



SKRIPSI

**HUBUNGAN KESEHATAN MENTAL REMAJA
DENGAN HASIL BELAJAR SISWA
DI SMP KATOLIK RANTEPAO**

OLEH:

YUNITA TANGKE (C1914201111)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2023**



SKRIPSI

**HUBUNGAN KESEHATAN MENTAL REMAJA
DENGAN HASIL BELAJAR SISWA
DI SMP KATOLIK RANTEPAO**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar 2023**

OLEH:

YUNITA TANGKE (C1914201111)

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2023**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

Yunita Tangke (C1914201103)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain. Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya

Makassar, 15 April 2023

Yang menyatakan



Yunita Tangke

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN UJIAN

Laporan skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Yunita Tangke (C1914201103)
2. Yuliana Bano (Sr) (C1914201104)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Kesehatan Mental Remaja dengan hasil Belajar Siswa di SMP Katolik Rantepao

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima bagian persyaratan untuk mengikuti ujian Skripsi

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 17 April 2023

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Fransiska Anita E. R. S., Ns., M.Kep. Sp. KMB)

NIDN : 0913098201

Pembimbing 2



(Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep)

NIDN : 0904078805

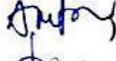
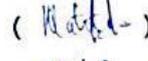
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Yunita Tangke (C1914201111)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Kesehatan Mental Remaja dengan Hasil Belajar Siswa di SMP Katolik Rantepao

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan untuk melaksanakan penelitian.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

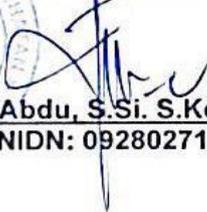
Pembimbing 1: Fransiska Anita E. R. S., Ns., M.Kep., Sp. Kep.MB ()
Pembimbing 2: Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep ()
Penguji 1 : Matilda Martha Paseno, Ns, M.Kes ()
Penguji 2 : Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep ()

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 18 April 2023

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si. S.Kep.,Ns, M.Kes
NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Yunita Tangke (C1914201111)

Mengatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, 15 April 2023

Yang mengatakan



Yunita Tangke

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Kesehatan Mental Remaja Dengan Hasil Belajar Siswa Di SMP Katolik Rantepao. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep) di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dan memotivasi penulis dan menyelesaikan skripsi ini terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns, M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah banyak memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita E. R. S., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar, Sekaligus sebagai pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini .
3. Matilda Marta Paseno, Ns., M.Kep selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana dan selaku penguji I.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
5. Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep selaku penguji II yang telah banyak memberikan masukan kepada peneliti.

7. Dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberikan pengetahuan selama penulis mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
8. Kepada Ibu Andriani Datu Mirring S. pd selaku Kepala Sekolah SMP Katolik Rantepao yang telah memberikan kami ijin untuk pengambilan data awal dan penelitian di SMP Katolik Rantepao
9. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Yunita Tangke (Bapak, Batatta dan Ibu Nuria) kakak (Betriani Patandianan, Yerni Patandianan Nurliana Patandianan dan semua saudara) yang secara tidak langsung mendukung saya dalam bentuk materi maupun dengan memberi saya dukungan semangat serta seluruh keluarga besar yang selalu setia dan tidak pernah berhenti mendoakan saya dan memberi dukungan, nasehat selama proses pembuatan skripsi ini.
10. Kepada Saudara Melkias Tayuk yang banyak membantu dan memberi dukuangan dalam membuat Skripsi ini.
11. Kepada teman-teman seperjuangan mahasiswa S1 Keperawatan Angkatan 2018 Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar, membantu dan berbagai pelajaran yang sangat berharga sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

Makassar, 14 April 2023

Penulis

HUBUNGAN KESEHATAN MENTAL REMAJA DENGAN HASIL BELAJAR SISWA DI SMP KATOLIK RANTEPAO

(Dibimbing oleh Fransiska Anita dan Yunita Carolina Satti)

Yunita Tangke (C1914201111)

ABSTRAK

Kesehatan mental dalam proses pembelajaran memiliki peranan yang sangat penting, karena dengan mental yang sehat siswa akan memiliki rasa nyaman dan tenang sehingga bisa meningkatkan konsentrasi belajar dalam melaksanakan pembelajaran. Hasil belajar merupakan proses pembelajaran yang dijalani oleh siswa dan siswi yang dinilai setiap semester dimana hasil proses itu disebut nilai raport..Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kesehatan mental remaja dengan hasil belajar siswa. Rancangan penelitian ini adalah kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study* terhadap 81 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *total sampling*. Instrument yang digunakan ialah kuisisioner kesehatan mental dan nilai raport untuk menilai hasil belajar siswa. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji statistic *chi square* dengan nilai kemaknaan $\alpha=0,05$. Didapatkan nilai $p = 0,007 < \alpha (0,05)$, yang menunjukkan H_a diterima dan H_o ditolak. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan bahwa terdapat hubungan kesehatan mental remaja dengan hasil belajar siswa di SMP Katolik Rantepao. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan kepada para orang tua dan pihak sekolah agar dapat memperhatikan kesehatan mental dan terus memberikan dukungan serta motivasi kepada remaja untuk terus meningkatkan prestasi belajar mereka.

Kata Kunci : Kesehatan Mental Remaja; Hasil Belajar

Referensi : 26 pustaka (2013 – 2021)

THE RELATIONSHIP OF ADOLESCENT MENTAL HEALTH AND LEARNING OUTCOMES IN JHS KATOLIK RANTEPAO

**(Supervised by Fransiska Anita and Yunita Carolina Satti)
Yunita Tangke (C1914201111)**

ABSTRACT

Mental health in the learning process has a very important role because with a healthy mentality, students will feel comfortable and calm so that they can increase their concentration in learning. Learning is assistance provided by educators so that there is a process of acquiring knowledge and knowledge, mastering skills and characters, as well as forming attitudes and beliefs in student. The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between adolescent mental health and student learning outcomes. The design of this study is quantitative observational analytic with a cross sectional study approach to 81 respondents. The sampling technique used is non-probability sampling with a total sampling approach. The instruments used were mental health questionnaires and report cards to assess student learning outcomes. The collected data were analyzed using the chi square statistical test with a significance value of $\alpha = 0.05$. The value of $p = 0.007 < \alpha (0.05)$ was obtained, which indicated that H_a was accepted and H_o was rejected. This shows that there is a relationship between adolescent mental health and student learning outcomes at Rantepao Catholic Middle School. Based on the results of this study, it is suggested to parents and schools to pay attention to mental health and continue to provide support and motivation to adolescents to continue to improve their learning achievements.

Keywords : Adolescent Mental Health; Learning Outcomes

References : 53 libraries (2013 – 2021)

DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul	
HALAMAN Judul	i
HALAMAN Perseujuan Ujian	ii
HALAMAN Pengesahan	iii
KATA Pengantar	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR Tabel	vii
DAFTAR Gambar	viii
DAFTAR Lampiran	ix
DAFTAR Arti Lambang, Singkatan, dan Istilah	x
BAB 1 Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II Tinjauan Pustaka	7
A. Tinjauan Umum tentang Kesehatan Mental	7
B. Tinjauan Umum tentang Hasil Belajar	11
C. Tinjauan Umum tentang Penilaian Hasil Belajar SMP	12
BAB III Kerangka Konseptual dan Hipotesis Penelitian . 17	
A. Kerangka Konseptual.....	17
B. Hipotesis Penelitian.....	17
C. Definisi Operasional	18
BAB IV Metodologi Penelitian	20
A. Jenis Penelitian	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian	20
C. Populasi dan Sampel	20
D. Instrumen Penelitian	22
E. Pengolahan dan Penyajian Data	22
F. Etika Penelitian	23
G. Analisa Data.....	24
BAB V Pembahasan	45
A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan.....	48
BAB VI Penutup	54
A. Simpulan	54
B. Saran	54
DAFTAR Pustaka	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kriteria dan Skala Penilaian Penetapan KKM	14
Tabel 3.1	Definisi Operasional	18
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin, Agama, dan status tinggal Bersama dari responden DI SMP Katolik Rantepao	46
Tabel.5.2	Frekuensi Kesehatan Mental Di SMP Katolik Rantepao	47
Tabel 5.3	Frekuensi Nilai Raport Di SMP Katolik Rantepao	47
Tabel 5.4	Hubungan Kesehatan mental mempengaruhi Hasil Belajar SMP Katolik Rantepao.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	17
-------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Permohonan Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 3 *Informed Consent*
- Lampiran 4 Kuesioner Kesehatan Mental
- Lampiran 5 Permohonan Penelitian
- Lampiran 6 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 7 Master Tabel
- Lampiran 8 SPSS
- Lampiran 9 Hasil Analisis
- Lampiran 10 Surat Keterangan Lulus Uji Turnitin
- Lampiran 11 Dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

%	: Persentase
<	: Lebih kecil dari
>	: Lebih dari
≥	: Lebih dari atau sama dengan
ADHD	: Attention Deficit Hyperactivity Disorder
α	: Nilai kemaknaan
Chi Square	: Uji Ratio ukuran hubungan antara paparan dan hasil
D	: Taraf signifikan yang dipilih (5% = 0.05)
N	: Perkiraan jumlah populasi
N	: Perkiraan jumlah sampel
Z	: Nilai standar normal untuk α (1,96)
<i>p</i>	: Nilai signifikan
P	: Perkiraan proporsi (0.5)
Cronbach alpha	: Koefisien reliabilitas dan ukuran konsistensi internal dari tes dan pengukuran
Expert judgment	: Sumber informasi yang berharga dalam sebuah manajemen risiko
Feedback	: Umpan balik atau respon untuk mengoreksi sebuah tindakan, baik secara verbal maupun nonverbal
Intake	: Pemasukan
KD	: Kompetensi Dasar
KEMENKES	: Kementrian kesehatan
KKM	: Kriteria Kelulusan Minimal
Kompulsif	: Suatu gangguan anxeietas (kecemasan) di mana pikiran dipenuhi dengan pikiran yang menetap dan tidak dapat dikendalikan dan individu dipaksa untuk terus-menerus mengulang tindakan tertentu, menyebabkan distress yang signifikan dan mengganggu keberfungsian sehari-hari

MGMP	:	Musyawaharah Guru Mata Pelajaran
Non eksperimental	:	Riset yang tidak melakukan manipulasi terhadap variable independen atau menempatkan secara acak partisipan penelitian pada kondisi tertentu, atau mungkin tidak melakukan keduanya
Obsesif	:	Pikiran yang, meskipun muncul secara mengganggu dalam pikiran kita, menghasilkan tingkat kecemasan dan ketidaknyamanan yang tinggi karena keyakinan bahwa itu mungkin benar
OCD	:	Obsessive Compulsive Disorder
Repetitif	:	Pengulangan
Skizofrenia	:	Gangguan yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berpikir, merasakan, dan berperilaku dengan baik
SPSS	:	Statistical Package And Social Sciencens
WHO	:	World Health Organization

: Variabel independent

 Variabel dependen

: Penghubung antar variabel

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Usia remaja awal terjadi pada 10-13 tahun, usia remaja tengah berkisar antara 14-17 tahun dan pada remaja akhir berkisar antara usia 18-24 tahun. Pada umur ini banyak remaja akan mengalami perubahan baik secara psikologis, fisik maupun dalam bertindak. Perubahan tersebut akan menimbulkan permasalahan yang dapat mengganggu kesehatan mental (Jahja, 2019).

