



KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KESEHATAN MENTAL: EMOSIONAL, SOSIAL,
PSIKOLOGIKAL SISWA SMAN 1 PALANGKA RAYA PASCA
PANDEMI COVID 19**

Disusun Oleh:

Ling Ling Inggriani Agustina

PO.62.20.1.21.024

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2023**



GAMBARAN KESEHATAN MENTAL: EMOSIONAL, SOSIAL, PSIKOLOGIKAL SISWA SMAN 1 PALANGKA RAYA PASCA PANDEMI COVID 19



KARYA TULIS ILMIAH

Disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah Karya Tulis Ilmiah

Disusun Oleh :

Ling Ling Inggriani Agustina

PO.62.20.1.21.024

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Ling Ling Inggriani Agustina
NIM : PO.62.20.1.21.024
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Kesehatan Mental: Emosional, sosial,
psikologikal Siswa SMAN 1 Palangka Raya Pasca
Pandemi Covid 19

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji

Palangka Raya, Kamis 28 Desember 2023

Pembimbing I



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

Pembimbing II



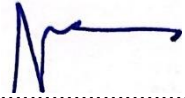
Ns. Wijaya Atmaja K, S.Kep., M.Kep
NIP. 197812062001121001

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Ling Ling Inggriani Agustina
NIM : PO.62.20.1.21.024
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Kesehatan Mental: Emosional, sosial,
psikologikal Siswa SMAN 1 Palangka Raya Pasca
Pandemi Covid 19

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada Seminar Hasil Karya Tulis
Ilmiah Hari Kamis, 28 Desember 2023

Ketua Penguji	Dr. Yeyentimalla, S.Kep., Ns., M.Si. NIP. 197401111992022001	()
Penguji I	Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep. NIP. 197609072001122002	()
Penguji II	Ns. Wijaya Atmaja K, S.Kep., M.Kep NIP. 197812062001121001	()

Mengetahui
Ketua Program Studi
D-III Keperawatan



Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep
NIP. 19790225 200112 1 001

Mengesahkan
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Palangka Raya



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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Ling Ling Inggriani Agustina
NIM : PO.62.20.1.21.024
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Kesehatan Mental: Emosional, sosial,
psikologikal Siswa SMAN 1 Palangka Raya Pasca
Pandemi Covid 19

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 atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, Senin 06 November 2023

Yang Membuat Pernyataan

A 1000 Rupiah Indonesian postage stamp is shown, featuring a portrait of a man and the text 'SPESIAL EKSPRES', '1000', 'METERAI', and 'TEMPER'. A black ink signature is written over the stamp.

Ling Ling Inggriani Agustina

NIM : PO.62.20.1.21.024

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Kesehatan Mental Emosional Siswa SMAN 1 Palangka Raya Pasca Pandemi Covid 19”. Proposal Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menempuh mata kuliah Karya Tulis Ilmiah dan menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya. Penulisan proposal ini telah banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan kali ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
2. Ibu Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
3. Bapak Syam’ani, S.Kep., M.Kep sebagai ketua program studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
4. Ibu Dr. Yeyentimalla, S.Kep., Ns., M.Si sebagai ketua penguji yang telah membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini
5. Ibu Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kes sebagai dosen pembimbing I yang telah membimbing dan senantiasa meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini
6. Bapak Ns. Wijaya Atmaja K, S.Kep., M.Kep sebagai dosen pembimbing II yang juga telah membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini

7. Seluruh Dosen serta Staf Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah banyak memberikan ilmu dan bantuan demi kelancaran penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kedua orang tua tercinta yang telah memberikan doa, dukungan dan kasih sayang kepada penulis
9. Serta semua teman-teman yang sudah turut berperan dalam memberikan dukungan selama penulis membuat Karya Tulis Ilmiah ini.

ABSTRAK

GAMBARAN KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL SISWA SMAN 1 PALANGKA RAYA PASCA PANDEMI COVID 19

Ling Ling Inggriani Agustina¹, Reny Sulistyowati², Wijaya Atmaja K²

¹Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

²Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes

Palangka Raya E-mail: Inggrianiagustina@gmail.com

Latar belakang: Kesehatan mental adalah suatu kondisi seseorang yang memiliki mental yang sehat yaitu terbebas dari gangguan penyakit mental serta dapat menyesuaikan dirinya. Kesehatan mental yang terganggu dapat berpengaruh terhadap aktivitas, perilaku dan kebiasaan nya sehari-hari.

Tujuan penelitian: Penelitian ini ditujukan untuk mengidentifikasi gambaran kesehatan mental emosional siswa SMAN 1 Palangka Raya pasca pandemi covid 19.

Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas x di SMAN 1 Palangka Raya. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *probability random sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner Mental Health Continuum-ShortForm (MHC-SF)

Hasil penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesejahteraan emosional, kesejahteraan sosial dan kesejahteraan psikologis rendah.

Kesimpulan: Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar dari responden memiliki kesejahteraan emosional dan kesejahteraan sosial rendah karena didapatkan hasil nilai X lebih kecil dari pada nilai mean, sementara pada variabel kesejahteraan psikologis menunjukkan nilai X lebih besar dari pada nilai mean yang bermakna kesejahteraan tinggi.

Kata Kunci: *Kesehatan Mental, Jiwa, Remaja*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR LOGO.....	ii
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Praktis.....	4
2. Manfaat Teoritis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Remaja	6
1. Pengertian Remaja	6
2. Fase Remaja	6
3. Perkembangan Remaja	7
B. Konsep Kesehatan Mental.....	9
1. Pengertian Kesehatan Mental	9
2. Gejala Gangguan Kesehatan Mental.....	11
3. Jenis Jenis Gangguan atau Kesehatan Mental.....	11
4. Ruang Lingkup Kesehatan Mental	12
5. Pencegahan Gangguan Mental	13
C. Kesehatan Mental Pasca Pandemi Covid 19.....	14
D. Penelitian Terkait.....	16
E. Kerangka Teori	17
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Desain Penelitian.....	18
B. Kerangka Konsep	18
C. Definisi Operasional.....	19
D. Lokasi dan Waktu Penelitian	20
E. Populasi dan Sampel.....	20

F. Instrumen Penelitian	23
G. Tahapan Pengumpulan Data	24
H. Analisis Data	25
I. Etika Penelitian	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Gambaran Umum SMAN 1 Palangka Raya	28
B. Hasil Penelitian	28
C. Pembahasan	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	38
A. Kesimpulan	38
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	42

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Riset Penelitian Terkait.....	16
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	19
Tabel 3. 2 Teknik Sampling	22
Tabel 4. 1 Usia	28
Tabel 4. 2 Jenis Kelamin	29
Tabel 4. 3 Agama	29
Tabel 4. 4 Status Tinggal.....	29
Tabel 4. 5 Riwayat gangguan jiwa dalam keluarga	30
Tabel 4. 6 Status Perkawinan OrangTua.....	30
Tabel 4. 7 Kesejahteraan Kesehatan Mental.....	31
Tabel 4. 8 Kesejahteraan Kesehatan Mental	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	17
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Informed Consent	42
Lampiran 2 Lembar Keterangan Layak Etik.....	43
Lampiran 3 Lembar Kuesioner	44
Lampiran 4 Lembar Surat Survei Pendahuluan	48
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian	49
Lampiran 6 Lembar Konsultasi	51
Lampiran 7 Lembar Tabulasi	55
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian	58
Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup	59
Lampiran 10 Turnitin.....	60

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah masa berlakunya perkembangan juga pertumbuhan sangat cepat dari sisi psikologis, kecerdasan dan fisik. Dari masalah kesehatan mental emosional pada rentang usia 10 hingga 19 tahun diungkapkan oleh *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 terdapat setengah dari seluruh kondisi kesehatan mental pada remaja dimulai sejak usia 14 tahun, namun beberapa kasus tidak diperhatikan dan tidak segera diobati karena berbagai alasan termasuk kurangnya kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan mental, sehingga hal ini dapat mempengaruhi pada kesejahteraan kesehatan mental dan emosional pada remaja (Malfasari et al., 2020)

Kesehatan mental memiliki arti sangat penting dalam kehidupan manusia. mental yang sehat dapat memberikan efek positif untuk diri sehingga dapat melakukan aktivitas dengan baik. Kesehatan mental adalah suatu kondisi seseorang yang memiliki mental yang sehat yaitu terbebas dari gangguan gangguan penyakit mental serta dapat menyesuaikan dirinya. Kesehatan mental yang terganggu dapat berpengaruh terhadap aktivitas, perilaku dan kebiasaan nya sehari-hari (Umjani et al., 2022)

Mental health atau kesehatan mental tidak hanya menjelaskan terkait kondisi psikologis seseorang, tapi juga meliputi kesejahteraan emosional, dan sosial. Individu yang sehat secara mental maka akan mampu berpikir dan merasakan dengan baik

stimulus yang muncul dari lingkungan (Astuti et al., 2022). Dilihat dari perspektif ilmu kesejahteraan sosial, bahwa perilaku sosial terbentuk dari pengasuhan orang tua yang akan membentuk perilaku sosial sehingga hal ini dapat mempengaruhi keberfungsian sosial anak di masyarakat (Ngaeniyah et al., 2023). Kesejahteraan psikologis pusat dari banyak penekanan baik dalam lingkungan keluarga maupun dalam lingkungan masyarakat, kesejahteraan psikologis yang rendah berdampak pada kognitif, emosi, fisiologis, dan perilaku (Mimi Deviana, Tri Umari, 2023). Individu mengalami berbagai perubahan emosi pada masa remaja. Emosi yang sulit dikendalikan dan tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan berbagai masalah bagi remaja dan lingkungan sekitarnya (Hasmarlin & Hirmaningsih, 2019).

