat mengubah perilaku ke arah yang negatif menjadi anak sering berperilaku menyimpang dan di luar batas, sehingga berpotensi merugikan dirinya sendiri dan orang lain. Selain itu juga permasalahan kesehatan mental pada remaja dapat diakibatkan terjadinya kasus perundungan (*bullying*), dan kekerasan antar individu sehingga remaja mengalami gangguan kecemasan yang menimbulkan perubahan sikap merasa malu atau takut memberi tahu orang lain tentang kondisi kesehatan mentalnya. Kesehatan mental merupakan masalah penting yang dihadapi oleh remaja karena tantangan yang dihadapi oleh remaja dapat menyebabkan terganggunya kesehatan mental remaja (Yunanto, 2018).

Hasil riset dari penelitian yang dilakukan oleh Nafisah, Khatrine dan Juwariyah, Perubahan emosi yang terjadi pada masa remaja mempunyai pengaruh besar dalam kehidupan para remaja. Penelitian ini dilakukan di desa Glonggong RW 002. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 60 responden didapatkan hasil mayoritas responden yang mengalami tingkat kesehatan

mental rendah sebanyak 7 responden (11.7%), tingkat kesehatan mental sedang 45 responden (75.0%) dan remaja yang mengalami tingkat kesehatan mental tinggi sebanyak 8 responden (13.3%) (Nafisah, Khatrine, & Juwariya, 2021).

Hasil riset penelitian yang dilakukan oleh Fernanda dan Fidiniki (2021) didapatkan pada siswa yang sedang melakukan pembelajaran daring dari rumah pada masa pandemi covid-19. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari jumlah 102 responden didapatkan 51,4% siswa mengalami stres, 46,7% siswa mengalami stres normal, dan 1,9% siswa tidak mengalami stres. Kemudian 61% siswa dengan kesehatan mental yang netral, 32,4% siswa dengan kesehatan mental yang buruk dan 6,6% siswa dengan kesehatan mental yang baik saat pembelajaran daring (Fernanda & Fidiniki, 2021).

Hasil riset penelitian yang dilakukan oleh Iqbal dan Rizqulloh (2020) pada masa pandemi COVID-19 dengan responden berjumlah 44 orang mahasiswa yang tergabung dalam Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) *Unnes Sex Care Community* Universitas Negeri Semarang tahun periode 2019-2020. Dalam 30 hari terakhir sebanyak 63,6% dari total responden terindikasi mengalami permasalahan kesehatan secara mental, 59% merasa tegang, cemas atau 50% merasa sulit untuk tidur, 50% merasa sulit untuk berfikir jernih, 50% merasa lelah sepanjang waktu dan 9% dari total responden memiliki pemikiran untuk mengakhiri hidupnya (Iqbal & Rizqulloh², 2020).

Peneliti melakukan studi pendahuluan ke sekolah SMA Negeri 2 Kasongan, yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 01 September 2022 dengan metode wawancara tidak terstruktur dan beberapa pertanyaan kepada siswanya secara

daring. Siswa di kelas XII berjumlah 138 orang yang terdiri dari 66 orang laki-laki dan 72 orang perempuan. Dengan jumlah kelas besar yang terdiri dari 5 kelas dan dibagi 2 jurusan IPA dan IPS.

Peneliti melakukan wawancara langsung dengan Guru Bimbingan Konseling (BK) mengatakan bahwa siswa yang ada di SMA Negeri 2 Kasongan ini belum pernah dilakukan sebuah penelitian atau tes mengenai kesehatan mental. Dari sekian banyak siswa sedikit yang masih paham mengenai kesehatan mental. Di awal-awal kelas X sudah diberikan arahan untuk terbuka kepada gurunya serta tidak memendam masalahnya sendiri. Tidak banyak juga siswa dengan kesadaran diri masing-masing mendatangi guru Bimbingan Konseling (BK) untuk konsultasi dan meminta arahan untuk mengatasi masalah-masalahnya. Namun guru Bimbingan Konseling (BK) mengatakan banyak sekali siswa yang mengalami kurangnya percaya diri yang disebabkan oleh perundungan (*bully*), tidak percaya dengan kemampuan dirinya sendiri dan masalah lainnya.

Peneliti juga membagikan beberapa pertanyaan melalui google form (<https://forms.gle/epKW3wskjNr23mTp9>) yang berupa pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan siswa mengenai kesehatan mental. Peneliti mengajukan pertanyaan kepada 10 siswa kelas XII. Berdasarkan pertanyaan tersebut didapatkan hasil yaitu 6 siswa dari 10 siswa memahami mengenai kesehatan mental. Namun kebanyakan siswa mengatakan kurang percaya diri sehingga sulit untuk berinteraksi, mengendalikan emosi dan juga tidak memiliki pendirian.

Berdasarkan data pendahuluan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Mental bagi Remaja di SMA Negeri 2 Kasongan".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XII Tentang Kesehatan Mental bagi Remaja di SMA Negeri 2 Kasongan”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan siswa kelas XII tentang kesehatan mental bagi remaja di SMA Negeri 2 Kasongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan siswa kelas XII tentang kesehatan mental bagi remaja di SMA Negeri 2 Kasongan.
- b. Mengidentifikasi gambaran karakteristik berdasarkan jenis kelamin dan sumber informasi tentang kesehatan mental bagi remaja di SMA Negeri 2 Kasongan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat memberikan sumber pengetahuan dan informasi bagi remaja mengenai kesehatan mental bagi diri mereka sendiri dan sekitarnya.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan digunakan sebagai referensi dan penambahan pengetahuan tentang kesehatan mental bagi mahasiswa Politeknik

Kesehatan Kemenkes Palangka Raya dan untuk penelitian lebih lanjut sebagai bahan perbandingan.

3. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan siswa dan menambah wawasan informasi tentang kesehatan mental bagi remaja. Selain itu juga bisa menambah masukan bagi pihak sekolah agar lebih mengontrol dan lebih memperhatikan siswanya.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai proses pengalaman belajar, meningkatkan kemampuan berkomunikasi, mengembangkan wawasan dan pengalaman nyata bagi peneliti selama melakukan penelitian serta mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan. Penelitian ini juga sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Masa remaja adalah dimana masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang ditandai dengan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan baik secara biologis dan psikologis. Secara biologis ditandai dengan perubahan fisik yang terjadi secara signifikan dimulai dari perubahan ukuran tubuh, perubahan proporsi tubuh, munculnya ciri perubahan pada organ reproduksi primer dan sekunder sedangkan secara psikologis ditandai dengan perubahan perilaku, sikap, perasaan, keinginan, emosional yang masih naik turun atau tidak menentu yang membuat rentan terhadap masalah kesehatan mental (Nuri & Daulay, 2020).

Kesejahteraan psikologis dapat melindungi remaja dari pengalaman yang buruk dan faktor-faktor resiko yang dapat memengaruhi diri dan potensi mereka untuk berkembang sangatlah penting bagi kesejahteraan mental dan fisik di masa dewasa kelak (Mustamu, Hasim, & Khasanah, 2020).

Masa remaja berada pada tahap eksplorasi untuk mengembangkan diri dengan mencari identitas diri. Pada masa pencarian identitas inilah dinamika kesehatan mental sangat terlihat. Kondisi kesehatan mental remaja dilatarbelakangi oleh pengalaman-pengalaman di sekolah baik itu akademik maupun non akademik. Karena faktanya kebanyakan remaja pada umumnya menghabiskan waktunya sebagian besar di saat sekolah, hal tersebut berarti seorang remaja melalui berbagai proses perkembangan, dimulai dari proses

memahami pembelajaran dari guru hingga bersosialisasi dengan teman sebayanya yang memiliki berbagai macam karakteristik masing-masing. Setiap remaja harus memahami untuk mengolah emosi dan perilaku serta mampu menangani permasalahan yang terjadi di lingkungan sekolah (Yunanto, 2018).

2. Batasan Remaja

Batasan remaja berdasarkan tahap perkembangan usianya menurut Ardhyantoro dan Kumalasari (Silvia, 2019) yaitu :

a. Remaja Awal (Usia 10-12 tahun)

Masa remaja awal ialah ditandai dengan mulainya memiliki hubungan lebih dekat dengan teman sebaya, rasa ingin bebas, lebih memperhatikan keadaan tubuh dan mulai berpikir abstrak.

b. Remaja Tengah (Usia 13-15 tahun)

Masa remaja tengah ialah ditandai dengan mencari identitas diri, timbul rasa ingin memiliki pasangan untuk berkencan, mempunyai rasa cinta yang mendalam, mengembangkan kemampuan berpikir abstrak, berkhayal tentang aktivitas seks.

c. Remaja Akhir (Usia 16-21 tahun)

Masa remaja akhir ialah ditandai dengan pengungkapan kebebasan diri, mencari teman sebaya yang lebih selektif, mempunyai ciri tubuh (*body image*) terhadap dirinya sendiri.

B. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan ialah sebuah kata berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) arti kata tahu adalah mengerti sesudah melihat

(menyaksikan, mengalami, dan sebagainya). Menurut Benyamin Bloom, definisi pengetahuan merupakan hasil dari tahu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, 2019).

2. Komponen Pengetahuan

Menurut Benyamin Bloom, Komponen pengetahuan melibatkan enam komponen pengetahuan utama (Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, 2019) :

a. Masalah (*problem*)

Masalah memiliki tiga karakteristik yang harus dipenuhi untuk menunjukkan bahwa suatu masalah bersifat *scientific* (ilmiah) yaitu sesuatu untuk dikomunikasikan, memiliki sikap ilmiah, dan harus dapat diuji untuk memecahkan masalah.

b. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan karakteristik yang harus dipenuhi seperti adanya rasa ingin tahu tentang sesuatu; ilmuwan harus mempunyai usaha untuk memecahkan masalah; bersikap dan bertindak objektif, dan sabar dalam melakukan observasi.

c. Metode (*method*)

Metode ini berkaitan dengan hipotesis yang kemudian diuji. *Esensi science* (sains/ilmu) terletak pada metodenya. *Science* (sains/ilmu)

merupakan sesuatu yang selalu berubah, demikian juga metode, bukan merupakan sesuatu yang *absolut* atau mutlak.

d. Aktivitas (*activity*)

Science adalah suatu lahan yang dikerjakan oleh para *scientific* melalui *scientific research* (penelitian ilmiah), yang terdiri dari aspek individual dan sosial.

e. Kesimpulan (*conclusion*)

Kesimpulan yang merupakan pemahaman yang dicapai sebagai hasil pemecahan masalah adalah tujuan dari *science*, yang diakhiri dengan membenaran dari sikap, metode, dan aktivitas.

f. Pengaruh (*effects*)

Apa yang dihasilkan melalui *science* akan memberikan pengaruh berupa pengaruh ilmu terhadap ekologi (*applied science*) dan pengaruh ilmu terhadap masyarakat dengan membudayakannya menjadi berbagai macam nilai.

