



SKRIPSI

**HUBUNGAN DAMPAK CYBERBULLYING DENGAN
KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA
DI SMKN 7 MAKASSAR**

OLEH:

PATRICIA ASTRIDYANTI PATANDUK (C2214201080)

RACHEL TANGKEALLO (C2214201083)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2026**



SKRIPSI

HUBUNGAN DAMPAK CYBERBULLYING DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI SMKN 7 MAKASSAR

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Stella Maris Makassar**

**OLEH:
PATRICIA ASTRIDYANTI PATANDUK (C2214201080)
RACHEL TANGKEALLO (C2214201083)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Patricia Astridyanti Patanduk (C2214201080)
2. Rachel Tangkeallo (C2214201083)

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, 28 Januari 2026

Yang menyatakan,



Patricia Astridyanti Patanduk



Rachel Tangkeallo

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Laporan skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Patricia Astridyanti Patanduk (C2214201080)
: 2. Rachel Tangkeallo (C2214201083)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Dampak *Cyberbullying* Dengan
Kesehatan Mental Pada Remaja di SMKN 7
Makassar

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di: Makassar
Tanggal : 03 Februari 2026

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



Mery Sambo, Ns., M.Kep
NIDN: 0930058102

Pembimbing 2



Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes
NIDN: 0925117501

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Patricia Astridyanti Patanduk (C2214201080)
: 2. Rachel Tangkeallo (C2214201083)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Dampak *Cyberbullying* Dengan
Kesehatan Mental Pada Remaja di SMKN 7
Makassar

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1	: Mery Sambo, Ns.,M.Kep	()
Pembimbing 2	: Rosmina Situngkir, Ns.,M.Kes	()
Penguji 1	: Siprianus Abdu, S.Si., Ns.,M.Kes	()
Penguji 2	: Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN	()

Ditetapkan di: Makassar

Tanggal : 04 Februari 2026

Mengetahui

Ketua STIKes Stella Maris Makassar



Fransiska Anita E.R.S Ns., M. Kep. Sp. Kep. MB., Ph.D
NIDN: 0913098201

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : 1. Patricia Astridyanti Patanduk (C2214201080)
: 2. Rachel Tangkeallo (C2214201083)

Menyatakan 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 kami buat dengan sebenar-benarnya.

Yang Menyatakan,



Patricia Astridyanti Patanduk



Rachel Tangkeallo

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Hubungan Dampak *Cyberbullying* dengan Kesehatan Mental Pada Remaja di SMKN 7 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, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.MB.,Ph.D selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
2. Serlina Sandi, Ns.,M.Kep.,Ph.D selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama.
3. Mery Solon, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana.
4. Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni, dan Inovasi.
5. Wirmando, Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Mery Sambo, Ns.,M.Kep selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dan arahan dalam pembuatan dan penyusunan skripsi ini.
7. Rosmina Situngkir, Ns.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan dan arahan dalam pembuatan dan penyusunan skripsi ini.

8. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes selaku penguji I yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi menyempurnakan skripsi ini.
9. Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi menyempurnakan skripsi ini.
10. Segenap dosen dan staf STIK Stella Maris Makassar yang telah memberi pengarahannya dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan.
11. Teristimewa untuk orang tua penulis, kedua orang tua dari Patricia Astridyanti Patanduk (Oktavianus Herman dan Yuliana Nani) dan kedua orang tua dari Rachel Tangkeallo (Ganna Patandianan dan Naomi Palilu Tangkeallo) dan semua keluarga yang selalu setia dan tidak henti mendoakan penulis dan memberikan dukungan, semangat, nasehat dan kasih sayang yang begitu tulus selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
12. Seluruh teman-teman angkatan 2022 yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Bapak Herwelis, S.Pd., M.Pd selaku kepala sekolah yang telah mengizinkan penulis melaksanakan penelitian di SMKN 7 Makassar.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, Januari 2026

Penulis

HUBUNGAN DAMPAK CYBERBULLYING DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI SMKN 7 MAKASSAR

(Dibimbing oleh Mery Sambo dan Rosmina Situngkir)

Patricia Astridyanti Patanduk (C2214201080)

Rachel Tangkeallo (C2214201083)

(xvii + 73 halaman + 7 tabel + 13 lampiran)

ABSTRAK

Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat, menyebabkan risiko *cyberbullying* dikalangan remaja semakin meningkat yang berdampak pada kesehatan mental yang dapat menyebabkan stres, kecemasan, depresi, dan gangguan emosional lainnya. Remaja sangat rentan terhadap dampak buruk tersebut karena remaja adalah kelompok usia yang sedang dalam fase perkembangan psikologis dan pencarian identitas diri. Fenomena serupa juga ditemukan di SMKN 7 Makassar, dimana siswa yang mengalami perlakuan tidak menyenangkan di media sosial menunjukkan gejala gangguan kesehatan mental. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dampak *cyberbullying* dengan kesehatan mental pada remaja di SMKN 7 Makassar. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *observasional* analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 250 responden yang dipilih menggunakan Teknik stratified random sampling. Instrumen untuk mengukur penelitian ini menggunakan kuesioner *cyberbullying* dan *Self Rating Questionnaire-20* (SRQ-20). Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*, didapatkan hasil penelitian ada hubungan signifikan antara dampak *cyberbullying* dengan kesehatan mental pada remaja di SMKN 7 Makassar dengan nilai $p = 0.000 < \alpha$ (0.05). Semakin tinggi dampak *cyberbullying* yang dialami, maka risiko gangguan kesehatan mental pun semakin meningkat. Sehingga penting bagi remaja untuk menyadari efek negatif penggunaan media sosial yang sering memicu *cyberbullying* dan berdampak buruk pada kesehatan mental remaja.

Kata Kunci: *Cyberbullying*; Media Sosial; Kesehatan Mental Remaja

Referensi : 2020 - 2025

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE IMPACT OF *CYBERBULLYING*
AND MENTAL HEALTH IN ADOLESCENTS AT STATE VOCATIONAL
HIGH SCHOOL 7 MAKASSAR**

(Supervised by Mery Sambo and Rosmina Situngkir)

Patricia Astridyanti Patanduk (C2214201080)

Rachel Tangkeallo (C2214201083)

(xvii + 73 pages + 7 tables + 13 appendices)

ABSTRACT

In this era of rapid information technology development, the risk of cyberbullying among teenagers which has an impact on mental health teenager, which can cause stress, anxiety, depression, and other emotional disorders. Adolescents are particularly vulnerable to these adverse effects because they are at an age where they are undergoing psychological development and searching for their identity. A similar phenomenon has been observed at SMKN 7 Makassar, where some students have experienced unpleasant treatment in social media and are showing symptoms of mental health disorders. This study aims to analyze the relationship between the impact of cyberbullying and mental health among adolescents at SMKN 7 Makassar. This study used a quantitative method with an analytical observational design through a cross-sectional approach. The sample consisted of 250 respondents selected using stratified random sampling. The research instruments were a cyberbullying questionnaire and Self Rating Questionnaire-20 (SRQ-20). The data were analyzed using the chi-square test, and the results showed that there was a significant relationship between the impact of cyberbullying and mental health in adolescents at SMKN 7 Makassar $p = 0.000 < \alpha (0.05)$. The greater the impact of cyberbullying they experience, the greater the risk of mental health disorders. This indicates shows how important it is for adolescents to be aware of the negative effects of social media use, which often triggers cyberbullying and has a detrimental impact on their mental health.

Keywords : Cyberbullying, Social Media, Adolescent Mental Health

References: 2020-2025

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Institusi Pendidikan	5
2. Bagi Tempat Penelitian	5
3. Bagi Peneliti Selanjutnya	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Cyberbullying	6
1. Definisi Cyberbullying	7
2. Karakteristik Cyberbullying	8
3. Bentuk-bentuk Cyberbullying	8
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Cyberbullying	9
5. Dampak Cyberbullying	11
B. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Mental Remaja	13
1. Definisi Remaja	12

2. Definisi Kesehatan Mental	13
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental	14
4. Ciri-ciri Kesehatan Mental yang Baik	16
5. Jenis-jenis Gangguan Mental	16

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep Penelitian	18
B. Hipotesis.....	19
C. Definisi operasional.....	20

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	21
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	21
1. Lokasi Penelitian	21
2. Waktu Penelitian.....	21
C. Populasi Dan Sampel	21
1. Populasi.....	21
2. Sampel.....	22
D. Instrumen Penelitian	24
1. Kuesioner Cyberbullying	24
2. Kuesioner Kesehatan Mental.....	25
E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian	25
1. Data Primer.....	26
2. Data Sekunder.....	26
F. Pengelolaan dan Penyajian Data	27
1. Pemeriksaan Data (<i>Editing</i>)	27
2. Pemberian Kode (<i>Coding</i>).....	27
3. Pengolahan (<i>Processing</i>).....	27
4. Menyusun Data (<i>Tabulating</i>)	27
G. Etika Penelitian	27
1. Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>)	27
2. Tanpa Nama/Initial (<i>Anonimity</i>).....	28
3. Kebebasan (<i>Autonomy</i>)	28
4. Kerahasiaan (<i>Confidentialliy</i>)	28
5. Kebajikan (<i>Beneficence</i>)	28
6. Tidak Merugikan (<i>Non-Maleficence</i>)	29
7. Adil (<i>Veracity</i>)	29

8. Jujur (<i>Justice</i>)	29
H. Analisa Data.....	29
1. Analisis Univariat.....	29
2. Analisis Bivariat	29

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	31
1. Pengantar	31
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	31
3. Karakteristik Responden	33
4. Hasil Variabel yang di Teliti	34
B. Pembahasan	36

BAB VI PENUTUP

A. Simpulan	41
B. Saran.....	41

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	19
Tabel 4.1	Sebaran nomor item <i>cyberbullying</i>	21
Tabel 4.2	Sebaran nomor item kesehatan mental.....	22
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	22
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	22
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dampak <i>Cyberbullying</i> Pada Remaja	22
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesehatan Mental Pada Remaja	22
Tabel 5.5	Analisis Hubungan Dampak <i>Cyberbullying</i> dengan Kesehatan Mental Pada Remaja	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	20
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal kegiatan
Lampiran 2	Surat Permohonan Data Awal
Lampiran 3	Surat Etik Penelitian
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian
Lampiran 5	Surat Keterangan Penelitian
Lampiran 6	Surat Hasil Uji Turnitin
Lampiran 7	Informed Consent
Lampiran 8	Lembar Persetujuan Responden
Lampiran 9	Kuesioner Penelitian
Lampiran 10	Output SPSS
Lampiran 11	Master Tabel
Lampiran 12	Lembar Konsultasi
Lampiran 13	Lembar Dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

$>$	: Lebih besar
$\leq$	: Kurang dari sama dengan
%	: Persen/menunjukkan presentase
=	: Sama dengan
α	: Derajat kemaknaan
N	: Jumlah sampel
N	: Jumlah populasi
P	: Perkiraan promosi (0,5)
D	: Tarif signifikan yang dipilih (5%=0,05)
Q	: 0,5
Z	: Nilai standar normal untuk α (1,96)
Ha	: Hipotesis alternatif
Ho	: Hipotesis null
Independen	: Variabel bebas
Dependen	: Variabel terikat
<i>Informed Consent</i>	: Lembar persetujuan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
SPSS	: <i>Statistical Program For Social Science</i>
Univariat	: Analisa yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti
Bivariat	: Analisa yang dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di era globalisasi yang semakin dalam, teknologi informasi berkembang dengan cepat, membawa dampak signifikan terhadap kehidupan orang-orang di seluruh dunia, termasuk cara komunikasi mereka sehari-hari. Perkembangan teknologi ini telah melahirkan media sosial, yang secara dramatis mengubah cara orang berinteraksi, bertukar informasi, dan berkomunikasi di seluruh dunia. Saat ini, media sosial telah menjadi *platform* utama bagi individu untuk berkomunikasi dengan cepat dan mudah. Media sosial sebagai sarana penunjang interaksi sosial menyediakan fasilitas percakapan interaktif yang dapat diakses oleh berbagai kalangan dari anak-anak hingga lansia, sehingga memudahkan proses komunikasi langsung antar pengguna (Labina et al., 2025).

Remaja menghabiskan banyak waktu diinternet karena kemajuan dan perkembangan teknologi informasi. Adanya internet, termasuk media sosial, yang membuka pintu ke negara-negara di seluruh dunia, telah menghasilkan perubahan yang tentunya memiliki efek positif, tetapi juga ada efek negatif, salah satunya adalah *cyberbullying*, yang merupakan efek penggunaan teknologi yang negatif (Yulieta et al., 2021). *Cyberbullying* adalah jenis perundungan yang dilakukan melalui sarana *online*. Seperti komentar menyakitkan, penyebaran rumor, atau ancaman *online*. Orang tua atau guru seringkali tidak menyaksikan perilaku tersebut secara langsung, tetapi efeknya bisa sangat besar bagi korban, terutama remaja yang rentan secara emosional dan masih dalam tahap pencarian jati diri (Iskandar & Solamah, 2025).

Sebuah studi besar yang menyelidiki insiden perundungan siber di kalangan remaja di Inggris menemukan bahwa tingkat prevalensi sebesar 17,9% sementara satu studi di Arab Saudi menemukan bahwa tingkat prevalensi sebesar 20,97% (Gohal et al., 2023). Sebuah survei yang dilakukan oleh *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menemukan bahwa 2.777 anak muda usia 14-24 tahun di Indonesia telah mengalami *cyberbullying* (UNICEF 2020). Penelitian sebelumnya di Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa selama 3 tahun terakhir kasus kejahatan *cyberbullying* mengalami pasang surut, dimana tahun 2016 jumlah kasus *cyberbullying* sebanyak 26,05% ,sedangkan ditahun 2017 kasus *cyberbullying* mengalami peningkatan mencapai 32,70%, dan pada tahun 2018 mencapai hingga 45,41% (Sakban & Sahrul., 2020). Penelitian terbaru yang dilakukan oleh Efianingrum et al; (2021) ditemukan bahwa prevalensi *cyberbullying* di kalangan pelajar SMA di enam wilayah Indonesia yaitu Aceh, Medan, Yogyakarta, Makassar, dan Papua, menunjukkan angka tertinggi dimana dan Makassar dengan prevalensi skor *cyberbullying* berkisar 65,29%.

Korban *cyberbullying* seringkali mengalami depresi berat, perasaan terisolasi, dan diperlakukan secara tidak manusiawi yang menyebabkan mereka merasa terkucilkan. Bahkan intimidasi fisik atau verbal juga dapat memicu depresi yang mengganggu kesejahteraan psikologis korban selama bertahun-tahun. Lebih parahnya, dampak *cyberbullying* tidak hanya pada tingkat depresi saja, tetapi bisa menimbulkan tindakan ekstrem seperti bunuh diri (Rusyidi, 2020). Bunuh diri menduduki peringkat ke-18 sebagai penyebab kematian terbanyak dan merupakan penyebab 1,4% kematian di seluruh dunia. Hal tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mental di dunia saat ini masih jauh dari kata “sehat” (Purnomosidi et al., 2023).