Berdasarkan tingginya kasus gangguan mental pasca pandemi covid-19 terutama di kalangan pelajar maka diperlukan deteksi kondisi kesehatan mental pada kelompok usia tersebut. Kondisi kesehatan mental yang baik membuat seseorang lebih mampu terhubung, berfungsi, mengatasi dan berkembang sesuai tugas perkembangan pada tahapan usianya (Subagyo et al., 2023)

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti sebelumnya terhadap tenaga pendidik bimbingan konseling SMA Negeri 1 kota Palangka Raya pada 8 september 2023, telah didapatkan hasil bahwa kasus yang paling banyak terjadi dalam 3 tahun terakhir adalah terdapat siswa yang masih duduk di kelas X mengalami permasalahan jarang hadir ke sekolah tanpa keterangan yang jelas dan juga terdapat permasalahan perkelahian yang pada akhirnya polisi ikut turun untuk mediasi. Hasil dari studi pendahuluan didapatkan sebelumnya belum ada penyuluhan rutin dari

layanan kesehatan setempat terkait kasus ini dan juga masih belum ada penelitian terkait kasus ini sebelumnya di SMA Negeri 1 Palangka Raya. (Alini & Meisyalla, 2022) menyatakan sebanyak 576 siswa di SMP 2 Bangkinang Kota Kabupaten Kampar menyatakan sebagian besar responden memiliki kesejahteraan emosional tinggi yaitu sebanyak 217 orang (96.0%), sebagian besar responden memiliki kesejahteraan sosial tinggi yaitu sebanyak 221 orang (78.4%), dan sebagian besar responden memiliki kesejahteraan psikologis tinggi yaitu sebanyak 243 orang (86.2%). (Dan et al., 2023) menyatakan sebanyak 30 siswa di SMA 6 Kota Palangka Raya menyatakan hasil kegiatan sebagian besar siswa dengan perilaku prososial normal (93,3%), dengan masalah emosional pada kategori normal (63,3%), untuk masalah conduct sebagian besar pada kategori normal (50%), hiperaktivitas sebagian besar pada kategori normal (56,7%). Siswa yang memiliki masalah dengan teman sebaya sebagian besar pada kategori borderline (40%), perlu menjadi perhatian khusus oleh guru BK sehingga siswa perlu dilakukan pembimbingan secara khusus agar dapat dicegah masalah yang berkelanjutan. Oleh karena itu, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian dengan topik “Gambaran Kesehatan Mental Emosional Siswa SMAN 1 Palangka Raya Pasca Pandemi Covid 19”.

B. Rumusan Masalah

Pada uraian di atas merupakan penyebab dilaksanakannya penelitian ini. Adapun masalah yang dapat dirumuskan, yaitu “Bagaimana gambaran kesehatan mental emosional siswa SMAN 1 Palangka Raya pasca pandemi covid 19 ?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka didapatkan tujuan penelitian yaitu :

1. Tujuan Umum

Penelitian ini di tujukan untuk mengidentifikasi gambaran kesehatan mental emosional siswa SMAN 1 Palangka Raya pasca pandemi covid 19.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik pada remaja berdasarkan usia, jenis kelamin, status tempat tinggal, riwayat kejiwaan dalam keluarga, status perkawinan orang tua.
- b. Mengidentifikasi gambaran kesehatan mental (emosional, sosial, psikologis) siswa SMAN 1 Palangka Raya

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Tulisan ini harapannya menyampaikan suatu gambaran untuk partisipan mengenai kondisi kesehatan mental serta penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada responden.

b. Bagi Sekolah SMAN 1 Palangka Raya

Dapat menjadi suatu acuan untuk mendorong suatu program kesehatan mental pada siswa SMAN 1 Palangka Raya.

c. Bagi Peneliti lain

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teori dapat memperluas wawasan dalam Kesehatan mental remaja

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja secara biologis ialah periode persiapan menuju dewasa dengan dimulainya pubertas, ditandai dengan adanya perubahan penalaran sosial atau abstrak, perubahan fisik serta berakhirnya perkembangan secara fisik dan kognitif. Hurlock berpendapat remaja bermula dari suatu bahasa latin yaitu *adolensence* artinya pertumbuhan dan menuju dewasa. Pada periode ini tiap individu berproses dan menyatu pada lingkungan masyarakat, seperti bagaimana kesiapan mental baik secara emosional, sosial, dan fisik.

2. Fase Remaja

Periode ini menyebabkan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan begitu pesat secara psikis juga fisik. Adapun tahapan periode remaja dibagi dalam beberapa hal berikut ini.

a. Pra Remaja (11 - 14 tahun)

Pada periode pra remaja ini dicirikan dengan suatu kondisi yang cenderung berada dalam masalah kesulitan untuk berkomunikasi terutama pada orang tua. Terjadinya suatu perubahan hormon pada remaja juga dapat menyebabkan adanya perkembangan fisik yang juga dapat mempengaruhi suatu kondisi perasaan seperti dapat berubah kapan saja .

b. Remaja Awal (14 - 17 tahun)

Tahap awal ini dicirikan dengan kondisi adanya sifat labil dalam menghadapi berbagai hal. Mereka mulai mempertanyakan identitas diri dan memilih kemauannya sendiri. Pemikiran remaja juga semakin logis, idealistis dan abstrak.

c. Remaja Akhir (17 - 21 tahun)

Periode ini ditandai dengan perubahan perkembangan mental di mana mereka memiliki keinginan jadi *center*, bersemangat pada cita-cita mereka dan cenderung aktif karena energinya lebih besar. Mereka akan menetapkan identitas diri dan ketidaktergantungan emosional (Diananda, 2019)

3. Perkembangan Remaja

Syamaun (2019) menyatakan ada beberapa ciri perubahan yang terjadi pada periode remaja, yaitu:

a. Perkembangan fisik

Pada perkembangan fisik, mereka memiliki perubahan yang signifikan. Pada beberapa bagian pada tubuh yang awalnya berukuran kecil akan berkembang mencapai ukuran yang lebih besar mengikuti ritme pertumbuhan hingga dewasa nantinya dan terjadi pada seluruh bagian fisik yang dimilikinya.

b. Perkembangan kognitif (intelektual)

Dalam perkembangan kognitif, mereka akan mampu memikirkan suatu hal dengan logika meskipun terkait sesuatu yang masih belum jelas, dan terarah serta mampu jadi pemecah permasalahan.

c. Perkembangan emosional

Masa ini mengalami perubahan emosi menjadi tinggi hal ini mempengaruhi perasaan serta motivasi baru untuk melakukan hal yang belum pernah, misalnya ingin memiliki teman dekat pada lawan jenis sehingga tumbuhnya perasaan cinta .

d. Perkembangan sosial

Periode ini ditandai dengan perilaku mulai paham terhadap individu lain yang mengarah pada kebutuhan pribadi sehingga timbul perasaan. Hal ini akan menjadi dorongan bagi mereka untuk memiliki ikatan sosial dengan tujuan mengakrabkan melalui sahabat maupun ranah percintaan.

e. Perkembangan moral

Mereka lebih memiliki moral yang lebih baik karena mengetahui bagaimana konsep jujur, adil, sopan, disiplin, dengan segala pengalaman yang telah diperoleh. Lain halnya dengan anak yang masih jarang melakukan interaksi dengan pikiran logis dan jarang melakukan interaksi pada orang lain di sekolah maupun di rumah. Periode ini menyebabkan mereka melakukan hal-hal baik agar dapat berikan penilaian yang baik pula sehingga dari hal tersebut akan terpenuhi kebutuhan egonya karena rasa senang dalam menerima afirmasi.

f. Perkembangan kepribadian

Kepribadian ialah sebuah perilaku atau sifat yang terbiasa dilakukan sehingga memunculkan balasan pada tiap orang jadi beragam. Adanya sifat tersebut jadi salah satu ciri fisik, psikis, sosial mereka yang sedang berkembang.

B. Konsep Kesehatan Mental

1. Pengertian Kesehatan Mental

Mental yang sehat dicirikan dengan adanya rasa emosi dan psikis yang sejahtera sehingga mempermudah mereka dalam memikirkan, merasakan, melakukan, juga mengatasi adanya ketidakmampuan mengontrol dan melakukan komunikasi pada individu lain. Hal tersebut juga memicu agar dapat mengambil putusan tepat. Namun, keseluruhan poin tersebut akan dirasa sulit bagi mereka yang memiliki mental kurang sehat. Mereka akan kesulitan dalam pengendalian emosi, rasa stress, tidak mampu menyuarakan pikiran dan membuat putusan. Mereka yang memiliki mood kurang baik akan menjauh dari lingkungan sosialnya (Fadila et al., 2022)

Sehat secara mental ketika seseorang individu dapat merasakan sejahtera secara psikologis, emosional, maupun lingkup sosial.

a. Psikologis

Kesejahteraan psikologis (psychological well-being) adalah salah satu bentuk kesejahteraan yang cukup penting untuk tahap perkembangan remaja. Kesejahteraan yang di rasakan oleh remaja membuat remaja lebih memiliki emosi yang positif serta dapat menumbuhkan rasa kepuasan hidup dan kebahagiaan, sehingga mengurangi perilaku negatif dan mengurangi perasaan depresi. Ketika seorang individu berada pada masa remaja, banyak sekali hambatan yang dialami oleh seorang individu, tak jarang pula seorang dalam masa remaja menjadi tertekan. Hal ini dikarenakan mereka sangat bimbang

ketika akan melaksanakan atau mengambil keputusan. Dengan demikian seorang yang berada pada masa remaja ini sangat perlu bimbingan atau arahan untuk memaksimalkan potensi yang dimilikinya dan membentuk pribadi individu yang bertanggung jawab (Mimi Deviana, Tri Umari, 2023). Ketika anak memiliki pemikiran negatif yang dapat mengubah kondisi psikologisnya dapat disebabkan karena orang tua tidak mampu memberikan perasaan nyaman karena adanya perilaku mengekang dan mengkritik tanpa memperhatikan perasaan anak serta mengabaikan keinginannya. Hal tersebut menjadikan anak memiliki perasaan yang tidak stabil dan dapat berefek pada mental. Seorang remaja yang dikekang oleh orang tuanya memiliki sisi emosional yang lebih buruk. Oleh karena itu, perlu adanya pencegahan dan pendeteksian untuk diketahui langkah awal mengatasinya (Ulya & Setiyadi, 2021).

b. Sosial

Dalam perkembangan sosial remaja tugas yang paling sulit dilakukan adalah melakukan penyesuaian diri individu dalam lingkungan masyarakat maupun teman, perkembangan sosial individu sangat tergantung pada kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya serta keterampilan mengatasi masalah yang dihadapinya. Remaja lebih banyak berada di luar rumah bersama dengan teman-teman sebaya sebagai kelompok, maka dapatlah dimengerti bahwa pengaruh teman sebaya pada sikap, pembicaraan, minat, penampilan dan perilaku lebih besar dari pada pengaruh keluarga (Suryana et al., 2022)

c. Emosi

Terdapat banyak faktor yang menjadi sebab adanya kelebihan emosi, di antaranya rasa stres, tidak percaya diri, cemas berlebih, dan lainnya. Untuk mengatasi hal tersebut yaitu adanya perbaikan sistem pembelajaran sehingga lebih terasa menyenangkan pada anak. Hal ini juga berefek pada penurunan angka remaja yang bermasalah dengan mental dan emosional mereka (Fikriah et al., 2022).

2. Gejala Gangguan Kesehatan Mental

Redaksi Halodoc menuliskan beberapa gejala umum terkait ciri mental yang bermasalah, yaitu diketahui sebagai berikut:

- a. Berkelahi dengan teman sebaya maupun keluarga
- b. Delusi dan halusinasi
- c. Hilangnya suatu kemampuan dalam berkonsentrasi
- d. Selalu merasakan munculnya rasa bersalah
- e. Munculnya ketidakmampuan untuk mengatasi masalah
- f. Emosional yang berlebihan serta melakukan kekerasan
- g. Mempunyai pengalaman buruk yang tidak dapat dilupakan
- h. Mempunyai pikiran untuk berbuat menyakiti orang lain
- i. Perasaan tidak mampu untuk memahami situasi orang lain.