C. Konsep Kesehatan Mental

1. Pengertian Kesehatan Mental

Menurut *World Health Organization (WHO)* Kesehatan mental yang baik adalah dimana kondisi seorang individu dianggap sejahtera mampu mewujudkan kemampuannya untuk mengelola stres dengan wajar untuk bekerja secara produktif dan mampu mengambil peran dalam komunitasnya (Gustiara, 2021).

Kondisi mental yang sehat adalah dimana ketika perasaan seseorang merasa berada dalam keadaan tenang dan tentram, sehingga dapat menikmati kehidupan sehari-hari dan menghargai orang lain. Seseorang yang bermental

sehat mampu mengembangkan kemampuan atau potensi dirinya secara maksimal dalam menghadapi tantangan hidup, serta menjalin hubungan positif dengan orang lain (promkes.kemkes, 2018).

2. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kesehatan Mental bagi Remaja

Remaja yang sedang mencari jati diri sangat rentan mengalami krisis identitas, karena menganggap bahwa orang lain bisa jadi mengangguni atau mengkritik diri mereka. Pandangan seperti itu mungkin saja dapat membuat seorang remaja menjadi lebih memperhatikan diri mereka dan gambaran diri (*self-image*). Kondisi mental dapat memengaruhi kondisi fisik seseorang yang dimana tidak diatasi dengan baik. Apa saja faktor yang memengaruhi kesehatan mental bagi remaja, sebagai berikut (Dewi, 2020).

a. Faktor Biologis

Pada faktor biologis kesehatan mental dipengaruhi oleh keturunan (genetik), Kondisi fisik, kondisi otak, kondisi sensorik dan kondisi saat masa kehamilan ibu.

b. Faktor Psikologis

Pada faktor psikologis kesehatan mental dipengaruhi karena adanya ikatan emosional seorang remaja dengan keluarga, teman sebaya, kemampuan kognitif saat belajar serta emosi yang belum matang. Berikut faktor psikologis yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan mental :

1) Berduka (Kehilangan Orang Terdekat)

Rasa berduka dapat dirasakan ketika saat orang terdekat meninggal, hubungan dengan pasangan berakhir atau ketika harus terpisah dengan orang tua, keluarga dan teman sebaya. Ketika

menghadapi dari salah satu itu terjadi, maka akan muncul rasa sedih, syok, marah dan menyesal. Pada setiap orang tentunya memiliki cara dan membutuhkan waktu untuk pemulihan dari berduka ini berbeda-beda bisa sehari-hari, berminggu-minggu, berbulan hingga bertahun-tahun. Namun sebelum perasaan ini mulai mengganggu kesehatan mental segera hubungi orang terdekat atau mencari bantuan profesional sebagai wadah meluapkan isi hati dan mendapatkan dukungan untuk berdamai dengan perasaan berduka.

2) Kekerasan dalam keluarga

Kekerasan yang terjadi dalam keluarga tidak hanya berupa kekerasan fisik, namun juga berpengaruh pada psikologis yang berupa terlalu mengontrol kehidupan sosial, ketidakadilan finansial, maupun kekerasan verbal. Dalam kondisi seperti ini dalam jangka waktu yang panjang bisa membuat seseorang mengalami gangguan mental seperti pasca-trauma hingga depresi.

3) Sosial Budaya

Hubungan sosial yang tidak sehat dipengaruhi kesehatan dalam budaya, seperti status sosial, hubungan dengan keluarga, hubungan sosial dan konflik sosial. Kondisi sosial budaya tidak sehat makin berkembang di media sosial seperti hujatan dan perundungan sehingga memengaruhi kesehatan mental pada remaja.

4) Mengalami perundungan

Sekarang ini pada era teknologi digital membuat seseorang melakukan perundungan dengan mudah secara daring dan

bersembunyi di balik akun sosial media. Dampak buruk dari perundungan daring ini beberapa tahun terakhir sering muncul beritanya. Ketika terus menerus terjadi perundungan fisik dan verbal, maka akan merasa bahwa dirinya tidak berguna dan merasa kesepian, sehingga dapat memengaruhi dirinya menolak interaksi sosial, mengurung diri hingga bunuh diri.

5) Isolasi Sosial

Isolasi sosial berpengaruh pada seseorang dimana suka menyendiri dan memiliki perasaan segan berinteraksi dengan orang lain, disituasi saat terpisah dari komunitas dan lingkungan. Adapun perilaku yang biasanya muncul pada seseorang saat dapat terlihat pada orang yang mengalami terjadinya isolasi sosial yaitu berupa kurang spontan, apatis (kurang acuh terhadap lingkungan), ekspresi wajah kurang berseri (ekspresi sedih), afek tumpul, tidak merawat diri dan memperhatikan kebersihan diri, komunikasi verbal menurun atau tidak ada.

6) Lingkungan

Lingkungan yang sehat, positif, tenang dan tentram dapat berdampak pada jiwa. Namun sebaliknya tinggal di lingkungan yang penuh dengan polusi dan bising tidak disadari dapat mengganggu kesehatan mental.

3. Cara Meningkatkan Ketahanan Kesehatan Mental bagi Remaja

Masa remaja adalah masa yang penting menjaga kesehatan mental agar mampu mengelola perasaan, memaksimalkan potensi diri dan menghadapi

berbagai keadaan kehidupan sehingga lebih sehat, bahagia, kreatif dan semangat mencapai impian. Cara agar remaja dapat menjaga kesehatan mentalnya yaitu dengan cara meningkatkan keterampilan sosial yaitu sebagai berikut (Promkes.kemendes, 2021).

- a. Kesadaran Diri, ialah memiliki kemampuan yang sudah dapat mengenali kelebihan dan kekurangan, keinginan dan ketidakinginan, karakter, dapat mencari tahu dan menilai dirinya sendiri.
- b. Empati, ialah memiliki kemampuan pada diri sendiri yang dapat memahami dan memposisikan perasaan atau permasalahan orang lain, yang dapat dikembangkan dengan interaksi dan emosi.
- c. Pemecahan Masalah, ialah memiliki kemampuan yang dapat melepaskan masalah, kemudian menghubungkannya dengan permasalahan yang terjadi, sehingga dapat menyelesaikannya dengan mengembangkan rencana dan mewujudkan tujuan melalui pengenalan masalah, penentuan target, perencanaan, koordinasi aktivitas, peningkatan integritas untuk mencapai target, penetapan prioritas serta penyalahgunaan potensi.
- d. Pengambilan Keputusan, ialah memiliki kemampuan menggali dan mengembangkan pilihan dengan mempertimbangkan dan konsekuensi dari pilihan masing-masing, sehingga mampu mengambil keputusan yang tepat menentukan prioritas dan memilih langkah yang tepat.
- e. Berpikir Kritis, ialah memiliki kemampuan kecerdasan intelektual, sehingga seorang remaja memahami dan mengelola informasi serta memahami lingkungan sekitar.

- f. Berpikir Kreatif, ialah membuat suatu gagasan atau ide baru dengan membahas informasi dan pengalaman sehingga bisa membuat sesuatu yang berbeda.
- g. Komunikasi Efektif, ialah kemampuan yang dapat dikembangkan dengan menyampaikan ide atau gagasan yang menarik sehingga menerima umpan balik dari lawan bicara. Komunikasi efektif agar dapat berkembang yaitu dengan melatih mendengar aktif, menggunakan strategi berkomunikasi, berkomunikasi secara verbal dan meningkatkan kemampuan persuasif.
- h. Hubungan Interpersonal, ialah kemampuan membangun suatu hubungan baik dan berkualitas sehingga mampu berperan aktif dalam kelompok untuk mencapai tujuan bersama.
- i. Pengendalian Emosi, ialah kemampuan dapat mengendalikan emosi diri dan orang lain dengan melatihnya mengungkapkan emosi secara positif sehingga mampu mengelola emosi dengan baik.
- j. Pengelolaan Stress, ialah kemampuan mengenali sumber stress, penyebabnya dan cara mengontrolnya sehingga mampu bertahan.
- k. Meningkatkan Harga Diri, ialah perasaan yakin terhadap dirinya dan selalu menghargai diri sendiri. Dengan langkah awal mengenali diri dan menerima dirinya sebagaimana adanya.

D. Hasil Riset Terkait

1. Jurnal 1 (Julnisa, 2020)

Hasil sebuah riset penelitian dari Julnis yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja dengan Kesehatan Mental di SMAN 4 Palangka Raya”.

Pada siswa kelas XI berusia 17-18 tahun yang diambil dengan metode simple random sampling sebanyak 85 responden didapatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental menunjukkan bahwa kemampuan remaja dalam memahami dan mengetahui tentang kesehatan mental dalam kategori kurang dengan persentase terbesar yaitu sebanyak 44 orang (51,8%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecenderungan perilaku kesehatan mental lebih besar persentasenya sebanyak 45 orang (52,9%) dalam kategori kurang (Julnisa, 2020).

2. Jurnal 2 (Amiliyanti, 2022)

Hasil riset dari Penelitian Amiliyanti (2022) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Kesehatan Mental Terhadap Kecemasan Pada Remaja Yang Berada Pada Masa *Gap Year*”.

Stigma negatif masyarakat mengenai remaja yang memilih *Gap year* menjadikan mereka membentuk persepsi negatif tentang dirinya sendiri yang akhirnya berujung pada kecemasan. Salah satu faktor pemicu terjadi kecemasan pada seseorang adalah pengetahuan yang dimilikinya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan antara pengetahuan kesehatan mental dengan tingkat kecemasan pada remaja yang sedang dalam masa *Gap year*.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan 119 subjek yang merupakan remaja *Gap year* (menunda kuliah). Instrumen yang digunakan yaitu *Mental Health Knowledge Questionnaire (MHKQ)* untuk mengukur pengetahuan kesehatan mental dan *State Trait Anxiety Inventory (STAI)*. Dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa mayoritas subjek penelitian memiliki tingkat

pengetahuan kesehatan mental yang tergolong dalam kategori “Sedang” yaitu sebanyak 49.6% (59 orang), kategori rendah sebanyak 6,7% (8 orang) dan kategori tinggi sebanyak 43,7% (52 orang) (Amiliyanti, 2022).

3. Jurnal 3 (Nafisah, Khatrine dan Juwariyah, 2021)

Hasil riset dari penelitian Nafisah, Khatrine dan Juwariyah (2021), yang berjudul “Hubungan Regulasi Emosi Terhadap Tingkat Kesehatan Mental Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19”.

Perubahan emosi yang terjadi pada masa remaja mempunyai pengaruh besar dalam kehidupan para remaja. Penelitian ini dilakukan di desa Glonggong RW 002. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *cross sectional* dengan menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Pada penelitian ini, penentuan besar sampel menggunakan rumus *Slovin* yaitu sebanyak 60 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 60 responden didapatkan hasil mayoritas responden yang mengalami tingkat kesehatan mental rendah sebanyak 7 responden (11.7%), tingkat kesehatan mental sedang 45 responden (75.0%), dan remaja yang mengalami tingkat kesehatan mental tinggi sebanyak 8 responden (13.3%) (Nafisah, Khatrine, & Juwariya, 2021).