Berbagai faktor mempengaruhi kesehatan mental remaja, dimana semakin banyak faktor risiko yang dihadapi, semakin besar dampaknya. Stres dapat muncul dari kesulitan, tekanan untuk menyesuaikan diri, dan eksplorasi identitas. Beberapa remaja berisiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan mental akibat kondisi tempat tinggal mereka, stigma, diskriminasi atau pengucilan, atau kurangnya akses terhadap dukungan dan layanan berkualitas (WHO, 2024).

Menurut penelitian Lestari (2023) menunjukkan ada hubungan yang positif dan signifikan antara pengalaman menjadi korban *cyberbullying* dengan kesehatan mental siswa di SMK Negeri 6 Padang. Tingkat pengalaman korban *cyberbullying* di kalangan siswa SMK Negeri 6 berada dalam kategori sedang dengan persentase sebesar 38,8%. Sementara itu, kondisi kesehatan mental remaja di SMK Negeri 6 Padang juga tergolong sedang dengan persentase sebesar 36,9%. Jumlah korban *cyberbullying* yang semakin banyak berhubungan dengan penurunan kesehatan mental siswa. Sebaliknya, jumlah korban *cyberbullying* yang lebih sedikit berhubungan dengan peningkatan kesehatan mental siswa.

Berdasarkan hasil wawancara sebelumnya dengan beberapa remaja di SMKN 7 Makassar didapatkan bahwa mereka pernah terlibat dalam *cyberbullying*. Bentuk-bentuk *cyberbullying* yang pernah dialami dan banyak terjadi seperti pernah mendapat komentar jahat yang menyakitkan di media sosial, pernah mengalami rumor tidak benar tentang kehidupan pribadinya yang menyebabkan dia dijaui oleh teman-temannya dan beberapa siswa melaporkan bahwa mereka diabaikan atau dikeluarkan dari grup chat karena dianggap tidak sejalan dengan kelompok tersebut.

Seiring dengan berkembangnya teknologi dan media sosial perilaku *cyberbullying* kini semakin sering terjadi terutama dikalangan remaja. Banyaknya remaja yang menjadi korban ataupun pelaku

cyberbullying sangat berdampak terhadap kesehatan mentalnya seperti menimbulkan stress, kecemasan, depresi, bahkan trauma yang berujung pada masalah kesehatan mental jangka panjang hingga dapat melakukan tindakan yang lebih ekstrim yaitu bunuh diri.

Peneliti sebelumnya Helda Pranata et al. (2023) telah meneliti hubungan antara *self-control* dengan perilaku *cyberbullying* di SMKN 7 Makassar tetapi belum menilai bagaimana dampak yang ditimbulkan dari *cyberbullying* terhadap kesehatan mental remaja sehingga penulis tertarik dan terdorong untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Hubungan Dampak *Cyberbullying* dengan Kesehatan Mental Pada Remaja di SMKN 7 Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Cyberbullying merupakan jenis *bullying* atau perundungan yang terjadi di media sosial yang timbul dari hasil perkembangan teknologi dan media sosial. Perilaku *cyberbullying* juga bisa dikatakan sebagai tindakan agresif atau pelecehan yang dilakukan secara fisik, verbal, atau psikologis melalui platform digital. Remaja yang menjadi korban *cyberbullying* lebih cenderung mengalami depresi, kecemasan, stress, kesulitan tidur, dan bahkan risiko bunuh diri, sehingga penting untuk memahami dampak *cyberbullying* pada kesehatan mental remaja. Oleh karena itu, peneliti merumuskan masalah “Apakah ada Hubungan Dampak *Cyberbullying* dengan Kesehatan Mental Pada Remaja di SMKN 7 Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dampak *cyberbullying* terhadap kesehatan mental remaja di SMKN 7 Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dampak *cyberbullying* yang pernah dialami pada remaja di SMKN 7 Makassar.
- b. Mengidentifikasi kesehatan mental pada remaja di SMKN 7 Makassar.
- c. Menganalisis hubungan dampak *cyberbullying* dengan kesehatan mental pada remaja di SMKN 7 Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi di perpustakaan dan menjadi sumber informasi tambahan untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang hubungan dampak *cyberbullying* bagi kesehatan mental remaja pada di SMKN 7 Makassar sehingga pihak sekolah dapat mengupayakan tindakan-tindakan promotif dan preventif dalam pendidikan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar mendapatkan informasi adanya variabel lain yang dapat ditindak lanjuti sebagai faktor dari penyebab kecenderungan perilaku bullying di media sosial (*cyberbullying*) yang dilihat dari hasil penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang *Cyberbullying*

1. Definisi *Cyberbullying*

Menurut Akira Sunarya et al. (2025) *bullying* atau dikenal sebagai perundungan adalah tindakan buruk yang dilakukan berulang kali oleh seseorang atau kelompok yang menyerang karena ketidakseimbangan kelebihan dan kekuatan antara mereka. Saat ini, kasus perundungan atau pelecehan sering terjadi di media yang terhubung dengan internet atau virtual, yang dikenal sebagai *cyberbullying*. *Cyberbullying* adalah intimidasi yang dilakukan melalui sarana elektronik seperti telepon atau internet untuk mengirimkan pesan atau gambar dengan tujuan melukai, menyakiti atau membuat orang lain malu.

Penelitian Rusliawan et al. (2024) *cyberbullying* dapat diartikan sebagai tindakan agresif yang dilakukan secara berulang-ulang melalui teknologi digital, seperti media sosial, *platform chatting*, dan lain-lain dengan tujuan menakuti, membuat marah, atau mempermalukan orang lain.

Cyberbullying yaitu tindakan mengancam, mencemooh, atau mengganggu orang lain, tetapi dilakukan melalui internet atau dunia *cyber*. *Cyberbullying* juga dapat melukai korban, meskipun tidak terjadi secara langsung namun berimbas kepada kesehatan mental seseorang akibat hujatan yang diterima melalui dunia maya. *Cyberbullying* yang dilakukan oleh remaja saat ini memungkinkan pelaku menyerang korban tanpa mengharapkan respons dari korban yang menjadikannya lebih sering terjadi.

Mengucapkan hal-hal yang tidak menyenangkan dan menghina adalah tindakan *cyberbullying* yang biasanya dilakukan remaja. (Wijaya et al., 2024).

Berdasarkan beberapa definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa perilaku *cyberbullying* adalah tindakan agresif yang dilakukan secara berulang-ulang melalui media sosial dengan tujuan untuk mengintimidasi, mencemooh, dan mempermalukan orang lain. Meskipun tidak terjadi secara langsung, *cyberbullying* dapat memiliki dampak serius terhadap kesehatan mental korban. Tindakan ini biasanya banyak dilakukan oleh para remaja yang merasa mempunyai kekuatan lebih sehingga mereka dapat menyerang tanpa mempedulikan respon dari korban.

2. Karakteristik *Cyberbullying*

Menurut Siroj et al. (2024) tentang beberapa karakteristik umum dari *cyberbullying* diantaranya yaitu:

a. *Cyberbullying* yang Dilakukan Secara Berulang-ulang

Cyberbullying biasanya terjadi berulang kali bukan hanya satu kali, kecuali jika itu merupakan ancaman pembunuhan atau ancaman serius terhadap kehidupan seseorang.

b. Penyiksaan Terhadap Psikologis Seseorang

Korban *cyberbullying* mengalami penyiksaan terhadap mental mereka. Korban biasanya mendapat perlakuan yang memalukan, seperti difitnah atau digosipkan dan menyebarkan foto dan video mereka.

c. *Cyberbullying* Dilakukan Dengan Adanya Tujuan

Pelaku *cyberbullying* biasanya melakukan dengan tujuan tertentu, seperti mempermalukan korban, membalas dendam, mengurangi stres akibat konflik, atau hanya untuk bersenang-senang.

d. Terjadi di Dunia Maya

Cyberbullying terjadi di dunia maya dengan menggunakan teknologi informasi jejaring sosial dan pesan teks.

3. Bentuk-bentuk *Cyberbullying*

Menurut Asalnaije et al. (2024) ada tujuh jenis *cyberbullying* yang berbeda-beda dari *cyberbullying* biasa diantaranya :

- a. *Flaming* (amarah), mengirim pesan teks yang berisi kata-kata kasar atau vulgar kepada seseorang, ke grup *online* atau kepada korban siber melalui *email* atau teks lainnya.
- b. *Online harassment* (pelecehan *online*), mengirim pesan yang bersikap menyerang atau menyinggung perasaan orang berulang kali kepada seseorang melalui *email* atau teks lainnya.
- c. *Cyberstalking* (penguntitan di media sosial), pelecehan *online* yang mencakup ancaman bahaya atau merundung dengan memberikan komentar jahat.
- d. *Denigration* (pencemaran nama baik), mengirimkan pernyataan yang berbahaya, tidak benar, atau kejam tentang seseorang atau memposting konten di internet yang dapat merusak reputasi seseorang.
- e. *Masquerade* (peniruan), berpura-pura sebagai orang lain dan merusak reputasi korban siber dengan mengirim atau memposting konten yang tidak benar.
- f. *Outing & Trickery* (tipu daya), memposting atau mengungkapkan informasi sensitif, pribadi, atau memalukan tentang seseorang, termasuk mengirimkan pesan atau gambar pribadi.
- g. *Excuse* (pengucilan), mengucilkan, mengabaikan, atau menghina, dan secara kejam mengeluarkan seseorang dari grup lain.

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi *Cyberbullying*

Menurut Lestari (2023) bahwa ada berbagai alasan mengapa remaja melakukan *cyberbullying*. Beberapa diantaranya berasal dari diri mereka sendiri, sedangkan yang lain berasal dari sumber luar. Dibawah ini adalah komponennya:

a. Faktor Internal Pelaku dan Korban

Variabel yang berasal dari pelaku atau korban *cyberbullying* disebut sebagai “faktor internal” dalam penelitian. Yaitu sebagai berikut:

- 1) Kemampuan untuk berempati dengan orang lain. Karena kurangnya empati dan pengetahuan tentang perilaku yang baik di media sosial, banyak remaja sulit mengendalikan diri di media sosial.
- 2) Karakter korban. Banyak remaja yang sulit mengendalikan diri saat *online* karena mereka tidak tahu bagaimana berperilaku dengan baik saat di media sosial. Remaja yang rapuh secara mental lebih rentan terhadap penindasan atau intimidasi *online*.
- 3) Adanya hubungan antara perilaku pelaku dan korban. Korban *cyberbullying* akan merespons dengan cara yang sama akibat perilaku *bullying* yang ditujukan pelaku untuknya.
- 4) Faktor-faktor yang dapat menyebabkan *cyberbullying* termasuk perilaku yang dilakukan banyak remaja dan menjadi kebiasaan saat menggunakan media sosial, seperti mengupdate *instagram story*, meninggalkan komentar yang tidak menyenangkan, dan memposting gambar dan mengomentarnya.

b. Faktor Eksternal

Dalam faktor eksternal mengacu pada hal-hal seperti yang tidak ada hubungannya dengan kasus *cyberbullying*, yaitu seperti:

- 1) Intensitas penggunaan media sosial. *Cyberbullying* lebih sering terjadi dan lebih berbahaya bagi remaja ketika mereka menggunakan media sosial dengan intens.
- 2) *Cyberbullying* adalah salah satu fenomena sosial baru yang muncul sebagai akibat dari perkembangan media sosial sebagai sarana komunikasi yang sederhana dan mudah diakses.
- 3) Dampak negatif teknologi terhadap generasi muda saat ini sering kali lebih parah daripada penindasan yang terjadi secara langsung.

Adapun penelitian menurut Ali (2024) ada beberapa penyebab *cyberbullying* dan jenisnya yang sering terjadi di Indonesia :

a. Iseng di Dunia Maya

Cyberbullying terjadi karena memiliki sikap iseng di internet. Pelaku pertama kali akan melakukan *bullying* secara iseng di media sosial, dan kemudian mereka akan senang dengan perbuatannya.

b. Tidak Mendapatkan Arah dan Bimbingan

Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa remaja tidak menerima bimbingan dari orang tua mereka tentang cara mereka menggunakan media sosial. Orang tua harus mengajarkan tentang hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan di internet. Mereka juga harus memberitahu anak-anak tentang batasan pengguna perangkat elektronik.

c. Menjadi Korban *Bullying* di Dunia Nyata

Orang yang mengalami pelecehan di dunia nyata juga dapat menjadi pelaku pelecehan di dunia maya. Orang tersebut kemudian membalas *bullying* melalui media sosial, karena dapat melampiaskan banyak hal secara bebas di dunia maya.

d. Tidak Percaya Diri

Seseorang dapat melakukan *cyberbullying* karena merasa tidak percaya diri atau tidak aman. Ini dilakukan untuk menutupi kekurangan dirinya, sehingga melalui media sosial dia akan menghina kelebihan atau kekurangan orang lain.

e. Ingin Menjadi Populer

Pelaku *cyberbullying* akan membuat tuduhan atau pernyataan negatif pada korban. Komentar tersebut akan menjadi perhatian dan tersebar luas di internet sehingga akun media sosial yang digunakan pelaku pelecehan akan menjadi populer di dunia maya dan memiliki banyak pengikut.

5. Dampak *Cyberbullying*

Menurut Purba & Turnip (2024) *cyberbullying* jelas mempengaruhi kehidupan korban, pelaku, dan penonton

a. Pelaku

Efek perilaku *cyberbullying* terhadap pelaku, orang yang melakukan *cyberbullying* akan mempengaruhi hubungan sosial yang tidak sehat dan pelaku akan dihantui oleh rasa bersalah yang abadi ketika mereka menyadari perbuatannya.

b. Penonton

Seseorang yang melihat perilaku tersebut mungkin menganggapnya sebagai perilaku yang diterima secara sosial dan mungkin akan menirunya, bahkan mungkin menjadi pelaku atau korban.

c. Korban

Korban akan mengalami dampak karena mereka akan menjauh dari lingkungan sosial dan tidak akan melakukan interaksi sosial dengan orang lain. Akibatnya, korban juga akan mempengaruhi konsentrasi siswa dan prestasi akademik mereka di sekolah. Efek psikologis yang dapat dialami korban juga termasuk efek psikologis seperti kebencian, dapat bertahan lama dan dapat menyebabkan individu menutup diri dan merasa terisolasi. *Cyberbullying* juga pasti berdampak ke fisik, mental, dan emosional korban. Seseorang akan kelelahan secara fisik karena kesulitan tidur, atau nyeri di kepala atau perut. Secara emosional, mereka akan merasa malu, lelah, dan kehilangan keberanian dan kepercayaan diri berhubungan dengan orang lain. Seseorang akan merasa marah, bodoh atau kesal baik terhadap diri sendiri maupun orang lain. *Cyberbullying* bahkan dapat menyebabkan kesehatan mental terganggu, tindakan impulsif, agresif terhadap sesama, atau bahkan bunuh diri dalam kasus ekstrim.

B. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Mental Remaja

1. Definisi Remaja

Istilah “remaja” berasal dari kata latin “*adolescens*” yang berarti tumbuh atau berkembang. Istilah masa remaja yang digunakan saat ini memiliki arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Helmaliah et al., 2024).

Masa remaja merupakan usia individu yang berada pada rentang usia 10-19 tahun, masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun) dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Masa remaja merupakan masa peralihan dimana

kehidupan seseorang berubah dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa peralihan ini dipengaruhi oleh proses biologis yang disebut pubertas, yang melibatkan perubahan hormonal, fisiologis dan morfologi. Masa remaja dimulai pada saat anak mencapai kematangan seksual dan berakhir pada saat anak mencapai usia dewasa (Rahmawati & Ghasya, 2024).

Perubahan terjadi dengan sangat cepat pada masa ini, baik secara fisik maupun perkembangan saraf. Sebagai masa pengalaman pertama, dunia disekitar remaja berubah dengan cara yang tidak pernah dialami pada masa kanak-kanak. Dalam keadaan normal, perubahan ini mengakibatkan stres yang dapat membuat remaja merasa kewalahan, terisolasi dan tertekan (Aisyaroh et al., 2022).

2. Definisi Kesehatan Mental

Secara etimologis mental *hygiene* berasal dari kata mental. Kata mental berasal dari kata latin “*mens*” atau “*mentis*” artinya jiwa, nyawa, sukma, roh dan semangat. Dalam bahasa Yunani, kata *hygiene* berarti ilmu kesehatan. Maka kesehatan mental merupakan bagian dari *hygiene* mental (Setiawan, 2024).

Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan mental yang memungkinkan orang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuan dirinya sendiri, dapat melakukan aktifitas sehari-hari dengan baik dan mampu berkontribusi pada komunitas yang dimiliki. Kesehatan mental merupakan komponen integral dari kesehatan dan kesejahteraan yang mendukung kemampuan individu dan kolektif untuk membuat keputusan, membangun hubungan dan membentuk dunia tempat tinggal individu itu sendiri (WHO, 2021).

Kesehatan mental adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak mengalami perasaan bersalah terhadap dirinya

sendiri, memiliki estimasi yang realistis terhadap dirinya sendiri dan dapat menerima kekurangan atau kelemahannya, kemampuan menghadapi masalah-masalah dalam hidupnya memiliki kepuasan dalam kehidupan sosialnya dan memiliki kebahagiaan (Sofyan et al., 2025).

Seseorang yang sehat mentalnya adalah orang yang mampu menyesuaikan diri, sanggup menghadapi masalah-masalah dan kegoncangan-kegoncangan, adanya keserasian fungsi jiwa, dan merasa bahwa dirinya berharga, berguna dan memiliki rasa bahagia (Triadi et al., 2024).

Jika suatu individu memiliki kesehatan mental yang baik maka dapat memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari suatu individu dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan individu lain (Gintari et al., 2023).

Definisi diatas menunjukkan bahwa kondisi mental yang sakit atau buruk pada seseorang dapat disembuhkan apabila mengetahui terlebih dahulu hal-hal apa yang mempengaruhi kesehatan mental tersebut melalui pendekatan kesehatan mental.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental remaja diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Lingkungan Keluarga

Remaja yang menganggap dirinya memiliki hubungan yang tidak baik dengan keluarga biasanya mempunyai tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang menganggap dirinya memiliki hubungan yang baik dengan keluarga. Hubungan antara keluarga dan remaja yang kurang baik memiliki resiko depresi yang cukup tinggi yang dapat menimbulkan berbagai macam konflik.

Selain konflik, prediktor yang memungkinkan juga terkait pola asuh atau parenting negatif dari orang tua, seperti adanya penolakan atau *rejection*, orang tua yang bersifat kritis, adanya pandangan negatif, kontrol yang berlebihan hingga sikap otoriter (Supini et al., 2024).

b. Lingkungan Teman Sebaya

Hubungan teman sebaya memiliki pengaruh yang positif dan negatif pada remaja. Perkembangan yang terjadi pada remaja dapat dilihat dari pentingnya teman dekat dalam membentuk kelompok. Dukungan teman sebaya dapat memberikan informasi terkait hal apa yang harus dilakukan remaja dalam upaya bersosialisasi dengan lingkungannya, serta dapat memberikan kesempatan remaja untuk menguji berbagai macam peran dalam menyelesaikan krisis dalam membentuk identitas diri (Yulieta et al., 2021).

c. Penggunaan Media Sosial

Dalam penggunaan media sosial, remaja biasa menggunakannya untuk membagikan tentang kegiatan pribadinya, seperti kegiatan yang dilakukan dan foto-foto bersama temannya. Dengan menggunakan media sosial, seseorang dapat dengan bebas memberikan komentar kepada pengguna lain tanpa ada rasa khawatir. Hal tersebut terjadi karena pengguna media sosial dapat memalsukan dirinya dan sangat mudah untuk melakukan tindakan kejahatan (Labina et al., 2025).

Media sosial memungkinkan pengguna berinteraksi dan membangun hubungan dengan orang lain melalui internet atau hubungan virtual. Media sosial dapat menyebabkan masalah kesehatan mental bagi penggunanya di antaranya adalah depresi dan kecemasan. Namun, ada cara untuk mengatasi kecanduan media sosial yaitu,

mencari informasi selain di media sosial, mencari kegiatan positif, menggunakan media sosial dengan bijak, dan menghapus atau istirahat sejenak dari media sosial (Rosmalina & Khaerunnisa, 2021).

Remaja yang kecanduan menggunakan media sosial sering mengalami *insecure* dan menghadapi banyak pengalaman negatif dari interaksi sosial seperti *cyberbullying* yang dapat menyebabkan depresi (Utomo et al., 2021)

4. Ciri-ciri Kesehatan Mental yang Baik

Menurut Hanis (2021) anak remaja dengan kesehatan mental yang baik memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Merasa lebih bahagia, lebih positif dan dapat menikmati hidup.
- b. Dapat mengatasi kekesalan dan kekecewaan pada situasi yang dihadapi.
- c. Memiliki hubungan yang sehat dan baik dengan orang sekitar.
- d. Dapat melakukan aktifitas fisik dengan baik dan pola makan cukup baik.
- e. Memiliki ketertarikan untuk mengikuti berbagai kegiatan
- f. Memiliki rasa pencapaian.
- g. Dapat merasa lebih santai dan pola tidur cukup baik.

5. Jenis-jenis Gangguan Mental

Menurut Rahmawati & Ghasya (2024) jenis- jenis gangguan mental pada remaja antara lain sebagai berikut:

- a. Depresi, ini ditandai dengan perasaan sedih yang berkepanjangan, kehilangan minat, dan perubahan nafsu makan serta pola tidur.

- b. Gangguan kecemasan, termasuk gangguan panik, gangguan kecemasan sosial, dan gangguan kecemasan umum.
- c. Gangguan kognitif, gejala gangguan kognitif mencakup kesulitan dalam memusatkan perhatian, memori, dan kemampuan untuk memproses informasi. Remaja yang mengalami gangguan kognitif mungkin mengalami kesulitan dalam berpikir secara jelas dan teratur, yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk menjalani aktivitas sehari-hari (Hapsari, 2019).
- d. Gangguan somatik, merupakan jenis gangguan mental dimana seseorang mengalami berbagai gejala fisik yang tidak dapat dijelaskan oleh kondisi medis, sering kali terkait dengan stres atau masalah psikologis. Gejala-gejala tersebut sering kali sama dengan penyakit fisik, seperti rasa sakit, kelelahan, atau masalah pencernaan (Ismail et al., 2024)
- e. Gejala penurunan energi, sering kali terlihat pada individu yang mengalami depresi, yang ditandai dengan perasaan sedih, kehilangan minat atau kesenangan, serta kelelahan yang berkepanjangan (Vitoasmara et al., 2024).

BAB III

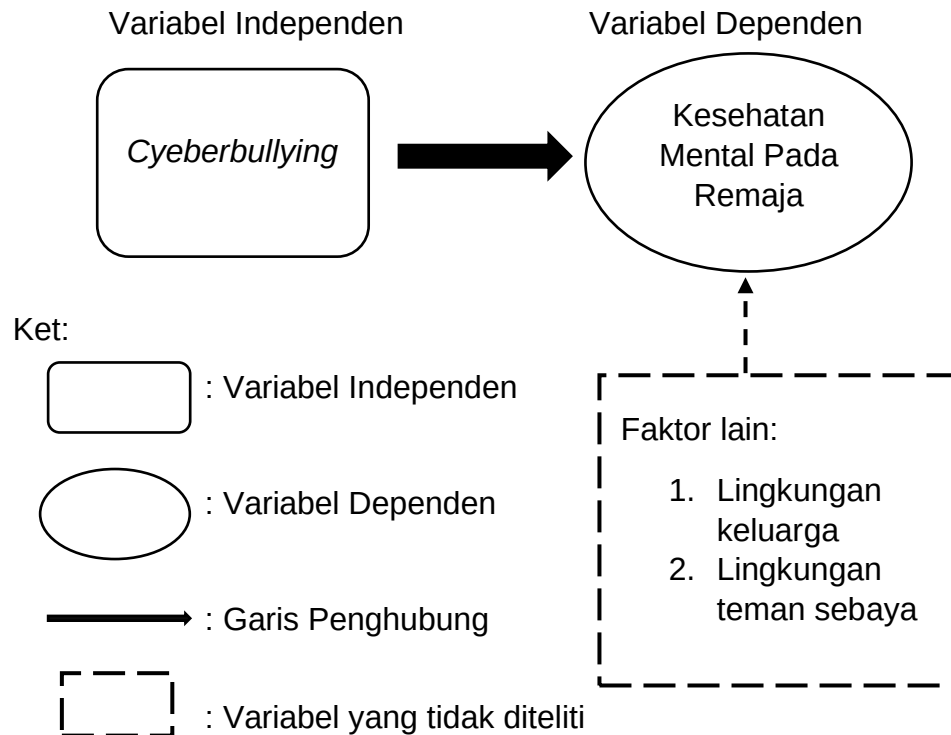
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep Penelitian

Cyberbullying adalah tindakan atau perilaku agresif yang disengaja terhadap kelompok atau individu tertentu secara berulang kali secara *online* dengan menggunakan ponsel, komputer, dan perangkat elektronik lainnya yang biasanya terhubung ke media sosial. Akibat dari tindakan tersebut, anak-anak yang dibully di internet mengalami berbagai masalah kesehatan fisik terutama mental. Korban *cyberbullying* mengalami masalah seperti kecemasan, depresi, dan bahkan trauma, yang dapat menyebabkan masalah kesehatan mental jangka panjang.

Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah perilaku *cyberbullying* dan kesehatan mental pada remaja. Hubungan kedua variabel di atas dapat dilihat dalam kerangka konsep berikut ini.

Gambar 3.1 Kerangka Konsep



B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang digunakan pada penelitian ini adalah hipotesis alternatif yaitu (H_a): “Ada Hubungan dampak *cyberbullying* dengan kesehatan mental pada remaja di SMKN 7 Makassar”

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	<i>Cyberbullying</i>	<i>Cyberbullying</i> merupakan tindakan perundungan yang dilakukan oleh remaja di media sosial dengan tujuan untuk menyakiti, menjatuhkan, atau merugikan korban	<i>a. Flaming</i> <i>b. Online harassment</i> <i>c. Cyberstalking</i> <i>d. Denigration</i> <i>e. Masquerade</i> <i>f. Outing</i> <i>g, Excuse</i>	Kuesioner	Ordinal	Tinggi Jika skor 51-75 Sedang Jika skor 26-50 Rendah Jika skor 0-25
2.	Kesehatan Mental Remaja	Kesehatan Mental remaja merupakan remaja yang sehat secara mental mampu mengelola stress, berpikir jernih, merasa tenang, serta menjalani aktivitas sosial dan belajar dengan baik	a. Gejala kognitif b. Gejala cemas c. Gejala depresi d. Gejala somatic e. Gejala penurunan energi	<i>Self Rating Questionnaire-20 (SRQ-20)</i>	Ordinal	Normal Jika skor ≤ 6 Ada gangguan Jika skor > 6

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif menggunakan desain *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*, yaitu dimana desain penelitian yang digunakan untuk mengukur data variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang bersamaan yang bertujuan untuk melihat hubungan dampak *cyberbullying* dengan kesehatan mental pada remaja di SMKN 7 Makassar.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di SMKN 7 Makassar. Alasan peneliti memilih tempat ini karena berdasarkan fenomena yang dapat menjadi pendukung penelitian dan sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan dampak *cyberbullying* dengan kesehatan mental di SMKN 7 Makassar.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 23 September – 3 Oktober 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Penelitian dilakukan dengan target populasi seluruh siswa/siswi di SMKN 7 Makassar. Berdasarkan data yang diperoleh dari kemahasiswaan di SMKN 7 Makassar, jumlah populasi siswa kelas X dan kelas XI secara keseluruhan mencapai 715 siswa yang bersekolah di SMKN 7 Makassar.

2. Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah remaja di SMKN 7 Makassar dengan menggunakan teknik *probability sampling* yaitu setiap subjek dalam populasi penelitian memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih dan tidak terpilih sebagai sampel penelitian. Pemilihan sampel menggunakan pendekatan *proportional stratified random sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang digunakan jika populasi tidak homogen yang memiliki strata (kedudukan) atau lapisan yang heterogeny (bertingkat).