3. Jenis jenis gangguan atau kesehatan mental

Terdapat berbagai macam penyakit kejiwaan dengan berbagai ciri khas dan pengobatan masing-masing. Ada yang hanya membutuhkan pertemuan

konsultasi, namun ada juga yang perlu secara teratur. Penyebab kejiwaan yang terganggu bisa dikarenakan kejadian di masa lalu hingga menurun dari keluarganya (Wijaya, 2021).

a. Gangguan kecemasan

Pasien pertama akan mengeluhkan adanya rasa cemas yang berlebih, dan biasanya dapat terjadi tanpa mengenal waktu sehingga sulit untuk dikendalikan.

b. Gangguan suasana hati

Seseorang dengan jiwa yang terganggu akan mudah memiliki suasana hati yang berubah-ubah. Apabila hal ini dibiarkan saja tanpa penanganan, maka dapat membuat aktivitas mereka menjadi terganggu dan membuat rugi diri maupun orang di sekitar.

c. Gangguan Psikotik

Jiwa yang terganggu menyebabkan seseorang kesulitan dalam melihat mana yang nyata dan hanya halusinasi saja. Hal ini disebabkan fisik yang lelah serta penyakit mental.

4. Ruang lingkup kesehatan mental

Penerapan aktivitas mental yang sehat bisa dilakukan di mana saja, seperti keluarga dan sekolah atau di manapun seseorang itu beraktivitas (Fakhriyani, 2019).

a. Kesehatan mental dalam keluarga

Jiwa yang sehat dimulai dari lingkup keluarga dan tempat di mana individu beraktivitas secara umum. Implementasi mental yang sehat dalam lingkup sosial dilakukan menggunakan prinsip dalam psikologi. Hal ini mengindikasikan bahwa mental individu juga dipengaruhi oleh bagaimana lingkungan sekitarnya, seperti kualitas iklim. Oleh karena itu, mental yang sehat harus diterapkan dimana saja.

b. Kesehatan mental di sekolah

Lingkungan sekolah dapat menjadi penyebab psikis siswa yang sehat. Hal ini dikarenakan para tenaga pendidik termasuk guru bimbingan konseling dapat menciptakan suasana belajar yang menyenangkan serta lingkungan sekolah yang mendukung perkembangan fisik, psikis, sosial, dan batin siswa. Memahami kondisi kesehatan mental siswa memungkinkan guru untuk mengetahui penanganan yang tepat, apakah dapat dilakukan secara mandiri, maupun perlu tenaga profesional (Fakhriyani 2019).

5. Pencegahan gangguan mental

Mental yang terganggu umumnya dapat diobati sesuai dengan bagaimana kondisi orang tersebut. Namun, dalam segi pencegahan mereka dapat mulai menerapkan pola hidup sehat, melakukan terapi, serta menjalani pengobatan. Zaki Avdika (2022) berpendapat bahwa terdapat beberapa terapi yang dapat dipilih untuk mengobati jiwa yang terganggu, yaitu:

a. Psikoterapi

Psikolog yang dikonsultasikan biasanya akan membantu mereka untuk dapat mengendalikan diri sendiri terutama dari sisi emosional. Individu harus terbuka dan berdiskusi terhadap apa yang mereka rasakan.

b. Rawat inap

Apabila seseorang sampai memerlukan rawat inap berarti orang tersebut memang harus dipantau secara berkala sehingga diketahui penyakit lainnya. Selain itu, juga terjadi pada adanya perawatan psikiater pada kasus percobaan membunuh dirinya

c. Support grup

Seseorang yang memiliki mental yang terganggu akan saling membutuhkan untuk dapat belajar pengelolaan emosi dan adanya dukungan antar sesama untuk dapat sembuh.

C. Kesehatan Mental Pasca Pandemi Covid 19

Mewabahnya infeksi virus corona saat ini sangat mempengaruhi tatanan hidup baru di kehidupan masyarakat. Pandemi Covid 19 tidak hanya berdampak pada mereka yang terinfeksi saja, tetapi pada semua masyarakat, baik dari segi ekonomi, kehidupan sosial, kesehatan raga, dan interaksi dengan masyarakat luas. *Mental Health* atau Kesehatan jiwa menjadi salah satu dampak yang mengancam masyarakat selama pandemi Covid-19 berlangsung. Dampak positif dengan kondisinya yang sehat jiwa tersebut, maka seseorang dapat menyesuaikan dengan dirinya sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungannya, sedangkan pada kondisi gangguan kesehatan mental

yang terjadi selama pandemi Covid 19 disebabkan karena masyarakat dikelilingi oleh kematian, kemiskinan, kecemasan, isolasi, dan kegelisahan akibat pandemi Covid 19. Banyaknya berita buruk yang diterima oleh masyarakat membuat masyarakat cemas akan hidup diri mereka sendiri, keluarga, teman dan bahkan lingkungan sekitarnya, akhirnya berdampak pada kurang produktifnya masyarakat sehingga mereka akan merasa menjadi beban hidup dalam keluarga (Yusuf et al., 2021)

Pandemi Covid-19 yang terjadi bukan hanya menimbulkan penyakit fisik namun juga pada kejiwaan seseorang baik orang tersebut positif maupun negatif. Penemuan pada masa pandemi, kasus mental yang terganggu sangat tinggi terutama pada siswa dan mahasiswa sehingga mereka membutuhkan pendeteksian dini pada rentang umur tersebut. Mental yang sehat akan membuat mereka lebih produktif, dan terus tumbuh serta berkembang sesuai pada periode mereka (Subagyo et al., 2023).

Pasca pandemi Covid-19 mengakibatkan banyak orang yang mengalami permasalahan yang bisa memicu stres. Stres adalah salah satu dampak dari pasca pandemi Covid-19. Stres adalah keadaan ketika seseorang mengalami tekanan yang berat, baik secara emosional maupun mental. Faktor penyebab stres terbagi atas dua bagian, yaitu faktor eksternal, adalah penyebab yang berasal dari luar individu, seperti penyebab di lingkungan dan penyebab sosial, seperti tekanan dari luar yang berasal dari bagaimana orang berinteraksi dengan lingkungannya dan penyebab sosial traumatis yang tidak dapat dihindari, seperti kehilangan orang yang dicintai atau pekerjaan, antara lain.

Pandemi Covid-19 berdampak besar terhadap kesehatan jiwa remaja dan juga kesuksesan belajarnya. Kesehatan jiwa remaja di masa pandemi tetap perlu diperhatikan, karena apabila gangguan jiwa tidak segera diatasi, maka meskipun pandemi berakhir kesehatan jiwa mereka terganggu dan justru menjadi semakin parah (Oktaviany, 2021).

D. Penelitian Terkait

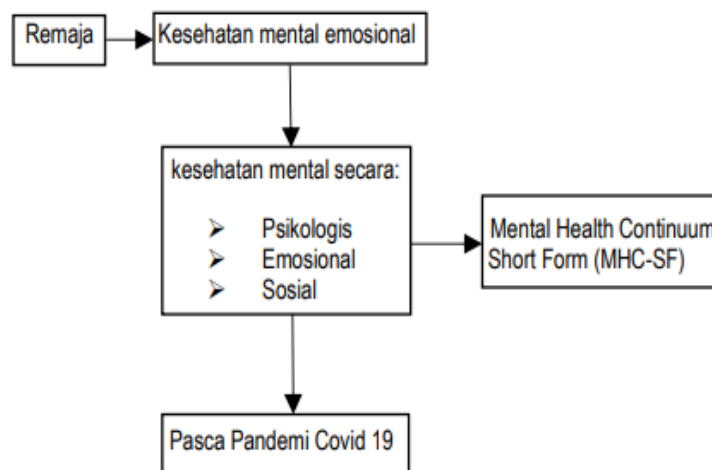
Tabel 2. 1 Riset Penelitian Terkait

No	Judul Artikel; Penulis; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Instrumen)	Hasil Penelitian	Data base
1.	Gambaran Kesehatan Mental Emosional Remaja, Florensa, dkk, 2023	Menggunakan metode desain <i>cross sectional</i> , total sampling, alat pengumpulan data menggunakan kuesioner <i>Strenght and Difficulties Questionnaire (SDQ)</i>	Sebanyak 478 siswa di SMP Kota Pontianak menunjukkan masalah emosi (92.9%), kondisi borderline sebanyak (20.5%) dan abnormal (17.4%). Pada temuan ini walaupun Sebagian besar berada dikategori normal akan tetapi masih terdapat remaja memiliki risiko terhadap kesehatan mental emosional.	Google scholar
2.	Prevalensi Masalah Mental Emosional Remaja di Kota Pekanbaru, Devita, 2019	Menggunakan metode desain <i>cross sectional</i> , <i>purposive sampling</i> , alat pengumpulan data menggunakan kuesioner <i>Strenght and Difficulties Questionnaire (SDQ)</i>	Sebanyak 266 remaja di Kelurahan Tuah Karya, Kota Pekanbaru Provinsi Riau didapatkan skor masalah mental emosional pada remaja adalah 18,45 (rentang skor 18-19), dimana termasuk dalam kategori borderline. Kategori normal 0-15, borderline	Google scholar

No	Judul Artikel; Penulis; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Instrumen)	Hasil Penelitian	Data base
			16-19, dan abnormal dengan skor 20-40.	
3.	Faktor Faktor yang Memengaruhi Gangguan Mental Emosional Remaja SMA, Purnamasari, dkk 2023	Menggunakan metode desain <i>cross sectional</i> , <i>purposive sampling</i> , alat pengumpulan data menggunakan kuesioner <i>Strenght and Difficulties Questionnaire (SDQ)</i>	Sebanyak 88 siswa di SMAN 1 Sungaiselan Kabupaten Bangka Belitung hasil penelitian diketahui indikasi gangguan mental emosional sebanyak 62 siswa (70,5%).	Google scholar

E. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kesimpulan atau ringkasan dari seluruh variabel penelitian yang sudah dijabarkan oleh peneliti dalam landasan teori. Berdasarkan landasan teori diatas maka didapatkan kerangka teori sebagai berikut



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: (Fadila, 2021; Ulya & Setiyadi, 2021; Suryana, 2022; Fikriah, 2022)