4. Jurnal 4 (Fernanda & Fidiniki, 2021)

Hasil riset dari penelitian Fernanda dan Fidiniki yang berjudul “Peranan Kesehatan Mental Remaja Saat Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi”.

Pada masa pandemi bukan hanya berdampak pada faktor pekerjaan ekonomi dan pendidikan tetapi berdampak juga terhadap kesehatan mental pada remaja. Artikel ini bertujuan untuk membahas dampak pandemi Covid-19 pada

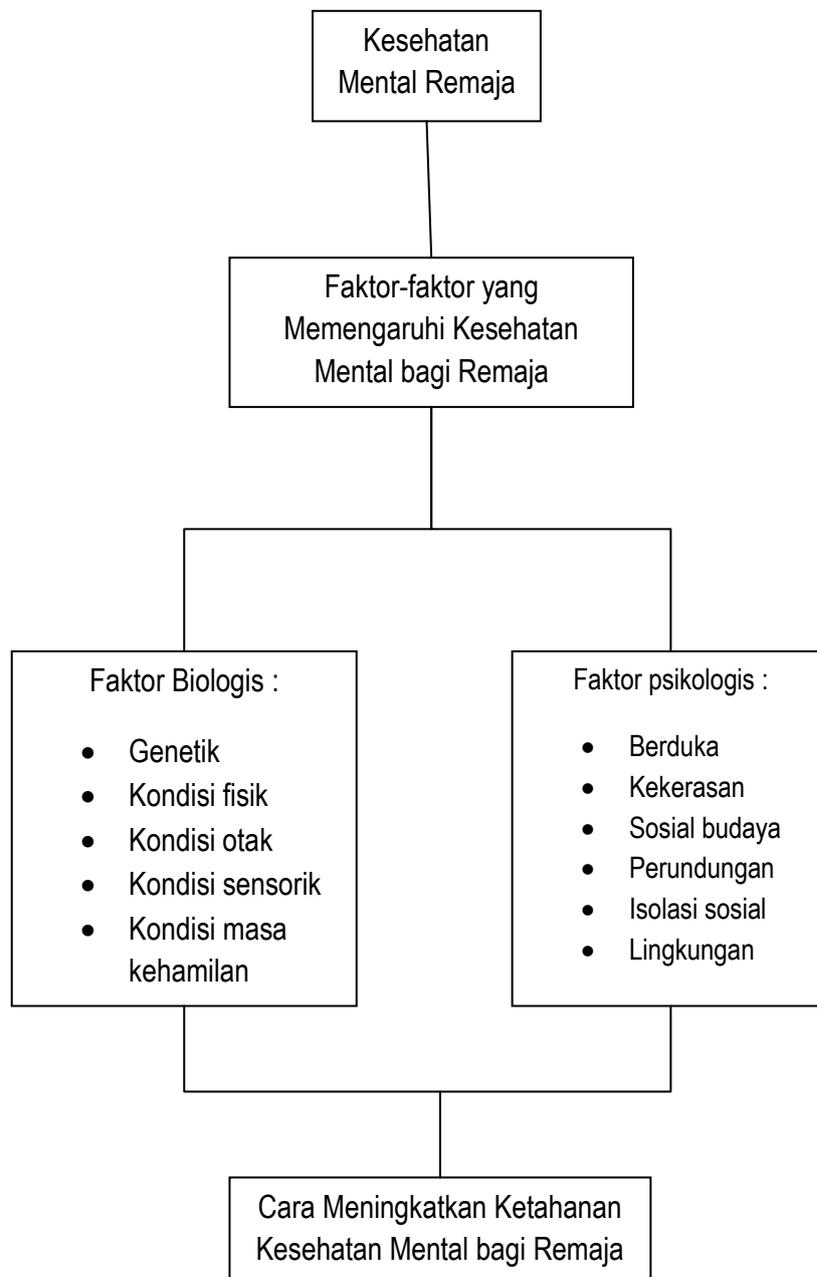
kesehatan remaja dalam menghadapi pembelajaran secara daring dan juga peranan kedua orang tua terhadap anak saat pandemi. Penelitian ini menggunakan metode kepustakaan dan kuantitatif.

Pada penelitian ini, terdapat 104 responden yang ikut berpartisipasi. Siswa juga harus melakukan pembelajaran daring secara efektif, pada survei penelitian terdapat 21,2% siswa yang mengalami pembelajaran daring secara efektif, dan 78,8% siswa yang mengalami pembelajaran daring secara tidak efektif. Dengan metode survei yang dilakukan responden mengisi kuisioner yang telah disediakan kepada pelajar di masa pandemi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari jumlah 102 responden didapatkan 51,4% siswa mengalami stres, 46,7% siswa mengalami stres normal, dan 1,9% siswa tidak mengalami stres. Kemudian 61% siswa dengan kesehatan mental yang netral, 32,4% siswa dengan kesehatan mental yang buruk dan 6,6% siswa dengan kesehatan mental yang baik saat pembelajaran daring (Fernanda & Fidiniki, 2021).

5. Jurnal 5 (Iqbal & Rizqulloh², 2020)

Hasil riset dari Muhammad Iqbal dan Lutfiyah Rizqulloh bahwa terdapat adanya indikasi gangguan kesehatan mental pada remaja di masa pandemi Covid-19 dengan menggunakan metode Self Reporting Questionnaire (SRQ) yang dilakukan kepada 44 responden seorang mahasiswa Universitas Negeri Semarang tahun periode 2019-2020 pada 25 hingga 30 Maret 2020 menemukan hasil bahwa 45% orang mengatakan pandemi covid-19 telah memengaruhi kesehatan mental mereka, dan 19% mengatakan memiliki dampak besar terhadap kesehatan mentalnya (Iqbal & Rizqulloh², 2020).

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber : (Gustiara, 2021); (Nuri & Daulay, 2020) ;(Dewi,2020) ; (Promkes.kemenkes, 2021).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Metode deskriptif adalah suatu metode yang digunakan dalam penelitian status kelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu peristiwa yang terjadi pada masa sekarang (Rukajat, 2018).

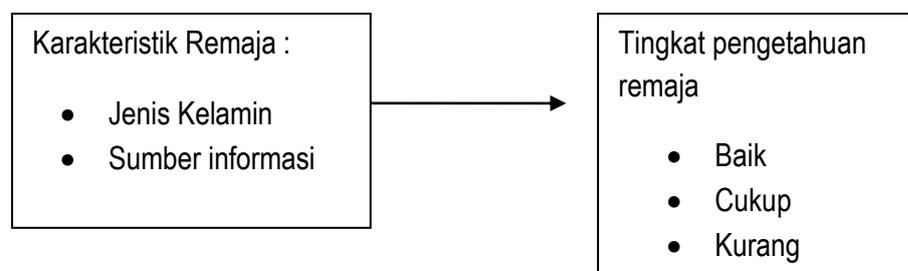
Pada penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu peneliti melakukan observasi dan mengukur variabel pada satu titik waktu yang dikumpulkan secara waktu bersamaan (Hayati, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan siswa kelas XII tentang kesehatan mental bagi remaja di SMA Negeri 2 Kasongan

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka yang menghubungkan antara konsep yang ingin di observasi dan diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. (Silvia, 2019).

Variabel yang akan diteliti yaitu tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan mental dengan mengisi kuesioner.



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik dapat diamati dari sesuatu hal yang didefinisikan tersebut. Secara tidak langsung definisi operasional akan memberikan alat yang cocok untuk digunakan pada pengukuran suatu variabel. Karakteristik yang dapat diamati diperlukan penyusunan operasional agar memudahkan melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena yang diamati, sehingga dikemudian hari memungkinkan orang lain melakukan hal serupa apa yang dilakukan oleh peneliti yang dapat diuji kembali ke orang lain (Mukhid, 2021).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Hasil Ukur	Alat Ukur	Skala
1.	Jenis Kelamin	Penggolongan responden berdasarkan perbedaan alat kelamin	Mengisi pada data diri responden untuk menentukan jenis kelamin: - Laki-laki - Perempuan	kuesioner	Nominal
2.	Pengetahuan	Suatu pemahaman yang diketahui oleh remaja mengenai kesehatan mental dengan mengukur bagaimana pengetahuannya dengan 11 item oleh Jorm <i>et al</i> (Amiliyanti, 2022) memiliki 3 aspek penting : a. Pengetahuan (<i>knowledge</i>) untuk mengetahui bagaimana karakteristik dari kesehatan mental dan gangguan mental dengan item <i>unfavorable</i> (no. 1) dan item <i>favorabel</i> (no. 2, 5, 6, 7, 8, 9)	Menggunakan kuesioner sebagai alat ukur tingkat pengetahuan dengan faktor nilai. Menurut Arikunto (Silvia, 2019): - Baik (nilai 76-100%) dengan jawaban benar ≥ 9 dari 11 soal - Cukup (nilai 56-75%) dengan jawaban benar 7-8 dari 11 soal - Kurang (nilai $\leq 55\%$) dengan jawaban benar ≤ 6 dari 11 soal	kuesioner	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Hasil Ukur	Alat Ukur	Skala
		<p>b. Kepercayaan (<i>belief</i>) untuk memahami sumber atau pun penyebab dan bagaimana cara untuk mencegah munculnya gangguan kesehatan mental item <i>unfavorable</i> (no. 3,4) dan item <i>favorabel</i> (-)</p> <p>c. Sikap (<i>attitude</i>) untuk mengetahui tentang berbagai macam kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan mental global dan bersikap yang tepat ketika dihadapkan dengan gangguan mental item <i>unfavorable</i> (-) dan item <i>favorabel</i> (no. 10, 11)</p>	-		
3.	Sumber Informasi	Penggolongan sumber pengetahuan tentang kesehatan mental yang didapatkan	<p>Menggunakan kuesioner untuk mengetahui pusat informasi yang diperoleh oleh responden</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orang Tua - Guru - Teman sebaya - Petugas kesehatan - Media massa 	kuesioner	Nominal

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 2 Kasongan, kecamatan Katingan Hilir, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah. Waktu pengambilan data penelitian akan dilakukan pada bulan 18 November sampai dengan bulan 01 Desember 2022.

Diketahui melalui dari hasil wawancara langsung tidak terstruktur oleh peneliti kepada Guru Bimbingan Konseling (BK) dan 10 siswa kelas XII mengatakan belum pernah dilakukan sebuah riset atau penelitian mengenai pengetahuan tentang kesehatan mental ini sehingga peneliti tertarik melakukan sebuah riset atau penelitian.