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot P \cdot q}$$

$$n = \frac{715 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 \cdot (715-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{715 \cdot (3,8416) \cdot 0,25}{0,0025 \cdot (714) + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{715 \cdot 0,9604}{1,785 + 0,9604}$$

$$n = \frac{686,686}{2,7454}$$

$$n = 250 \text{ responden}$$

Keterangan:

- n : Jumlah sampel
- N : Besar populasi
- Z : Nilai standar normal untuk α (1,96)
- P : Perkiraan porporsi (0,5)
- q : 0,5
- d : tarif signifikansi yang dipilih (5%=0,05)

Berdasarkan rumusan diatas maka jumlah total sampel dari setiap tingkatan, yaitu:

$$n = \frac{X}{N} \times N1$$

Keterangan:

- n : Jumlah sampel yang diinginkan setiap kelas
 N : Jumlah populasi keseluruhan
 X : Jumlah populasi setiap kelas
 N1 : Sampel

$$n = \frac{X}{N} \times N1$$

$$\begin{aligned} \text{kelas X} &= \frac{370}{715} \times 250 \\ &= 129 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{kelas XI} &= \frac{347}{715} \times 250 \\ &= 121 \end{aligned}$$

Total = 250 sampel

Kriteria sampel sebagai berikut, yaitu :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan untuk layak diteliti antara lain:

- 1) Siswa/siswi yang bersedia menjadi responden
- 2) Siswa/siswi yang hadir saat penelitian

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak dapat disertakan atau tidak layak diteliti antara lain :

- 1) Siswa/siswi yang tidak hadir (sakit, alpa dan izin) pada saat penelitian

D. Instrumen Penelitian

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Kuesioner *Cyberbullying*

Kuesioner diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Muhammad (2020) dan telah dilakukan uji validitas dan realibitasnya, uji validitas menunjukkan hasil dengan validitas 0,373-0,783 dan uji reliabilitasnya 0,875. Dengan jumlah item 25 pernyataan dan 4 pilihan jawaban Sangat Sesuai (SS) nilai 3, jawaban Sesuai (S) nilai 2, jawaban Tidak Sesuai (TS) nilai 1, dan jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS) nilai 0, untuk pernyataan positif sedangkan penilaian pernyataan negatif sebaliknya. Untuk pernyataan positif berjumlah 18 pernyataan (1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 25), dan pernyataan negatif berjumlah 7 pernyataan (2, 7, 10, 15, 18, 20, 24). Hasil penilaian dikategorikan menjadi 3 kategori, skor tertinggi jika skor 51-75, skor sedang 50-24 dan skor terendah 0-25.

Tabel 4.1
Sebaran nomor item *cyberbullying*

No	Aspek	Item		JML
		Favorable	Unfavorable	
1.	Flaming	1, 3, 4	2	4
2.	Harassment	5, 6	7	3
3.	Denigration	8, 9	10	3
4.	Impersonation	11, 12		2
5.	Outing & Trickery	13, 14, 16, 17, 19	18, 15	7
6.	Exclusion	21, 22	20	3
7.	Cyberstalking	23, 25	24	3
Total		18	7	25

2. Kuesioner Kesehatan Mental

Menurut Kemenkes (2021) kesehatan mental dapat diukur menggunakan kuesioner *Self Rating Questionnaire-20 (SRQ-20)*. SRQ merupakan kuesioner yang dikembangkan oleh *World Health Organization (WHO)* dan salah satu alat ukur yang dapat digunakan untuk mengetahui adanya gangguan mental emosional pada seseorang. SRQ efektif karena memiliki validitas yang cukup baik dalam hal sensitivitas dan spesifitasnya. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka skor antara 0 dan 1, yang artinya adalah nilai 0 = tidak dan nilai 1 = ya. Nilai dari masing-masing gejala perilaku kesehatan mental tersebut kemudian dijumlahkan sehingga dapat diketahui derajat kesehatan mental. Hasil penelitian total skor dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu kesehatan mental normal jika ≤ 6 dan jika > 6 berarti masuk kasus GME (Gangguan Mental Emosional).

Tabel 4.2
Sebaran nomor item kesehatan mental

Indikator	Nomor Item	Jumlah
Gejala kognitif	8, 12	2
Gejala cemas	3, 4, 5	3
Gejala depresi	6, 9, 10, 14, 15, 16, 17	7
Gejala somatik	1, 2, 7, 19	4
Gejala penurunan energi	11, 13, 18, 20	4
Total		20

E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini akan melalui beberapa prosedur yaitu:

1. Peneliti mengurus surat izin untuk pengambilan data awal penelitian yang ditujukan ke SMKN 7 Makassar.

2. Peneliti mengurus surat izin penelitian di STIK Stella Maris Makassar yang ditujukan kepada SMKN 7 Makassar.
3. Setelah mendapat izin, peneliti melakukan pendataan siswa/siswi sesuai pengarahannya dari bagian kemahasiswaan dan memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi.
4. Peneliti memperkenalkan diri, memberikan penjelasan kepada responden tentang pengertian, tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak dan kewajiban para responden.

Setelah mendapatkan persetujuan, selanjutnya bisa dilakukan penelitian sesuai dengan etika penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan dua cara, yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari responden yang menjadi sampel penelitian. Data primer diperoleh melalui beberapa tahap, yaitu:

- 1) Melakukan pengamatan ke lokasi penelitian
- 2) Membagikan kuesioner kepada responden
- 3) Mengambil kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden dan memeriksa kembali kuesioner yang telah dijawab sesuai dengan petunjuk yang diberikan

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil dengan cara menelusuri dan menelaah literatur serta data yang diperoleh dari instansi tempat penelitian yaitu SMKN 7 Makassar.

F. Pengelolaan dan Penyajian Data

Menurut Roflin et al. (2021) proses pengolahan data dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Pada tahap ini, peneliti memeriksa kembali jawaban pada instrumen yang sudah diteliti agar mengurangi kesalahan saat mengisi dan memastikan bahwa responden telah mengisi instrumen dengan jawaban yang benar.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Memberikan kode pada setiap kuesioner dan mengubah data menjadi bentuk yang lebih mudah dipahami dengan menggunakan kode untuk setiap jawaban agar proses analisis data menjadi lebih muda.

3. Pengolahan (*Processing*)

Pengolahan data adalah proses memasukan data yang diperoleh dari instrumen penelitian ke dalam tabel master menggunakan program statistik.

4. Menyusun Data (*Tabulating*)

Pada tahap ini, data diatur berdasarkan variabel-variabel yang menjadi fokus penelitian yaitu variabel independen (*cyberbullying*) dan variabel dependen (kesehatan mental).

G. Etika Penelitian

Menurut Rostiyanti et al. (2023) ada beberapa etika yang dilakukan pada saat penelitian terdiri dari:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak responden untuk mengetahui informasi terkait yang dilakukan, kemudian peneliti memberikan hak kepada responden untuk mengambil keputusan secara mandiri dan memberikan hak kebebasan terkait partisipasi dalam penelitian.

2. Tanpa Nama/Initial (*Anonymity*)

Peneliti menjaga privasi responden dengan tidak memberikan informasi yang berkaitan dengan data pribadi milik responden, seperti identitas diri dan data lainnya yang didapatkan dari responden kepada orang lain dengan tidak mencantumkan nama melainkan inisial responden.

3. Kebebasan (*Autonomy*)

Peneliti memberikan kebebasan sepenuhnya kepada responden untuk memberikan keputusan untuk berpartisipasi dalam penelitian dan peneliti tidak memaksa responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.

4. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Peneliti menjaga privasi dan menjamin kerahasiaan data yang berhubungan dengan responden selama proses penelitian dengan tidak memberikan informasi yang berkaitan dengan data pribadi milik responden, seperti identitas diri dan data lainnya yang didapatkan dari responden kepada orang lain. Data responden yang didapatkan hanya digunakan untuk kebutuhan penelitian saja dan identitas responden tidak ditampilkan dalam laporan hasil penelitian.

5. Kebaikan (*Beneficence*)

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian dan aturan yang berlaku sehingga dapat memperoleh hasil yang maksimal dan menghasilkan informasi dan pengetahuan baru sebagai keuntungan dari penelitian yang dapat bermanfaat baik bagi peneliti, bagi responden yang berpartisipasi dalam penelitian dan bagi institusi yang dijadikan tempat untuk meneliti.

6. Tidak Merugikan (*Non-Maleficence*)

Peneliti menjamin keamanan responden baik dari bahaya fisik maupun psikologis selama penelitian dan berusaha untuk

meminimalisasi dampak yang dapat merugikan responden yang berpartisipasi dalam penelitian.

7. Jujur (*Justice*)

Penelitian dilakukan dengan mempertimbangkan aspek keadilan pada seluruh responden dimana peneliti tidak memberikan perlakuan yang berbeda baik berdasarkan gender, agama, etnis dan lainnya selama proses penelitian baik sebelum, selama dan sesudah dilakukan penelitian.

8. Adil (*Veracity*)

Peneliti memberikan penjelasan secara jujur berkaitan dengan manfaat dan dampak yang mungkin timbul jika responden berpartisipasi dalam penelitian ini.

H. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Menggambarkan variabel-variabel penelitian secara tersendiri yaitu tampilan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (dampak *cyberbullying*) dengan variabel dependen (kesehatan mental) menggunakan uji *statistic Chi Square* dengan nilai signifikasi $\alpha = 0,05$ (memiliki tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kesalahan 5%), syarat dari uji *chi-square* jika nilai $E < 5$ tidak $> 20\%$ sel dan nilai X hitung dan nilai p dibaca di *pearson chi square* (PCS), dengan interpretasi sebagai berikut:

- a) Apabila nilai $p < 0,05$ maka, H_a diterima dan H_o ditolak, artinya ada hubungan dampak *cyberbullying* dengan kesehatan mental pada remaja.

- b) Apabila nilai $p \geq 0,05$ maka, H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara dampak *cyberbullying* dengan kesehatan mental pada remaja.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di SMKN 7 Makassar pada siswa kelas X dan kelas XI pada tanggal 23 September sampai dengan 03 Oktober 2025. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Probability Sampling* dengan menggunakan pendekatan *Stratified Random Sampling* dengan jumlah sampel 250 orang.

Penelitian ini dilakukan dengan cara pengambilan data primer secara langsung melalui pengisian lembaran pertanyaan dari kuesioner yang dibagikan kepada responden yaitu siswa kelas X dan kelas XI SMKN 7 Makassar. Sedangkan untuk pengolahan data menggunakan computer melalui program *SPSS for Windows* versi 25. Untuk mengetahui signifikan hubungan antara variabel maka data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=5\%$ dengan ketentuan terhadap penerimaan dan penolakan apabila $p<\alpha$, maka H_0 ditolak atau H_a diterima.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMKN 7 Makassar merupakan salah satu Sekolah Menengah Atas Negeri di Kota Makassar yang terletak di Jalan Ince Nurdin No.35 Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

SMKN 7 Makassar memiliki beberapa sarana dan prasarana penunjang pembelajaran seperti ruang kelas, laboratorium komputer, perpustakaan, sanitasi guru dan sanitasi siswa. SMKN 7 Makassar memiliki 4 jurusan kompetensi keahlian yaitu akuntansi,

administrasi perkantoran, pekerja sosial dan rekayasa perangkat lunak.

Adapun visi dan misi SMKN 7 Makassar yaitu sebagai berikut:

a. VISI

SMKN 7 Makassar memiliki Visi: “Menjadi lembaga pendidikan vokasi yang berstandar nasional yang bersinergi dengan dunia industry dan dunia usaha serta peduli dan berbudaya lingkungan, sehingga mampu meluluskan insan berakhlak mulia, cerdas, unggul dalam prestasi dan berjiwa *entrepreneur*”.

b. MISI

- 1) Melakukan nilai-nilai agama dalam kehidupan sehari-hari dalam rangka meningkatkan iman dan taqwa (intaq) baik di lingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat.
- 2) Mendorong dan membantu setiap siswa untuk menyadari potensi dirinya dan mengembangkan dengan cara sebaik-baiknya.
- 3) Menciptakan lingkungan belajar yang berakar pada norma dan nilai budaya masyarakat Indonesia yang peduli dengan lingkungan.
- 4) Memanfaatkan dan mendayagunakan sarana dan prasarana yang ada, berupaya melengkapinya, guna megembangkan sekolah sebagai tempat belajar dan latihan bagi peserta didik serta memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat.
- 5) Menjalin hubungan kerjasama dengan institusi terkait dan DU/DI terkait dengan program profesi yang ada.
- 6) Menumbuhkan jiwa kewirausahaan dan dikalangan warga sekolah.
- 7) Mengembangkan pendidikan karakter pada peserta didik agar dapat lulus sebagai pribadi yang bertanggung jawab.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

a. Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia Responden

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Usia Remaja di SMKN 7 Makassar

Usia (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
15	79	31,6
16	110	44,0
17	61	24,4
Total	250	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 250 responden, mayoritas usia terbanyak adalah usia 16 tahun sebanyak 110 (44,0%) responden.

b. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Jenis Kelamin Remaja di SMKN 7 Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	89	35,6
Perempuan	161	64,4
Total	250	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh hasil bahwa dari jumlah 250 responden, berdasarkan jenis kelamin tertinggi didapatkan perempuan sebanyak 161 (64,4%) responden.

4. Hasil Variabel yang Diteliti

a. Data Univariat

1) Dampak *Cyberbullying*

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dampak
cyberbullying pada remaja di SMKN 7 Makassar

<i>Cyberbullying</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	24	9,6
Sedang	162	64,8
Tinggi	64	25,6
Total	250	100

Sumber: *data primer, 2025*

Berdasarkan Tabel 5.2 dari hasil penelitian yang dilakukan pada siswa di SMKN 7 Makassar dengan jumlah 250 responden, diperoleh gambaran bahwa yang mengalami *cyberbullying* pada kategori tinggi sebanyak 64 (25,6%) responden, pada kategori sedang sebanyak 162 (64,8%) responden dan pada kategori rendah sebanyak 24 (9,6%) responden.

2) Kesehatan Mental

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesehatan
Mental pada Remaja di SMKN 7 Makassar

Kesehatan Mental	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	63	25,2
Ada gangguan	187	74,8
Total	250	100

Sumber: *Data Primer, 2025*

Berdasarkan tabel 5.3 dari hasil penelitian yang dilakukan pada siswa di SMKN 7 Makassar diperoleh gambaran Kesehatan Mental pada siswa. Data yang diperoleh yaitu siswa yang memiliki kesehatan mental dengan kategori normal sebanyak 63 (25,2%) responden dan pada kategori ada gangguan sebanyak 187 (74,8%) responden.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.5

Analisis Hubungan Dampak *Cyberbullying* dengan Kesehatan Mental pada Remaja di SMKN 7 Makassar

Dampak <i>Cyberbullying</i>	Kesehatan Mental						Total Nilai p
	Normal		Ada gangguan		Total		
	f	%	f	%	n	%	
Rendah	18	7,2	6	2,4	24	9,6	0,000
Sedang	35	14,0	127	50,8	162	64,8	
Tinggi	10	4,0	54	21,6	64	25,6	
Total	63	25	187	75	250	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil analisis hubungan dampak *cyberbullying* dengan kesehatan mental pada remaja di SMKN 7 Makassar menggunakan uji *chi square* dengan table 3x2, yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,000$ dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$. Sehingga nilai $p < \alpha$ hal ini menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_o) ditolak, artinya ada hubungan antara dampak *cyberbullying* dengan kesehatan mental pada remaja di SMKN 7 Makassar. Hasil ini didukung oleh data yang mendeskripsikan bahwa dampak *cyberbullying* rendah memiliki kesehatan mental normal sebanyak 18 (7,2%) responden, Sementara itu, pada kategori *cyberbullying* tinggi lebih banyak responden yang mengalami gangguan kesehatan mental yaitu 54 (21,6%) responden, dibandingkan yang memiliki kesehatan mental normal sebanyak 10 (4,0%) responden.