BAB III

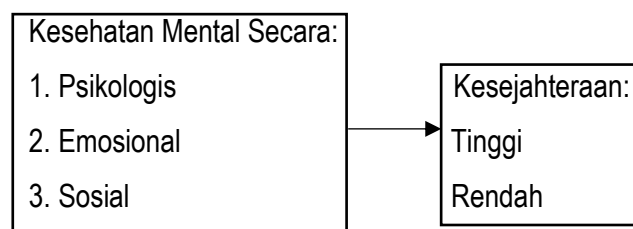
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif *non eksperimen* dengan skala sebagai alat ukur dengan rancangan desain penelitian deskriptif yang menggambarkan sekumpulan objek yang bertujuan melihat fenomena yang terjadi dalam populasi tertentu. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* adalah penelitian pengumpulan data dan pengukuran variabel secara bersamaan pada waktu tertentu.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu kerangka yang memiliki sebuah konsep yang saling terhubung satu sama lain dengan tujuan memberikan gambaran tentang variabel yang akan diteliti.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Nursalam, 2017). Variabel penelitian merupakan suatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, dan kemudian ditarik kesimpulannya.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut dengan menjelaskan cara atau metode pengukuran, hasil ukur atau kategorinya, serta skala pengukuran yang digunakan (Nursalam, 2015). Definisi operasional pada penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut berikut :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Karakteristik				
Usia	Keterangan umur responden	Item pertanyaan dalam lembar kuesioner tentang usia responden	Angka dalam tahun	Interval
Jenis Kelamin	Identitas seksual yang dibawa	Item pertanyaan dalam lembar	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

	seseorang sejak lahir yaitu laki-laki atau perempuan	kuesioner tentang jenis kelamin responden		
Variabel				
Kesehatan Mental Emosional Remaja	Berisikan sekumpulan gejala kesejahteraan emosional, psikologi, dan sosial	Kuesioner MHC-SF (<i>Mental Health Continuum Short Form</i>) Yang berisikan dari 14 item pertanyaan	1. Tinggi jika nilai $X > \text{mean}$ 2. Rendah jika nilai $X < \text{mean}$	Ordinal

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di SMAN 1 Kota Palangka Raya yang terletak di jalan AIS Nasution Kota Palangka Raya, waktu penelitian ini akan dilakukan pada bulan September-Oktober 2023 yang dimulai dari beberapa tahapan yaitu berawal dari pengajuan judul penelitian, penyusunan proposal, ujian proposal, pengambilan data, pengolahan data, dan pelaporan hasil penelitian.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X di SMAN 1 Kota Palangka Raya yang berjumlah 518 siswa.

2. Sampel

Sampel merupakan proses yang digunakan untuk menentukan individu yang dapat mewakili dari sebuah populasi secara keseluruhan. Besar sampel dalam penelitian ditentukan dengan persamaan sebuah rumus slovin :

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

Dimana:

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

e = Batas Toleransi Kesalahan (*error tolerance*)

Maka :

$$n = \frac{518}{1+518 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{518}{1+518 (0,01)}$$

$$n = \frac{518}{1+5,18}$$

$$n = \frac{518}{6,18}$$

$$n = 83,8187$$

$$n = 84 \text{ responden}$$

Adapun kriteria sampel yang ditetapkan oleh peneliti yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut:

a) Kriteria Inklusi

- 1) Siswa yang berstatus aktif di SMAN 1 Palangka Raya.
- 2) Siswa yang bersedia menjadi responden.

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Siswa yang tidak bersedia menjadi responden

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan oleh peneliti adalah teknik *probability random sampling*. *Probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang melibatkan pemilihan secara acak sekelompok kecil sampel dari populasi yang lebih besar dengan cara peneliti membuat seperti undian. Dengan demikian sampel dalam penelitian ini adalah bagian dari populasi penelitian, yaitu beberapa siswa SMAN 1 Palangka Raya. Dalam menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus sebagai berikut.

$$\text{sampel strata} = \frac{\text{jumlah populasi strata} \times \text{sampel}}{\text{jumlah populasi}}$$

Tabel 3. 2 Teknik Sampling

Kelas	Jumlah Siswa	Total Hasil dari Perhitungan Menggunakan Rumus Di atas
X-1	44	$\frac{44 \times 84}{518} = 7$
X-2	43	$\frac{43 \times 84}{518} = 7$
X-3	43	$\frac{43 \times 84}{518} = 7$
X-4	43	$\frac{43 \times 84}{518} = 7$
X-5	44	$\frac{44 \times 84}{518} = 7$
X-6	43	$\frac{43 \times 84}{518} = 7$
X-7	44	$\frac{44 \times 84}{518} = 7$

Kelas	Jumlah Siswa	Total Hasil dari Perhitungan Menggunakan Rumus Di atas
X-8	43	$\frac{43 \times 84}{518} = 7$
X-9	43	$\frac{43 \times 84}{518} = 7$
X-10	43	$\frac{43 \times 84}{518} = 7$
X-11	42	$\frac{42 \times 84}{518} = 7$
X-12	43	$\frac{43 \times 84}{518} = 7$
Jumlah		84 Responden

F. Instrumen Penelitian

Mental Health Continuum-ShortForm (MHC-SF) (Keyes et al., 2008) adalah instrumen yang dipakai untuk mengukur kesehatan mental remaja. Kuesioner ini untuk mengukur *emotional well-being*, *social well-being* dan *psychological well-being* menghasilkan skor total berkisar antara 0 hingga 70. *Mental Health Continuum-Short Form* memiliki total butir sebanyak 14 butir dan memiliki nilai koefisien Alpha Cronbach sebesar 0.845. Sub skala *emotional well-being* memiliki 3 butir (Cronbach"s alpha = 0.693) pertanyaan nomor 1 hingga 3. Contoh butir dari pengukuran *emotional well-being* adalah: "Dalam dua minggu terakhir seberapa sering Anda merasa bahagia?". Adapun rentang respon yang tersedia adalah dari "Tidak Pernah -Setiap Hari", skor subskala berkisar antara 0 hingga 15. Sub skala *social well-being* memiliki 5 butir (Cronbach"s alpha = 0.787) pertanyaan nomor 4 hingga 8. Contoh butir dari

pengukuran social well-being adalah: “Dalam dua minggu terakhir seberapa sering Anda merasa ada sesuatu yang dapat Anda berikan pada masyarakat?”. Adapun rentang respon yang tersedia adalah dari “Tidak Pernah-Setiap Hari”, skor subskala berkisar antara 0 hingga 25. Subskala *psychological well-being* memiliki 6 butir (Cronbach's alpha = 0.842) pertanyaan nomor 9 hingga 14. rentang respon yang tersedia adalah dari “Tidak Pernah-Setiap Hari”, skor subskala berkisar antara 0 hingga 30.

G. Tahapan Pengumpulan Data

Langkah-langkah pengumpulan data yang dilakukan yaitu:

1. Meminta surat permohonan izin penelitian dari institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dan memberikannya kepada tempat penelitian yaitu SMAN 1 Palangka Raya
2. Melakukan pemilihan populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel.
3. Pendekatan formal kepada subjek penelitian dan menjelaskan maksud serta tujuan penelitian. Pendekatan ini akan dilakukan secara langsung dan lembar formulir persetujuan (*informed consent*) menjadi responden dikumpulkan sendiri oleh peneliti. Jika subjek penelitian bersedia menjadi responden, maka sebelumnya sudah bersedia menandatangani formulir persetujuan menjadi responden dan jika menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

4. Hasil pengisian kuesioner oleh responden kemudian data tersebut diolah menjadi tulisan.

H. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Mengolah data melalui beberapa proses tahapan yaitu sebagai berikut :

a) Rumus *Mean*

Mean adalah nilai rata-rata yang diperoleh dari pembagian antara jumlah nilai keseluruhan dengan banyak data yang diolah dengan rumus:

$$X = \frac{\text{jumlah semua nilai}}{\text{banyak data}} \text{ atau } X = \frac{\sum x}{n}$$

b) *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner. *Editing* meliputi pengisian, kelengkapan jawaban, dan kuesioner serta relevansi terhadap kuesioner dengan melakukan koreksi data. Saat selesai dilakukan pengisian kuesioner harus segera diproses editing agar bila terjadi kesalahan atau ketidaklengkapan dalam pengisian

c) *Coding*

Coding merupakan pengubahan data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* dilakukan dengan memberi tanda pada masing- masing jawaban selanjutnya mengkategorikan jawaban-jawaban tersebut lalu di masukkan dalam tabel untuk memudahkan dalam menganalisis.

d) *Processing* (memasukkan data)

Pada tahap ini, peneliti memasukkan data-data ke dalam program *Software* komputer. Peneliti memasukkan data ke *Microsoft excel* terlebih dahulu kemudian data dimasukkan dan diolah dengan program komputer. Data yang sudah selesai diolah kemudian dicocokkan kembali bila ada data yang salah ataupun tidak sesuai dengan jumlah responden maka diolah ulang.

e) *Cleaning* (pembersihan data)

Tahap pengecekan kembali atau koreksi data untuk menghindari adanya kemungkinan kesalahan-kesalahan yang terjadi. Peneliti melakukan *cleaning* untuk membersihkan data-data yang tidak sesuai.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan Analisis univariat. Analisis univariat merupakan suatu analisa untuk mendeskripsikan masing masing variabel yang diteliti. Analisis dilakukan pada setiap variabel untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dan presentase setiap variabel. Penelitian ini mendeskripsikan presentase dari gambaran kesehatan mental emosional siswa SMAN 1 Palangka Raya pasca pandemi covid 19 dalam kategori tinggi atau rendah dengan menggunakan

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

Keterangan :

P = persentase hasil

F = jumlah frekuensi untuk setiap jawaban

N = jumlah pertanyaan

I. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mendapatkan rekomendasi dari institusi serta tempat penelitian. Kemudian peneliti melaksanakan penelitian tanpa melupakan standar pedoman etik yang meliputi :

1. Informed Consent

Informed Consent adalah bentuk persetujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka penelitian harus menghormati hak responden.