Selain itu juga jumlah kasus yang mengalami gangguan jiwa, depresi dan gangguan mental emosional cukup tinggi terjadi di kabupaten Katingan dengan 14,98 dari populasi penduduk yang mengalami gangguan jiwa, kemudian 940 penduduk berusia lebih dari 15 tahun dengan prevalensi 11,93% dari jumlah populasi yang mengalami depresi, dan 940 penduduk dengan prevalensi 16,11% dari jumlah populasi yang mengalami gangguan mental emosional (Risksdas, 2019).

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari sebuah kelompok, individu, objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu ditetapkan oleh peneliti untuk memberikan informasi berupa data penelitian kemudian ditarik kesimpulannya (Riadi, 2020).

Populasi yang diambil dalam penelitian ini yaitu siswa kelas XII berjumlah 138 orang yang terdiri dari 66 orang laki-laki dan 72 orang perempuan. Dengan jumlah kelas besar yang terdiri dari 5 kelas dan dibagi 2 jurusan IPA dan IPS di SMA Negeri 2 Kasongan.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki dari populasi ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil sehingga dapat mewakili populasinya (Riadi, 2020).

Menurut Nursalam (2017) rumus untuk mendapatkan sampel yaitu menggunakan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{138}{1+138(0,1)^2}$$

$$n = \frac{138}{2,38}$$

$n = 57,98$ jadi dibulatkan menjadi 58 responden

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah Populasi

d : Tingkat signifikansi

Untuk menghindari bila terjadinya *drop out* pada sampel maka dilakukan penambahan sebesar 10% untuk menghindari hal tersebut. Sehingga keseluruhan besar sampel tetap terpenuhi yaitu dengan rumus berikut ini:

$$N' = \frac{n}{(1-f)}$$

$$N' = \frac{58}{(1-10\%)}$$

$$N' = \frac{58}{(1-0,1)}$$

$$N' = \frac{58}{0,9}$$

$N' = 64,5$ jadi dibulatkan menjadi 65 responden

Keterangan:

N' : Jumlah sampel yang akan diteliti

n : Besar sampel yang dihitung

f : Perkiraan proporsi *drop out* 10% (0,1)

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswa yang berstatus aktif menempuh pendidikan pada kelas XII di SMA Negeri 2 Kasongan.
- 2) Siswa kelas XII yang bersedia dan siap menjadi responden.
- 3) Siswa kelas XII yang sehat jasmani dan rohani.
- 4) Siswa kelas XII berusia 16- 21 tahun.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswa kelas XII yang tidak dapat melakukan pengisian kuesioner karena sesuatu dan lain hal, seperti tidak hadir (alpa), izin, dan sakit.

Dalam penelitian ini menggunakan teknik sampel random yaitu pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi. Untuk mendapatkan sampel dari setiap kelas menggunakan perhitungan sebagai berikut (Nursalam, 2017).

$$nx = \frac{fx}{N} \times n$$

Keterangan :

nx : Jumlah sampel terpilih dari tiap kelas

fx : Jumlah sampel dari tiap kelas

N : Jumlah semua populasi

n : Jumlah perhitungan sampel minimal

$$\text{Kelas XII IPA 1} = \frac{29}{138} \times 65 = 13,65 \text{ jadi dibulatkan menjadi 14 responden}$$

$$\text{Kelas XII IPA 2} = \frac{29}{138} \times 65 = 13,65 \text{ jadi dibulatkan menjadi 14 responden}$$

$$\text{Kelas XII IPA 3} = \frac{29}{138} \times 65 = 13,65 \text{ jadi dibulatkan menjadi 14 responden}$$

$$\text{Kelas XII IPS 1} = \frac{27}{138} \times 65 = 12,71 \text{ jadi dibulatkan menjadi 12 responden}$$

$$\text{Kelas XII IPS 2} = \frac{24}{138} \times 65 = 11,30 \text{ jadi dibulatkan menjadi 11 responden}$$

Jadi, sampel yang digunakan pada penelitian adalah 65 responden siswa kelas XII yang bersekolah di SMA Negeri 2 Kasongan. Teknik yang digunakan untuk mendapatkan sampel pada kelas XII IPA 1-3 dan XII IPS 1-2 dengan cara undian secara acak menggunakan nomor absen sesuai jumlah responden yang sudah ditetapkan di atas.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan kesehatan mental ini adalah skala *Mental Health Knowledge Questionnaire* (MHKQ) yang telah diadaptasi oleh Amiliyanti (2022).

Skala ini terdiri dari 20 item yang setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terdapat 9 item yang tidak valid, sehingga item yang dapat digunakan adalah 11 item. Item-item disusun berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh *Jorm et al.* (1997), yaitu *knowledge* (pengetahuan), *belief* (kepercayaan), dan *attitude* (sikap). (Amiliyanti, 2022).

Kuesioner ini diolah kembali oleh peneliti dengan berbentuk skala *Guttman* dengan 2 pilihan jawaban yaitu “Ya” atau “Tidak”. Dari 11 item yang terdapat pernyataan *favorable* (respon jawaban yang benar diberi poin 1 pilihan jawaban “Ya”) dan pernyataan *unfavorable* (respon jawaban yang jawaban yang benar diberi poin 1 pilihan jawaban “Tidak”). Dengan kisi-kisi kuesioner sebagai berikut.

Tabel 3.2. Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian Tentang Pengetahuan Kesehatan Mental

No	Aspek	Indikator	Nomor Pertanyaan		Jumlah Pernyataan
			<i>favorable</i>	<i>unfavorable</i>	
1	Pengetahuan (<i>Knowledge</i>)	Mengetahui bagaimana karakteristik dari kesehatan mental dan gangguan mental	2, 5, 6, 7, 8, 9	. 1	7
2	Kepercayaan (<i>Belief</i>)	Kepercayaan (<i>belief</i>) untuk memahami sumber atau pun penyebab dan bagaimana cara untuk mencegah munculnya gangguan kesehatan mental	-	3, 4	2
3	Sikap (<i>Attitude</i>)	Mengetahui tentang berbagai macam kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan mental global dan bersikap yang tepat ketika dihadapkan dengan gangguan mental	10, 11	-	2
Total					11

G. Tahapan Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah metode yang digunakan peneliti mengumpulkan data yang akan diteliti (Salma, 2021). Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden mengenai hal-hal yang diketahui olehnya. Kemudian digunakan untuk mengumpulkan dan mengolah data dari responden. Pengumpulan data dimulai dilakukan pada bulan September sampai bulan November 2022

2. Proses Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

- 1) Tahap persiapan diawali dengan mencari referensi mengenai kasus kesehatan mental pada remaja untuk melakukan studi kepustakaan. Sumber yang peneliti dapatkan dari jurnal terdahulu, artikel, laporan pemerintah dan buku-buku elektronik.
- 2) Peneliti meminta surat izin studi pendahuluan di SMAN 2 Kasongan untuk dilakukan mencari data mengenai data siswa dan sejauh mana pengetahuan siswa tentang kesehatan mental.
- 3) Peneliti mengajukan surat studi pendahuluan ke Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah kemudian diteruskan ke SMAN 2 Kasongan.
- 4) Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai langsung guru Bimbingan Konseling (BK) kemudian mengajukan beberapa pertanyaan melalui google form kepada 10 siswa secara acak yang dibantu oleh guru Bimbingan Konseling (BK).
- 5) Peneliti menyusun proposal penelitian dan diuji.

- 6) Peneliti mempersiapkan surat perizinan penelitian yang akan diberikan kepada SMAN 2 Kasongan
 - 7) Peneliti menetapkan jumlah sampel berdasarkan populasi yang sudah diketahui menggunakan rumus *slovin* dengan penambahan antisipasi *drop out* sampel dan mengambil sampel secara acak dengan teknik *sample random*.
 - 8) Peneliti mempersiapkan alat instrumen penelitian berupa lembar persetujuan serta kuesioner yang berisi identitas responden dan sejumlah pertanyaan “Ya” atau “Tidak” yang akan digunakan peneliti untuk memperoleh informasi dan data yang diperlukan dari responden.
- b. Tahap Pelaksanaan Penelitian
- 1) Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 18 November dan 01 Desember 2022.
 - 2) Tahap pelaksanaan dilakukan dengan menentukan sampel yang diambil agar sesuai dengan kriteria inklusi.
 - 3) Peneliti memasuki 5 ruangan secara bergantian.
 - 4) Peneliti memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan.
 - 5) Peneliti didampingi oleh rekan seorang mahasiswa sebagai asisten membantu dalam penelitian ini.
 - 6) Peneliti menggunakan teknik *sample random* untuk menentukan secara acak untuk mendapatkan sampel dengan cara undian menggunakan nomor absen.

- 7) Sampel telah didapatkan kemudian dibagi menjadi 4 sesi, dalam 1 sesi ada 16-17 responden.
- 8) Peneliti menyusun meja responden berjarak 1,5-2 meter sesuai dengan kondisi ruangan agar tidak terjadi kecurangan.
- 9) Peneliti membagikan lembar persetujuan dan kuesioner secara langsung kepada responden siswa kelas XII di SMAN 2 Kasongan.
- 10) Peneliti menjelaskan kepada responden tata cara mengenai pengisian kuesioner.
- 11) Peneliti mempersilahkan responden untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan mendampingi responden saat pengisian kuesioner dengan waktu 20 menit.
- 12) Peneliti melakukan pengumpulan kuesioner dan pengecekan terhadap lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- 13) Peneliti menutup pertemuan dan memberikan bingkisan sebagai bentuk ucapan terimakasih kepada responden.

c. Tahap Penyusunan Laporan

Tahap penyusunan laporan dimulai dengan memasukkan data yang telah diperoleh kemudian diolah dan dianalisis. Hasil analisis dimasukkan kedalam pembahasan karya tulis ilmiah (KTI).

3. Pengolahan Data

Dalam melakukan analisis menurut Sulistyarningsih (Silvia, 2019), setelah data terkumpul, Kemudian dilakukan beberapa langkah yaitu mengolah data sehingga dapat dianalisis dan diambil kesimpulannya.

Langkah-langkah mengolah dan menganalisis data dapat digambarkan sebagai berikut :

a. *Editing*

Data *editing* merupakan kegiatan untuk memeriksa data, kelengkapan, kebenaran pengisian data, keseragaman ukuran, keterbacaan tulisan dan konsistensi data berdasarkan tujuan penelitian.

b. *Coding*

Coding merupakan pemberian kode pada nominal dan interval. Kode berbentuk angka/numerik/nomor karena angka yang dapat diolah secara statistik dengan bantuan program komputer.

c. *Scoring*

Scoring merupakan kegiatan penilaian data dengan memberi skor pada jawaban yang berkaitan dengan pengetahuan.

d. *Entry*

Entry merupakan memasukkan data yang telah dikoding kedalam program komputer.

e. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pembersihan suatu data sebelum diolah secara statistik, yang mencakup pemeriksaan konsistensi atau responden yang hilang serta mengidentifikasi data yang keluar dari *range*, tidak konsisten secara logis atau punya nilai *extreme*.