Remaja sering disebut agen perubahan yang merupakan generasi penerus bangsa. Namun, sejak pandemi *covid-19* banyak perubahan terutama pada pola hidup remaja. Pada umumnya, banyak remaja yang mengalami kecemasan, ketakutan, tekanan psikologis, sehingga menyebabkan para remaja cenderung menyendiri yang kemudian berefek pada terbatasnya interaksi, baik kepada keluarga, teman, dan lingkungan sekitar. Sehingga banyak remaja yang mengalami gangguan kesehatan mental (Ningrum et al., 2022).

Kesehatan mental merupakan suatu keadaan terjadinya suatu perkembangan yang dimana berasal dari dalam diri seperti intelektual, emosional dan fisik yang optimal dan selaras dengan perkembangan zaman. Kesehatan mental remaja merupakan isu dan masalah penting yang dihadapi oleh kalangan remaja saat ini. Dimana diketahui saat ini bahwa kesehatan mental pada saat ini mengalami peningkatan yang cukup tinggi akibat dari pandemi *covid-19* yang berkepanjangan sehingga masalah kesehatan mental para remaja mengalami peningkatan (Aziz et al., 2021).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), jumlah penderita gangguan kesehatan mental sebanyak 450 remaja dan

jumlah gangguan kesehatan mental terbanyak saat ini mencapai 1 miliar di seluruh dunia, dengan prevalensi 20% terjadi pada remaja. Gangguan kesehatan mental remaja pada tahun 2019 berjumlah 197 juta jiwa dan pada tahun 2021 mencapai 277 kasus yang menandakan bahwa setiap tahun kasus serupa kian terus meningkat khususnya anak dan remaja dimana struktur peningkatan tersebut secara berkala yakni 1 dari 5 remaja atau setara 20% remaja yang sangat berisiko mengalami gangguan kesehatan mental (Aziz et al., 2021).

Prevalensi masalah pada kesehatan mental anak dan remaja di Indonesia berjumlah 40%. Menurut data dari Riskesdas pada tahun 2021, ada sebesar 40% remaja yang mengalami gangguan kesehatan mental yang sangat berpengaruh terhadap hasil belajarnya.

Prevalensi masalah kesehatan mental di Sulawesi Selatan merupakan provinsi dengan angka kesehatan mental pada remaja yang cukup tinggi yaitu sekitar 9,3% atau sebesar 37.728 remaja dengan gangguan kesehatan mental (Ningrum & Amna, 2020).

Masalah kesehatan mental kemudian menjadi isu baru, terutama pada jenjang pendidikan atau sekolah-sekolah yang di mana total remaja dengan gangguan kesehatan mental dalam setiap tahunnya terus meningkat. Remaja yang rentan mengalami gangguan kesehatan mental berada pada usia 10-24 (Aziz et al., 2021).

Pada tahun 2019 hingga 2021, masalah kesehatan mental pada remaja meningkat drastis yang disebabkan oleh salah satunya yaitu pandemi *covid-19*. Dimana kondisi tersebut pada umumnya menyebabkan kesehatan mental pada remaja mulai terganggu ditandai dengan timbulnya perasaan bosan, takut, cemas, khawatir tertinggal pelajaran serta banyak yang mengalami tekanan secara fisik maupun verbal dari lingkungan sekitar maupun keluarga yang menyebabkan remaja tersebut cenderung mengalami tekanan yang kemudian berdampak pada kesehatan mentalnya (Aziz et al., 2021).

Kemampuan-kemampuan yang dimiliki oleh para remaja diukur berdasarkan pencapaian prestasi yang baik, nilai yang bagus serta adanya motivasi untuk belajar. Namun keinginan untuk belajar menurun drastis serta malas untuk mengikuti proses pembelajaran setelah adanya pandemi *covid-19*. Sebagian besar para remaja cenderung mengabaikan sekolahnya yang kemudian berdampak pada hasil belajar serta tidak adanya motivasi dan dorongan untuk belajar (Badaruddin et al., 2019).

Dengan demikian tampak perbedaan antara hasil belajar sebelum dan sesudah pandemi *covid-19*. Berdasarkan data yang ditemukan sebelum terjadinya *covid -19*, banyak remaja yang mempunyai nilai di atas rata-rata, tetapi setelah adanya *covid -19* didapatkan sebanyak 64,92% remaja di Indonesia, mengalami gangguan kesehatan mental yang berdampak buruk pada hasil belajarnya (Aziz et al., 2021). Oleh sebab itu, kesehatan mental menjadi poin penting yang perlu diperhatikan dalam lingkungan sekolah terutama berkaitan dengan permasalahan yang dialami oleh remaja. Kesehatan mental yang baik yang akan memberikan banyak manfaat seperti hasil prestasi yang baik begitupun sebaliknya pada kesehatan mental yang tidak baik menyebabkan siswa malas untuk belajar dan berdampak terhadap prestasi dan hasil belajar yang tidak memuaskan (Fikri et al., 2021). Oleh karena itu sekolah adalah salah satu tempat atau wadah yang paling tepat untuk membangun betapa pentingnya menjaga kesehatan mental melalui beberapa cara, seperti diadakan sosialisasi kesehatan mental agar potensi remaja yang memiliki kesehatan mental positif menjadi nampak sehingga mampu untuk mengembangkan dirinya menjadi pribadi yang produktif dan kreatif. Remaja dengan kesehatan mental yang baik akan bertumbuh menjadi pribadi yang sejahtera, berkualitas serta berprestasi (Yasipin et al., 2020).

Kesehatan mental merupakan fenomena yang aktual terjadi di lingkungan sekolah saat ini. Fenomena tersebut berupa dengan adanya kondisi stres akademik yang dialami oleh sebagian besar siswa dan

siswi. hubungan sosial yang kurang harmonis di sekolah turut mempengaruhi kesehatan mental bagi siswa. Sebagaimana telah di jelaskan bahwa dengan kondisi depresi yang dialami siswa di lingkungan sekolah dapat berakibat buruk terhadap perilaku antisosial. Adapun bukti penemuan lain terkait remaja yang pernah mengalami masalah kesehatan mental yakni adanya rasa cemas, ketakutan dan lain-lain. adanya ketidakproduktifan belajar berakibat menyebabkan individu mengalami masalah psikologis di bidang pendidikan (Ningrum & Amna, 2020).

Berdasarkan survei singkat di SMP Katolik Rantepao ditemukan kelompok siswa-siswi dengan kecenderungan yang berbeda-beda. Dari 86 siswa ini yang menyatakan mengalami penurunan nilai ada 80 siswa dan yang masih tetap mempertahankan nilainya ada 6 siswa. Survei yang dilakukan terhadap 81 siswa-siswi, ditemukan bahwa ada sebanyak 30 siswa-siswi yang lebih fokus untuk belajar dibandingkan bermain *game*, sebanyak 11 siswa-siswi yang memilih berdiam diri di kamar dan lebih memilih untuk belajar namun tidak ada keinginan untuk bersosialisasi dengan orang lain, serta terdapat 40 orang menyatakan kalau mereka sering mengalami kekerasan secara fisik, maupun secara verbal dari lingkungan sekitarnya maupun dari keluarganya sendiri yang kemudian sangat berdampak pada hasil belajarnya dan kesehatan mentalnya serta tidak mau belajar. Melalui penemuan dalam survei singkat tersebut, ada 40 siswa yang mengalami penurunan nilai yang disebabkan oleh kesehatan mentalnya terganggu dan ada 41 orang yang masih mempertahankan nilainya sebelumnya, maka upaya yang perlu dilakukan adalah mengembangkan serta mengutamakan kesehatan mental di sekolah dengan kewajiban-kewajiban tertentu agar peserta didik lebih aktif.

Melalui bantuan para tenaga pendidik, para siswa-siswi diharapkan untuk mengembangkan kreatifitas dan keterampilan siswa yang dimiliki sebagai solusi untuk menghindari gangguan kesehatan mental. Dengan

demikian, potensi dalam diri setiap siswa-siswi dapat di kembangkan (Cupoto, 2015).

Berdasarkan pada permasalahan di atas maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kesehatan Mental Remaja dengan Hasil Belajar di SMP Katolik Rantepao.”

B. Rumusan Masalah

Kesehatan mental merupakan suatu kondisi atau keadaan terjadinya perkembangan diri seperti pada fisik, intelektual, dan emosional yang optimal yang selaras dengan perkembangan. Kasus kesehatan mental pada remaja meningkat drastis sebabkan oleh *covid-19*. Akibat dari kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental pada remaja yang dimana di antaranya adalah munculnya perasaan bosan karena harus tinggal di rumah, khawatir tertinggal pelajaran, takut, serta cemas dan banyak yang mengalami tekanan secara fisik maupun verbal dari lingkungan sekitar maupun keluarga, dimana pada kondisi tersebut akan berdampak buruk pada kesehatan mental, seperti stress, depresi, bipolar, *skizofrenia* hingga trauma yang dapat berdampak pada hasil belajarnya.

Atas dasar ini peneliti mengajukan pertanyaan penelitian “Apakah ada hubungan kesehatan mental remaja dengan hasil belajar di SMP Katolik Rantepao.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan status Kesehatan mental remaja dengan hasil belajar di SMP Katolik Rantepao

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengidentifikasi kesehatan mental remaja di SMP Katolik Rantepao

b. Untuk mengidentifikasi hasil belajar di SMP Katolik Rantepao

- c. Untuk menganalisis hubungan kesehatan mental remaja dengan hasil belajar di SMP Katolik Rantepao

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Sebagai sumber ilmu pengetahuan serta referensi yang dapat digunakan untuk membantu mencegah gangguan kesehatan mental pada siswa-siswi

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan memberikan manfaat kepada sekolah tempat meneliti agar lebih memperhatikan siswa agar terhindar dari gangguan kesehatan mental.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengeksplorasi lebih dalam mengenai kesehatan mental yang dialami oleh siswa maupun tenaga pendidik di instansi pendidikan untuk meningkatkan interaksi guna mencapai tujuan pembelajaran yang efektif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Kesehatan Mental

1. Definisi Kesehatan Mental

Kesehatan Mental merupakan suatu keadaan atau kondisi yang dimana seseorang tidak dapat merasakan perasaan bersalah mengenai dirinya, menerima kekurangan yang ada pada dirinya ataupun kelebihan serta memiliki kemampuan menghadapi masalah hidupnya serta memiliki kebahagiaan yang ada dalam dirinya (Erfianto, 2021).

Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan seseorang individu yang menyadari kemampuannya sendiri. Kesehatan mental tampak dalam keharmonisan kata dan tindakan, serta adanya kemampuan dalam menghadapi permasalahan yang terjadi, serta dapat merasakan kebahagiaan secara positif dan merasakan kemampuan dalam diri. Kesehatan mental setiap orang dapat berubah karena adanya 2 faktor dimana diantaranya adalah faktor internal dan faktor eksternal yang kemudian mempengaruhi kesehatan mental pada remaja namun dalam menjaga kesehatan mental tetap terjaga hendaknya selalu memperhatikan 2 faktor tersebut (Ulya & Setiyadi, 2021).

2. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Kesehatan mental dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal itu sendiri terdiri dari faktor biologis dan psikologis dari faktor biologis ini yang secara langsung berpengaruh langsung terhadap kesehatan mental adalah: otak, sistem endokrin, genetika, sensori dan faktor psikologis yang secara langsung berhubungan dengan kesehatan mental adalah:

pengalaman awal, proses pembelajaran dan kebutuhan (Muhyani, 2021).

Faktor eksternal yang memengaruhi kesehatan mental yaitu sosial budaya, diantaranya (Ayuningtyas et al., 2018) :

- a. Interaksi sosial mengungkapkan mengenai kualitas interaksi sosial individu sangat mempengaruhi terhadap kesehatan mentalnya.
- b. Keluarga adalah salah satu lingkungan mikrosistem yang menentukan kepribadian dan kesehatan mental remaja.
- c. Sekolah juga adalah merupakan salah satu lingkungan yang turut mempengaruhi perkembangan kesehatan mental.

3. Tolak Ukur dan Indikator- Indikator Kesehatan Mental

a. Indikator – Indikator Kesehatan Mental

Kondisi kesehatan mental adalah kondisi dimana seseorang terbebas dari sakit gangguan jiwa. Adapun indikator dari kesehatan mental diantaranya (Ningrum et al., 2022):

1) Sehat secara emosi

Seseorang dikatakan sehat secara emosi akan sangat cepat merasakan kepuasan yang terdapat dalam dirinya, mudah merasakan kebahagiaan, menyenangkan, tenang, dan mudah mengontrol diri serta akan pandai dalam mengendalikan dirinya, pikiran, perasaan perilaku dan akan siap berhubungan dengan orang lain.

2) Sehat secara psikologis

Individu yang dikatakan sehat secara psikologis akan mudah menerima kekurangan yang ada dalam dirinya, dan akan sangat mudah untuk menyadari kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya dan mampu mengatasi tekanan yang dialami.

3) Sehat secara sosial

Individu yang dikatakan sehat secara sosial adalah individu yang mudah diterima, mudah bergaul dan mudah diterima di lingkungan sosialnya mudah menjalin hubungan dengan orang lain secara baik serta dengan cepat berinteraksi baik dengan orang lain.

4) Bebas dari mental *illnes*

Jadi bebas dari mental *illness* berarti seorang individu bebas dari suatu penyakit yang menyebabkan perubahan terhadap cara berfikir, mood dan perilaku.

4. Jenis – Jenis Gangguan Kesehatan Mental

a. Gangguan Kecemasan

Gangguan dari kecemasan dapat ditandai dengan adanya perasaan rasa takut khawatir cemas secara berlebihan yang cukup parah sehingga mengganggu fungsi-fungsi yang ada pada individu yang berbeda-beda. Gangguan kecemasan dapat berupa gejala ketakutan seperti (rangsangan fisiologis, dan pikiran terhadap ancaman dalam waktu dekat) dan gejala kecemasan terdiri dari (perilaku menghindar, ketegangan, pikiran ancaman terhadap masa depan). Gangguan kecemasan sendiri dapat diartikan sebagai gangguan dimana terdapat gambaran atau kondisi yang sangat penting tentang kecemasan yang berlebihan yang dapat disertai dengan respons perilaku, emosional dan fisiologis (Oktamarina et al., 2022).

b. Bipolar

Bipolar adalah suatu penyakit yang menyebabkan terjadinya suatu perubahan pada perasaan (*mood*), energi, derajat aktivitas, dan kemampuan untuk melakukan suatu kegiatan sehari-hari. Gangguan bipolar merupakan suatu kondisi dimana berhubungan dengan perubahan suasana hati mulai dari posisi depresi terendah

yang kemudian tiba-tiba menjadi sangat bahagia (Sankar et al., 2019).

c. Depresi

Depresi adalah bagian dari penyakit mental yang sangat serius di dunia. Dampak negatif yang muncul akibat depresi seperti sulit berkonsentrasi, terbatasnya interaksi sosial, terganggunya penyesuaian diri bahkan munculnya resiko bunuh diri, membuat masalah ini perlu penanganan serius. Gejala depresi yang muncul pada remaja meliputi perasaan sedih yang berkepanjangan, mengisolasi diri, lebih banyak melamun saat sedang dalam kelas (Nevid, & Taylor, et al. 2006).

d. Stress

Stres adalah respons individu terhadap perubahan dalam situasi atau situasi yang mengancam. Stress adalah reaksi yang tidak diinginkan orang terhadap tekanan berat atau jenis tuntutan lainnya. Banyak literatur yang menunjukkan penyebab stress, seperti lingkungan kerja, dukungan manajemen, beban kerja, dll. Stres adalah perubahan-perubahan dalam kehidupan seseorang atau situasi yang mengancam.

e. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) adalah salah satu gangguan yang paling umum dan paling banyak ditemui di sekolah yang menjadi pusat perhatian pada gangguan perilaku yang dialami anak yang dapat menjadikan anak tidak dapat untuk mengatur perilakunya sendiri sehingga menyebabkan anak sangat kesulitan dan tidak bisa untuk mengontrol dirinya sehingga membutuhkan tenaga yang sangat besar untuk melakukan interaksi dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya (Gunawan, 2021).

Attention Deficit Hyperactivity Disorder merupakan suatu kondisi atau keadaan yang menyebabkan gangguan pada perkembangan sehingga menyebabkan individu tidak bisa untuk mengatur perilakunya sendiri, tidak bisa menahan tindakan secara tiba-tiba, tidak bisa dengan mudah menentukan keputusan serta tidak bisa untuk menahan diri agar tidak memberikan respon terhadap situasi yang sedang terjadi dan berlangsung (Oktamarina et al., 2022).

f. *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD)

Obsessive Compulsive Disorder (OCD) adalah suatu kondisi yang terjadi pada gangguan psikologis yang terdiri dari dua bentuk sikap obsesif dan kompulsif. Obsesif itu sendiri adalah suatu bentuk pikiran yang muncul secara terus menerus dan berulang-ulang sehingga menyebabkan timbul rasa cemas dan tidak dapat dikendalikan secara cepat. Sedangkan kompulsif merupakan suatu kemauan yang sangat mudah dan bisa dikendalikan dengan cepat dan bisa ditahan dari individu untuk melakukan sesuatu (Ikhsan et al., 2019).

Obsessive Compulsive Disorder merupakan sebuah gangguan mental dimana penyandang melakukan perilaku repetitif (kompulsi) untuk mengurangi atau mencegah kecemasan dari pikiran yang muncul secara terus-menerus (obsesi). Setiap manusia pernah merasa cemas akan sesuatu, tetapi kecemasan atau obsesi yang ada dalam pikiran penyandang OCD tidak sama dengan biasanya. Obsesi dalam OCD merupakan pikiran atau gambaran yang tidak diinginkan, mengganggu, muncul terus-menerus, tidak dapat dikendalikan, dan menyebabkan stres pada penyandang (Wulandari et al., 2021).

g. Skizofrenia

Skizofrenia adalah suatu gangguan yang berhubungan dengan perilaku sosial yang abnormal dan suatu gangguan yang yang tidak bisa membedakan mana yang nyata. Gangguan jiwa *skizofrenia* merupakan suatu penyakit jiwa yang berat dan gawat yang bisa terjadi oleh setiap individu dari masa muda hingga masa tua dan bisa berlanjut menjadi kronis yang berhubungan pada segi fisik, psikologis dan sosial budaya. Gejalanya dapat berupa dengan pola pikir yang mulai tidak jelas, muncul rasa halusinasi yang berlebihan, pendengaran yang tidak jelas, ekspresi emosional, kurangnya motivasi hingga hubungan sosial terhadap sesama berkurang (Indarjo, 2009).

Berdasarkan dari pengamatan dan pengalaman pada perilaku dan pengalaman seseorang, *skizofrenia* bukan merupakan suatu penyakit jiwa yang dapat di sembuhkan namun membutuhkan semangat dukungan dari pihak keluarga serta (Oktamarina et al., 2022).

B. Tinjauan Umum tentang Hasil Belajar

1. Definisi Hasil Belajar

Hasil belajar adalah sesuatu yang diperoleh setiap peserta didik dalam masa belajarnya yang dapat terlihat dari hasil belajarnya seperti keterampilan, sikap dan pengetahuan. Hasil belajar merupakan suatu gambaran dari apa yang telah dicapai dalam mengikuti proses pembelajaran dan untuk mengetahui hasil belajar maka pendidik harus mengetahui dan mampu mengukur kepuasan para peserta didik terhadap materi-materi yang telah disediakan dan diberikan dengan memperhatikan hasil belajar (Syachtiyani & Trisnawati, 2021).

2. Indikator Hasil Belajar

Indikator dari hasil belajar adalah sebagai berikut (Syachtiyani & Trisnawati, 2021):

- a. Daya tangkap mengenai materi yang diberikan agar dapat mencapai sebuah prestasi tinggi, baik dari kelompok maupun dari individu.
- b. Mengetahui keterampilan dari minat dalam belajar serta mampu meningkatkan profesionalitas dengan baik

Dari kedua indikator di atas maka indikator yang paling sering dan umum digunakan sebagai alat ukur adalah daya tangkap yang di dalam setiap proses belajar maupun mengajar selalu mendapatkan hasil yang nyata dari setiap kemampuan dan daya serap dari setiap peserta didik.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Hasil Belajar

Faktor yang mempengaruhi hasil belajar dibagi menjadi dua bagian yaitu internal dan eksternal. Faktor internal yang ada pada peserta didik terdiri dari (Badaruddin et al., 2019):

- a. Faktor jasmani, yang sangat berperan penting terhadap kemampuan semua siswa-siswi dalam proses belajar.
- b. Faktor psikologis, yang terdiri dari sikap, minat bakat, intergensi, dan motivasi.