2. Anonymity (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan dengan jaminan responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum SMAN 1 Palangka Raya

SMAN 1 Palangka Raya adalah salah satu pendidikan dengan jenjang SMA di Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah. SMAN 1 Palangka Raya didirikan pada tahun 1959 dengan swadaya masyarakat pertama kali di dirikan dengan nama SMA Bandar Veteran yang berlokasi di Jalan Darmo Sugondo. SMAN 1 Palangka Raya berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan. SMAN 1 Palangka Raya saat ini beralamat di Jl. A.I.S. Nasution No. 02, Kec. Pahandut dengan kode pos 73111 dan memiliki akreditasi A berdasarkan sertifikat 1359/BAN-SM/SK/2022.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik data responden dalam penelitian ini yaitu terdiri dari usia, jenis kelamin, agama, status tinggal, riwayat gangguan jiwa dalam keluarga dan status perkawinan orang tua. Dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini:

a. Usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	15 Tahun	63	75
2.	16 Tahun	21	25
Jumlah		84	100

Dapat dilihat pada tabel bahwa dari 84 responden, sebagian besar responden berusia 15 tahun yaitu 63 orang (75%).

b. Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki Laki	40	48
2	Perempuan	44	52
Jumlah		84	100

Dapat dilihat pada tabel 4.2 bahwa dari 84 responden, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 44 orang (52%).

c. Agama

No	Agama	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Islam	48	57
2.	Kristen	32	38
3.	Katolik	4	5
Jumlah		84	100

Dapat dilihat pada tabel 4.3 bahwa dari 84 responden, sebagian besar responden beragama islam yaitu 48 orang (57%).

d. Status Tinggal

No	Status Tinggal	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ayah dan Ibu Kandung	77	92
2.	Wali	7	8
Jumlah		84	100

Dapat dilihat pada tabel 4.4 bahwa dari 84 responden, sebagian besar responden tinggal bersama ayah dan ibu kandung yaitu sebanyak 77 orang (92%).

e. Riwayat Gangguan Jiwa dalam Keluarga

No	Riwayat Gangguan Jiwa dalam Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ada	1	1
2.	Tidak Ada	83	99
Jumlah		84	100

Dapat dilihat pada tabel 4.5 bahwa dari 84 responden, sebagian besar siswa/i tidak ada memiliki riwayat gangguan jiwa dalam keluarga yaitu sebanyak 83 orang (99%).

f. Status Perkawinan OrangTua

No.	Status Perkawinan OrangTua	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Menikah	81	96
2.	Bercerai	3	4
Jumlah		84	100

Dapat dilihat pada tabel 4.6 bahwa dari 84 responden sebagian besar status perkawinan orang tua menikah 81 orang (96%).

2. Kesejahteraan Kesehatan mental

Analisa univariat ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (kesejahteraan emosional, sosial dan psikologis) dengan menggunakan instrumen MHC-SF dengan interpretasi didapatkan kesejahteraan tinggi apabila nilai x lebih besar dari mean dan kesejahteraan rendah apabila nilai x lebih kecil dari mean. Adapun hasil analisis univariat disajikan dalam table 4. 7 berikut ini:

a. Perkelas

Kelas	Mean Kesejahteraan					
	X	Emosional	X	Sosial	X	Psikologis
Kelas X-1	4	6,57	10	11,85	13	15,57
Kelas X-2	5	6,14	8	9	9	11
Kelas X-3	3	4,42	7	6,57	10	9,42
Kelas X-4	5	6,28	13	11,85	24	21,71
Kelas X-5	4	3,85	10	9,85	22	20,57
Kelas X-6	7	6,14	16	14,57	20	19,71
Kelas X-7	9	8,42	17	14,57	25	22,14
Kelas X-8	6	7,28	16	15,71	19	19,28
Kelas X-9	6	7,14	10	11	14	14,14
Kelas X-10	9	8,14	9	10,57	21	17,85
Kelas X-11	4	6,42	9	11,42	23	20,14
Kelas X-12	7	8,71	10	13,42	16	20,14

Dari tabel 4.7 didapatkan data pada kelas X-5, X-6, X-7 nilai X pada semua variabel kesejahteraan menunjukkan lebih besar dari pada mean, interpretasinya adalah kesejahteraan tinggi, sementara pada kelas X-1, X-2, X-9 dan X-12 menunjukkan nilai X pada semua variabel lebih kecil dari pada mean yang bermakna kesejahteraan rendah.

b. Semua Kelas

		Kesejahteraan	
Emosional		Sosial	Psikologis
Mean	6,75	11,71	17,70
X	6	10	17,5

Dari tabel 4.8 didapatkan data pada seluruh siswa kelas 10 nilai X pada variabel kesejahteraan emosional, kesejahteraan sosial dan kesejahteraan psikologis menunjukkan lebih kecil dari pada mean, interpretasinya adalah kesejahteraan rendah.

C. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

- a. Gambaran hasil karakteristik responden pada hasil penelitian berdasarkan usia pada penelitian ini sebagian besar responden berusia 15 tahun yaitu 63 orang (75%). Pada usia ini remaja memasuki tahap remaja awal dicirikan dengan kondisi adanya sifat labil dalam menghadapi berbagai hal. Mereka mulai mempertanyakan identitas diri dan memilih kemauannya sendiri. Pemikiran remaja juga semakin logis, idealistik dan abstrak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Chabbra dan Sodhi (2011) menemukan bahwa masalah emosional secara signifikan lebih tinggi pada remaja pertengahan (14-16 tahun).
- b. Hasil gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa dari 84 responden, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 44 orang (52%). Hal ini selaras dengan penelitian

Hardianti (2021) yang melakukan penelitian terhadap 81 responden diperoleh mayoritas responden perempuan berjumlah 54 orang (66,7%). Bidjuni dan Kallo (2016) berpendapat hal ini sering terjadi pada perempuan dikarenakan perempuan mengedepankan perasaan emosional sehingga cepat merasa bersalah dan memiliki kecemasan yang cenderung tinggi dari pada laki-laki.

- c. Hasil gambaran karakteristik dari 84 responden, sebagian besar responden beragama islam yaitu 48 orang (57%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hardianti (2021) didapatkan bahwa mayoritas agama responden adalah islam dengan 77 responden (95,1%). Dalam setiap agama selalu mengajarkan hal baik kepada setiap penganutnya. Pemahaman agama yang baik akan menumbuhkan perilaku yang baik. Hal ini dikarenakan remaja memerlukan kemampuan pemecahan masalah yang baik, sehingga remaja mampu menyelesaikan masalah mereka dengan efektif. Hal ini dikarenakan agama islam adalah agama yang memiliki konsep rasa syukur yang tertuang dalam rasa sabar dan menerima (Haryanto & Kertamuda, 2016).
- d. Hasil gambaran karakteristik dari 84 responden, sebagian besar responden tinggal bersama ayah dan ibu kandung yaitu sebanyak 77 orang (92%). Orangtua mempunyai pengaruh besar terhadap tumbuh kembang remaja, orangtua menjalankan tugasnya baik sebagai pengasuh, pembimbing, maupun sebagai pendidik bagi anak-anaknya. Teori ekologi Bronfenbrenner menjelaskan tentang keterkaitan antar lingkungan sosial di mana seseorang

berperan aktif, yakni hubungan antara dua orang atau lebih atau dapat juga hubungan bukan dari lingkungan yang melibatkan dirinya tetapi tetap memiliki pengaruh terhadap individu tersebut, dalam lingkungan ini terdiri atas orang tua. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cheung (2017) menemukan apabila remaja mendapatkan dukungan dari keluarga maka dapat menciptakan kesehatan mental yang positif.

- e. Hasil gambaran karakteristik dari 84 responden sebagian besar siswa/i tidak ada memiliki riwayat gangguan jiwa dalam keluarga yaitu sebanyak 83 orang (99%). Ada 1 responden yang memiliki riwayat gangguan jiwa dalam keluarga. Semua tingkatan usia memiliki risiko terkena gangguan jiwa, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa. Faktor yang dapat meningkatkan risiko gangguan jiwa yaitu mempunyai riwayat keluarga yang mengidap gangguan jiwa seperti orangtua atau saudara kandung dan situasi kehidupan yang penuh tekanan, seperti masalah keuangan, kematian orang yang dicintai, atau perceraian.
- f. Hasil gambaran karakteristik dari 84 responden sebagian besar status perkawinan orang tua menikah 81 orang (96%). Orang tua merupakan lingkungan pertama seorang anak yang menjadi faktor utama dalam pembentukan karakter. Hasil penelitian Prihatiningsih & Wijayanti (2019) pada subjek siswa yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status perkawinan orangtua dengan gangguan mental emosional.

2. Kesejahteraan Kesehatan mental

Hasil penelitian dalam tabel diketahui bahwa kesejahteraan emosional, kesejahteraan sosial dan kesejahteraan psikologis menunjukkan nilai x lebih kecil dari pada mean, interpretasinya adalah kesejahteraan rendah. Rendahnya kesejahteraan kesehatan mental emosional yang diperoleh dalam penelitian ini disebabkan karena subjek penelitian merupakan populasi yang sangat berisiko mengalami gangguan mental emosional. Seperti yang diketahui bahwa masa remaja dianggap periode puncak dari berbagai masalah kesehatan mental. Hampir 50% dari semua masalah kesehatan mental, termasuk depresi, kecemasan, dan perilaku agresif, diperkirakan mulai terjadi pada usia 14 tahun (WHO, 2020).

Menurut Ryff dukungan sosial yang tinggi diterima oleh remaja, maka dapat meningkatkan kesejahteraan psikologisnya. Pentingnya kesejahteraan psikologis remaja untuk membentuk kepribadian remaja yang lebih positif dalam menjalani hidup, menumbuhkan sikap yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain sehingga remaja memiliki tujuan hidup yang lebih bermakna serta mampu mengembangkan diri berubah menjadi lebih baik. Dukungan sosial yang tinggi diterima oleh remaja, maka dapat meningkatkan kesejahteraan psikologisnya. Pentingnya kesejahteraan psikologis remaja untuk membentuk kepribadian remaja yang lebih positif dalam menjalani hidup, menumbuhkan sikap yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain sehingga remaja memiliki tujuan hidup yang

lebih bermakna serta mampu mengembangkan diri berubah menjadi lebih baik. (Setyawati et al., 2022).

Sedangkan menurut Hurlock, remaja yang kurang mampu menyesuaikan diri sejak masa kanak-kanak, cenderung paling tidak berbahagia dan tetap tidak berbahagia sepanjang tahun-tahun awal masa remaja. Ketidakhahagiaan remaja lebih-lebih karena masalah-masalah pribadi dari pada masalah-masalah lingkungan. Ia mempunyai tingkat aspirasi tinggi, yang tidak realistis bagi dirinya sendiri, dan bila prestasinya tidak memenuhi harapan, akan timbul rasa tidak puas dengan diri sendiri dan bersikap bahwa dirinya tidak mampu. Oleh karena itu hal ini memunculkan kemungkinan bahwa beberapa remaja yang memiliki kesejahteraan psikologis pada kategori rendah dikarenakan individu tersebut memiliki kemampuan evaluasi diri yang kurang baik.