H. Analisis Data

Analisa data digunakan untuk menjelaskan secara deskriptif tentang distribusi frekuensi dan proporsi dari masing-masing variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini

analisa data dipergunakan untuk memperoleh data hasil dari pengisian kuesioner oleh responden dihitung dengan menggunakan tabel distribusi dalam bentuk persentase (Silvia, 2019).

Rumus menurut Arikunto (2016) yang digunakan :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase

F: Frekuensi sampel pada variabel yang diteliti

N : Jumlah subjek

I. Etika Penelitian

Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang disetujui pada tanggal 21 November 2022 dengan nomor:367/V/KE.PE/2022, dengan mendapatkan persetujuan tersebut peneliti mulai memperhatikan masalah etika menurut Hidayat (Silvia, 2019) meliputi :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Sebelum dilakukan penelitian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaatnya, kemudian setelah dijelaskan, responden akan diberikan lembar persetujuan untuk dapat mengikuti penelitian ini. Responden berhak menolak atau tidak bersedia menjadi responden dan tidak perlu mengisi lembar persetujuan. Apabila responden setuju dan bersedia mengikuti penelitian ini maka wajib mengisi dan menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama/Inisial Nama)

Untuk melindungi dan menjaga kerahasiaan responden, maka responden tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data dan lembar persetujuan namun hanya cukup mengisi menggunakan inisial nama.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan terkait semua informasi mengenai responden sangat terjamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data tertentu saja yang akan ditulis dalam hasil penelitian ini.

4. *Justice* (Keadilan)

Keadilan merupakan suatu kewajiban untuk memperlakukan setiap responden dengan baik, benar dan adil tanpa membeda-bedakan selama proses penelitian. Peneliti memberikan hak-hak responden yang sama berupa hak untuk mendapatkan penjelasan, informasi dan hak untuk bertanya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

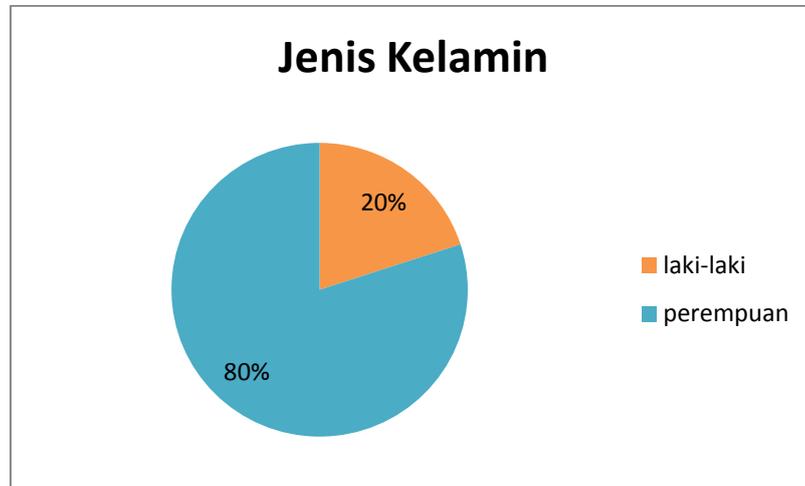
Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 2 Kasongan jalan Tjilik Riwut km.2,5, Kasongan Lama, Kecamatan Katingan Hilir, Kabupaten Katingan Provinsi Kalimantan Tengah, Tahun ajaran 2022/2023, dengan kepala sekolah Bapak H.I Wayan Sutarta, S.Pd., dan memiliki akreditasi A. SMA ini memiliki fasilitas ruang 15 kelas dengan 2 jurusan IPA dan IPS. Kelas XII terdiri dari 5 kelas yaitu kelas XII IPA 1-3 dan XII IPS 1-2 dengan jumlah siswa sebanyak 138 siswa yang terdiri dari 66 siswa laki-laki dan 72 siswa perempuan. Setiap kelas XII IPA 1-3 terdiri dari 29 siswa dan kelas XII IPS 1 terdiri dari 27 siswa dan XII IPS 2 terdiri dari 24 siswa.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 2 Kasongan yang berada di Kabupaten Katingan, Provinsi Kalimantan Tengah pada tanggal 18 November sampai 1 Desember 2022, didapatkan berupa data primer. Kemudian diolah menggunakan program analisis statistik diimplementasikan melalui Microsoft Excel yang disajikan dalam bentuk diagram. Penelitian ini dilakukan dengan cara menjawab kuesioner yang telah dibagikan kepada responden. Jumlah responden yang diambil dari penelitian ini sebanyak 65 responden siswa kelas XII sebagai berikut :

1. Gambaran Karakteristik Responden

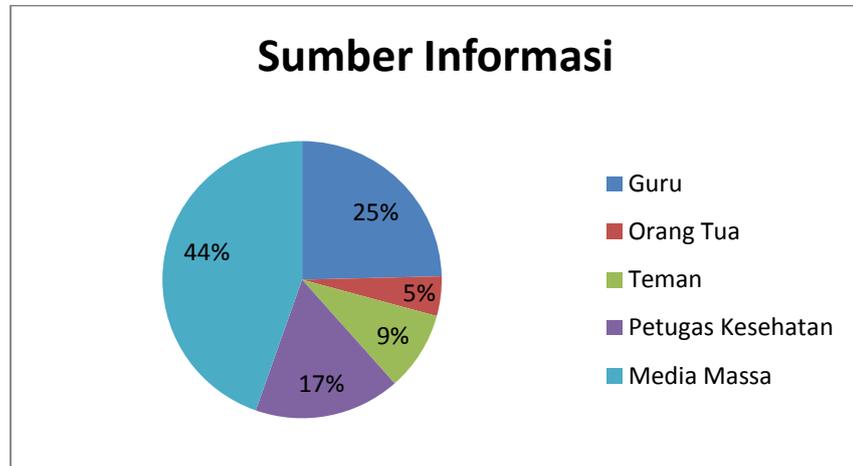
a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 4.1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Siswa Kelas XII SMA Negeri 2 Kasongan (n=65 orang)

Berdasarkan gambar 4.1 di atas, distribusi frekuensi jenis kelamin responden siswa kelas XII di SMA Negeri 2 Kasongan menunjukkan bahwa jenis kelamin siswa perempuan lebih dominan daripada siswa laki-laki, yaitu sebanyak 52 siswa berjenis kelamin perempuan (80%) dan 13 siswa berjenis kelamin laki-laki (20%) yang menjadi responden penelitian.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi



Gambar 4.2. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden Siswa Kelas XII SMA Negeri 2 Kasongan Mengenai Kesehatan Mental (n=65 orang)

Berdasarkan gambar 4.2 distribusi frekuensi sumber informasi responden siswa kelas XII SMA Negeri 2 Kasongan mengenai kesehatan mental menunjukkan bahwa sumber informasi yang diperoleh oleh responden terbanyak dari media massa yaitu sebanyak 29 siswa (44%), dari Guru sebanyak 16 siswa (25%), dari Petugas Kesehatan sebanyak 11 siswa (17%), dari teman sebanyak 6 siswa (9%), dan dari orang tua sebanyak 3 siswa (5%).

2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden



Gambar 4.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Siswa Kelas XII SMA Negeri 2 Kasongan Mengenai Kesehatan Mental (n=65 orang)

Berdasarkan gambar 4.3 di atas distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden siswa kelas XII SMA Negeri 2 Kasongan mengenai kesehatan mental didapatkan bahwa pengetahuan siswa kelas XII kurang yaitu sebanyak 61 siswa (94%), berkategori cukup sebanyak 4 siswa (6%), dan berkategori baik 0 siswa (0%).

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden menurut jenis kelamin lebih dominan perempuan sebanyak 52 siswa berjenis kelamin perempuan dengan persentase 80% dan 13 siswa berjenis kelamin laki-laki persentase 20% yang menjadi responden penelitian. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Julnisa (2020) hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku remaja dengan kesehatan mental di SMAN 4 Palangka Raya dengan hasil

yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 46 orang dengan persentase 54,1% dan untuk jenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang dengan presentase 45,9%.

Dari sekian banyak sejumlah penelitian bahwa remaja perempuan lebih memiliki ketertarikan mempelajari ilmu kesehatan dan memiliki literasi kesehatan mental yang tinggi daripada laki-laki. Selain itu juga hal ini lebih membuat remaja perempuan memiliki kesadaran untuk memahami kesehatan mental untuk memperoleh kesejahteraan psikologis karena remaja perempuan beresiko mengalami gangguan kecemasan, depresi, dan insomnia (Afriani & Lestar, 2017).

Hasil penelitian ini diperkuat dengan pengamatan peneliti di lapangan bahwa remaja perempuan mampu memberikan kontribusi lebih dalam penelitian karena memiliki antusias lebih dari remaja laki-laki. Hal ini disebabkan remaja perempuan memiliki kesadaran akan kemampuan dirinya dan rasa ingin tahu seberapa jauh pemahaman tentang pengetahuannya sendiri. Dengan kondisi ini pihak sekolah dapat memberikan pemahaman lebih bagi siswa laki-laki agar lebih antusias untuk mengikuti kegiatan tentang mengkaji pemahaman dan pengetahuan mereka.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Hasil penelitian didapatkan karakteristik sumber informasi yang diperoleh oleh responden terbanyak dari media massa yaitu sebanyak 29 siswa (44%), dari Guru sebanyak 16 siswa (25%), dari Petugas Kesehatan sebanyak 11 siswa (17%), dari teman sebanyak 6 siswa (9%), dan dari orang tua sebanyak 3 siswa (5%). Hal ini sejalan dengan penelitian dalam

penggunaan media massa sebagai pengetahuan kesehatan jiwa dipengaruhi informasi yang diterimanya. Selain itu juga sumber pengetahuan yang mereka terima bisa didapatkan dari guru, petugas kesehatan, orang tua dan teman sebaya. Media massa dapat berupa televisi, radio, surat kabar, dan internet (Rupawan, Yudhawati, & Muryani, 2022).

Berdasarkan hasil observasi dengan 10 remaja di kelurahan Ngagel Rejo, dengan metode penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara semua responden memilih internet dan televisi sebagai sumber informasi. Remaja sebagai khalayak aktif pengguna media memiliki alasan dalam menggunakan media massa (Falah, 2018). Media massa sangat berpengaruh untuk kesehatan mental seorang remaja melalui informasi yang mereka dapatkan dapat berupa pengaruh negatif dan positif.

Masa remaja adalah tahap eksplorasi untuk mengembangkan diri dengan adanya media massa ini dapat dipergunakan sebagai wadah menginformasikan kesejahteraan psikologi sehingga dapat melindungi remaja dari pengaruh buruk untuk kesehatan mental dimasa dewasa kelak (Mustamu, Hasim, & Khasanah, 2020).