Faktor eksternal dari hasil belajar juga dibagi menjadi dua macam yaitu lingkungan sosial dan lingkungan non-sosial. Lingkungan sosial meliputi kepala sekolah, guru teman kelas, alat belajar tempat tinggal dan sebagainya. Sedangkan pada lingkungan non sosial sendiri meliputi seperti gedung sekolah dan waktu belajar.

C. Tinjauan Umum tentang Penilaian Hasil Belajar Sekolah Menengah Pertama (SMP)

Penilaian merupakan suatu proses dalam pengolahan dan pengumpulan data serta pengolahan informasi untuk mengetahui pencapaian dari peserta didik. Dalam pengumpulan informasi tersebut dalam melalui berbagai teknik penilaian serta menggunakan berbagai *instrument* yang berasal dari beberapa sumber dilakukan secara efektif (Syachtiyani & Trisnawati, 2021). Adapun pedoman penilaian, sebagai berikut:

1. Penilaian dalam Kurikulum 2013

Kurikulum 2013 adalah kurikulum yang sudah berbasis kompetensi. Dimana hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan penilaian pada kurikulum 2013 adalah predikat, Kriteria Ketuntasan Minimal pengayaan dan remedial.

2. Kriteria Ketuntasan Minimal (KKM)

KKM merupakan kriteria dalam pencapaian belajar yang di tentukan oleh setiap sekolah yang berhubungan mengenai standar kompetensi kelulusan dengan memperhatikan tiga aspek berikut yaitu karakteristik pada peserta didik, karakteristik pada setiap mata pelajaran (kompleksitas materi/kompetensi), dan kondisi pada setiap

satuan pendidikan (daya dukung) pada proses pencapaian kompetensi (Subagia & Wiratma, 2018).

3. Prosedur Penentuan Kriteria Ketuntasan Minimal

Prosedur penentuan KKM pada setiap mata pelajaran di setiap satuan pendidikan dapat dilihat sebagai berikut (Badaruddin et al., 2019) :

- a. Menghitung setiap keseluruhan dari setiap kompetensi dasar (KD) setiap mata pelajaran pada setiap tingkat kelas dalam satu tahun pelajaran.
- b. Menetapkan standar nilai dari karakteristik peserta didik (*intake*), kondisi satuan pendidikan (daya dukung) dan karakteristik dari mata pelajaran yang (kompleksitas materi/kompetensi), dengan memperhatikan komponen-komponen berikut:
 - 1) Karakteristik dari peserta didik (*intake*), merupakan nilai rata-rata yang didapatkan dari nilai rapor dari semester-semester sebelumnya.
 - 2) Karakteristik dari mata pelajaran (kompleksitas) adalah salah satu kesulitan dari setiap mata pelajaran yang dapat ditentukan melalui *expert judgment* guru mata pelajaran melalui tingkat sekolah dengan memperhatikan hasil analisis semua jumlah KD, kedalaman mengenai KD, Musyawarah Guru Mata Pelajaran (MGMP) serta keluasaan pengetahuan KD.

4. Kriteria Skala Penilaian Penetapan KKM

Gambar 2.1 Kriteria dan Skala Penilaian Penetapan KKM

Interval Nilai	Predikat	Keterangan
100-93	A	Sangat Baik
92-85	B	Baik
84-76	C	Cukup
<75	D	Kurang

5. Tujuan dan Fungsi Penilaian Hasil Belajar

a. Tujuan Penilaian Hasil Belajar

1) Tujuan Umum

- a) Menghitung jumlah nilai kompetensi yang didapatkan oleh siswa
- b) Mengubah setiap proses dari pembelajaran

2) Tujuan Khusus

- a) Mengetahui setiap jumlah kemajuan dari setiap siswa
- b) Memberikan *feedback* atau umpan balik perbaikan dalam proses perbaikan antara belajar dan mengajar.
- c) Mendukung dan memberi semangat dengan cara mengerti serta memahami diri dan memotivasi diri untuk mau melakukan usaha dalam perbaikan.

b. Fungsi Dari Penilaian Hasil Belajar

- 1) Menjadi salah satu pertimbangan dalam menentukan kenaikan kelas.
- 2) Menjadi *feedback* serta umpan balik dalam perbaikan proses mengajar dan belajar.
- 3) Menjadi pertimbangan serta menjadi evaluasi untuk diri mengenai pencapaian yang didapatkan peserta didik.

6. Prinsip – Prinsip Penilaian Hasil Belajar

Prinsip- prinsip pada penilaian merupakan suatu peranan penting untuk menilai penilaian, yang dimana mengambil peranan penting untuk menentukan hasil belajar. Oleh sebab itu, untuk mendapatkan penilaian yang bagus maka kita perlu untuk memperhatikan hal-hal sebagai berikut (Salamah, 2018):

a. Kontinuitas

Kontinuitas merupakan hasil yang didapatkan pada suatu waktu yang berkesinambungan dengan waktu yang diperoleh pada waktu sebelumnya sehingga terdapat gambaran yang jelas tentang perkembangan peserta didik.

b. Komprehensif

Komprehensif adalah menilai suatu penilaian mengenai suatu objek, yang dimana harus memasukkan semua objek sebagai bahan penelitian. Contohnya objek penilaian adalah semua siswa-siswi, maka yang harus di masukan untuk dinilai adalah seluruh aspek kepribadian dari peserta didik, yang meliputi sikap, pengetahuan dan keterampilan.

c. Objektivitas

Penilaian yang hendaknya selalu dilakukan secara objektif yang harus sama dengan kemampuan dari peserta didik yang terdiri dari penilaian tentang pengetahuan dan keterampilan.

Prinsip-prinsip umum penilaian, antara lain (Mariyah, 2019):

- 1) Sahih, ialah hasil dari penilaian yang didasari dari data yang menggambarkan mengenai kemampuan yang diukur
- 2) Objektif, ialah penilaian yang didasari oleh prosedur dan kriteria yang sudah jelas, sehingga tidak berpengaruh mengenai subjektivitas penilaian
- 3) Adil, ialah penilaian tidak memihak salah satu pihak peserta didik yang tidak merugikan atau menguntungkan para peserta didik maupun yang berkebutuhan khusus serta tidak diperbolehkan untuk memandang dari perbedaan latar belakang agama, suku, budaya, adat istiadat, status sosial ekonomi dan gender
- 4) Terpadu, ialah penilaian dari setiap komponen yang tidak boleh terpisah dari kegiatan pembelajaran.

- 5) Terbuka, ialah prosedur penilaian yang dilakukan secara jujur tanpa adanya kecurangan dan dasar dari keputusan dapat diketahui oleh setiap pihak yang berkepentingan
- 6) Menyeluruh dan berkesinambungan, berarti penilaian yang mencakup semua aspek dalam kompetensi yang dengan menggunakan berbagai teknik penilaian yang sesuai untuk memantau dan menilai perkembangan kemampuan peserta didik
- 7) Sistematis, berarti penilaian yang dilaksanakan secara terjadwal dan dilakukan secara bertingkat dengan memperhatikan langkah-langkah yang telah ditentukan
- 8) Beracuan, berarti penilaian yang dilakukan dengan ukuran pencapaian yang ditentukan dengan kompetensi yang ditetapkan
- 9) Akuntabel, berarti penilaian bisa dipertanggung jawabkan dari segi mekanisme, prosedur, teknik maupun hasil.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Kesehatan mental berasal dari bahasa latin yaitu *mens* atau *mentis* yang berarti hidup, nyawa atau sukma dan semangat yang terdiri dari bagian yang dibutuhkan oleh setiap manusia dalam mencapai kesehatan dalam hidupnya. Namun kenyataan yang terjadi saat ini adalah kesehatan mental pada remaja yang mempengaruhi hasil belajarnya di sekolah yang dapat berasal dari dua indikator yang terdiri dari dalam yaitu (internal) meliputi beberapa hal diantaranya adalah rasa takut khawatir, cemas, serta tekanan mental yang dirasakan meliputi bakat, minat sikap dan motivasi belajar dan faktor dari luar (eksternal) itu dari keluarganya sendiri maupun lingkungan sekitar, lingkungan sosial.

Dimana penelitian ini akan menghubungkan hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen maka dari itu kerangka konsep dalam penelitian ini di gambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Keterangan:

-  : Variabel independen
-  : Variabel Dependen
-  : Garis Penghubung

B. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konseptual yang digambarkan diatas, maka dapat dirumuskan hipotesis penelitian yaitu “ Ada hubungan antara kesehatan mental remaja dengan hasil belajar siswa di SMP Katolik Rantepao”.

C. Definisi Oprerasional

Tabel 3.1 Definisi Oprasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Cara Ukur	Skor
1	Variabel Independen : Kesehatan Mental Remaja	Kesehatan mental pada remaja salah satu kesehatan yang dibutuhkan oleh setiap orang untuk mencapai tujuan hidupnya	<ul style="list-style-type: none">•Terhindar dari segala gangguan kesehatan secara emosi•Dapat menyesuaikan diri secara psikologis•Mengembangkan potensi semaksimal mungkin secara sosial	Kuesioner	Nominal	<ul style="list-style-type: none">• Tinggi bila total skor 42-64; diberi skor 1• Rendah bila skor 16-41; diberi skor 2
2	Variabel dependen :hasil belajar	Hasil belajar merupakan keberhasilan seseorang didalam mengikuti	<ul style="list-style-type: none">•Mengerti mengenai apa yang di sampaikan•Mengulang kembali apa yang disampaikan	Nilai laport	Ordinal	<ul style="list-style-type: none">• Sangat baik jika nilai 93-100; diberi skor 1• Baik jika nilai

		<p>proses pembelajaran dan hasil dari pencapaian hasil belajar yang dinilai selama satu semester atau(6 bulan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Mempraktekan ulang apa yang di sampaikan •Menjawab dengan benar sesuai dengan jawaban yang telah di tentukan 			<p>84-92; diberi skor 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cukup jika nilainya 75-83; diberi skor 3 • Kurang jika nilainya <75; diberi skor 4
--	--	--	--	--	--	--

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian merupakan penelitian *non eksperimental* yaitu penelitian yang tidak menggunakan intervensi apapun. Penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu *cross sectional study* karena antara variabel independen dan dependen diukur pada waktu yang bersamaan yang diukur pada waktu yang sama untuk mengetahui hubungan antara variabel.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Katolik Rantepao dengan pemilihan lokasi penelitian ini dengan adanya pertimbangan bahwa di sekolah ini cukup banyak siswa yang dapat dijadikan sampel, dan dimana di sekolah tersebut belum pernah ada dilakukan penelitian mengenai “Hubungan Kesehatan Mental Remaja dengan Hasil Belajar Siswa di SMP Katolik Rantepao.”