Fenomena yang akhir-akhir ini terjadi yaitu banyak terjadi maupun terdengar dari berbagai media tentang masalah kecenderungan perilaku agresi yang disebabkan oleh kurangnya kesejahteraan sosial, individu kurang merasa bahagia karena hubungan yang kurang baik di lingkungan, tidak adanya penerimaan sosial sehingga individu tidak dapat merasakan kesejahteraan atau kebahagiaan di dalam suatu lingkungan yang hal tersebut berakibat pada perilaku agresif. Pemicu yang umum dari timbulnya agresi yang disebabkan tidak adanya kesejahteraan sosial adalah ketika seseorang mengalami satu kondisi kekecewaan, yang sering terlihat adalah ekspresi marah. Perasaan marah berlanjut pada keinginan untuk melampiaskannya dalam satu bentuk tertentu pada objek tertentu. Marah adalah

sebuah pernyataan yang disimpulkan dari perasaan yang ditunjukkan yang sering disertai dengan konflik atau frustrasi. Ketika individu tidak mendapatkan kesejahteraan sosial dalam hidupnya maka individu akan merasa kecewa dan marah, kemudia perasaan marah akan berkembang menjadi suatu perilaku yang disebut dengan perilaku agresivitas (Kurnia et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Alini (2022) menunjukkan hasil yang berbeda yaitu sebagian besar responden memiliki kesejahteraan emosional tinggi yaitu sebanyak 217 orang (96.0%), sebagian besar responden memiliki kesejahteraan sosial tinggi yaitu sebanyak 221 orang (78.4%), dan sebagian besar responden memiliki kesejahteraan psikologis tinggi yaitu sebanyak 243 orang (86.2%)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebanyak 84 responden, sebagian besar responden berusia 15 tahun yaitu 63 orang (75%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 44 orang (52%), sebagian besar beragama islam yaitu 48 orang (57%), sebagian besar tinggal bersama ayah dan ibu kandung yaitu sebanyak 77 orang (92%), sebagian besar siswa/i tidak ada memiliki riwayat gangguan jiwa dalam keluarga yaitu sebanyak 83 orang (99%), dan sebagian besar status perkawinan orang tua menikah 81 orang (96%).
2. Sebagian besar dari responden memiliki kesejahteraan emosional, kesejahteraan sosial dan kesejahteraan psikologis rendah karena didapatkan hasil nilai X lebih kecil dari pada nilai mean.

B. Saran

1. Bagi Responden

Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada responden untuk ikut serta dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, karena faktor yang berasal dari keluarga memiliki andil yang besar.

2. Bagi Tempat Penelitian

Peneliti berharap pada tenaga pendidik SMAN 1 Palangka Raya selalu memberikan pendidikan mengenai kesehatan mental untuk membangun tingkat

pengetahuan siswa menjadi lebih baik lagi serta mendorong suatu program mengenai kesehatan mental pada siswa.

3. Bagi peneliti lain

Peneliti berharap agar peneliti lain dapat mengembangkan kembali penelitian dengan sampel yang lebih tinggi mengenai gambaran kesehatan mental emosional pada siswa SMAN 1 Palangka Raya pasca pandemic covid 19

DAFTAR PUSTAKA

- Alini, & Meisyalla, L. N. (2022). Gambaran Kesehatan Mental Remaja SMPN Bangkinang Kota Kabupaten Kampar. *Jurnal Ners*, 6(23), 80–85.
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Astuti, W., Nuraeni, R., & Rina, N. (2022). Penggunaan Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa Pasca Pandemi Covid Post-Covid Pandemic Use of Sosial Media on Student Mental Health. *Universitas*, 8(2), 220–240.
(<http://journal.uta45jakarta.ac.id/index.php/ko/article/view/66012355>)
- Dan, P. M., Menjaga, E., & Fisik, K. (2023). *DAN MENTAL REMAJA DI MASA PANDEMI COVID-19 peningkatan jumlah kunjungan ke poliklinik kesehatan jiwa dan mayoritas*. 7(4), 3163–3172.
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- Fadila, E., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Dahlan, A. (2022). Dampak Stres Terhadap COVID-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 673–682.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/10285>
- Fikriah, S. A., Kurnianingrum, R. A., Zahra, L., & Setiowati, D. (2022). Gangguan Emosional Pada Pelajar Smk Di Depok Saat Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5, 123–129.
- Hasmarlin, H., & Hirmaningsih, H. (2019). Self-Compassion dan Regulasi Emosi pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 15(2), 148. <https://doi.org/10.24014/jp.v15i2.7740>
- Kurnia, K. D., Wahyuni, E. N., & Susanti, R. H. (2017). Pengaruh Kesejahteraan Sosial Terhadap Agresivitas Siswa Kelas VII SMP Negeri 1 Kepanjen. *Jurnal Konseling Indonesia*, 2(2), 57–62.
- Malfasari, E., Febtrina, R., Herniyanti, R., Timur, L. B., Sekaki, P., Tim, L. B., Kota, P., & Pekanbaru, K. (2020). Kondisi Mental Emosional pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 241–246.
- Mimi Deviana, Tri Umari, K. K. (2023). Kesejahteraan Psikologis (Psychological Well-Being) Remaja. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 5 Nomor 1(2010), 3463–3468.

- Ngaeniyah, I., Sidiq, M., & Poerwanti, S. D. (2023). *Jurnal Intervensi Sosial (JINS) Dampak Pola Asuh Orang Tua Berpendidikan Rendah Pada Perilaku Sosial Remaja*. 2(1), 33–44. <https://doi.org/10.32734/intervensisosial.v2i1.12231>
- Oktaviany, R. (2021). Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Kesehatan Jiwa Remaja. *Ilmu Kesehatan Mental Anak*, 2(2), 1–7.
- Setyawati, I., Fahiroh, S. A., Poerwanto, A., Author, C., Psikologi, F., Muhammadiyah, U., Psikologi, F., & Surabaya, U. M. (2022). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Remaja Di UPT PRSMP Surabaya. *ARCHETYPE: Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 5(1), 1–9.
- Subagyo, W., Wahyuningsih, D., & Mukhadiono, M. (2023). Gambaran Kesehatan Jiwa Mahasiswa Keperawatan Pasca Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 9(01), 12–21. <https://doi.org/10.47859/jmu.v9i01.297>
- Suryana, E., Wulandari, S., Sagita, E., & Harto, K. (2022). Perkembangan Masa Remaja Akhir (Tugas, Fisik, Intelektual, Emosi, Sosial dan Agama) dan Implikasinya pada Pendidikan. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(6), 1956–1963. <https://doi.org/10.54371/jiip.v5i6.664>
- Ulya, F., & Setiyadi, N. A. (2021). Kajian Literatur Faktor yang Berhubungan dengan Kesehatan Mental Pada Remaja. *Journal of Health and Therapy*, 1(1), 27–46.
- Umjani, S. U., Rianti, E., & Maulana, D. A. (2022). Dampak Positif Coping Stress terhadap Kesehatan Mental Remaja. *ISTISYFA : Journal of Islamic Guidance and Conseling*, 1(02), 115–127.
- Yusuf, Z. K., Kamil, M. I., Pakaya, S., Syamaruddin, S., Nur, A., Albayan, E. M. M., & Ramadhan, A. (2021). Kesehatan Mental Masyarakat Akibat Covid 19 Pasca Bencana Gempa Di Kabupaten Mamuju. *Jambura Health and Sport Journal*, 3(2), 23–30. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v3i2.11533>

LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN (*INFORMED CONSENT*)

Peneliti mengharapkan partisipasi siswa/siswi untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan memberikan jawaban dari pertanyaan yang sudah disediakan. Data yang diperoleh dalam penelitian ini nantinya hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Kesehatan Mental Emosional Siswa SMAN 1 Palangka Raya Pasca Pandemi Covid 19”.

Demikian surat persetujuan ini dibuat dengan sebenarnya dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa ada sanksi apapun.

Palangka Raya,.....2023

Mengetahui,

Peneliti

Responden

Ling Ling Inggriani Agustina

.....

Lampiran 2 Lembar Keterangan Layak Etik



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.12/111KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh:

The research protocol proposed by

Penelitian Utama : Ling Ling Inggriani Agustina

Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Name of the Institution

Dengan judul:

Title

"GAMBARAN KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL SISWA SMAN 1 PALANGKA RAYA PASCA PANDEMI COVID-19"

"OVERVIEW OF THE EMOTIONAL MENTAL HEALTH OF STUDENTS OF SMAN 1 PALANGKA RAYA POST COVID-19 PANDEMIC"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujuk/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standarts, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 8 Januari 2024 sampai dengan tanggal 8 Januari 2025.

This declaration of ethics applies during the period January 8, 2024 until January 8, 2025.

January 8, 2024
 Professor and Chairperson,

Yeni Lucin, S.Kep, MPH

*Lampiran 3 Lembar Kuesioner***LEMBAR KUESIONER**

Petunjuk pengisian :

Pilihlah salah satu dari jawaban yang tersedia dengan memberikan tanda silang (X) pada kotak di sebelah jawaban yang saudara pilih

1. Nama (inisial) :

2. Umur :

3. Kelas :

4. Jenis kelamin :

☐

Laki-Laki

Perempuan

☐

5. Agama :

6. Status Tinggal :

☐

Ayah dan Ibu Kandung

☐

Wali

☐

..... (silahkan ditulis)

7. Memiliki keluarga yang mengalami gangguan jiwa :

☐

Ada

☐

Tidak

8. Status perkawinan orang tua :

Menikah

☐

Berceraai

☐

KUESIONER KESEHATAN MENTAL REMAJA
(MENTAL HEALTH CONTINUUM-SHORTFORM/MHC-SF)

Petunjuk Pengisian:

Terdapat sebanyak 14 pertanyaan mengenai kondisi kesehatan jiwa remaja. Jawablah secara jujur dan pilihlah jawaban yang benar-benar menggambarkan diri Anda

No	Pernyataan	Tidak Pernah (0)	1 atau 2 kali (1)	1 kali Seminggu (2)	2 atau 3 kali seminggu (3)	Hampir Setiap Hari (4)	Setiap Hari (5)
1.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa bahagia						
2.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa ada hal yang menarik dalam kehidupan						
3.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa puas dengan kehidupan						
4.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa bahwa saya memiliki sesuatu yang penting untuk diberikan pada lingkungan						
5.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa bahwa saya tergabung pada suatu kelompok						

	sosial atau lingkungan						
6.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa bahwa masyarakat adalah tempat yang baik atau menjadi lebih baik untuk semua orang						
7.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa bahwa semua orang sebenarnya baik						
8.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa bahwa kebiasaan yang dipilih atau dilaksanakan oleh masyarakat dapat dipahami oleh saya						
9.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa bahwa saya menyukai sebagian besar dari diri saya						
10.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa bahwa saya baik dalam mengatur tanggung jawab dalam keseharianmu						

11.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa bahwa saya memiliki hubungan yang nyaman dan saling percaya dengan orang lain						
12.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa bahwa saya memiliki pengalaman yang membuat saya berusaha lebih dan menjadi orang yang lebih baik						
13.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa percaya diri untuk berpikir atau mengungkapkan buah pikiran dan pendapat saya						
14.	Selama satu bulan terakhir saya sering merasa bahwa hidup saya memiliki tujuan atau arti hidup						

Lampiran 4 Lembar Surat Survei Pendahuluan



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS KESEHATAN
 Jl. Soekarno Komplek Perkantoran Kota Palangka Raya.
 Email : dinkes_palangkaraya@gmail.com
PALANGKA RAYA

Palangka Raya, 18 Agustus 2023

Nomor : 440/452.2/SDK-SDMK/DINKES/VIII/2023
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Survei Pendahuluan/Pengumpulan
 Data An. Ling Ling Inggriani Agustina

Kepada :
 Yth . Kepala BLUD. UPT. Puskesmas Pahandut, UPT.
 Puskesmas Menteng, UPT. Puskesmas Bukit
 Hindu, UPT. Puskesmas Kayon
 di -

PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Nomor
 PP.08.02/F.XLIX/8579/2023 tanggal 15 Agustus 2023 Perihal Permohonan Izin Pengambilan Data
 Pendahuluan atas nama :

Nama Lengkap : Ling Ling Inggriani Agustina
 NIM : P06220121024
 Program Studi : DIII Keperawatan
 Judul Proposal/Penelitian : Gambaran yang mempengaruhi kesehatan mental emosional remaja

Data yang diperlukan : Data kejadian kasus gangguan mental pada remaja

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya tidak keberatan dan menyetujui yang
 bersangkutan untuk melakukan pengumpulan data, selanjutnya agar Kepala BLUD. UPT. Puskesmas
 Pahandut, UPT. Puskesmas Menteng, UPT. Puskesmas Bukit Hindu, UPT. Puskesmas Kayon dapat
 memfasilitasi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.