Hasil pengamatan di lapangan bahwa semua responden memiliki *handphone* dan menggunakan internet untuk mengakses mencari informasi. Kondisi yang dapat menjelaskan bahwa penggunaan media massa sebagai sumber informasi yaitu berupa penggunaan internet sebagai wadah informasi. Penggunaan internet berpengaruh pada tingkat pengetahuan dan pemahaman mereka, selain itu juga dapat berpengaruh pada kesehatan mental. Pihak sekolah dapat lebih memfasilitasi siswanya agar dapat

mengakses informasi sebagai sumber pengetahuan dan memberikan pemahaman lebih sebagai sumber ilmu.

3. Hasil Penelitian Berdasarkan Gambaran Tingkat Pengetahuan Reponden

Hasil penelitian berdasarkan gambaran tingkat pengetahuan siswa kelas XII mengenai kesehatan mental didapatkan bahwa pengetahuan kurang yaitu sebanyak 61 siswa (94%), berkategori cukup sebanyak 4 siswa (6%), dan berkategori baik 0 siswa (0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Julnisa (2020) hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku remaja dengan kesehatan mental di SMAN 4 Palangka Raya mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 44 orang dengan persentase 51,8% dan minoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 41 orang dengan persentase 48,2% (Julnisa, 2020).

Berdasarkan hal ini kemampuan bagaimana remaja memproses informasi berdasarkan apa yang mereka lihat, dengar dan temukan. Hal ini didukung menurut Porter dan Kemacki dalam Julnisa (2020) dimana kemampuan setiap individu berbeda dalam menyerap informasi sebagai sumber pengetahuan yang mereka peroleh melalui indra pendengaran sangat terbatas, dapat disimpulkan bahwa kemampuan individu untuk mengingat informasi yang telah diterima sehingga akan memberikan tingkatan yang berbeda-beda.

Hasil penelitian di SMA Negeri 2 Kasongan menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan mental masuk dalam kategori kurang. Dari hasil pengamatan di lapangan bahwa menurut pernyataan dari pihak sekolah, siswa belum pernah mendapatkan penyuluhan/pendidikan

kesehatan tentang kesehatan mental. Hal ini diperkuat dari hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan guru bimbingan konseling (BK), kebanyakan siswa mengatakan bahwa kesehatan mental menjadi pengaruh sehingga menganggap kesehatan mental merupakan hal yang masih tabu sehingga mendorong mereka untuk menjauhi jika ada orang terdekat atau orang lain yang mempunyai gangguan kesehatan mental. Selain itu juga banyak remaja juga menganggap kesehatan mental bukan masalah yang serius. Pihak sekolah dapat mengajukan ke puskesmas setempat untuk dilakukannya penyuluhan yang tepat bagi siswa untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman siswa. Selain itu juga dapat memasukan materi tentang kesehatan mental pada mata pelajaran bimbingan konseling (BK) atau mata pelajaran terkait.

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti merasai bahwa penelitian ini banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna masih ada memiliki banyak keterbatasan, yaitu :

1. Ketika saat pelaksanaan pengisian kuesioner responden masih bingung dan sulit mengerti maksud dari beberapa pernyataan sehingga sering bertanya kepada peneliti misalnya maksud dari kata “pengaruh faktor eksternal”. Peneliti menjelaskan berulang-ulang agar responden bisa memahaminya.
2. Keterbatasan waktu dikarenakan pada saat pelaksanaan penelitian bersamaan dengan kegiatan ekstrakurikuler dan persiapan pelaksanaan hari guru sehingga ada 1 kelas tidak dapat mengikuti penelitian ini maka dilakukan 2 minggu setelah penelitian pertama dan memakan waktu lama dalam pelaksanaan pengolahan data dan analisis data.

3. Kelemahan peneliti saat menyusun karya tulis ini adalah melakukan penelaahan dan pemaknaan dari hasil data yang diperoleh, pengetahuan yang masih minim, kurangnya literatur, tenaga dan warga menjadikan penelitian ini masih banyak kelemahannya. Namun dengan demikian bukan berarti data yang didapatkan tidak valid.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian gambaran tingkat pengetahuan siswa kelas XII tentang kesehatan mental bagi remaja di SMA Negeri 2 Kasongan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan siswa kelas XII tentang kesehatan mental bagi remaja di SMA Negeri 2 Kasongan dengan kategori kurang (94%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Julnisa (2020) hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku remaja dengan kesehatan mental di SMAN 4 Palangka Raya mayoritas memiliki pengetahuan kurang (51,8%).
2. Karakteristik jenis kelamin siswa kelas XII lebih dominan perempuan (80%). Hal ini sejalan dengan penelitian Julnisa (2020) hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku remaja dengan kesehatan mental di SMAN 4 Palangka Raya dengan hasil yang mayoritas berjenis kelamin (54,1%).
3. Karakteristik sumber informasi siswa XII yang diperoleh oleh responden terbanyak dari media massa yaitu sebanyak 29 siswa (44%). Hal ini sejalan dengan penelitian dalam penggunaan media massa sebagai pengetahuan kesehatan jiwa dipengaruhi informasi yang diterimanya, media massa dapat berupa televisi, radio, surat kabar, dan internet.

B. Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi sekolah SMA Negeri 2 Kasongan, siswa, institusi dan peneliti.

1. Bagi SMA Negeri 2 Kasongan

Kepada pihak sekolah diharapkan melalui penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan pengetahuan siswa agar memasukan kedalam kurikulum atau pembelajaran tentang kesehatan mental melalui mata pelajaran bimbingan konseling (BK) dan atau mata pelajaran terkait dengan melalui pemberian informasi terkini dan terbaru mengenai kesehatan mental. Selain itu juga dapat membentuk tim konseling remaja di SMA Negeri 2 Kasongan yang anggotanya berasal dari siswa itu sendiri sebagai wadah penambah wawasan atau pengetahuan tentang kesehatan mental.

2. Bagi Siswa

Kepada siswa SMA Negeri 2 Kasongan agar terus menjadikan pengetahuan sebagai pertahanan diri untuk sumber ilmu dan selalu selektif dalam mencari berbagai informasi terkait kesehatan mental agar tidak menimbulkan pemahaman yang keliru. Selain itu juga sebagai siswa untuk meningkatkan kesehatan mental pada remaja dapat melakukannya dengan memulai dari diri sendiri dengan menumbuhkan rasa percaya diri dan memilih jenis pergaulan yang baik.

3. Bagi Institusi

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber bacaan untuk penelitian selanjutnya atau dijadikan referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya keperawatan jiwa komunitas mengenai kesehatan mental.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai proses pengalaman belajar, meningkatkan kemampuan berkomunikasi, mengembangkan wawasan dan pengalaman nyata bagi peneliti selama melakukan penelitian serta mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan. Penelitian ini juga sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiliyanti, A. R. (2022). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Mental Terhadap Kecemasan Pada Remaja Yang Berada Pada Masa Gap Year. *Tesis*. (Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang, 2022)
- Afriani & Lestar. (2017) Pengaruh Jenis Kelamin, Usia, dan Religiusitas terhadap Kesehatan Mental Remaja. *Philanthropy Journal of Psychology*
- Arikunto. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*.
- Dewi, d. C. (2020, Agustus 5). Informasi A-Z Tentang Kesehatan Mental. Retrieved from <https://www.farmaku.com/artikel/informasi-tentang-kesehatan-mental/>
- Fernanda, M. S., & Fidiniki, A. (2021). Peranan Kesehatan Mental Remaja Saat Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8591-8599.
- Falah, R. (2018). Pilihan Media Massa Sebagai Sumber Informasi Bagi Remaja Di Kelurahan Ngagel Rejo, Kota Surabaya, *skripsi*
- Gustiara, N. Z. (2021, November 3). Pentingnya Kesehatan Mental bagi Remaja Indonesia. Retrieved from <https://geotimes.id/opini/pentingnya-kesehatan-mental-bagi-remaja-indonesia/>
- Hayati, R. (2021, Desember 4). Pengertian Cross Sectional, Kelebihan, Kekurangan, dan Contohnya. Retrieved from <https://penelitianilmiah.com/cross-sectional/>
- Iqbal, M., & Rizqulloh2, L. (2020). Deteksi Dini Kesehatan Mental Akibat Pandemi Covid-19 Pada Unnes Sex Care Community Melalui Metode Self Reporting Questionnaire. *Jurnal PRAXIS*.
- Julnisa, G. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Remaja Dengan Kesehatan Mental Di Sman 4 Palangka Raya. *Repository, Skripsi, Program Studi D Iv-Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya*.
- Lestarina, N. N. (2021). Pendampingan Remaja Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Mentalremaja Di Desa Laban Gresik. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Mukhid. (2021). *Metodologi Penelitian Pendekatan Kuantitatif*. Surabaya: CV. Jakad Media Publishing.

- Mustamu, A. C., Hasim, N. H., & Khasanah, F. (2020). Pola Asuh Orang Tua, Motivasi & Kedisiplinan Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja Papua. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 17-25.
- Nafisah, D., Khatrine, L., & Juwariya, S. (2021). Hubungan Regulasi Emosi Terhadap Tingkat Kesehatan Mental Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 104-109.
- Nuri, H., & Daulay, N. (2020). *Dinamika Perkembangan Remaja: Problematika dan Solusi*. Jakarta: Kencana.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Promkes.kemkes. (2018, juni 8). Pengertian Kesehatan Mental. Retrieved from <https://promkes.kemkes.go.id/pengertian-kesehatan-mental>
- Promkes.kemkes. (2021, Juli 27). Lembar Balik:Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Anak dan Remaja. *Peningkatan Ketahanan Kesehatan Jiwa Remaja*. Retrieved from <https://promkes.kemkes.go.id/lembar-balik-dukungan-kesehatan-jiwa-dan-psikososial-anak-dan-remaja>
- Rachmawati, A. A. (2020, November 27). Darurat Kesehatan Mental bagi Remaja. *EGSAUGM*. Retrieved from <https://egsa.geo.ugm.ac.id/2020/11/27/darurat-kesehatan-mental-bagi-remaja/>
- Riadi, M. (2020, November 29). Populasi dan Sampel Penelitian (Pengertian, Proses, Teknik Pengambilan dan Rumus). *Metodologi Penelitian*. Retrieved from <https://www.kajianpustaka.com/2020/11/populasi-dan-sampel-penelitian.html>
- Riskesdas, T. (2019). *Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan.
- Rukajat, A. (2018). *Pendekatan Peneliiyan Kuantatif: Quantitative RESEARCH APPROACH*. Yogyakarta: Deepublish (Grup Penerbitan CV Budi Utama).
- Rupawan, Yudhawati, & Muryani.(2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pada Remaja Tentang Kesehatan Jiwa Di Sma N 1 Susut Bangli. *Bali Health Published Journal*
- Salma. (2021, desember 21). Teknik Pengumpulan Data: Pengertian, Jenis, dan Contoh. *Menulis Karya Ilmiah*. Retrieved from <https://penerbitdeepublish.com/teknik-pengumpulan-data/>
- Saputra, F. A., Ranimpi, Y. Y., & Pilakoannu, R. T. (2018). Kesehatan Mental dan Koping Strategi di Kudangan, Kecamatan Delang,Kabupaten Lamandau Kalimantan Tengah: Suatu Studi Sosiodemografi. *Humanitas*.