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Katolik Rantepao. Alasan pemilihan lokasi tersebut adalah dari informasi yang didapatkan beberapa tahun terakhir ini banyak kasus bunuh diri yang terjadi di Toraja disebabkan oleh kurangnya perhatian kepada remaja yang mengalami gangguan kesehatan mental yang dimana hal tersebut sangat berkaitan erat dengan hasil belajarnya. Oleh sebab itu, kami tertarik untuk melakukan penelitian di SMP Katolik Rantepao. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari – Februari 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang terdapat dalam penelitian ini adalah semua siswa-siswi kelas IX yang berada di SMP Katolik Rantepao yang berjumlah sekitar 81 orang.

2. Sampel

Sampel yang terdapat dalam penelitian ini adalah 81 responden dengan menggunakan teknik *probability sampling* dengan metode *total sampling* yaitu dengan cara mengambil sampel berdasarkan pengelompokan sampel menurut wilayah dan lokasi populasi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Semua siswa - siswi di kelas IX yang bersedia menjadi responden

D. Instrumen Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini menggunakan kuesioner dengan cara pengumpulan data dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden.

Peneliti memakai kuesioner yang baku yang sudah diuji validitas menggunakan 20 responden dengan nilai r tabel 0,444 dan nilai *Cronbach Alpha* 0,809 untuk mengukur Kesehatan mental yang terdiri dari 16 pertanyaan yang dibagi kedalam beberapa aspek yang pertama yaitu sehat secara emosional 4 pertanyaan, sehat secara psikologis 4 pertanyaan, sehat secara sosial 4 pertanyaan dan bebas dari *mental illness* 4 pertanyaan. dengan menggunakan pilihan jawaban yaitu. Selalu (S) =4 Sering (SE)=3 Kadang-Kadang (KK) = 2 Tidak Pernah (TP) =1 yang dimana pada kuesioner memakai kuesioner dengan skala kategorik rendah bila skor 16-41 dan tinggi bila total 42-60.

E. Pengelolahan dan Penyajian Data

1. *Editing*

Editing merupakan langkah awal yang digunakan untuk meneliti dengan memperhatikan pengisian, kelengkapan kesalahan, dan relevansi dari setiap jawaban yang diajukan oleh responden dalam mengisi dan menjawab kuesioner. *Editing* diberikan kepada setiap kali pertanyaan yang sudah diisi. Peneliti kemudian mengumpulkan serta memeriksa kembali hasil kelengkapan dari setiap jawaban dari kuesioner yang diberikan. Hasil *editing* kemudian jika semua data terisi dengan lengkap dan benar, namun apabila tidak memenuhi syarat, maka setiap dari pertanyaan dan jawaban yang tidak lengkap maka tidak diolah atau dimasukkan di dalam pengolahan data atau *missing* (Notoadmodjo, 2020).

2. *Coding*

Setelah proses *editing* maka tahap yang dilakukan yaitu pengkodean atau "*coding*" (Notoadmodjo, 2020). *Coding* digunakan untuk mempermudah pengolahan data dan semua jawaban kemudian disederhanakan dengan memberikan karakter tertentu, yang dapat berupa angka untuk setiap jawaban yang sesuai dengan kode yang telah di tentukan.

3. *Entry Data*

Entry Data adalah menggabungkan data dari hasil penelitian ke dalam tabel distribusi durasi (Notoadmodjo, 2020)

4. *Cleaning data*

Pada tahapan ini data yang sudah ditandai dan kemudian untuk diperiksa kembali dan untuk mengoreksi kemungkinan dari suatu kesalahan yang ada (Hidayat, 2019).

F. Etika Penelitian

Peneliti menggunakan penelitian dengan perlu agar memperhatikan prinsip-prinsip etik sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Sebelum memberikan formulir *informed consent*, terlebih dahulu peneliti menyampaikan apa tujuan dari penelitian ini kemudian membagikan formulir *informed consent*. Jika subjek tidak berkenan maka peneliti tidak berhak untuk memaksa dan tetap menghargai keputusan responden.

2. *Anomity*

Anonymity digunakan untuk menjaga privasi dan kerahasiaan dari responden. Peneliti tidak diperbolehkan untuk mencantumkan nama lengkap responden, namun tetapi lembaran tersebut akan diberi kode atau inisial.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan dari setiap apa yang disampaikan dan identitas responden dijamin oleh peneliti dan dirahasiakan oleh peneliti dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian.

4. *Beneficence*

Penelitian ini memberikan suatu hal yang bermanfaat responden. Penelitian ini merupakan hubungan antara kesehatan mental remaja dengan hasil belajar siswa.

5. *Non-Malaficience*

Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya bagi responden dan tidak menimbulkan rasa ketidaknyamanan.

6. *Veracity*

Dalam penelitian ini, informasi yang digunakan adalah benar dan tidak mengandung kebohongan bagi responden.

7. *Justice*

Peneliti memperlakukan responden secara adil, baik dan benar. Peneliti memberikan penghargaan kepada responden tanpa memandang suku, etnis, agama maupun status sosial responden.

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dicantumkan dari setiap variabel dari hasil penelitian yang pada dasarnya analisis ini hanya dapat menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel (Natoadmodjo, 2020).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dapat dilakukan untuk menguji dan menjelaskan hubungan antara variabel dependen dengan variabel dependen. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji *statistic non-parametrik* yaitu uji *chi square*. Uji ini memiliki α 0,05. Hubungan kemaknaan variabel independent dengan dependen dari penelitian ini adalah:

- a. Apabila $p < \alpha$, H_a di terima dan H_o di tolak artinya ada hubungan antara kesehatan mental dengan hasil belajar siswa-siswi
- b. Apabila $p \geq \alpha$, H_a ditolak dan H_o di terima artinya tidak ada hubungan antara kesehatan mental dengan hasil belajar siswa/siswi.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian dilakukan di SMP Katolik Rantepao, sejak tanggal 02 - 08 Februari 2023. Pengambilan sampel dengan teknik *probability sampling*. Jumlah sampel diambil sejumlah 81 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai alat ukur untuk mengelolah data dan menggunakan komputer dengan program SPSS 2025 versi 25 Data ini kemudian dianalisis lebih lanjut menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

SMP Katolik Rantepao adalah salah satu sekolah swasta yang ada di Toraja terletak di jalan W.R Monginsidi, Kecamatan Rantepao Kelurahan Malango, Kabupaten Toraja Utara Provinsi, Sulawesi Selatan. SMP Katolik juga dikelola dan berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Sekolah ini didirikan pada tahun 1950, dan mendapatkan izin operasional pada tahun 2014 dan mendapatkan akreditasi pertama (A) pada tahun 2015. Sekolah ini dikepalai oleh Ibu Andriani Datu Mirring S.Pd dan di bantu oleh 20 guru pengajar, 4 tenaga pegawai TU, 2 tenaga pustaka, 1 tenaga pegawai UKS, 1 tenaga pegawai keuangan dan 2 tenaga satpam. Adapun visi dan misi SMP Katolik Rantepao yaitu sebagai berikut:

a. Visi

Komunitas, pendidikan yang unggul kreatif, kasih, missioner

b. Misi

- 1) Menumbuhkembangkan komunitas pendidikan agar memiliki kecerdasan holistik berintegritas dan tata kelola yang baik
- 2) Menumbuhkembangkan komunitas pendidikan agar berbudaya inovatif, kritis, transformatif, dan produktif
- 3) Membangun komunitas pendidikan yang peduli, bertanggungjawab, setia dan berbela rasa
- 4) Membangun komunitas pendidikan yang inklusif, prulal menjunjung tinggi kebenaran dan kedamaian

3. Karakteristik Umum Responden

Data mengenai karakterististik umum Responden dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin, Agama, dan Status Tinggal bersama dari Responden

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin, Agama, dan Status Tinggal Bersama dari Responden di SMP Katolik Rantepao

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Jenis kelamin</i>		
Perempuan	39	48,1
Laki- Laki	42	51,9
<i>Agama</i>		
Protestan	40	49,4
Katolik	40	49,4
Islam	1	1,2
<i>Tinggal Bersama</i>		
Orang Tua	65	80,2
Oma dan Opa	8	9,9
Tante dan Om	3	3,7
Kontrakan	5	6,2
Total	81	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.1 hasil penelitian yang dilaksanakan di SMP Katolik Rantepao diperoleh data 39 (48.1%) responden dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki ada 42 (51,9 %) responden dan pada kategori agama responden yang beragama kristen protestan ada sebanyak 40 (49,4%) responden, katolik 40 (49,4%) responden. Pada kategori siswa-siswi yang tinggal bersama orang tua ada sebanyak 65 (80,2 %) responden, kategorik yang tinggal bersama oma dan opa 8 (9,9%) responden.

4. Hasil Analisis yang Diteliti

a. Analisis Univariat

1) Kesehatan Mental

Tabel.5.2

Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental di SMP Katolik Rantepao

Kesehatan Mental	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tinggi	44	54,3
Rendah	37	45,7
Total	81	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data dari 81 responden, terdapat 44 (54,3%) responden dengan kesehatan mental pada kategori tinggi dan pada kategori rendah 37 (45,7 %) responden.

2) Hasil Belajar (Nilai Raport)

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Hasil Belajar (Nilai Raport) di SMP Katolik Rantepao

Hasil Belajar (Nilai Raport)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sangat Baik	30	37,0
Baik	11	13,6
Cukup	17	21,0
Kurang	23	28,4
Total	81	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 frekuensi nilai raport di SMP Katolik Rantepao diperoleh hasil nilai raport pada kategori sangat baik 30 (37,0%) responden, baik 11 (13,6%), cukup 17 (21,0%) responden dan pada kategori kurang 23 (28,4) responden.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.4

Analisa Hubungan Kesehatan Mental Dengan Hasil Belajar Siswa SMP Katolik Rantepao

Pengetahuan	Nilai Raport										p
	Sangat baik		Baik		cukup		Kurang		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Tinggi	25	30,9	7	8,6	8	9,9	4	4,9	44	54,3	0,000
Rendah	5	6,2	4	4,9	9	11,1	19	23,5	37	45,7	
Total	30	37,0	11	13,6	17	21,0	23	28,4	81	100,0	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan dari tabel 5.4 analisis bivariat diperoleh nilai $p=0,000$ dan nilai $\alpha = 0,05$ sehingga $p < \alpha$ artinya terdapat

hubungan yang signifikan antara hubungan kesehatan mental dengan hasil belajar di SMP Katolik Rantepao. Hasil ini didukung oleh sel yang mendeskripsikan bahwa pengetahuan tinggi dengan hasil nilai raport sangat baik sebanyak 25 (30,9%) responden dan juga pengetahuan rendah dengan nilai kurang berjumlah 19 (23,5%) responden.