Hasil lain dalam penelitian ini adalah data yang mendeskripsikan bahwa dampak *cyberbullying* rendah kesehatan mental terganggu sebanyak 6 (2,4%) responden dan dampak *cyberbullying* pada kategori sedang kesehatan mental terganggu sebanyak 127 (50,8%) responden serta dampak

cyberbullying tinggi kesehatan mental normal sebanyak 10 (4,0%) responden.

B. Pembahasan

Penelitian ini menemukan adanya hubungan yang signifikan antara dampak *cyberbullying* dengan kesehatan mental pada remaja di SMKN 7 Makassar yang ditunjukkan dengan nilai $p=0,000$ ($p < \alpha = 0,05$). Ada hubungan karena semakin tinggi dampak *cyberbullying* yang dialami maka semakin besar pula adanya gangguan kesehatan mental pada remaja. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa korban *cyberbullying* pada kategori tinggi yang mengalami gangguan kesehatan mental berjumlah 54 (21,6%) responden dibandingkan yang memiliki kesehatan mental normal sebanyak 10 (4,0%) responden, dimana *cyberbullying* yang pernah dialami para responden menyebabkan mereka depresi, cemas yang berlebihan, membatasi interaksi dengan sesama, sehingga berdampak terhadap kesehatan mental mereka.

Hal ini didukung dengan penelitian Nadhiroh et al. (2021) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi pengalaman *cyberbullying* yang pernah dirasakan, maka semakin rendah tingkat kesehatan mental remaja. Sebaliknya, semakin rendah pengalaman *cyberbullying* yang dialami, maka semakin tinggi kesehatan mental remaja tersebut. Nilai $p = 0,000$ yang lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variabel *cyberbullying* dan kesehatan mental remaja. Selain itu dalam penelitian yang dilakukan oleh Fernando et al. (2024) yang menunjukan bahwa mayoritas responden yang pernah mengalami berbagai bentuk *cyberbullying*, seperti penghinaan dan penyebaran rumor dimedia sosial, menimbulkan

dampak negatif terhadap kesehatan mental, yang dapat memicu perilaku berisiko dan dalam kasus yang paling buruk dapat menyebabkan munculnya pikiran untuk melakukan bunuh diri. Selain itu menurut Yulietta et al. (2021), *cyberbullying* di media sosial berdampak pada kondisi psikologis dan kejiwaan korban. Kondisi tersebut menyebabkan korban mengalami depresi, kesedihan yang berlarut-larut, frustrasi, dan hilangnya rasa percaya diri.

Menurut peneliti yaitu tingginya dampak *cyberbullying* disebabkan oleh berbagai tindakan, seperti mengirim pesan-pesan kasar atau mengancam, membuat atau menyebarkan rumor atau gosip, mengirim foto atau video yang memalukan, menghina atau mengejek secara online, dan memblokir akses seseorang ke akun media sosialnya sendiri. Korban *cyberbullying* sering kali mengalami tekanan psikologis yang signifikan, termasuk kecemasan, depresi, turunnya harga diri, dan bahkan pikiran untuk menyakiti diri sendiri. Kondisi ini dapat terjadi karena kurangnya pengawasan langsung dari orang tua, adanya konflik pribadi yang dibawa ke media sosial dan paparan konten kekerasan. Faktor-faktor tersebut yang dapat mendorong remaja melakukan *cyberbullying* secara terus menerus tanpa mempertimbangkan konsekuensinya, dan karena alasan anonimitas di dunia digital yang membuat pelaku merasa aman dan tidak mudah teridentifikasi. Dengan demikian, *cyberbullying* dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan mental, seperti kecenderungan untuk menarik diri dari lingkungan sosial dan meningkatnya risiko melakukan perilaku yang berbahaya, termasuk menyakiti dirinya sendiri. Dampak psikologis tersebut bahkan dapat bertahan hingga dewasa dan dapat mempengaruhi kemampuan dalam mengelola emosi serta membangun hubungan yang sehat atau baik dengan orang sekitar.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan *cyberbullying* pada kategori sedang yang memiliki gangguan kesehatan mental sebanyak 127 (50.8%) responden hal ini karena *cyberbullying* yang berada pada tingkat sedang umumnya berlangsung cukup sering dan berulang, sehingga meskipun tidak termasuk kategori berat, tetap mampu menimbulkan tekanan emosional yang signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Iswanti et al. (2025) dimana dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori sedang sebanyak 87 (60,42%) responden, remaja yang menjadi korban *cyberbullying* sering kali menghadapi tantangan dalam hal harga diri, mengalami emosi seperti rasa malu, ketidakberdayaan, dan perasaan cemas akibat penilaian negatif dari teman sebaya atau pengucilan sosial.

Responden dalam penelitian ini yang mengalami *cyberbullying* pada kategori rendah dengan kesehatan mental yang normal berjumlah 18 (7.2%) responden. Hal ini dapat diartikan bahwa remaja yang jarang mengalami perlakuan buruk dimedia sosial dan memiliki kesehatan mental yang baik umumnya didukung oleh mekanisme koping yang kuat, dukungan sosial kuat baik dari keluarga ataupun dari teman, serta *self-control* ataupun *self-esteem* yang baik. Sebagian siswa mungkin menganggap perilaku tersebut sebagai candaan biasa. Misalnya, tindakan mengejek di grup chat atau menyebarkan foto lucu yang bersifat ejekan sering kali dianggap hal yang wajar antar teman. Hal ini sejalan dengan penelitian Ningrum & Amna. (2020) yang menemukan bahwa remaja dengan tingkat *cyberbullying* rendah cenderung memiliki kesehatan mental yang baik. Salah satu penyebabnya adalah korban merasa tidak terganggu oleh pengalaman *cyberbullying* karena menganggap perilaku tersebut hanya sebagai candaan. Selain itu menurut Bianca et al. (2024) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa remaja korban

cyberbullying yang memiliki mekanisme koping yang adaptif dan *self-esteem* yang baik dapat membuat dirinya positif dan dapat menghadapi masalah yang datang yang bertujuan untuk menurunkan pandangan terhadap dirinya sendiri.

Menurut peneliti dalam penelitian ini menegaskan bahwa remaja yang mengalami *cyberbullying* pada tingkat sedang berisiko tinggi mengalami gangguan kesehatan mental karena pola *cyberbullying* tersebut sering kali berlangsung secara berulang dan intensif, meskipun belum mencapai kategori ekstrem, sehingga secara bertahap menumpuk tekanan emosional yang berat, hal ini terlihat dari proporsi responden yang mencapai sekitar separuh dari total sampel, dimana korban kerap mengalami penurunan rasa percaya diri, munculnya perasaan malu, serta kecemasan berkepanjangan akibat kritik tajam atau pengucilan sosial dari lingkaran pertemanan di dunia maya. Di sisi lain, responden dengan *cyberbullying* tingkat rendah dengan kesehatan mental normal menunjukkan ketahanan lebih baik, karena frekuensi kejadian *cyberbullying* yang minim sehingga memungkinkan mereka membangun hubungan interpersonal yang solid melalui interaksi tatap muka di sekolah, mengurangi potensi konflik virtual, perilaku seperti ejekan ringan di grup obrolan atau penyebaran foto pribadi mereka yang bernada sindiran sering dianggap sebagai candaan akrab antar teman, sehingga korban merasa tidak terganggu dan mampu menjaga keseimbangan emosional secara keseluruhan.

Selain itu, peneliti juga menemukan bahwa terdapat 6 (2,4%) responden yang mengalami *cyberbullying* pada kategori rendah namun tetap mengalami gangguan kesehatan mental. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan mental remaja tidak hanya dipengaruhi oleh *cyberbullying*, tetapi juga oleh berbagai faktor lain yang kompleks dan saling berinteraksi. Beberapa faktor tersebut antara lain pola asuh orang tua, konflik keluarga, masalah

kesehatan, serta perubahan sosial atau lingkungan (Saputra et al., 2022). Remaja yang mengalami *cyberbullying* kategori rendah tetapi memiliki kesehatan mental yang rendah kemungkinan sudah menghadapi tekanan atau stres dari berbagai faktor tersebut. Konflik dalam keluarga atau kurangnya dukungan dari orang terdekat dapat membuat remaja merasa kesulitan dalam mengelola emosi. Selain itu, faktor internal seperti tingkat ketahanan diri yang rendah atau kecenderungan untuk mudah cemas dapat memperburuk kondisi kesehatan mental remaja tersebut.

Hasil dalam penelitian ini didapatkan yang sering mengalami *cyberbullying* kebanyakan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 161 (64,4%) responden. Perempuan lebih banyak mengalami *cyberbullying* dari pada laki-laki karena perempuan lebih sering aktif dalam berinteraksi di media sosial. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ningrum & Amna, 2020) yang menunjukkan bahwa adanya perbedaan jumlah korban *cyberbullying* lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki, hal ini dapat dijelaskan sebagian dengan pola pemanfaatan media sosial dengan spesifik gender. Misalnya, bukti menunjukkan bahwa remaja perempuan lebih cenderung menggunakan media sosial untuk tujuan menjalin hubungan sosial daripada remaja laki-laki, dan lebih cenderung menjadi korban relasional.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 250 remaja di SMKN 7 Makassar yang dilaksanakan pada tanggal 23 September sampai dengan 03 Oktober 2025 didapatkan hasil:

1. Dampak *cyberbullying* yang dialami remaja SMKN 7 Makassar, sebagian besar berada pada kategori sedang.
2. Kesehatan mental pada remaja di SMKN 7 Makassar, Sebagian besar pada kategori ada gangguan kesehatan mental.
3. Ada hubungan antara dampak *cyberbullying* dengan kesehatan mental remaja di SMKN 7 Makassar.

B. Saran

1. Bagi Institusi

Peneliti mengharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi SMKN 7 Makassar terkait dampak *cyberbullying* dengan kesehatan mental dikalangan remaja, sehingga remaja terhindar dari *cyberbullying*. Oleh karena itu, perlu adanya penyuluhan kepada siswa-siswi terkait etika media sosial dan dampak serta pengenalan bentuk *cyberbullying*.

2. Bagi Remaja

Diharapkan agar para remaja lebih mengontrol diri dalam bermedia sosial, mencari dukungan dari teman atau konselor sekolah untuk mengelola stress dan melakukan kegiatan positif, seperti aktif dalam mengikuti kegiatan ekstrakurikuler di sekolah. Kegiatan positif tersebut membuat remaja memiliki pemikiran yang positif dan membangun diri.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya dan dapat menyempurnakan penelitian ini. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan dan meneliti dengan variabel moderasi seperti self-control, dukungan keluarga, atau stres akademik yang memengaruhi kesehatan mental remaja saat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N., Hudaya, I., & Supradewi, R. (2022). Trend Penelitian Kesehatan Mental Remaja Di Indonesia Dan Faktor Yang Mempengaruhi: Literature Review. *Scientific Proceedings of Islamic and Complementary Medicine*, 1(1), 41–51. <https://doi.org/10.55116/spicm.v1i1.6>
- Akira Sunarya, A., Ramadhan Putra, F., Amelia Putri, N., Maharani Azahra, H., & Rizki Al Hafiz, M. (2025). *Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial Pengaruh Media Sosial Terhadap Cyberbullying Pada Remaja*. 06(08). <https://ejournal.warunayama.org/index.php/triwikrama/article/download/10059/8852/29958>
- Ali, A. (2024). *Almufi Jurnal Sosial dan Humaniora Faktor Penyebab Terjadinya Tindak Pidana Cyber Bullying terhadap Anak di Media Sosial*. <https://almufi.com/index.php/ASH/article/view/348/215>
- Asalnaije, E., Bete, Y., Manikin, M. A., Labu, R. A., Apriyanto, S., Tira, D., & Lian, Y. P. (2024). Bentuk-Bentuk Cyberbullying Di Indonesia. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4, 6465–6473. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i4.12471>
- Bianca, B., Hutabarat, A., Pasaribu, J., Tinggi, S., Kesehatan, I., Carolus, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Carolus, S. (2024). *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Konsep Diri Pada Remaja Korban Cyberbullying Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 15(2). <http://www.ilkeskh.org/index.php/ilkes/article/view/380><http://www.ilkeskh.org/index.php/ilkes/article/view/380>
- Efianingrum, A., Dwiningrum, S. I. A., & Nurhayati, R. (2021). Cyberbullying pelajar SMA di media sosial: Prevalensi dan rekomendasi. *Jurnal Pembangunan Pendidikan: Fondasi Dan Aplikasi*, 8(1), 144–153. <https://doi.org/10.21831/jppfa.v8i2.38300>
- Fernando, Y. (2024). *Analisis Pengaruh Cyberbullying Terhadap Kesehatan Mental Remaja di Media Sosial*. 1(1), 36–45. <https://journal.penus.or.id/index.php/julikom/article/view/11>
- Gintari, K. W., Desak Made Ari Dwi Jayanti, Laksmi, I. G. A. P. S., & Sintari, S. N. N. (2023). Kesehatan Mental Pada Remaja. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 2(3), 167–183. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v2i3.49>
- Gohal, G., Alqassim, A., Eltyeb, E., Rayyani, A., Hakami, B., Al Faqih, A., Hakami, A., Qadri, A., & Mahfouz, M. (2023). Prevalence and related risks of cyberbullying and its effects on adolescent. *BMC Psychiatry*, 23(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04542-0>