- Silvia, D. (2019). Gambaran Pengalaman dan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Seks Bebas Pada Siswa SMKN 7 Palangka Raya. *KTI, Program Studi D-III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya*.
- UNICEF. (2021, Mei). Profil Remaja 2021. *UNICEF*. Retrieved from <https://www.unicef.org/indonesia/media/9546/file/Profil%20Remaja.pdf>
- Widyawati. (2021, Oktober 7). Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. *Sehat Negeriku Sehatlah Bangsa*. Retrieved from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>
- Yunanto, T. A. (2018). Perlu Kesehatan Mental Remaja? Menyelidik Peranan Regulasi Emosi dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dalam Diri Remaja. *Jurnal Ilmu Perilaku*, 75-88.

Lampiran 2. Lembar Persetujuan menjadi Responden

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama/Inisial :

Umur :

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan*

Kelas : XII IPA 1/XII IPA 2 /XII IPA 3/ XII IPS 1/ XII IPS 2*

(*coret yang tidakperlu)

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Henuriadi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Program Studi D-III Keperawatan yang berjudul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XII Tentang Kesehatan Mental Bagi Remaja di SMA Negeri 2 Kasongan”**. Saya akan mengikuti proses penelitian serta menjawab kuesioner yang diberikan dengan sejujur-jujurnya.

Oleh karena itu, saya menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini dengan suka rela dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Kasongan, November 2022

Responden,

(.....)

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN TENTANG PENGETAHUAN KESEHATAN MENTAL

Mental Health Knowledge Questionnaire (MHKQ)

Nama (Inisial huruf) :

Umur :

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan*

Kelas : XII IPA 1/XII IPA 2 /XII IPA 3/ XII IPS 1/ XII IPS 2*

Sumber informasi :Guru / orang tua / teman /petugas kesehatan / media massa*

(*coret yang tidakperlu)

Petunjuk Pengerjaan:

Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan dengan dua pilihan jawaban yaitu "Ya" dan "Tidak". Tugas anda adalah pilihlah satu jawaban yang menurut anda benar dan sesuai dengan apa yang anda ketahui.

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Gangguan mental disebabkan oleh pikiran-pikiran yang tidak benar/salah.		
2	Banyak orang yang memiliki masalah terhadap mentalnya akan tetapi tidak menyadarinya.		
3	Layanan Psikolog dan Psikiater seharusnya selalu tersedia jika ada orang yang terindikasi memiliki masalah psikis atau gangguan mental.		
4	Sikap positif, hubungan nterpersonal yang baik, dan gaya hidup yang sehat dapat memelihara kesehatan mental.		
5	Individu yang memiliki riwayat keluarga dengan gangguan jiwa akan memperoleh resiko yang lebih tinggi untuk mendapatkan masalah psikologis dan gangguan jiwa.		

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban	
		Ya	Tidak
6	Individu yang memiliki temperament yang buruk lebih mungkin untuk mendapatkan masalah kesehatan mental.		
7	Masalah atau gangguan mental mungkin dapat terjadi ketika individu tersebut mendapatkan tekanan secara psikis yang besar di hidupnya, seperti kematian anggota keluarga.		
8	Semua gangguan mental disebabkan oleh tekanan eksternal.		
9	Hampir seluruh gangguan mental tidak dapat disembuhkan		
10	Apakah anda pernah mendengar tentang the International Mental Health Day?		
11	Apakah anda pernah mendengar tentang the International Suicide Prevention Day?		

Sumber : (Amiliyanti, 2022).

Informasi skor

Pernyataan favorable:

Ya = 1

Tidak = 0

Pernyataan unfavorable:

Ya = 0

Tidak = 1

Lampiran 4. Surat Izin Pengambilan Data Pendahuluan

	<p>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA</p> <p><small>Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : https://www.polkesraya.ac.id Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id</small></p>	
Nomor	: KH.04.02/1/4187/2022	23 Agustus 2022
Lampiran	: 1(satu) lembar	
Hal	: Permohonan Ijin Pengambilan Data Pendahuluan bagi Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya	
Yth. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah		
di-		
Tempat		
<p>Sehubungan dengan pencapaian kompetensi Mata Ajar Riset Keperawatan bagi Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Semester V (lima) Tahun Akademik 2022/2023, salah satunya untuk melengkapi data proposal penelitian KTI (Karya Tulis Ilmiah), maka bersama ini kami sampaikan permohonan ijin pengambilan data pendahuluan yang akan dilakukan di Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah dan SMA Negeri 2 Kasongan. <i>(daftar nama mahasiswa terlampir)</i></p> <p>Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.</p>		
<p>Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangkaraya,</p>  <p>Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH. NIP 197503101997031004</p>		
<p>Tembusan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Sekolah SMA Negeri 2 Kasongan 2. Wadir I Poltekkes Kemenkes Palangka Raya 3. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya 4. Peringgal 		
<p>Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN</p>		

Lampiran Surat

Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Pendahuluan bagi Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Nomor : KH.04.02/1/4187/2022
Tanggal : 23 Agustus 2022

**DAFTAR NAMA-NAMA MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN
YANG MELAKUKAN PENGAMBILAN DATA**

No	Nama/NIM	Judul	Data Yang Diperlukan	Tempat Pengambilan Data
1	HENURIADI PO6220120012	Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XII Tentang Kesehatan Mental bagi Remaja di SMA Negeri 2 Kasongan	Data siswa kelas XII	SMA Negeri 2 Kasongan Kabupaten Katingan

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangkaraya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

	<p>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA <small>Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : https://www.polkesraya.ac.id Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id</small></p>	
<p>Nomor : KH.04.02/1/5720/2022 Lampiran : 1 (satu) lembar Hal : Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian an. HENURIADI</p>		<p>11 November 2022</p>
<p>Yth. Gubernur Kalimantan Tengah Up. Kepala BAPPEDA Provinsi Kalimantan Tengah di - Palangka Raya</p>		
<p>Sehubungan akan dilakukannya Penelitian bagi Mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Tahun 2022 di Kota Palangka Raya dan sebagai salah satu syarat Penyusunan tugas mahasiswa Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka dengan ini kami mengajukan permohonan seperti perihal di atas, untuk mendapatkan perijinan melakukan penelitian di Wilayah Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah. (Nama-nama Mahasiswa, Judul Penelitian, Proposal dan KTP Peneliti terlampir)</p> <p>Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.</p>		
<p>Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,</p>		
		
<p>Mars Khendra Kusfiryadi, STP., MPH. NIP 197503101997031004</p>		
<p>Tembusan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Sekolah SMA Negeri 2 Kasongan 2. Peninggal 		

Lampiran Surat

Hal : Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian an. HENURIADI
Nomor : KH.04.02/1/5720/2022
Tanggal : 11 November 2022

**DAFTAR PENELITIAN MAHASISWA KELAS REGULER ANGKATAN XXIII
PRODI D-III KEPERAWATAN TAHUN 2022**

No	Nama/NIM	Judul Penelitian	Tempat Penelitian	Waktu Penelitian
1.	HENURIADI PO6220120012	Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XII Tentang Kesehatan Mental Bagi Remaja Di SMA Negeri 2 Kasongan	SMA Negeri 2 Kasongan	November s.d Desember 2022

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004



PEMERINTAH KABUPATEN KATINGAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Ahmad Yani Komplek Perkantoran Pemda Kereng Humbang
 KASONGAN

SURAT KETERANGAN IJIN PENELITIAN

Nomor : 070/213 /Kesbangpol-I/XII/2022

Berdasarkan surat dari Kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Katingan Nomor : 050.070/94/Bappelitbang-III/2022, Tanggal 29 November 2022, Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian, **an. Henuriadi**

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Katingan, memberikan ijin untuk mengadakan penelitian dalam rangka pembuatan karya tulis (Skripsi) kepada :

Nama	: Henuriadi
NIM	: PO.62.20.1.20.012
TTL	: Bundar, 31 Agustus 2001.
Jurusan	: D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
Judul Penelitian	: GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS XII TENTANG KESEHATAN MENTAL BAGI REMAJA DI SMA NEGERI 2 KASONGAN.
Lokasi	: SMAN 2 Kasongan, Kab. Katingan Prov. Kalimantan tengah.
Waktu	: 3 Bulan (23 November 2022 – 23 Februyay 2023)

Dengan ketentuan :

1. Sebelum mengadakan penelitian agar melaporkan kepada pejabat pemerintah setempat, dengan menunjukkan surat keterangan Ijin ini.
2. Selama mengadakan penelitian agar mematuhi semua ketentuan yang berlaku serta memelihara ketertiban lingkungan setempat.
3. Agar melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Katingan Up. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Katingan.

Demikian surat keterangan ijin ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Kasongan
 Pada tanggal, 01 Desember 2022

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
 DAN POLITIK KABUPATEN KATINGAN

GEORGE HEPLIN EDWAR DODDY, S.Sos
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19670220 198911 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Katingan di Kasongan (sebagai Laporan);
2. Kepala Bappelitbang Kabupaten Katingan di Kasongan;
3. Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
 PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jalan Diponegoro No. 60 Tlp/Fax (0536) 3221645, Website: www.bappeda.kalteng.go.id
 Email: bappedalitbang@kalteng.go.id
 Palangka Raya 73111

Kepada :
 Yth. Bupati Katingan
 Up. Kepala KesbangPol
 Kabupaten Katingan
 di_ Kasongan

REKOMENDASI

Nomor : 074/071 //Baplitbang

Memperhatikan Surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Nomor : KH.04.02/1/5720/2022 Tanggal 11 November 2022

Nama : HENURIADI
 NIM : PO.62.20.1.20.012
 Peneliti : MAHASISWA POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA
 Judul Penelitian : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS XII TENTANG KESEHATAN MENTAL BAGI REMAJA DI SMA NEGERI 2 KASONGAN
 Waktu Penelitian : TANGGAL 23 NOVEMBER 2022 S/D 23 FEBRUARI 2023
 Lokasi Penelitian : KABUPATEN KATINGAN

Sehubungan hal tersebut diatas, berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 12 Tahun 2015 Tentang perubahan atas Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah No.59 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan Bagi Setiap Instansi Pemerintah Maupun Non Pemerintah, karena obyek penelitian hanya 1 (satu) Kabupaten/Kota maka yang berhak mengeluarkan izin/Rekomendasi Penelitian adalah Bupati Katingan, cq.Kepala Bappedalitbang Kabupaten Katingan, untuk itu kami mengharapkan bantuan saudara menerbitkan Surat Izin Penelitian sesuai permintaan yang bersangkutan.