Ditandatangani Secara Elektronik Oleh :
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Palangka Raya

drg. Andjar Hari Purnomo, M.MKes.
 Pembina Utama Muda
 NIP. 196509101993031012

"Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
 yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara"



Balai
Sertifikasi
Elektronik

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian



Palangka Raya, 17 November 2023

Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11623/2023
 Lampiran : 1 (Berkas)
 Perihal : Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian
 An. LINGLING INGGRANI AGUSTINA

Kepada Yang Terhormat :

Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah
 Up. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan
 Pengembangan Provinsi Kalimantan Tengah

Di –
 PALANGKA RAYA

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilakukannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Tahun 2023 dan sebagai salah satu syarat penyusunan tugas Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka dengan ini kami mengajukan permohonan seperti perihal di atas. Adapun mahasiswa yang melaksanakan penelitian sebagai berikut:

Nama : LINGLING INGGRANI AGUSTINA
 NIM : PO6220121024
 Program Studi : D-III Keperawatan
 Jurusan : Keperawatan
 Jenjang : D-III
 Instansi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
 Melaksanakan Penelitian di : SMA Negeri 1 Palangka Raya
 Selama : 2 (Dua) Bulan
 Dosen Pembimbing 1 : Ns. Remy Sulistyowati, S.Kep., M.Kep
 NIP : 197609072001122002
 Dosen Pembimbing 2 : Ns. Wijaya Atmaja Kasuma, M.Kep
 NIP : 197812062001121001
 Judul :
"GAMBARAN KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL SISWA SMAN 1 PALANGKA RAYA PASCA PANDEMI COVID 19"

Demikian permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan perhatiannya diucapkan terimakasih

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
 Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
 NIP 197503101997031004

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terpadu Keperawatan,
 Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terpadu Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Uboi No. 30 Palangka Raya)
 Kampus B : Laboratorium Terpadu, Prospektif, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terpadu Gizi dan Dietetika (Jalan George Uboi No. 32 Palangka Raya)
 Kampus C : CBT Center, Guest House (Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya)

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN





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

IZIN PENELITIAN

Nomor : 072/0864/12/I/Baplitbang

Membaca : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11623/2023 Tanggal 17 November 2023.

Perihal : Surat Izin Penelitian

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002, Tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 59 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian / Pendataan Bagi Setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.

Memberikan Izin Kepada : **LING LING INGGRANI AGUSTINA**

NIM : **PO6220121024**

Tim Survey / Peneliti dari : **MAHASISWA PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

Akan melaksanakan Penelitian yang berjudul : **GAMBARAN KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL SISWA SMAN 1 PALANGKA RAYA PASCA PANDEMI COVID 19**

L o k a s i : **SMA NEGERI 1 PALANGKA RAYA**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Setibanya peneliti di tempat lokasi penelitian harus melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang setempat.
- b. Hasil Penelitian ini supaya disampaikan kepada :
 1). Kepala BAPPEDALITBANG Provinsi Kalimantan Tengah berupa Soft Copy.
 2). Kepala SMA NEGERI 1 PALANGKA RAYA Sebanyak 1 (Satu) eksemplar.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah; tetapi hanya digunakan untuk keperluan ilmiah;
- d. Surat Izin Penelitian ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila peneliti tidak memenuhi ketentuan-ketentuan pada butir a, b dan c tersebut diatas;
- e. Surat Izin penelitian ini berlaku sejak diterbitkan dan berakhir pada tanggal **06 FEBRUARI 2024**

Demikian Surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA
 PADA TANGGAL 06 DESEMBER 2023
 An.KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH,
 PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
 PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,
 KABID LITBANG


Endy, ST, MT
 Pembina Tk.I
 NIP. 197412232000031002

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Gubernur Kalimantan Tengah Sebagai Laporan;
2. Kepala Badan Kesbang Dan Politik Provinsi Kalimantan Tengah;
3. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah;
4. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya.

Lampiran 6 Lembar Konsultasi



KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

TUGAS AKHIR

Nama : Ling Ling Inggriani Agustina
 NIM : PO.62.20.1.21.024
 Program Studi : D-III Keperawatan
 Judul : Gambaran Kesehatan Mental Emosional Siswa SMAN 1 Palangka Raya Pasca Pandemi Covid 19
 Dosen Pembimbing I : Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep

No.	Tanggal	Materi/ Bab	Saran dosen pembimbing	TTD / paraf pembimbing
1.	04 Juli 2023	Judul	Menjelaskan apa saja yang harus dilakukan untuk mencari judul via zoommeeting	
2.	28 Juli 2023	Judul	Mencari data pendukung terkait judul dan mencari tujuan umum serta instrument yang ingin digunakan	
3.	04 Agustus 2023	Judul	Mencari kuesioner untuk pengukuran penelitian, setelah itu melanjutkan ke bab 1	
4.	08 Agustus 2023	BAB 1	Mencari data hubungan puskesmas dengan gambaran kesehatan mental remaja	

5.	09 Agustus 2023	BAB 1	Berkonsultasi mengenai surat melalui via whatsapp	
6.	18 Agustus 2023	BAB 1	Mencari artikel penelitian	
7.	30 Agustus 2023	BAB 1	Melengkapi data untuk menentukan lokasi penelitian	
8.	21 September 2023	BAB 2-3	Menetapkan lokasi setelah mengambil data pendahuluan di SMAN 1 Palangka Raya dan melengkapi kembali bab 2-3	
9.	10 Oktober 2023	BAB 2-3	Perbaikan sesuai saran dan belajar cara skoring kuesioner	
10.	13 Oktober 2023	BAB 3	Tambahkan penjelasan didalam pengolahan data dan acc uji proposal serta melanjutkan konsultasi ke pembimbing 2	
11.	13 November 2023	BAB 1-3	Tambahkan penjelasan pada teknik sampling	
12.	22 Desember 2023	BAB 4	Hasil penelitian	
13.	27 Desember 2023	BAB 4-5	Kesimpulan dan Saran	



KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

TUGAS AKHIR

Nama : Ling Ling Inggriani Agustina
 NIM : PO.62.20.1.21.024
 Program Studi : D-III Keperawatan
 Judul : Gambaran Kesehatan Mental Emosional Siswa SMAN 1 Palangka Raya Pasca Pandemi Covid 19
 Dosen Pembimbing II : Ns. Wijaya Atmaja K, S.Kep., M.Kep

No.	Tanggal	Materi/ Bab	Saran dosen pembimbing	TTD / paraf pembimbing
1.	30 Agustus 2023	Revisi BAB 1	Melengkapi data pendahuluan	
2.	22 September 2023	Revisi BAB 1-2	Revisi sesuai judul dan tujuan penelitian	
3.	11 Oktober 2023	Revisi BAB 1	Revisi melengkapi latar belakang	
4.	23 Oktober 2023	Revisi BAB 3	Revisi definisi operasional data	
5.	26 Oktober 2023	Proposal KTI	ACC	
6.	22 Desember 2023	BAB 4	Hasil Penelitian	

No.	Tanggal	Materi/ Bab	Saran dosen pembimbing	TTD / paraf pembimbing
7.	27 Desember 2023	BAB 4	Hasil Penelitian	

Lampiran 7 Lembar Tabulasi

No	Usia	JK	Agama	ST	kel ggn jiwa	sts per ortu	P1	P2	P3	Total	P4	P5	P6	P7	P8	Total	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Total
1	16	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	4	4	3	11	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	21
2	16	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	4	4	4	12	2	3	4	5	5	19	4	5	4	4	4	4	25
3	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	1	5	2	1	1	10	1	1	1	1	1	1	11
4	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	3	3	4	10	3	4	4	4	4	18	4	4	4	4	4	4	24
5	15	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	2	4	2	2	2	2	2	10	2	2	3	3	3	3	13
6	15	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	0	1	1	1	1	4	1	1	2	2	2	2	10
7	16	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	1	1	2	2	2	7	1	2	1	1	0	0	5
8	15	L	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	4	1	1	6	1	1	4	1	1	8	4	5	5	2	2	1	19
9	16	P	kristen	ayah&ibu	Ada	menikah	3	3	2	8	1	3	4	3	4	15	3	1	3	3	1	1	12
10	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	2	1	4	0	5	1	0	1	7	3	2	4	2	5	5	21
11	15	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	1	5
12	16	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	bercerai	1	1	1	3	1	1	0	1	1	5	1	1	0	0	0	0	2
13	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	0	4	4	8	4	3	4	3	1	15	4	5	1	4	0	5	19
14	16	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	2	2	5	1	4	1	1	1	8	1	4	1	1	1	1	9
15	15	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	3	3	1	7	2	1	1	1	1	6	1	2	3	4	0	1	11
16	15	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	0	1	1	1	1	4	1	2	4	5	1	5	11
17	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	0	1	1	1	1	5	8	1	1	2	1	1	8
18	15	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	2	2	1	2	1	8	1	1	2	2	2	2	10
19	16	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	2	1	2	1	1	7	1	1	1	1	1	0	5
20	15	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	2	2	2	2	1	9	1	2	2	2	1	1	9
21	15	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	2	4	4	9	1	1	0	1	1	4	1	1	2	2	4	2	12
22	16	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	2	0	3	0	0	1	5	4	10	4	5	3	5	5	5	27
23	15	L	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	4	4	9	0	0	1	1	2	4	4	1	3	2	0	2	12
24	16	P	Islam	Kel Besar	Tidak	menikah	2	2	1	5	0	0	5	4	4	13	5	5	5	5	5	5	30
25	15	L	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	4	3	4	11	2	2	2	5	4	15	4	4	3	4	4	4	28
26	15	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	4	4	9	4	5	4	4	4	18	4	5	2	2	2	1	16
27	15	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	2	0	3	0	1	5	4	4	14	5	4	1	1	2	2	15
28	15	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	2	4	1	2	2	2	2	9	2	2	5	5	4	5	24
29	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	2	4	2	2	3	2	2	11	2	2	4	3	4	4	16
30	16	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	2	0	3	0	0	1	5	4	10	4	4	5	5	5	5	28
31	15	L	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	2	4	0	3	3	2	3	11	3	4	3	3	5	5	23
32	15	L	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	2	4	1	1	1	2	5	10	4	4	3	5	4	0	20
33	15	L	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	2	4	1	2	2	2	2	9	2	3	5	4	5	5	24
34	16	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	2	4	2	1	2	2	2	11	2	2	3	5	5	5	22
35	15	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	2	4	1	1	2	2	2	8	2	2	1	2	2	2	11