- Hanis, N., Marthoenis, Maidar, Abdullah, A., & Saputra, I. (2021). Hubungan Bullying dan Literasi Kesehatan Mental dengan Status Kesehatan Mental Remaja pada Sekolah Boarding di Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 96–105. <https://journal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/nasuwakes/article/view/269/228>
- Hapsari, A. (2019). Buku ajar kesehatan mental. In *UPT UNDIP Press Semarang*. http://eprints.undip.ac.id/38840/1/KESEHATAN_MENTAL.pdf
- Helda pranata, I. mellolo. (2023). *Hubungan Self Control Dengan Perilaku Cyberbullying di SMKN 7 Makassar*.
- Helmaliah, Parham, P. M., Sari, P. N., & Mahyuddin, U. (2024). Perkembangan Pada Masa Remaja. *Behavior: Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, 1(1), 37–56. <https://jurnal.stainmajene.ac.id/index.php/bkpi/article/download/1268/590/5595>
- Iskandar, I., & Solamah, U. (2025). *Pengaruh “Cyberbullying” Melalui Media Sosial Terhadap Kecemasan Remaja*. 2, 245–262. <http://dx.doi.org/10.71282/jurmie.v2i5.316>
- Ismail, R. R., Wijaya, H., Siregar, J., & Nugroho, N. (2024). Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Gangguan Somatisasi Menggunakan Metode K-Nearest Neighbors (KNN). *Jurnal Ilmiah FIFO*, 16(2), 208. <https://doi.org/10.22441/fifo.2024.v16i2.010>
- Iswanti, D. I., Agustiningsih, N., Moh, I. M., Saifudin, Y., & Yusuf, A. (2025). *Exploring the Condition of Cyberbullying Victimization on Adolescents ' Self-Esteem : A Cross-Sectional Study*. 8(3), 496–506. <https://doi.org/10.30994/jnp.v8i3.566>
- Kemenkes, pedoman pelayanan kefarmasian. (2021). Petunjuk Teknis Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Mental Emosional. In *kepmenkes RI*. <https://repository.kemkes.go.id/book/1258>
- Labina, F. O., Kusumawaty, I., Yunike, & Endriyani, S. (2025). Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 1(1), 39–48. <https://doi.org/10.54443/sikontan.v1i1.356>
- Lestari, S., Fitria, L., & Barseli, M. (2023). Hubungan Cyberbullying Victimization Dengan Kesehatan Mental Siswa. *Ristekdik : Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 8(4), 513. <https://doi.org/10.31604/ristekdik.2023.v8i4.513-517>
- Muhammad, A. (2020). *Hubungan Antara Pengalaman Menjadi Korban Cyberbullying Dengan Prestasi Akademik Di Smp N 5 Kecamatan Tanah Putih Rokan Hilir*. <https://repository.uin->

suska.ac.id/28260/1/GABUNGAN SKRIPSI KECUALI BAB IV.pdf

- Nadhiroh, A., Ariana, A. D., Psikologi, F., & Airlangga, U. (2021). *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental Hubungan Cyberbullying Dengan Kesehatan Mental Remaja*. X. [https://repository.unair.ac.id/117624/2/Naskah-BRPKM_Hubungan Cyberbullying dengan Kesehatan Mental Remaja.pdf](https://repository.unair.ac.id/117624/2/Naskah-BRPKM_Hubungan%20Cyberbullying%20dengan%20Kesehatan%20Mental%20Remaja.pdf)
- 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>
- Purba, N., & Turnip, S. (2024). Dampak Negatif Cyberbullying dan Upaya Pencegahannya. *Kaluteros Jurnal Teologi Dan Pendidikan Agama Kristen*, 6(1), 17–33. <https://doi.org/10.60146/kaluteros.v6i1.75>
- Purnomosidi, F., Ernawati, S., Riskiana, D., & Indriyani, A. (2023). Kesehatan Mental Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/10.54066/abdimas.v2i1.257>
- Rahmawati, & Ghasya, D. (2024). Jurnal dunia pendidikan. *Jurnal Dunia Pendidikan*, 4(4), 1501–1507. <http://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/JURDIP/article/view/2083>
- Roffin, E., Liberty, I., & Pariyana. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel dalam penelitian Kedokteran*. <https://books.google.co.id/books?id=ISYrEAAAQBAJ&lpg=PP1&hl=id&pg=PP1#v=onepage&q&f=true>
- Rosmalina, A., & Khaerunnisa, T. (2021). Penggunaan Media Sosial dalam Kesehatan Mental Remaja. *Prophetic : Professional, Empathy, Islamic Counseling Journal*, 4(1), 49. <https://doi.org/10.24235/prophetic.v4i1.8755>
- Rostiyanti, S., Hansun, S., Setiawan, A., Sulastri, S., Nurmadina, Sany, N., & Hansen, S. (2023). *Etika Penelitian Multidisiplin: Kajian Teori dan Praktik*. (Issue January). https://www.researchgate.net/publication/367530183_Etika_Penelitian_Teori_dan_Praktik
- Rusliawan, S., Ghifarina, F. M., Srikandi, B., & Hatami, W. (2024). *Persepsi Mahasiswa Tentang Cyberbullying di Era Digital Student Perceptions About Cyberbullying in the Digital Era*. November, 8173–8180. <https://jicnusanantara.com/index.php/jicn/article/download/1471/1659/7756>
- Rusyidi, B. (2020). Memahami Cyberbullying Di Kalangan Remaja. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2(2), 100.

<https://doi.org/10.24198/jkrk.v2i2.29118>

- Sakban, A., & Sahrul. (2020). *Pencegahan Cyber Bullying di Indonesia* (Issue November).
https://www.researchgate.net/profile/Abdul_Sakban2/publication/345327291_Pencegahan_Cyber_Bullying_di_Indonesia/links/5fa4039fa6fdcc06241522c7/Pencegahan-Cyber-Bullying-di-Indonesia.pdf
- Saputra, D., Sayuti, K. H., & Manisa, V. A. (2022). *Pengaruh Cyberbullying Terhadap Kesehatan Mental Remaja*. 1(2), 86–94.
<https://doi.org/10.31957/cjce.v1i2.2642>
- Setiawan, N. S., & Setiawan, I. (2024). Mengenal Pentingnya Kesehatan Mental: Dampak Bunuh Diri Dan Gejala Gangguan Kesehatan Mental. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia*, 10(1), 266. <https://doi.org/10.31602/jmbkan.v10i1.13505>
- Siroj, M., Zulfa, A., & Info, A. (2024). Dampak Cyberbullying Pada Remaja di Media Sosial The Impact of Cyberbullying on Teenagers on Social Media. *Jurnal Intelek Dan Cendekiawan Nusantara*, 1(2), 1124–1130.
<https://jicnusanantara.com/index.php/jicn>
- Sofyan, E., Marlina, R., Pandikar, E., Studi, P., Pancasila, P., & Pasundan, S. (2025). *Cyberbullying Di Pendidikan Tinggi : Prevalensi , Dampak , Dan Strategi Mitigasi Berbasis Bukti*. 3(4), 553–560.
<https://doi.org/10.31004/jerkin.v3i4.469>
- Supini, P., Gandakusumah, A. R. P., Asyifa, N., Auliya, Z. N., & Ismail, D. R. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental pada Remaja. *JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidiciplinary*, 2(1), 166–172.
<https://doi.org/10.57235/jerumi.v2i1.1760>
- Triadi, B. F., Kusumo, P. J., Evanavita, P., & Rahmadani, E. N. (2024). *Kesehatan Mental Bagi Remaja : Workshop Mengenal dan Menjaga Kesehatan Mental Remaja*. 5(2), 123–130.
<https://doi.org/10.31599/9mhrp433>
- UNICEF. (2020). Bullying in indonesia. *The Routledge Handbook of Family Communication*, 1–4.
<https://www.unicef.org/indonesia/media/5606/file/Bullying.in.Indonesia.pdf>
- Utomo, S. F. P., Nugraha, N. J., & Rahayu, A. A. (2021). Hubungan social media addiction dengan tingkat depresi pada siswa smk. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 14(1), 79–89.
https://www.academia.edu/106574378/Hubungan_Social_Media_Addiction_Dengan_Tingkat_Depresi_Pada_Remaja
- Vitoasmara, K., Hidayah, F., Purnamasari, N., Aprillia, R., & Dewi, R.

- (2024). Gangguan Mental (Mental Disorders). *Student Research Journal*, 2(3), 57–68. <https://doi.org/10.55606/srjyappi.v2i3.1230>
- WHO. (2021). *Mental health of adolescents*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- WHO. (2024). *Kesehatan Mental Remaja*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Wijaya, A. F., Junaidi, A., Khaerudin, A., Muhtarom, M., & Ismiyanto, I. (2024). Tinjauan Cyberbullying Di Kalangan Remaja dalam Perspektif Hukum Pidana Cyber. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(2), 462–474. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/9456>
- Yulieta, F. T., Syafira, H. N. A., Alkautsar, M. H., Maharani, S., & Audrey, V. (2021). Pengaruh Cyberbullying di Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental. *De Cive : Jurnal Penelitian Pendidikan Pancasila Dan Kewarganegaraan*, 1(8), 268–280. <https://doi.org/10.56393/decive.v1i8.298>

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

“ HUBUNGAN DAMPAK *CYBERBULLYING* DENGAN KESEHATAN MENTAL

PADA REMAJA DI SMKN 7 MAKASSAR”

[illegible]

Lampiran 2

Surat Permohonan Data Awal



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Malpa No.19, Makassar | Telp.(0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

Nomor: 307/STIK-SM/KEP/S-1.136/V/2025

Perihal: Permohonan Izin

Kepada Yth.
Kepala Sekolah
SMK NEGERI 7 MAKASSAR
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2214201080 - Patricia Astridyanti Patanduk	Mery Sambo, Ns.,M.Kep.
2	C2214201083 - Rachel Tangkeallo	Rosmina Situngkir, SKM.,Ns.,M.Kes

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan
Tingkat semester : III / 6
Tempat Pelaksanaan : SMK Negeri 7 Makassar
Tujuan Izin : Permintaan Data Awal
Judul : HUBUNGAN PERILAKU CYBERBULLYING DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI SMK NEGERI 7 MAKASSAR

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

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

Makassar, 08 Mei 2025

Ketua STIK Stella Maris Makassar,


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

Lampiran 3

Surat Etik Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat: Lantai 2 ruang 201 Gedung Baru STIK Stella Maris

Jl. Malpa No.19, Makassar | Telp.(0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

SURAT KETERANGAN LOLOS ETIK

Nomor: 25/STIK-SM/KEPK/VIII/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIK Stella Maris, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal yang berjudul:

“Hubungan Dampak Cyberbullying dengan Kesehatan Mental pada Remaja di SMKN 7 Makassar”

Nama peneliti utama : Patricia Astridyanti Patanduk (C2214201080)
Rachel Tangkeallo (C2214201083)
Pembimbing :
1. Mery Sambo, Ns., M.Kep/NIDN. 0930058102
2. Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes/NIDN. 0925117501
Nama Institusi : STIK Stella Maris Makassar

Dan telah menyatakan bahwa proposal penelitian ini layak dilaksanakan sesuai prinsip etik penelitian.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 20 Agustus 2025



Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep
NIDN. 0921109102

Keterangan:

1. Persetujuan etik ini berlaku selama 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan.
2. Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.
3. Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komite Etik Penelitian.

Lampiran 4

Surat Izin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

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

Nomor: 671/STIK-SM/KEP/S-1.321/IX/2025

Perihal: Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Kepala Sekolah
SMK Negeri 7 Makassar
Di

Tempat,-

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2025/2026, melalui surat ini kami sampaikan permohonan izin penelitian kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2214201080 - Patricia Astridyanti Patanduk	Mery Sambo, Ns., M.Kep.
2	C2214201083 - Rachel Tangkeallo	Rosmina Situngkir, SKM., Ns., M.Kes

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Tingkat semester : IV / 7

Tempat Pelaksanaan : SMK Negeri 7 Makassar

Waktu Pelaksanaan : Bulan September 2025

Judul : HUBUNGAN DAMPAK CYBERBULLYING DENGAN KESEHATAN MENTAL
PADA REMAJA DI SMKN 7 MAKASSAAR

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

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

Makassar, 08 September 2025

Ketua STIK Stella Maris Makassar,



Fransiska A.E.R.S., Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D

NIDN 0913098201

Lampiran 5

Surat Keterangan Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENDIDIKAN
UPT SMK NEGERI 7 MAKASSAR
Jalan Ince Nurdin No. 35 Telp. (0411) 3618198 Fax (0411) 3618198 Makassar 90111
Laman www.smkn7makassar.sch.id Pos-el smk7makassar35@ymail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 420/243/320070/X/DP/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Negeri 7 Makassar menerangkan bahwa:

Nama : PATRICIA ASTRIDYANTI PATANDUK
Nomor Induk Mahasiswa : C2214201080
Nama : RACHEL TANGKEALLO
Nomor Induk Mahasiswa : C2214201083
Program Studi : KEPERAWATAN
Pekerjaan/Lembaga : MAHASISWA (S1)
alamat : KEPERAWATAN

benar telah melakukan penelitian dalam rangka menyusun skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN DAMPAK CYBERBULLYING TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI SMKN 7
MAKASSAR**

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya



Makassar, 6 Oktober 2025

Kepala Sekolah,

HERWELIS, S.Pd., M.Pd.

NIP 197407072003121010

Lampiran 6

Surat Keterangan Hasil Turnitin



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)

Jl. Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lppmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No: 644S/STIK-SM/PPMW/I/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Angelina Sorongan
Jabatan : Pustakawan

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. Patricia Astridyanti Patanduk (C2214201080)
2. Rachel Tangkeallo (C2214201083)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : HUBUNGAN DAMPAK CYBERBULLYING DENGAN KESEHATAN
MENTAL PADA REMAJA DI SMKN 7 MAKASSAR

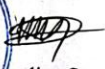
Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 30%**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 30 Januari 2026



Pustakawan


Angelina Sorongan

Lampiran 7

INFORMED CONSENT

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : 1. Patricia Astridyanti Patanduk (C2214201080)

2. Rachel Tangkeallo (C2214201083)

Adalah mahasiswa program studi keperawatan sekolah tinggi ilmu Kesehatan stella maris makassar yang akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Dampak *Cyberbullying* dengan Kesehatan Mental Pada Remaja di SMKN 7 Makassar”.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Jika saudara/i tidak bersedia menjadi responden maka saudara/i diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk proposal. Atas kesediaan dan kerja sama saudara/i, kami ucapkan terima kasih.

Makassar,

Peneliti I

Peneliti II

Patricia Astridyanti Patanduk

Rachel Tangkeallo

Lampiran 8

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (initial) :

Jenis kelamin :

Usia :

Kelas/Jurusan :

Menyatakan yang sebenarnya kepada peneliti, bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian ini dan saya akan membubuhkan nama dan tanda tangan saya sebagai tanda persetujuan. Saya telah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai maksud dan tujuan penelitian.

Demikian surat persetujuan ini saya buat secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 29 September 2025

Responden

Lampiran 9

KUESIONER CYBERBULLYING

IDENTITAS PRIBADI

1. Nama (Inisial) :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Kelas/Jurusan :

PETUNJUK PENGISIAN

1. Dibawah ini ada beberapa pernyataan yang akan membantu saudara/i memahami kondisi saudara/i. Saudara/i diminta untuk mengisi pernyataan yang tersedia sesuai dengan kondisi diri saudara/i alami.
2. Berilah tanda centang (✓) atau tanda silang (x) pada salah satu jawaban dari setiap pernyataan seperti yang dibawah ini:
SS : Apabila anda merasa **Sangat Sesuai** dengan pernyataan tersebut
S : Apabila anda merasa **Sesuai** pada pernyataan tersebut
TS : Apabila anda merasa **Tidak Sesuai** pada pernyataan
STS : Apabila anda merasa **Sangat Tidak Sesuai** dengan pernyataan tersebut
3. Apabila saudara/i telah selesai menjawab, periksalah kembali tidak ada pernyataan yang terlewatkan.