Demikian disampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA
 PADA TANGGAL 23 NOVEMBER 2022
 An. KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN
 DAERAH, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
 PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,
 KABID LITBANG



ENDY, ST,MT

Pembina

NIP. 19741223 200003 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Gubernur Kalimantan Tengah;
2. Kepala Bappedalitbang Kabupaten Katingan di Kasongan;
3. Kepala Badan Kesbang dan Politik Provinsi Kalimantan Tengah;
4. Direktur Poltekkes kemenkes Palangka Raya.



PEMERINTAH KABUPATEN KATINGAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
 Jl. Ahmad Yani Komplek Perkantoran Pemda Telp. (0536) 4043599
 Email : bappedakatingan@gmail.com
 K A S O N G A N

Kasongan, 29 November 2022

Nomor : 050.070/54/Bappelitbang-III/2022
 Lampiran : 1 (satu) berkas
 Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian an.
 Henuriadi**
 Lampiran : 1 (satu) berkas

Kepada
 Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan
 Politik Kabupaten Katingan
 di -
Kasongan

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat Fakultas Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Nomor : 074/0781/I/Bapplitbang tanggal 23 November 2022 perihal Mohon Ijin Penelitian, dengan ini kami mohon untuk diterbitkan Surat Izin Penelitian atas nama :

Nama : Henuriadi
 NIM : PO.62.20.1.20.012
 TTL : Bundar , 31 August 2001
 Jurusan : D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
 Judul Penelitian : **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS XII TENTANG KESEHATAN MENTAL BAGI REMAJA DI SMA NEGERI 2 KASONGAN**
 Lokasi Penelitian : SMAN 2 Kasongan, Kab. Katingan, Prov. Kalimantan Tengah
 Waktu : 3 bulan (23 November 2022 – 23 February 2023)
 No Telpn : 085348930146

Pada prinsipnya Bappelitbang Kabupaten Katingan memberikan Rekomendasi Izin Penelitian tersebut diatas sesuai peraturan perundang - undangan yang berlaku, surat rekomendasi ini dapat dipergunakan sebagai bahan permohonan izin penelitian.

Demikian rekomendasi ini disampaikan untuk digunakan sebagaimana mestinya. Terima kasih.

An. Kepala Bappelitbang Kabupaten Katingan
 Kabid Penelitian dan Pengembangan,



IWIENCE, SP
 Pembina / Iva

NIP.19670714 199603 2 003

Tembusan :

1. Kepala BAPPELITBANG Provinsi Kalimantan Tengah

Lampiran 6. Kode Etik



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES PALANGKA RAYA

Sekretariat :
 Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah



PERSETUJUAN ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Nomor: 367/V/KE.PE/2022

Judul Protokol Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa kelas XII Tentang Kesehatan Mental Bagi Remaja di SMA Negeri 2 Kasongan

Dokumen yang Disetujui dan Versi Dokumen : 1. Protokol Penelitian versi 03 2022
 2. *Information for Subjects* versi 03 2022
 3. Formulir *Informed Consent* versi 03 2022

Peneliti Utama : Henuriadi

Peneliti Pendamping : -

Tanggal Persetujuan : 21 November 2022
 (Berlaku selama satu tahun mulai dari tanggal persetujuan)

Lembaga/Lokasi Penelitian : SMA Negeri 2 Kasongan

Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya menyatakan bahwa dokumen di atas memenuhi prinsip etik yang telah diuraikan dalam Pedoman Internasional dan Nasional tentang standar dan prosedur etik penelitian dengan manusia.

Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya berhak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat.

Peneliti wajib menyerahkan :
 Laporan dari setiap efek samping serius yang ditimbulkan



Yeni Lucin S. Kep., MPH
 Ketua KEPK

Lampiran 7. Hasil Uji Turnitin

Lampiran 7. Kegiatan Konsultasi Pembimbingan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
 Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
 Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
 Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

TUGAS AKHIR

Nama : Henuriadi
 Nim : PO.62.20.1.20.012
 Program Studi : D-III Keperawatan
 Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XII Tentang Kesehatan Mental bagi Remaja di SMA Negeri 2 Kasongan
 Dosen pembimbing I : Ns. Fetty Rahmawaty, S.Kep., M.Kep.

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	09/08/2022	Pengajuan Judul	<ol style="list-style-type: none"> Cari jurnal dan link artikel pendukung Tentukan topik penelitian Tentukan jenis penelitian 	
2	13/08/2022	Pengajuan Judul	<ol style="list-style-type: none"> Tambahkan jurnal pendukung dan link artikel Tentukan topik penelitian Tentukan jenis penelitian Lanjut buat BAB I - lampiran 	
3	30/09/2022	Kata pengantar, Daftar Isi, BAB I - lampiran	<ol style="list-style-type: none"> Perbaiki kata yang salah Perbaiki tulisan yang salah Perbaiki jarak masukan 1 tab Perbaiki spasi, titik, koma, tanda seru dan rapikan ketikan sesuai panduan Perbaiki kalimat tidak tepat (janggal) Perjelas dan perbaiki kalimat redaksi Perbaiki hasil studi pendahuluan Perbaiki tujuan khusus Perbaiki cara penulisan sumber jurnal Tambahkan konsep teori pengetahuan Perbaiki kerangka konsep sesuai 	

			<p>dengan tujuan penelitian</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Perbaiki tabel definisi operasional 13. Tambahkan alasan mengambil lokasi penelitian 14. Perjelas fokus pada alat/instrumen penelitian yang digunakan 15. Perjelas buat lebih ditel langkah-langkah proses penelitian 16. Tambahkan <i>justice</i> pada etika penelitian 	
4	22/10/2022	BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki kata yang salah 2. Perbaiki tanda baca 3. Perbaiki <i>justice</i> pada etika penelitian 	
5	27/10/2022	BAB I - Lampiran	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC untuk sidang proposal 2. Siapkan PPT 	
6.	17/11/2022	Pesiapan Penelitian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan dan jaga kesehatan 2. Persiapkan kuesioner 	
7.	03/12/2022	Analisi data dan pengolahan data	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil harus akurat 2. Cari jurnal pendukung sesuai hasil penelitian 	
8.	08/12/2022	BAB IV-V dan lampiran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan cara penulisan 2. Banyak kata salah ketik 3. Tambahkan hasil dan pembahasan terlalu sederhana 4. Tambahkan dalam pembahasan berdasarkan Fakta, teori dan opini 5. Cek daftar pustaka dan teori 	
9.	12/12/2022	BAB I-V dan lampiran	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC lanjut semhas 2. persiapkan PPT 	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
 Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
 Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
 Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

TUGAS AKHIR

Nama : Henuriadi
 Nim : PO.62.20.1.20.012
 Program Studi : DIII Keperawatan
 Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XII Tentang Kesehatan Mental bagi Remaja di SMA Negeri 2 Kasongan
 Dosen pembimbing II : Ns. Yuyun Christyanni, S.Kep., M.Kep.

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	13/08/2022	Pengajuan Judul	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cari jurnal dan link artikel pendukung 2. Tentukan topik penelitian 3. Tentukan jenis penelitian 	
2	07/09/2022	BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki tulisan yang salah 2. Perbaiki kata-kata yang salah 3. Perbaiki cara penulisan sesuai panduan (titik, koma, spasi) 4. Perbaiki kalimat yang janggal 5. Cari referensi yang jumlah respondennya memenuhi kriteria jumlah sampel (minmal 30 orang) pada redasi 6. Masukkan hasil data pendahuluan 7. Pada bagian akhir penulisan alasan peneliti tingkatan kelasnya tidak perlu disebutkan, nanti disebutkan pada kriteria inklusi saja 8. Perbaiki tujuan khusus pada poin b-f dijadikan satu 	
3	15/09/2022	BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan hasil angka prevalensi terjadinya kasus tersebut di Indonesia 2. Harus dicantumkan sumber citasinya 3. Tambahkan hasil penelitian 	

			<p>sebelumnya yang terkait kesehatan mental remaja, minimal 3 jurnal</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jabarkan dulu apa kepanjangan dari singkatan, setelahnya baru boleh disingkat 5. Perbaiki kata tidak baku, dihapus 	
4	15/09/2022	BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki Paragraf lurus dibawah huruf P (pengertian) 2. Perbaiki penulisan dan pengambilan referensi jurnal 3. Perbaiki 1 paragraf ada 2 font yang berbeda 4. Tambahkan minimal 5 hasil riset 5. Penelitian kuantitatif minimal menggunakan responden 30 orang, sementara pada penelitian ini hanya 22 org. Ganti dengan referensi yang lain 6. Perbaiki kerangka teori font tulisan tidak seragam 	
5	05/10/2022	BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki cara penulisan awal paragraf pada buku panduan 2. Perhatikan penulisan rata kanan dan kiri 3. Perhatikan cara menuliskannya Contoh. 1. Guvika, Natal. Supriandi (20...) Jelaskan judul penelitiannya, metode penelitian, jumlah sampelnya, hasil penelitian. 4. Tuliskan sumber kerangka teori 	
6	21/10/2022	BAB III , Daftar Pustaka dan Lampiran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jabarkan dalam definisi operasional pada variabel pengetahuan kisi-kisi kuesioner penelitian 2. Tambahkan kisi-kisi kuesioner penelitian di instrumen penelitian sesuai dengan definisi operasional 3. Perbaiki penulisan rata kiri dan kanan 4. Perbaiki cara penulisan daftar pustaka 	
7	27/10/2022	BAB I - Lampiran	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC untuk siding proposal 2. Siapkan PPT 	

8	17/11/2022	Persiapan penelitian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan diri 2. Persiapkan kuesioner 	
9	02/12/2022	Analisi data dan pengolahan data	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan benar-benar pengolahan data 2. cari jurnal pendukung 3. Cek hasil kuesioner masukan ke Microsoft Excel/spss 	
10	07/12/2022	BAB III-V dan lampiran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan pada etika penelitian sesuai surat komite etik 2. Tambahkan saran peneliti dalam pembahasan 3. Pembahasan sangat sederhana mengulang hasil buat lebih rinci sesuai fakta, teori dan opini 4. Perbaiki tata cara penulisan 5. Tambahkan dari data di daftar pustaka tidak ada 	
11	12/12/2022	BAB I-V dan lampiran	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC lanjut semhas 2. siapkan PPT 	

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI KEGIATAN



Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Henuriadi
Tempat/tanggal Lahir : Bundar, 31 Agustus 2001
Alamat : Desa Bundar No. 37 RT. IV RW.I
Surel : henuriadi@gmail.com
Telp : +62 853 4893 0146

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 2 Bundar, lulus tahun 2014
2. SMP Negeri 1 Gunung Bintang Awai, lulus tahun 2017
3. SMA Negeri 2 Katingan Hilir, lulus tahun 2020