B. Pembahasan

Penelitian telah dilaksanakan di SMP Katolik Rantepao, sejak 2 Februari - 8 Maret 2023, pada 81 responden. Pengolahan data menggunakan SPSS versi 25 dengan uji *chi-square* didapatkan hasil nilai $p = 0,007$ dan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, sehingga dapat disimpulkan $p < \alpha$, maka terdapat hubungan kesehatan mental remaja dengan hasil belajar siswa di SMP Katolik Rantepao.

Sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Oktamarina et al (2022), diperoleh data bahwa ada hubungan antara kesehatan mental dengan hasil belajar di SMP 1 Pekan Baru dengan nilai $P = 0,000$ dan $\alpha = 0,05$ yang menjelaskan bahwa kesehatan mental memiliki peranan penting dalam mendukung proses belajar yang oleh karena itu kesehatan mental yang baik akan meningkatkan prestasi belajar siswa.

Berdasarkan data yang didapatkan saat penelitian di SMP Katolik Rantepao dari 81 responden didapatkan data kesehatan mental yang tinggi sebanyak 44 (43,3%) responden, dan kategori rendah sebanyak 37 (45,7%) responden. Berdasarkan nilai raport diperoleh data prestasi siswa pada kategori sangat baik sebanyak 30 (37,0%) responden, kategori baik sebanyak 11 (36,6%) responden, kategori cukup sebanyak 17 (21,0%) responden dan kategori kurang sebanyak 23 (28,4%) responden.

Pada kategori kesehatan mental yang tinggi dengan nilai hasil belajar yang baik sebanyak 7 (8,6%) responden, pada kategori

kesehatan mental yang tinggi dengan kategori cukup sebanyak 8 (9,9%) responden, dan kesehatan mental yang tinggi dengan nilai hasil belajar kategori kurang sebanyak 4 (4,9 %) responden. Kesehatan mental rendah dengan nilai hasil belajar baik sebanyak 4 (4,9 %) responden, kesehatan mental rendah dengan nilai hasil belajar yang cukup sebanyak 9 (11,1%) responden.

Hubungan kedua variabel bersifat positif yang artinya bahwa semakin baik kesehatan mental maka semakin baik juga nilai prestasi belajar siswa begitu juga sebaliknya semakin rendah kesehatan mental maka rendah pula prestasi belajar siswa.

Hasil kategorisasi skor skala penelitian yang dilakukan pada 81 responden menunjukkan bahwa kesehatan mental cenderung berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 44 (54,3%) responden dan pada kategori rendah 37 (45,7 %) responden. Kesehatan mental yang rendah dalam penelitian dipengaruhi oleh beberapa indikator berdasarkan pernyataan dalam kuesioner yang diperoleh dari jawaban responden yaitu diantaranya merasa cemas berlebihan ketika menghadapi masalah, merasa hilang konsentrasi saat belajar, lebih suka berinteraksi dengan handphone lebih dari 7 jam, menarik diri dari lingkungan. Indikator tersebut masuk kedalam setiap aspek kesehatan mental yaitu aspek emosi, psikologis, sosial dan mental illness.

Kesehatan mental yang tinggi juga dipengaruhi oleh beberapa indikator berdasarkan pernyataan dalam kuesioner yang diperoleh dari jawaban siswa yaitu menerima segala kekurangan yang ada pada dirinya, mampu mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andiarna & Kusumawati (2020), pada siswa yang memiliki prestasi belajar yang tinggi didukung oleh minat belajar yang baik. Kedua variabel ini menyatakan bahwa apabila siswa memiliki kesehatan mental yang baik maka prestasi belajar baik, begitu sebaliknya apabila siswa memiliki kesehatan mental yang rendah maka prestasi belajarnya rendah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dolyono (2007), prestasi belajar yang rendah terjadi karena beberapa faktor salah satunya faktor internal. Faktor internal ini berasal dari diri siswa salah satunya berupa hilangnya konsentrasi dan segi kesehatan mental serta emosional. Hal tersebut menunjukkan keadaan yang kurang sehat pada kemampuan belajar dan prestasi belajar siswa.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bariyyah et al., (2018), tentang Hubungan Kesehatan Mental dengan Prestasi Belajar pada Siswa SMPN 17 Pontianak yang menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan positif antara kesehatan mental dengan prestasi belajar. Kesehatan yang lemah dapat menyebabkan masalah dalam kehidupan sehari-hari bukan hanya merusak interaksi atau hubungan dengan orang lain, namun dapat juga menurunkan prestasi belajar di sekolah.

Menurut asumsi peneliti, penurunan prestasi siswa diakibatkan juga oleh faktor lain seperti tidak adanya gairah atau passion siswa dalam mengikuti pelajaran tertentu. Hal ini bisa saja karena tidak berminat atau tidak menyukai mata pelajaran tertentu. Mungkin karena pelajaran yang dianggap terlalu mudah, terlalu sulit atau dirasa tidak bermanfaat dalam kehidupan sehari-harinya ataupun untuk kehidupan di masa depan nantinya. Dalam hal ini, siswa memerlukan informasi yang lebih banyak tentang keterkaitan mata pelajaran yang diikuti dengan kehidupannya baik itu dalam bidang pribadi, maupun sosial.

Oleh karena itu diperlukan perhatian dan dukungan dari berbagai pihak terkhususnya keluarga dalam hal ini adalah orang tua sebagai tempat anak mendapatkan pendidikan pertama kali dan anak lebih banyak menghabiskan waktu dengan keluarga (Diana Vidya Fakhriyani, 2021). Maka dari itu, kehadiran orang tua dalam mendampingi dan membantu anak memecahkan masalah serta memberikan dukungan spritualitas yang baik menjadi sangat penting untuk menjaga kesehatan mental anak remaja. Selain itu, peran guru juga tak kalah penting dalam

menjaga sehatan mental anak dengan cara memperhatikan dan terus mengasah kemampuan atau potensi yang dimiliki oleh siswa agar mereka lebih percaya diri dan mengasah kreatifitas mereka, selain itu bisa dilakukan penyuluhan kepada siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan mental pada remaja, karena jiwa yang sehat tentu bisa membuat seseorang menjadi lebih produktif sehingga dapat meningkatkan prestasi belajar mereka di sekolah.

Perawat juga memegang peranan penting terhadap kesehatan mental seperti mengadakan diskusi mengenai kesehatan mental membuat *leaflet* serta penyuluhan yang tidak hanya di lingkungan sekolah namun perlu juga dilakukan di lingkungan keluarga, dimana perawat perlu melakukan skrining dan pelayanan evaluasi kesehatan mental terhadap orang tua dalam mendidik dan mengasuh anak, banyak dari orang tua yang secara tidak sadar merusak mental anak dari segi verbal maupun secara fisik, banyak dari orang tua yang memilih melampiaskan emosi atau amarahnya kepada anak ketika menghadapi masalah yang kemudian membuat anak menjadi trauma atau takut yang kemudian berdampak buruk terhadap kesehatan mentalnya. Maka diperlukan peran dan dukungan orang tua tetap memperhatikan kesehatan mental anaknya agar terhindar dari gangguan kesehatan mental sehingga berdampak baik terhadap hasil belajarnya.

Kesehatan mental yang baik adalah kondisi dimana ketika batin kita berada dalam keadaan tenang dan tentram, sehingga kita dapat menikmati kehidupan sehari-hari dengan senang. Seseorang yang mempunyai mental sehat dapat menggunakan kemampuan atau potensi dirinya secara maksimal dalam menghadapi tantangan yang akan dia hadapi nantinya, serta menjalani hubungan positif kepada orang-orang disekitar. Sebaliknya, jika orang itu merasa kesehatan mentalnya terganggu suasana hatinya akan gelisah, kemampuan berpikir sangat rendah, serta kendali emosi yang akhirnya bisa mengarah pada perilaku buruk. Stres, gangguan kecemasan, atau depresi merupakan salah satu

dampak jika seseorang sedang terkena gangguan pada mentalnya. Penyakit mental dapat menyebabkan masalah dalam kehidupan sehari-hari, tidak hanya dapat merusak interaksi atau hubungan dengan orang-orang disekitar, namun juga dapat menurunkan prestasi di sekolah. Masalah atau kendala yang paling sering ditemui dan dirasakan siswa selama pembelajaran adalah kurangnya pemahaman mereka terhadap materi. Masalah atau kendala lainnya seperti tidak berkonsentrasi, kurangnya bimbingan dari guru, sering mengantuk, cape, sakit punggung, anemia, insomnia. Menjaga serta melindungi kesehatan mental siswa di masa pandemi ini sangat penting untuk mendukung siswa produktif dalam kegiatan apapun dan menjaga kualitas kesehatan fisik agar tidak stres. Kemauan belajar anak didasarkan pada jenis mata pelajaran dan guru, waktu, suasana serta lingkungan belajar, dan keinginan untuk menjadi yang terbaik atas dukungan hangat orang tuanya. Untuk menghadapi kesulitan, anak perlu dimotivasi agar memiliki semangat belajar (Fernanda et al., 2021).

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan terhadap 81 responden pada tanggal 02 – 08 Februari 2023 di SMP Katolik Rantepao, maka diperoleh kesimpulan :

1. Kesehatan mental remaja sebagian besar terdapat pada kategori tinggi
2. Hasil belajar siswa sebagian besar berada pada kategori sangat baik
3. Ada hubungan yang signifikan antara kesehatan mental remaja dengan hasil belajar siswa di SMP Katolik Rantepao
4. Semakin baik kesehatan mental, maka semakin baik juga hasil belajar siswa. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah kesehatan mental maka hasil belajarpun akan menurun.

B. Saran

1. Bagi Orang Tua

Diharapkan melalui hasil penelitian ini, orang tua hendaknya memperhatikan dan selalu memberikan dukungan serta motivasi kepada anak guna mencegah terjadinya gangguan kesehatan mental, karena dengan mental yang sehat dapat meningkatkan prestasi belajar anak disekolah.