SKALA CYBERBULLYING

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya pernah mendapat pesan yang berisi amarah dari seseorang				
2	Teman saya selalu mengirimkan pesan dengan kata-kata yang baik kepada saya				
3	Saya pernah mendapat pesan yang berisi ancaman dari seseorang				
4	Seseorang mengirim pesan teks menggunakan kata-kata yang kasar pada saya				
5	Seseorang mengirimkan postingan komentar yang menjengkelkan secara berulang kali				
6	Seseorang <i>Me-Miscall</i> secara berulang kali menggunakan nomor pribadi kehandphone yang membuat saya terganggu				

7	Saya selalu mendapat pesan yang berisi informasi di grup online				
8	Seseorang menyebarkan keburukan saya di media sosial				
9	Foto saya diedit dan dijadikan bahan ledakan di media sosial				
10	Postingan saya tidak pernah mendapat komentar negatif dari teman-teman				
11	Akun media sosial saya di hack oleh seseorang				
12	Seseorang menggunakan nama serta foto saya di media sosial yang seakan-akan akun itu milik saya				
13	Seseorang membagikan hal yang bersifat rahasia pada publik melalui kolom komentar di media sosial				
14	Seseorang mengunggah foto/video tentang saya tanpa seizin saya				
15	Teman saya selalu menjaga rahasia-rahasia saya				
16	Seseorang membagikan hal yang bersifat rahasia melalui postingan status di media sosial				
17	Teman yang saya kira baik ternyata diam-diam mengambil foto pribadi saya				
18	Teman saya selalu meminta izin jika meminta foto/video saya				
19	Seseorang berpura-pura baik dan menyebarkan rahasia saya di media sosial				
20	Saya berteman baik dengan teman saya di grup online				
21	Akun media saya diblokir oleh seseorang sehingga tidak bisa mengirim e-mail atau pesan				
22	Seseorang mengeluarkan saya dari grup online padahal saya sangat nyaman berada di grup tersebut				
23	Saya pernah mendapat pesan teror yang membuat saya takut				
24	Saya tidak merasa terganggu jika teman menjelek-jelekkan saya				
25	Seseorang membuat akun palsu atas nama saya lalu memposting status yang menimbulkan perkelahian dan membuat saya takut.				

Kuesioner Kesehatan Mental

Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20)

Petunjuk: Pertanyaan berikut berhubungan dengan masalah yang mungkin mengganggu anda selama 30 hari terakhir. Apabila anda menganggap pertanyaan itu anda alami dalam 30 hari terakhir berilah tanda (✓) pada kolom Y (YA). Sebaliknya apabila anda menganggap pertanyaan itu tidak anda alami dalam 30 hari terakhir berilah tanda (✓) pada kolom T (**TIDAK**).

Jawaban yang anda berikan bersifat rahasia dan akan digunakan hanya untuk penelitian.

No.	Pertanyaan	Y	T
1.	Apakah anda sering menderita sakit kepala?		
2.	Apakah anda tidak nafsu makan?		
3.	Apakah anda sulit tidur?		
4.	Apakah anda mudah takut?		
5.	Apakah anda merasa cemas tegang atau khawatir?		
6.	Apakah tangan anda gemetar?		
7.	Apakah pencernaan anda terganggu/buruk?		
8.	Apakah anda sulit untuk berpikir jernih?		
9.	Apakah anda merasa tidak bahagia?		
10.	Apakah anda menangis lebih sering?		
11.	Apakah anda merasa sulit untuk menikmati kegiatan sehari-hari?		
12.	Apakah anda sulit untuk mengambil keputusan?		
13.	Apakah pekerjaan anda sehari-hari terganggu?		
14.	Apakah anda tidak mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidup?		
15.	Apakah anda kehilangan minat pada berbagai hal?		
16.	Apakah anda merasa tidak berharga?		
17.	Apakah anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup?		
18.	Apakah anda merasa lelah sepanjang waktu?		
19.	Apakah anda mengalami rasa tidak enak di perut?		
20.	Apakah anda mudah lelah?		

LAMPIRAN 10

OUTPUT SPSS

KARAKTERISTIK RESPONDEN

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 tahun	79	31.6	31.6	31.6
	16 tahun	110	44.0	44.0	75.6
	17 tahun	61	24.4	24.4	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	89	35.6	35.6	35.6
	perempuan	161	64.4	64.4	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	129	51.6	51.6	51.6
	2	121	48.4	48.4	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

jurusan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Akuntansi	70	28.0	28.0	28.0
	Administrasi Perkantoran	67	26.8	26.8	54.8
	Pekerja sosial	51	20.4	20.4	75.2
	Rekayasa Perangkat Lunak	62	24.8	24.8	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

cyberbullying

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	24	9.6	9.6	9.6
	sedang	162	64.8	64.8	74.4
	tinggi	64	25.6	25.6	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

kesehatan mental

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	63	25.2	25.2	25.2
	ada gangguan	187	74.8	74.8	100.0
	Total	250	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
cyberbullying * kesehatan mental	250	100.0%	0	0.0%	250	100.0%

cyberbullying * kesehatan mental Crosstabulation

			kesehatan mental		
			normal	ada gangguan	Total
cyberbullying	rendah	Count	18	6	24
		Expected Count	6.0	18.0	24.0
		% within cyberbullying	75.0%	25.0%	100.0%
		% within kesehatan mental	28.6%	3.2%	9.6%
		% of Total	7.2%	2.4%	9.6%
	sedang	Count	35	127	162
		Expected Count	40.8	121.2	162.0
		% within cyberbullying	21.6%	78.4%	100.0%
		% within kesehatan mental	55.6%	67.9%	64.8%
		% of Total	14.0%	50.8%	64.8%
	tinggi	Count	10	54	64
		Expected Count	16.1	47.9	64.0
		% within cyberbullying	15.6%	84.4%	100.0%
		% within kesehatan mental	15.9%	28.9%	25.6%
		% of Total	4.0%	21.6%	25.6%
Total	Count	63	187	250	
	Expected Count	63.0	187.0	250.0	
	% within cyberbullying	25.2%	74.8%	100.0%	
	% within kesehatan mental	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	25.2%	74.8%	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	35.800 ^a	2	.000	.000 ^b	.000	.000			
Likelihood Ratio	30.710	2	.000	.000 ^b	.000	.000			
Fisher's Exact Test	30.290			.000 ^b	.000	.000			
Linear-by-Linear Association	21.167 ^c	1	.000	.000 ^b	.000	.000	.000 ^b	.000	
N of Valid Cases	250								

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.05.

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

c. The standardized statistic is 4.601.

Lampiran 11

MASTER TABEL

No	ID	JK	Kode	Umur	Kode	Kelas	Kode	Jurusan	Kode	Cyberbullying																									Total	Kode	Kesehatan Mental																				Total	Kode
										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	D	L	1	16	2	10	1	AK	1	0	2	0	2	0	3	3	1	3	0	0	0	0	2	1	2	3	0	2	3	0	0	0	1	0	1	28	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1			
2	A	P	2	16	2	10	1	AK	1	0	2	1	0	3	3	2	3	1	0	0	0	1	3	1	1	3	1	3	2	1	3	1	0	1	41	2	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	15	1				
3	A	P	2	15	1	10	1	AK	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	24	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	0						
4	A	P	2	16	2	10	1	AK	1	3	2	0	0	0	2	3	0	0	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	33	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	11	1							
5	F	P	2	15	1	10	1	AK	1	3	2	0	0	2	1	3	1	0	3	2	0	0	0	3	2	0	2	1	1	0	0	1	2	29	2	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	14	1							
6	A	L	1	15	1	10	1	AK	1	0	2	0	1	0	1	3	0	0	1	2	2	2	1	3	2	1	3	0	3	0	0	1	3	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0									
7	R	L	1	17	3	10	1	AK	1	1	3	2	2	3	1	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	54	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0								
8	A	L	1	15	1	10	1	AK	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	0	1	2	1	2	3	2	0	2	3	1	3	0	2	45	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	9	1						
9	A	P	2	15	1	10	1	AK	1	2	1	0	2	0	3	3	0	0	3	0	3	2	3	3	2	0	3	0	3	0	0	0	0	33	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	8	1								
10	Y	L	1	16	2	10	1	AK	1	2	3	0	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	3	2	0	0	1	1	21	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	0						
11	N	L	1	15	1	10	1	AK	1	1	3	2	0	1	0	3	1	0	2	0	1	1	2	3	2	0	1	0	1	2	1	2	1	32	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	10	1							
12	A	L	1	15	1	10	1	AK	1	3	2	0	0	1	0	3	0	0	1	3	0	0	0	3	3	0	3	0	3	0	0	3	0	0	28	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	10	1					
13	I	L	1	16	2	10	1	AK	1	3	2	3	1	1	2	3	0	1	2	3	0	1	1	0	3	1	1	3	1	2	1	1	2	1	39	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	0					
14	M	L	1	15	1	10	1	AK	1	3	3	1	1	1	0	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	32	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	1						
15	N	P	2	15	1	10	1	AK	1	2	2	2	0	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	53	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	1						
16	J	P	2	15	1	10	1	AK	1	1	2	0	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	3	2	1	0	0	1	2	35	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	1						
17	A	P	2	16	2	10	1	AK	1	2	3	0	0	1	0	2	2	0	3	0	0	2	0	2	0	2	1	2	3	1	2	1	3	34	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	1						
18	A	P	2	16	2	10	1	AK	1	2	0	0	1	0	3	0	0	2	3	0	1	0	0	1	0	2	3	0	0	2	0	0	2	1	23	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0							
19	R	L	1	15	1	10	1	AK	1	0	2	1	1	1	2	1	2	0	1	0	1	1	2	1	0	0	1	1	3	0	1	2	0	2	26	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0						
20	F	P	2	15	1	10	1	AK	1	3	3	3	0	1	1	1	1	0	3	3	2	1	1	3	1	1	3	1	1	0	0	1	0	2	36	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	9	1						
21	N	P	2	15	1	10	1	AK	1	3	3	0	2	2	3	2	1	0	3	3	2	1	0	3	1	1	1	3	1	3	2	2	1	46	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	9	1					
22	M	P	2	15	1	10	1	AK	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	0	3	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	57	3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	10	1						
23	A	P	2	15	1	10	1	AK	1	3	3	3	1	2	2	3	1	1	3	1	1	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	44	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	11	1							
24	F	L	1	16	2	10	1	AK	1	1	3	1	1	1	0	2	0	0	3	1	0	1	1	0	3	0	3	1	1	1	0	0	0	27	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	8	1						
25	V	P	2	16	2	10	1	AK	1	1	3	3	3	2	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	3	0	0	0	0	37	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1								
26	P	L	1	15	1	10	1	AK	1	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	11	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0								
27	I	P	2	15	1	10	1	AK	1	2	1	0	2	0	2	3	0	0	2	0	0	3	0	2	1	0	1	0	3	0	1	0	1	24	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0							
28	A	P	2	15	1	10	1	AK	1	1	2	0	3	0	2	2	1	2	1	0	0	1	2	3	2	3	3	2	2	0	2	2	1	0	37	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	13	1						
29	M	P	2	15	1	10	1	AK	1	3	0	0	0	0	2	2	0	0	1	2	1	2	0	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	28	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	7	1						
30	M	P	2	15	1	10	1	AK	1	3	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	56	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	11	1						
31	R	L	1	15	1	10	1	AK	1	1	3	0	1	2	0	0	1	2	0	0	0	3	1	0	1	0	3	2	1	2	0	0	0	1	24	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	10	1						
32	J	P	2	16	2	10	1	AK	1	1	3	0	1	0	2	2	0	1	3	3	2	1	3	3	0	0	0	3	2	0	1	2	0	1	34	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	11	1					
33	R	P	2	15	1	10	1	AK	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	0	1	0	1	1	36	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0						
34	A	P	2	15	1	10	1	AK	1	1	2	1	0	2	1	0	3	0	0	1	2	0	1	0	3	2	2	3	0	3	0	1	1	0	29	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	9	1						
35	Y	P	2	15	1	10	1	AK	1	2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	3	1	0	3	3	2	3	1	54	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	10	1						
36	S	P	2	15	1	10	1	AP	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	0	3	1	3	2	2	1	2	1	2	43	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0								
37	N	P	2	16	2	10	1	AP	2	0	1	3	1	1	2	0	0	2	2	0	1	2	0	2	0	0	0	0	3	0	0	0	1	23	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5									

41	N	P	2	15	1	10	1	AP	2	1	0	0	1	2	1	0	0	3	2	0	0	1	1	0	2	2	2	2	1	0	0	3	0	1	25	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	7	1			
42	E	P	2	16	2	10	1	AP	2	3	0	3	0	3	0	0	3	0	0	3	3	3	0	3	3	2	0	3	0	2	1	0	2	1	38	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	6	0				
43	E	P	2	16	2	10	1	AP	2	1	2	3	2	1	2	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	0	2	2	1	55	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	11	1			
44	F	P	2	16	2	10	1	AP	2	0	3	1	1	1	3	0	0	3	0	0	2	2	3	1	0	2	0	3	0	0	0	2	1	1	29	2	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	0			
45	F	L	1	15	1	10	1	AP	2	2	2	3	3	1	1	2	3	3	0	0	0	0	0	3	3	0	0	1	2	2	2	1	0	1	35	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	8	1			
46	K	L	1	16	2	10	1	AP	2	3	1	1	1	1	3	0	0	1	0	0	1	1	3	0	2	2	0	3	0	0	1	1	1	0	26	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	0			
47	N	P	2	15	1	10	1	AP	2	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	1	2	2	62	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	13	1	
48	M	L	1	15	1	10	1	AP	2	3	1	0	1	2	3	0	1	3	0	0	1	1	3	0	1	3	1	3	1	0	1	2	0	1	32	2	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	9	1			
49	M	L	1	15	1	10	1	AP	2	3	1	1	1	1	3	0	0	1	0	0	2	1	1	3	0	2	2	0	3	1	1	0	1	0	28	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	8	1	
50	S	P	2	15	1	10	1	AP	2	3	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3	1	1	0	0	0	1	1	0	17	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0				
51	A	P	2	15	1	10	1	AP	2	3	3	3	3	3	2	1	1	2	0	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	0	0	54	3	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	8	1	
52	M	L	1	16	1	10	1	AP	2	2	2	1	3	2	0	2	2	3	3	0	2	2	1	3	0	1	3	2	3	2	3	1	0	1	44	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	13	1	
53	A	P	2	16	2	10	1	AP	2	2	0	0	2	2	1	0	0	0	2	1	1	2	1	2	0	1	0	2	2	2	2	2	2	2	31	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10	1		
54	K	P	2	16	2	10	1	AP	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	0	2	3	0	0	3	0	3	1	1	3	3	3	3	55	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	10	1	
55	R	L	1	15	1	10	1	AP	2	2	2	2	1	2	2	0	2	3	2	3	0	2	3	3	3	1	3	0	1	0	2	0	2	43	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	8	1			
56	A	P	2	16	2	10	1	AP	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	1	2	3	1	2	3	1	3	2	2	1	3	1	1	54	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	10	1
57	D	P	2	16	2	10	1	AP	2	0	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	32	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	7	1		
58	A	P	2	16	2	10	1	AP	2	0	1	1	0	1	3	0	1	0	1	0	1	1	3	0	1	3	1	2	1	0	1	1	1	0	24	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0			
59	I	L	1	16	2	10	1	AP	2	3	0	3	1	1	2	1	1	1	0	2	1	3	2	2	1	0	3	0	3	0	0	1	0	32	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	9	1			
60	S	P	2	15	1	10	1	AP	2	2	1	0	3	2	1	0	1	2	2	2	0	1	2	2	0	1	2	2	1	3	1	2	3	0	1	35	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	7	1
61	R	L	1	15	1	10	1	AP	2	0	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	0	0	2	0	3	1	0	0	0	0	1	25	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0			
62	N	P	2	16	2	10	1	AP	2	3	3	3	2	3	3	0	0	0	1	0	2	0	3	1	0	3	0	3	0	3	2	0	0	3	38	2	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	8	1		
63	F	P	2	15	1	10	1	AP	2	2	0	2	0	1	2	1	0	3	1	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	0	1	1	2	2	29	2	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	10	1		
64	N	P	2	15	1	10	1	AP	2	2	0	2	0	1	3	1	0	3	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	27	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7	1		
65	G	L	1	16	2	10	1	AP	2	2	1	2	1	0	3	0	3	2	1	1	1	1	2	2	1	3	1	3	1	2	1	2	2	3	41	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	8	1
66	R	L	1	15	1	10	1	AP	2	3	0	3	1	0	3	1	1	3	0	1	1	2	2	1	3	3	0	2	0	1	0	2	1	1	35	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	
67	S	P	2	16	2	10	1	AP	2	3	3	0	1	0	1	2	1	0	1	0	0	0	0	2	1	1	2	1	1	3	1	1	0	0	25	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0			
68	F	P	2	16	2	10	1	AP	2	2	2	1	1	2	1	2	1	0	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	3	37	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	10	1		
69	A	P	2	15	1	10	1	AP	2	1	3	1	2	1	0	1	1	2	1	1	0	1	3	1	1	2	1	3	0	1	0	1	0	29	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	0		
70	N	P	2	16	2	10	1	AP	2	3	3	2	3	1	1	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	1	1	1	2	1	54	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	
71	A	L	1	15	1	10	1	PS	3	3	3	0	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	39	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10	1			
72	S	P	2	15	1	10	1	PS	3	1	2	0	2	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	28	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6	0	
73	S	L	1	17	3	10	1	PS	3	3	3	2	2	2	2	3	1	3	2	1	3	1	2	1	3	3	2	1	3	1	2	0	3	2	51	3	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	9	1	
74	E	P	2	15	1	10	1	PS	3	2	2	1	1	1	2	2	0	0	0	1	2	1	0	3	0	0	3	0	3	1	2	1	3	0	31	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	9	1			
75	H	L	1	15	1	10	1	PS	3	1	3	0	0	0	0	3	1	1	1	0	0	0	1	1	2	1	0	2	1	2	0	0	1	0	21	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7	1				
76	A	P	2	15	1	10	1	PS	3	0	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	0	1	2	1	2	1																											