38	15	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	3	2	4	9	3	2	1	1	1	8	5	5	4	1	5	25	
39	15	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	3	3	7	1	5	4	3	3	16	5	5	4	5	3	27	
40	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	4	2	7	2	0	4	2	3	13	1	3	1	2	0	9	
41	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	5	5	11	5	4	5	1	4	19	4	4	5	3	2	20	
42	16	L	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	5	1	3	5	4	18	2	1	5	5	2	17	
43	16	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	5	1	4	10	4	4	4	5	5	19	5	5	5	5	5	30	
44	16	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	5	4	5	14	4	2	5	5	5	16	5	5	5	5	5	30	
45	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	2	2	5	4	4	4	4	4	20	5	5	5	0	5	25	
46	15	L	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	1	1	1	2	1	6	1	1	1	1	1	6	
47	16	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	3	4	3	10	3	5	5	3	4	17	3	5	5	3	4	25	
48	16	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	4	2	3	9	2	1	1	2	1	7	3	3	4	3	2	18	
49	16	L	Islam	Kel Besar	Tidak	menikah	3	3	2	8	0	4	4	3	1	14	3	5	4	3	1	5	21
50	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	2	2	2	6	3	4	2	4	3	16	4	4	4	3	3	1	19
51	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	3	3	3	9	3	3	3	3	3	15	1	2	1	2	0	2	8
52	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	5	5	4	14	3	4	5	4	3	19	5	5	5	5	5	30	
53	15	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	2	2	5	2	3	4	2	4	19	3	4	3	5	3	21	
54	16	L	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	2	2	2	2	1	9	2	1	4	4	4	19	
55	15	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	2	2	2	6	3	4	2	3	3	15	2	3	3	2	3	15	
56	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	3	3	2	8	0	4	4	3	2	17	4	5	3	3	3	4	22
57	15	P	Katolik	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	2	2	5	2	2	2	2	1	9	3	3	1	2	2	4	15
58	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	3	2	6	2	2	2	2	2	10	3	3	3	2	3	0	14
59	15	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	3	2	6	2	2	2	2	1	9	3	3	3	1	3	3	16
60	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	4	3	5	12	1	1	1	1	2	13	2	3	1	3	2	3	14
61	15	P	Katolik	ayah&ibu	Tidak	menikah	2	3	1	6	1	5	4	2	2	14	4	1	3	1	2	1	9
62	15	L	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	2	2	1	5	0	1	2	2	2	7	2	2	2	1	2	2	12
63	15	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	3	3	4	10	3	3	3	3	3	15	4	2	3	3	3	3	19
64	15	L	Islam	Kel Besar	Tidak	bercerai	5	0	5	10	5	0	0	5	0	10	0	5	4	5	5	5	24
65	15	P	Islam	Kel Besar	Tidak	menikah	4	4	5	13	5	5	5	0	1	16	1	5	3	4	1	4	24
66	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	4	4	4	12	5	5	4	5	5	24	5	3	5	5	5	5	28
67	15	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	2	1	4	1	1	1	1	2	6	1	1	1	1	2	0	6
68	15	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	3	2	1	6	2	2	4	1	1	9	1	1	3	1	1	1	8
69	15	L	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	1	2	0	1	1	5	1	1	5	4	5	5	21
70	15	L	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	5	1	3	9	1	0	2	1	0	4	1	3	2	4	0	0	14
71	16	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	4	3	4	11	2	4	3	3	4	16	3	4	2	4	3	2	21
72	15	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	3	4	2	9	2	1	3	2	2	12	3	2	4	1	1	1	12
73	16	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	1	3	1	1	2	2	2	8	1	1	0	2	1	1	6
74	15	L	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	2	1	1	4	2	2	2	1	1	9	3	5	5	4	5	5	27
75	15	P	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	1	1	2	4	1	2	2	1	2	8	5	3	5	5	5	5	28

76	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	4	2	4	10	2	4	4	4	3	18	5	5	4	5	5	5	29
77	15	L	Islam	Kel Besar	Tidak	menikah	4	0	0	4	2	4	0	1	2	9	5	4	2	4	3	5	23
78	15	L	Katolik	ayah&ibu	Tidak	menikah	3	0	3	6	1	2	2	3	2	10	2	1	1	1	5	4	14
79	16	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	4	4	0	8	5	4	5	5	5	20	2	4	5	5	5	5	26
80	15	L	Katolik	ayah&ibu	Tidak	menikah	4	3	3	10	2	5	4	5	3	16	5	5	4	4	5	5	28
81	15	P	kristen	ayah&ibu	Tidak	menikah	3	0	3	6	2	1	3	1	1	10	1	2	2	3	2	4	14
82	15	L	Islam	Kel Besar	Tidak	menikah	2	3	3	7	1	2	2	1	1	7	3	4	3	2	3	1	16
83	15	L	Islam	ayah&ibu	Tidak	menikah	4	3	4	11	5	2	3	4	3	17	5	4	5	5	5	5	29
84	15	P	Islam	Kel Besar	Tidak	bercerai	5	5	5	15	5	5	4	5	5	24	4	5	4	5	4	5	26
						Mean				6,75						11,71						17,71	
						X				6						10						17,5	

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian



*Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup***DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Ling Ling Inggriani Agustina

Tempat,/tanggal lahir : Palangka Raya, 16 Agustus 2004

Alamat : Jl. Antang kalang I No. 88, Palangka Raya

Surel : inggrianiagustina@gmail.com

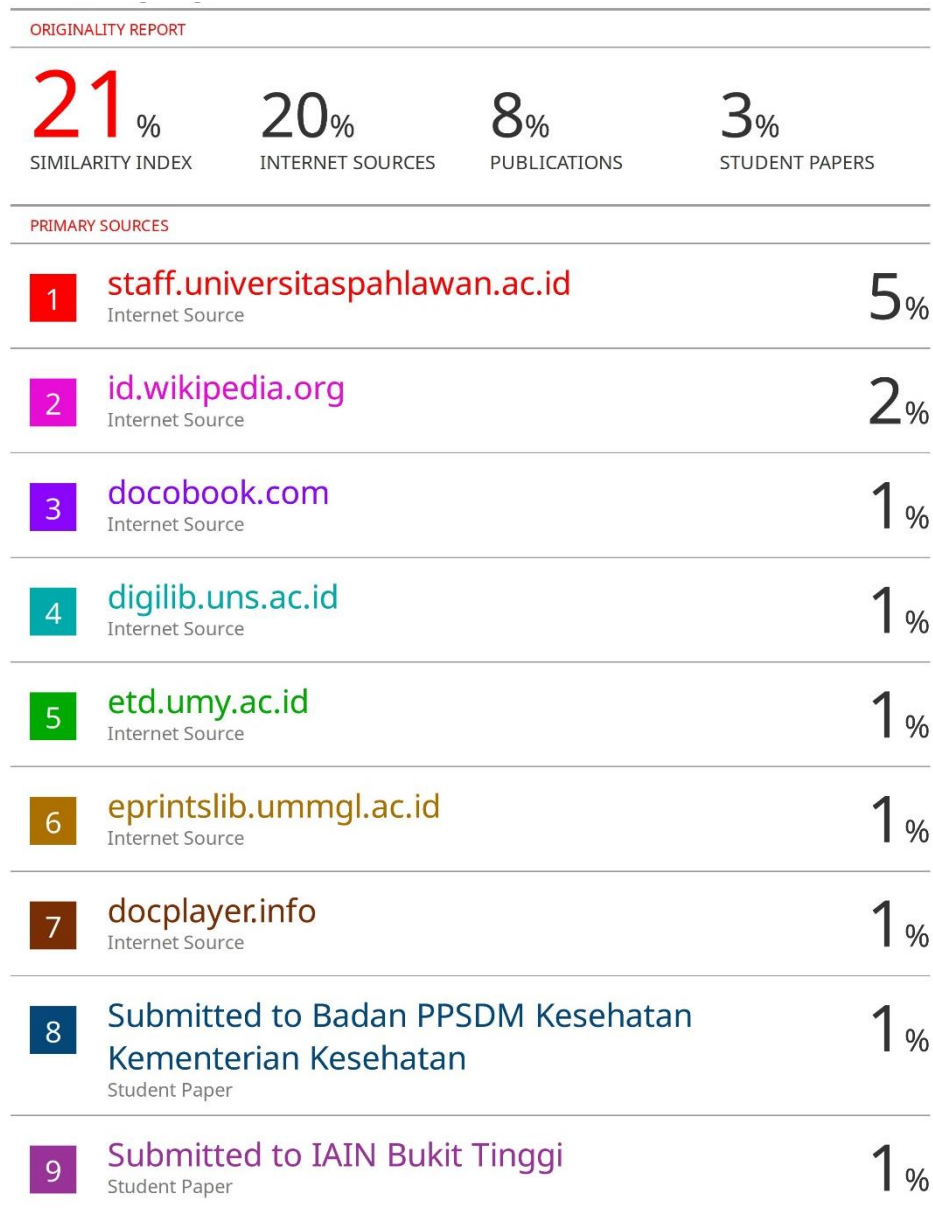
Telp : 083150159339

Riwayat Pendiikan :

1. SD Negeri 3 Palangka Raya, lulus tahun 2015
2. SMP Negeri 6 Palangka Raya, lulus tahun 2018
3. SMA Negeri 1 Palangka Raya, lulus tahun 2021

Lampiran 10 Turnitin

GAMBARAN KESEHATAN MENTAL: EMOSIONAL, SOSIAL, PSIKOLOGIKAL SISWA SMAN 1 PALANGKA RAYA PASCA PANDEMI COVID 19



10	www.scribd.com Internet Source	1 %
11	repository.umy.ac.id Internet Source	1 %
12	www.dprd-kaltengprov.go.id Internet Source	1 %
13	core.ac.uk Internet Source	1 %
14	e-campus.iainbukittinggi.ac.id Internet Source	1 %
15	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	1 %
16	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1 %
17	www.neliti.com Internet Source	1 %
18	zulfitriani28.blogspot.com Internet Source	1 %
19	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
20	id.scribd.com Internet Source	<1 %
21	media.neliti.com Internet Source	<1 %
22	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off
Exclude bibliography On

Exclude matches Off