2. Bagi Sekolah

Diharapkan melalui hasil penelitian ini, pihak sekolah dapat membentuk unit bimbingan penyuluhan mengenai kesehatan mental serta memperhatikan kesehatan mental peserta didik dalam meningkatkan hasil belajar yang baik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya bisa lebih mengeksplorasi lebih dalam mengenai kesehatan mental di instansi pendidikan, bukan hanya kesehatan mental remaja namun juga tenaga pendidik karena ini dapat mempengaruhi kinerja pendidik dalam memberikan pelayanan di dunia pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andiarna, F., & Kusumawati, E. (2020). Pengaruh Pembelajaran Daring terhadap Stres Akademik Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Psikologi*, 16(2), 139. <https://doi.org/10.24014/jp.v16i2.10395>
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis situasi kesehatan mental pada masyarakat di Indonesia dan strategi penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Aziz, Z. A., Ayu, D., Bancin, F. M., Indah, S., Br, K., Artika, R., Sari, L. P., Agita, C., & Limbong, F. W. (2021). Gambaran kesehatan mental mahasiswa di masa pandemi covid-19. *Jurnal Dunia Kesmas*, 10(1), 130–135. <https://doi.org/ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index>
- Badaruddin, A., Erlamsyah, & Zaid, A. (2019). Hubungan kesehatan mental dengan motivasi belajar siswa. *KONSELOR*, 5(1), 125–140. <https://doi.org/10.24036/02016516543-0-00>
- Bariyyah, K., Hastini, R. P., & Wulan Sari, E. K. (2018). Konseling Realita untuk Meningkatkan Tanggung Jawab Belajar Siswa. *Konselor*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.24036/02018718767-0-00>
- Diana Vidya Fakhriyani. (2021). Buku kesehatan mental. In *Duta Media Publishing*.
- Fernanda, M. S., Fidiniki, A., Studi, P., Masyarakat, K., Syarif, U., & Jakarta, H. (2021). Peranan Kesehatan Mental Remaja Saat Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 8591–8599.
- Fikri, M., Zaki Ananda, M., Faizah, N., Rahmani, R., & Adelia Elian, S. (2021). Kendala Dalam Pembelajaran Jarak Jauh Di Masa Pandemi Covid-19: Sebuah Kajian Kritis. *Jurnal Education and Development*, 9(1), 144–150.
- Gunawan, L. (2021). Komunikasi interpersonal pada anak dengan gangguan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Jurnal Psiko-Edukasi*, 19(1), 49–68. <https://doi.org/ejournal.atmajaya.ac.id/index.php/psikoedukasi/article/view/3499>

- Ikhsan, H. Z., Nurhayati, O., & Windarto, Y. E. (2019). Sistem pakar mendeteksi gangguan obsessive compulsive disorder menggunakan metode backward chaining. *TRANSFORMATIKA*, 17(1), 10–17. <https://doi.org/https://journals.usm.ac.id/index.php/transformatika>
- Indarjo, S. (2009). Kesehatan jiwa remaja. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 48–57. <https://doi.org/10.15294/kemas.v5i1.1860>
- Mariyah, S. (2019). Peningkatan kompetensi guru dalam menyusun instrumen penilaian hasil belajar melalui supervisi akademik teknik kelompok. *JURNAL IDEGURU*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.51169/ideguru.v4i1.62>
- Meilinda, M. (2021). *Kesehatan mental anak dan remaja*. 1(1), 1–63. <https://doi.org/http://e-journal.iainptk.ac.id/index.php/as-syamil/article/view/342>
- Ningrum, F. S., & Amna, Z. (2020). Cyberbullying victimization dan kesehatan mental pada remaja. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 5(1), 35. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.35-48>
- Ningrum, M. S., Khusniyati, A., & Ni'mah, M. I. (2022). Meningkatkan kepedulian terhadap gangguan kesehatan mental pada remaja. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 1174–1178. <https://doi.org/10.31004/cdj.v3i2.5642>
- Oktamarina, L., Kurniati, F., Sholekhah, M., Nurjanah, S., Oktaria, S. W., & Apriyani, T. (2022). Gangguan kecemasan (axiety disorder) pada anak usia dini. *Jurnal Multidisipliner Bharasumba*, 1(1), 116–131. <https://doi.org/http://azramedia-indonesia.azramediaindonesia.com/index.php/bharasumba/article/view/192>
- Salamah, U. (2018). Penjaminan mutu penilaian pendidikan. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 2(1), 274–293. <https://doi.org/10.32478/evaluasi.v2i1.79>
- Sankar, D. R., Wani, M. A., & R., I. (2019). Mental Health among adolescents. *International Journal of Indian Psychology*, 4(3), 14–21. <https://doi.org/10.25215/0403.102>

- Subagia, I. W., & Wiratma, I. G. L. (2018). Profil penilaian hasil belajar siswa berdasarkan kurikulum 2013. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 5(1), 39–54.
- Syachtiyani, W. R., & Trisnawati, N. (2021). Analisis motivasi belajar dan hasil belajar siswa di masa pandemi covid-19. *Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 2(1), 90–101. <https://doi.org/10.37478/jpm.v2i1.878>
- 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. <https://doi.org/http://journal.mrcrizquna.com/index.php/jht/article/view/17>
- Wulandari, R., Belasunda, R., Tegar, W., & Putra, G. (2021). Editing pada film web series mengenai kehidupan penyandang Obsessive-Compulsive Disorder (OCD). *TELKOM*, 8(6), 2257–2263. <https://doi.org/https://repository.telkomuniversity.ac.id/pustaka/175340>
- Yasipin, Rianti, S. A., & Hidayat, N. (2020). Peran agama dalam membentuk kesehatan mental remaja. *Jurnal Manthiq*, 5(1), 25–31. <https://doi.org/10.29300/MTQ.V5I1.3240>

Lampiran 2 *Permohonan Data Awal*



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Jl. Maipa No. 19 Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 930 / STIK-SM / S-1.431 / XI / 2022
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Kepala Sekolah
SMP Katolik Rantepao
Di
Tempat.-

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal dan Skripsi Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester 7 (tujuh), STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2022/2023, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C1914201111 - Yunita Tangke	Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB
2	C1914201114 - Yuliana Bano (Sr)	Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep.

Judul : Hubungan antara Kesehatan Mental dengan Hasil Belajar di SMP Katolik Rantepao

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal di SMP Katolik Rantepao. Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 17 November 2022
Ketua,
Sri Hanik Abdul, S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN: 0928027101

Paraf Persetujuan Pembimbing:

1 2

Lampiran 3 *Informed Consent*

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa:

Nama:

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Kesehatan Mental dengan Hasil Belajar Siswa di SMP Katolik Rantepao."

Makassar, Januari 2022

Partisipan

()

Peneliti



Yunita Tangke

Lampiran 4 Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER

“Hubungan Kesehatan Mental dengan Hasil Belajar Siswa di SMP Katolik Rantepao”

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Agama :
4. Pekerjaan :
5. Tinggal bersama siapa :

B. Kuesioner Kesehatan Mental

No	Pertanyaan	Sesuai	Sering	Kadang - kadang	Tidak Pernah
SECARA EMOSI					
1.	Saya merasa bisa menyelesaikan masalah saya, ketika saya sedang saya sedang mengalami masalah				
2.	Saya mampu mengontrol diri saya Ketika saya menghadapi masalah				
3.	Saya sering merasa tidak puas terhadap				

	apa yang ada pada diri saya				
4.	Saya sering merasa cemas berlebihan ketika saya menghadapi masalah				
SECARA PSIKOLOGIS					
1.	Saya menerima segala kekurangan yang ada pada diri saya				
2.	Saya merasa dengan kelebihan yang saya miliki saya mampu mengembangkan potensi yang ada dalam diri saya				
3.	Saya merasa hilang konsentrasi saat belajar				
4.	Saya berusaha untuk tetap tenang dan focus terhadap apa yang saya kerjakan				
SECARA SOSIAL					
1.	Saya meyakini saya mampu diterima di lingkungan sekitar saya karna saya				

	mudah bergaul dengan orang lain				
2.	Saya tidak mampu bersosialisasi/ dengan orang lain karena saya merasa malu				
3.	Saya lebih suka berinteraksi dengan handphone saya lebih dari 7 jam				
4.	Saya sering merasa takut ketika saya bertemu dengan orang lain				
MENTAL ILLNESS					
1.	Saya lebih memilih mengurung diri di kamar dan tidak mau makan dan beraktivitas apapun di luar kamar, ketika saya sedang menghadapi masalah				
2.	Saya menyadari bahwa terkadang saya mengalami perubahan mood yang cepat seperti Ketika menagis namun sesaat mood				

	saya langsung berubah (bahagia)				
3.	Ketika saya sedang berada dalam masalah saya akan merasa putus asa, tidak berharga dan tidak termotivasi untuk belajar				
4.	Saya pernah mengalami peristiwa di masalah lalu yang membuat saya merasa trauma sampai sekarang				

Keterangan:

Sesuai : jika pernyataan tersebut **SANGAT SESUAI** dengan anda

Sering : jika pernyataan tersebut **SESUAI** dengan anda

Kadang- kadang : jika pertanyaan tersebut **SESUAI** dengan anda

Tidak pernah : jika pernyataan tersebut **TIDAK SESUAI** dengan anda

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Jl. Maipa No. 19 Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 85 / STIK-SM / S-1.35 / 1 / 2023

Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Tingkat Akhir

Kepada,
Yth. Kepala Sekolah
SMP Katolik Rantepao
Di
Tempat.-

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa(i) Tingkat Akhir STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2022/2023, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM / Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C1914201111 - Yunita Tangke	Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB
2	C1914201114 - Yuliana Bano (Sr)	Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep.

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Hubungan Kesehatan Mental Remaja dengan Hasil Belajar Siswa di SMP Katolik Rantepao

Untuk melakukan Penelitian di SMP Katolik Rantepao, yang akan dilaksanakan pada tanggal 2 Februari – 2 Maret 2023.

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 26 Januari 2023
Ketua,

Sjpranus Abdul S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN.0928027101

Paraf Persetujuan Pembimbing:

Lampiran 6 Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian



**YAYASAN PAULUS MAKASSAR
KEUSKUPAN AGUNG MAKASSAR
SMP KATOLIK RANTEPAO**



ALAMAT : JL. W.R. MONGINSIDI NO. 12 TELP. 0423-21202 RANTEPAO KAB. TORAJA UTARA

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 019 / 421.3/SMPK-KAT /II /2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : **ADRIANI DATU MIRRORING, S.Pd**
NIP : 197808142010012009
Jabatan : KEPALA SEKOLAH
Pangkat/Gol. : Penata TK. III-D

Menerangkan :

N a m a : **YUNITA TANGKE**
NIM : C1914201111
Program Study : SI Keperawatan

Bahwa nama tersebut telah melakukan penelitian di SMP Katolik Rantepao Kecamatan Rantepao pada tanggal 6 Februari 2023, dengan judul penelitian "**Hubungan Kesehatan Mental Remaja dengan Hasil Belajar Siswa SMP Katolik Rantepao**".

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Rantepao, 11 Februari 2023

Kepala Sekolah


ADRIANI DATU MIRRORING, S.Pd
NIP. 197808142010012000

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P15	Pearson Correlation	-.408	-.046	.312	.419	-.051	-.159	.115	.474*	-.023	.326	.322	.468*	.375	.304	1	.487*	.549*
	Sig. (2-tailed)	.074	.846	.181	.066	.832	.503	.630	.035	.924	.161	.166	.037	.103	.193		.030	.012
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P16	Pearson Correlation	-.057	-.252	.267	.370	.054	-.236	.230	.195	-.320	.495*	.563**	.471*	.589**	.112	.487*	1	.631**
	Sig. (2-tailed)	.811	.283	.254	.109	.820	.317	.329	.411	.169	.027	.010	.036	.006	.639	.030		.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Total	Pearson Correlation	.187	.097	.512*	.505*	.245	.132	.381	.375	.031	.549*	.589**	.523*	.619**	.494*	.549*	.631**	1
	Sig. (2-tailed)	.431	.684	.021	.023	.299	.580	.097	.103	.896	.012	.006	.018	.004	.027	.012	.003	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

Correlations

		Correlations																
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total
P1	Pearson Correlation	1	.151	.405	.058	.339	.212	.405	.205	.196	.195	.116	.225	.535*	.169	.154	.485*	.444*
	Sig. (2-tailed)		.526	.077	.809	.143	.370	.077	.386	.408	.410	.626	.340	.015	.476	.517	.030	.050
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P2	Pearson Correlation	.151	1	-.051	.078	.019	.415	.314	.433	.609**	.368	.193	.449*	.477*	.255	.356	.332	.561*
	Sig. (2-tailed)	.526		.832	.742	.936	.068	.178	.057	.004	.111	.415	.047	.034	.278	.123	.152	.010
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P3	Pearson Correlation	.405	-.051	1	.663**	.457*	.214	.507*	.249	-.026	.197	.470*	.607**	.300	.342	.312	.267	.535*

P11	Pearson Correlation	.116	.193	.470*	.511*	.158	.173	.430	.286	.374	.681**	1	.471*	.331	-.065	.322	.563**	.604**
	Sig. (2-tailed)	.626	.415	.036	.021	.507	.467	.058	.222	.105	.001		.036	.153	.784	.166	.010	.005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P12	Pearson Correlation	.225	.449*	.607**	.579**	.181	.370	.462*	.161	.366	.549*	.471*	1	.531*	.158	.468*	.471*	.566**
	Sig. (2-tailed)	.340	.047	.005	.007	.444	.109	.040	.497	.113	.012	.036		.016	.505	.037	.036	.009
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P13	Pearson Correlation	.535*	.477*	.300	.247	.476*	.349	.371	.292	.475*	.304	.331	.531*	1	.402	.375	.589**	.657**
	Sig. (2-tailed)	.015	.034	.198	.293	.034	.131	.107	.211	.034	.192	.153	.016		.079	.103	.006	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P14	Pearson Correlation	.169	.255	.342	.375	.406	.209	.407	.312	.099	-.192	-.065	.158	.402	1	.304	.112	.482*
	Sig. (2-tailed)	.476	.278	.140	.104	.076	.376	.075	.181	.677	.416	.784	.505	.079		.193	.639	.031
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P15	Pearson Correlation	.154	.356	.312	.419	.222	.376	.294	-.032	.457*	.326	.322	.468*	.375	.304	1	.487*	.564**
	Sig. (2-tailed)	.517	.123	.181	.066	.346	.103	.208	.895	.043	.161	.166	.037	.103	.193		.030	.010
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P16	Pearson Correlation	.485*	.332	.267	.370	.280	.163	.395	.117	.440	.495*	.563**	.471*	.589**	.112	.487*	1	.637**
	Sig. (2-tailed)	.030	.152	.254	.109	.231	.491	.085	.622	.052	.027	.010	.036	.006	.639	.030		.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Total	Pearson Correlation	.444*	.561*	.535*	.527*	.519*	.532*	.560*	.458*	.604**	.529*	.604**	.566**	.657**	.482*	.564**	.637**	1
	Sig. (2-tailed)	.050	.010	.015	.017	.019	.016	.010	.042	.005	.016	.005	.009	.002	.031	.010	.003	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	78.9000	264.411	.442	.798
P2	79.2000	263.221	.539	.795
P3	78.9000	274.832	.534	.801
P4	78.8500	272.976	.516	.800
P5	78.3000	270.432	.427	.801
P6	78.5000	270.053	.563	.798
P7	78.9500	270.576	.600	.798
P8	78.6500	268.871	.450	.800
P9	78.5500	260.892	.622	.792
P10	78.9000	269.358	.534	.798
P11	79.0000	271.263	.579	.799
P12	79.3000	269.168	.631	.797
P13	79.2000	261.537	.699	.791
P14	78.6500	275.397	.419	.803
P15	78.9500	269.734	.553	.798
P16	79.1500	263.082	.647	.793
Total	40.4500	106.366	.915	.873

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
81.4000	288.884	16.99659	17

Lampiran 9 Hasil Analisis

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kesehatan Mental * Hasil Belajar	81	100.0%	0	0.0%	81	100.0%

Kesehatan Mental * Hasil Belajar Crosstabulation

		Hasil Belajar				Total	
		Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang		
Kesehatan Mental	Tinggi	Count	25	7	8	4	44
		Expected Count	16.3	6.0	9.2	12.5	44.0
		% of Total	30.9%	8.6%	9.9%	4.9%	54.3%
Rendah		Count	5	4	9	19	37
		Expected Count	13.7	5.0	7.8	10.5	37.0
		% of Total	6.2%	4.9%	11.1%	23.5%	45.7%
Total		Count	30	11	17	23	81
		Expected Count	30.0	11.0	17.0	23.0	81.0
		% of Total	37.0%	13.6%	21.0%	28.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Monte Carlo Sig. (2-sided)		Monte Carlo Sig. (1-sided)		
				Significance	95% Confidence Interval	Significance	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound		Lower Bound	Upper Bound
Pearson Chi-Square	23.564 ^a	3	.000	.000 ^b	.000	.000		
Likelihood Ratio	25.468	3	.000	.000 ^b	.000	.000		
Fisher's Exact Test	24.427			.000 ^b	.000	.000		
Linear-by-Linear Association	22.984 ^c	1	.000	.000 ^b	.000	.000	.000 ^b	.000
N of Valid Cases	81							

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,02.

b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

c. The standardized statistic is 4,794.

Frequencies

		Statistics	
		Kesehatan Mental	Hasil Belajar
N	Valid	81	81
	Missing	0	0
Mean		1.46	2.41
Median		1.00	2.00
Mode		1	1
Sum		118	195

Frequency Table

		Kesehatan Mental			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Tinggi	44	54.3	54.3	54.3
	Rendah	37	45.7	45.7	100.0
Total		81	100.0	100.0	

		Hasil Belajar			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Sangat Baik	30	37.0	37.0	37.0
	Baik	11	13.6	13.6	50.6
	Cukup	17	21.0	21.0	71.6
	Kurang	23	28.4	28.4	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Frequencies

		Statistics		
		Jenis kelamin	Agama	Tinggal Bersama
N	Valid	81	81	81
	Missing	0	0	0
Mean		1.52	1.52	1.36
Median		2.00	2.00	1.00
Mode		2	1 ^a	1
Sum		123	123	110

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

		Jenis kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	39	48.1	48.1	48.1
	2	42	51.9	51.9	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

		Agama			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	40	49.4	49.4	49.4
	2	40	49.4	49.4	98.8
	3	1	1.2	1.2	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

		Tinggal Bersama			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	65	80.2	80.2	80.2
	2	8	9.9	9.9	90.1
	3	3	3.7	3.7	93.8
	4	5	6.2	6.2	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Lampiran 10 Surat Keterangan Lulus Uji Turnitin



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
Jl. Malpa No. 19 Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN
No: 45/STIK-SM/UPPM/IV/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

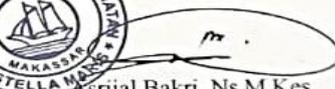
Nama : Asrijal Bakri, Ns, M.Kes
NIDN : 0918087701
Jabatan : Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM), dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : 1. Yunita Tangke (C1914201111)
2. Yuliana Bano (C19142011114)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : Hubungan Kesehatan Mental Remaja dnegan Hasil Belajar Siswa di SMP Katolik Rantepao

Berdasarkan hasil pengujian program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah di tetapkan oleh STIK Stella Maris Makassar.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 14 April 2023
Ketua UPPM



Asrijal Bakri, Ns, M.Kes
 NIDN.0918087701

Lampiran 11 Dokumentasi



LEMBAR KONSUL PROPOSAL

Nama dan NIM : 1. Yunita Tangke (C1914201111)
 Program : S1 Keperawatan
 Judul Proposal : Hubungan Kesehatan Mental Remaja dengan Hasil Belajar Siswa di SMP Katolik Rantepao
 Pembimbing 1 : Fransiska Anita E. R. S., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	TANDA TANGGAN	
			PENELITI	PEMBIMBING
1.	6 Oktober 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Pengajuan judul dan ACC judul - Buat outline 		I 
2.	1 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB I - Latar belakang - Tujuan penelitian - Rumusan masalah - Manfaat 		
3.	14 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi BAB I - Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan Penelitian - Manfaat penelitian, secara teoritis dan praktis 		
4.	Jumat, 16 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> - BAB I tambahkan tentang kesehatan mental - BAB II revisi tentang hasil belajar - Lanjut BAB III dan BAB IV 		

5.	17 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> • BAB II Ok • BAB III diperbaiki • BAB IV diperbaiki lagi • Perbaiki kuesioner 		A
6.	18 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki sesuai koreksi • Tambahkan instrumen penelitian 		t
7.	24 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Tambahkan kusioner 		r
8.	9 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> • BAB III- IV OK • Kuisisioner OK 		t
9.	11 Maret 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Konsul master tabel 		t
10	12 Maret 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Konsul uji statistik 		t
11	21 Maret 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Uji statistik OK • Lanjut hasil dan pembahasan 		t
12	26 Maret 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Konsul BAB V dan VI OK • Abstrak bahasa Indonesia 		t
13		<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak bahasa Indonesia OK • Abstrak bahasa Inggris next 		A

LEMBAR KONSUL PROPOSAL

Nama dan NIM : 1. Yunita Tangke (C1914201111)
 Program : S1 Keperawatan
 Judul Proposal : Hubungan Kesehatan Mental Remaja dengan Hasil Belajar Siswa di SMP Katolik Rantepao
 Pembimbing 1 : Fransiska Anita E. R. S., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	TANDA TANGGAN	
			PENELITI	PEMBIMBING
1.	6 Oktober 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Pengajuan judul dan ACC judul - Buat outline 		I 
2.	1 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul BAB I - Latar belakang - Tujuan penelitian - Rumusan masalah - Manfaat 		
3.	14 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi BAB I - Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan Penelitian - Manfaat penelitian, secara teoritis dan praktis 		
4.	Jumat, 16 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> - BAB I tambahkan tentang kesehatan mental - BAB II revisi tentang hasil belajar - Lanjut BAB III dan BAB IV 		

5	4 April 2023	BAB V-VI - Perbaiki penulisan - Perhatikan <i>typo</i> tulisanannya		pli
6	10 April 2023	BAB V-VI - Perbaiki semua penulisan - Perbaiki semua kolom		pli
7	14 April 2023	Abstrak - Perhatikan <i>typo</i> - Perbaiki daftar pustaka		pl
8.	16 April 2023	ACC BAB 5-6		pl