91	F	L	1	15	1	10	1	PS	3	0	0	2	1	0	3	1	3	0	1	1	0	0	2	1	3	0	0	3	0	1	1	0	2	2	27	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	6	0
92	F	P	2	16	2	10	1	PS	3	2	3	1	2	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	2	0	2	1	1	0	2	0	23	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	9	1		
93	A	P	2	16	2	10	1	PS	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	0	2	1	54	3	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1			
94	B	L	1	16	2	10	1	PS	3	3	0	0	1	2	2	2	1	2	2	0	1	1	2	3	3	0	1	1	2	2	2	0	1	1	35	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	12	1				
95	K	P	2	16	2	10	1	PS	3	0	3	0	0	0	1	3	0	0	2	0	1	1	1	2	1	0	2	0	1	0	1	0	0	2	21	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	6	0	
96	K	P	2	16	2	10	1	PS	3	0	3	0	0	0	2	2	1	0	3	1	0	0	0	3	1	1	2	0	3	0	0	1	0	0	23	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	7	1		
97	A	P	2	16	2	10	1	PS	3	3	2	1	3	2	1	3	3	3	3	3	1	3	3	2	0	3	1	2	1	2	3	2	3	56	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0		
98	E	P	2	15	1	10	1	RPL	4	3	3	3	1	2	1	3	1	3	2	0	3	1	2	2	3	0	0	2	1	1	2	2	1	1	43	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	7	1	
99	R	L	1	16	2	10	1	RPL	4	1	2	1	2	0	2	1	0	1	3	2	3	0	1	2	0	1	1	0	2	3	0	1	1	1	31	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	6	0			
100	W	P	2	16	2	10	1	RPL	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	1	1	3	3	2	1	1	2	2	3	1	2	0	3	53	3	1	2	0	0	2	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	14	1	
101	I	L	1	15	1	10	1	RPL	4	2	3	0	1	1	1	2	1	1	1	1	0	2	1	3	1	1	2	3	3	3	0	3	1	1	38	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	7	1
102	G	P	2	15	1	10	1	RPL	4	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	55	3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	10	1	
103	H	P	2	15	1	10	1	RPL	4	1	2	0	0	2	3	1	2	2	2	0	1	1	1	1	2	2	1	0	3	2	2	1	3	2	37	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	6	0
104	E	L	1	16	1	10	1	RPL	4	1	2	0	0	2	0	1	3	3	2	0	3	1	0	1	1	2	3	1	2	2	1	0	0	2	33	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	1			
105	K	L	1	16	2	10	1	RPL	4	2	2	1	3	1	0	3	0	2	3	1	1	1	1	2	1	0	2	3	2	1	0	1	2	2	37	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	7	1		
106	S	P	2	16	2	10	1	RPL	4	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	0	3	3	1	1	2	2	58	3	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	11	1	
107	R	L	1	15	1	10	1	RPL	4	2	1	0	3	1	1	2	1	1	0	3	0	1	1	2	0	3	0	1	1	2	0	2	2	3	33	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0		
108	S	P	2	16	2	10	1	RPL	4	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	1	1	2	1	3	2	3	57	3	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	9	1		
109	A	P	2	16	2	10	1	RPL	4	3	1	2	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	3	1	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	52	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0
110	T	L	1	15	1	10	1	RPL	4	1	3	1	2	1	0	1	1	3	0	2	2	1	1	2	1	0	3	1	0	2	3	3	1	2	37	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	7	1	
111	A	L	1	15	1	10	1	RPL	4	1	3	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	0	0	1	1	3	1	1	2	3	1	3	2	2	40	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	8	1		
112	D	P	2	16	2	10	1	RPL	4	2	0	1	1	1	2	2	1	2	3	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	0	1	1	3	1	36	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
113	P	P	2	15	1	10	1	RPL	4	2	2	0	0	2	3	2	2	0	0	2	1	2	0	0	1	3	2	2	1	0	0	1	1	31	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	8	1		
114	R	L	1	16	2	10	1	RPL	4	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	54	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	8	1		
115	A	P	2	15	1	10	1	RPL	4	0	2	0	0	2	2	2	0	0	0	2	1	2	0	2	0	2	1	2	0	2	3	2	2	30	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0			
116	M	L	1	16	2	10	1	RPL	4	2	2	2	3	3	2	2	1	2	3	3	0	2	2	1	1	0	0	1	3	2	3	1	0	1	42	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	9	1	
117	A	P	2	15	1	10	1	RPL	4	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	1	3	3	2	3	1	1	56	3	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	7	1		
118	S	P	2	15	1	10	1	RPL	4	0	3	2	2	0	3	1	1	0	3	0	0	2	2	1	0	3	0	0	1	1	2	1	1	0	29	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	7	1		
119	M	L	1	15	1	10	1	RPL	4	2	3	1	1	1	1	3	0	0	2	0	0	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2	3	1	0	35	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	8	1		
120	G	L	1	15	1	10	1	RPL	4	2	2	2	3	1	3	3	1	3	0	0	1	1	0	3	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	42	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7	1
121	P	L	1	15	1	10	1	RPL	4	0	3	2	3	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	47	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	7	1	
122	K	L	1	16	2	10	1	RPL	4	2	3	2	1	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	2	2	1	2	3	3	1	3	2	3	2	54	3	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	9	1	
123	V	P	2	15	1	10	1	RPL	4	3	2	2	3	3	3	1	2	1	3	1	1	0	0	0	3	1	1	0	2	2	1	2	2	39	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0		
124	F	P	2	16	2	10	1	RPL	4	2	3	3	1	3	1	3	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	53	3	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	9	1
125	E	L	1	16	2	10	1	RPL	4	2	2	1	1	3	0	0	0	1	2	2	2	3	1	1	2	2	0	3	1	1	1	2	0	2	35	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	0		
126	E	P	2	16	2	10	1	RPL	4	2	3	0	3	0	3	0	0	2	1	1	2	1	3	1	2	1	3	0	2	1	2	2	2	40	2	1	0	0	1	1	0																

141	N	P	2	17	3	11	2	AK	1	3	2	2	2	1	0	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	2	41	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	8	1				
142	Z	P	2	17	3	11	2	AK	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	1	3	1	1	2	2	41	2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0			
143	S	L	1	17	3	11	2	AK	1	3	2	2	3	3	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	3	3	2	3	2	3	1	2	52	3	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	12	1			
144	V	P	2	16	2	11	2	AK	1	2	2	1	1	1	2	2	0	2	2	0	0	2	2	1	2	2	2	0	2	1	1	0	1	0	31	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6	0				
145	M	P	2	16	2	11	2	AK	1	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	59	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	12	1			
146	Z	P	2	17	3	11	2	AK	1	2	3	0	2	1	3	0	3	0	3	2	3	0	3	3	0	2	3	3	3	0	3	0	3	0	45	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	11	1		
147	I	P	2	16	2	11	2	AK	1	2	2	2	2	0	3	3	0	0	2	2	0	1	2	1	2	2	0	0	3	0	0	0	3	0	32	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	10	1		
148	L	P	2	16	2	11	2	AK	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	3	3	3	3	1	3	3	2	1	1	2	55	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	13	1				
149	M	L	1	17	3	11	2	AK	1	1	0	1	1	0	0	3	1	2	0	1	0	0	0	3	2	0	3	1	0	0	1	0	1	1	22	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	5	0			
150	A	L	1	17	3	11	2	AK	1	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	3	1	62	3	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	12	1		
151	N	P	2	16	2	11	2	AK	1	2	2	1	1	3	3	2	1	0	1	0	1	0	1	3	3	2	3	1	3	0	1	2	1	1	38	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	12	1			
152	A	P	2	16	2	11	2	AK	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	44	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	10	1	
153	O	P	2	16	2	11	2	AK	1	2	2	3	2	2	3	3	3	1	2	0	2	3	2	2	1	3	1	3	3	2	3	3	0	3	54	3	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	10	1	
154	H	L	1	17	3	11	2	AK	1	2	3	1	1	0	1	3	1	0	2	0	1	0	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	35	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	
155	R	L	1	17	3	11	2	AK	1	1	2	1	2	2	1	0	3	0	0	3	1	2	0	1	3	1	1	2	1	3	3	1	0	1	35	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8	1		
156	I	P	2	16	2	11	2	AK	1	2	2	2	3	0	2	3	2	2	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	1	0	2	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	7	1				
157	W	P	2	17	3	11	2	AK	1	2	2	2	1	2	3	3	1	2	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	1	2	2	1	54	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	11	1		
158	A	L	1	17	3	11	2	AK	1	1	1	1	0	2	2	3	0	1	1	2	0	2	0	1	2	0	0	0	1	0	2	0	2	0	24	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0			
159	P	P	2	16	2	11	2	AK	1	3	3	2	1	1	1	3	1	1	2	0	1	2	0	3	2	1	3	1	3	2	2	2	1	1	42	2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	11	1	
160	R	P	2	17	3	11	2	AK	1	2	2	2	3	0	3	3	1	0	3	1	0	0	0	2	0	0	2	1	2	0	0	1	1	0	29	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	8	1	
161	T	P	2	17	3	11	2	AK	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	12	1	1	1	2	1	3	2	51	3	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	11	1
162	M	P	2	17	3	11	2	AK	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	0	3	1	2	3	0	2	3	0	3	0	0	0	2	3	39	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	13	1	
163	N	P	2	16	2	11	2	AK	1	3	2	0	0	2	3	3	0	0	3	1	1	0	2	3	1	2	2	0	2	0	0	2	2	1	35	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	7	1		
164	F	L	1	17	3	11	2	AK	1	2	2	1	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2	2	3	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	55	3	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	11	1		
165	A	P	2	16	2	11	2	AP	2	0	2	0	2	1	2	1	1	0	2	1	1	1	1	2	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	29	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	8	1			
166	A	L	1	16	2	11	2	AP	2	2	1	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	3	1	2	1	2	3	3	2	2	3	3	1	52	3	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	11	1		
167	N	P	2	16	2	11	2	AP	2	2	3	1	2	2	3	2	1	0	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	1	2	1	41	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7	1		
168	D	P	2	17	3	11	2	AP	2	2	3	1	2	1	2	3	2	3	3	1	1	1	1	3	1	1	3	3	2	1	2	1	0	0	43	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	6	0		
169	M	P	2	16	2	11	2	AP	2	3	3	2	2	1	1	2	3	1	3	2	1	0	0	2	1	2	0	0	0	1	1	2	1	1	35	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	8	1			
170	D	P	2	17	3	11	2	AP	2	3	2	1	0	0	2	0	1	1	3	2	2	2	3	3	1	3	3	3	1	0	0	0	0	0	36	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	7	1	
171	S	L	1	17	3	11	2	AP	2	3	2	2	2	0	3	3	0	0	3	2	2	2	0	2	1	0	3	0	2	3	0	2	1	1	39	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	8	1			
172	L	P	2	16	2	11	2	AP	2	2	2	2	3	2	3	1	1	3	1	1	3	1	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	56	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	
173	C	P	2	17	3	11	2	AP	2	1	3	1	1	1	1	1	2	0	0	3	1	1	1	1	2	1	2	3	1	2	1	2	0	2	0	33	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	6	0			
174	D	P	2	17	3	11	2	AP	2	3	2	3	3	3	3	1	2	2	1	1	0	2	3	2	0	2	1	1	3	3	0	2	2	45	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8	1		
175	S	P	2	17	3	11	2	AP	2	2	1	1	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	0	2	3	1	0	2	3	3	1	0	1	1	27	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	10	1				
176	L	L	1	17	3	11	2	AP	2	3	1	0	3	2	0	3	1	0	3	1	2	0	3	1	0	3	1	2	2																													

181	C	P	2	17	3	11	2	AP	2	3	2	0	2	1	0	3	2	1	1	3	2	0	3	1	3	1	2	0	3	1	2	1	3	1	41	2	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	7	1	
182	T	L	1	16	2	11	2	AP	2	2	0	2	1	3	0	2	1	3	1	3	2	1	3	2	1	3	1	0	3	2	0	1	1	2	40	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	8	1			
183	P	L	1	17	3	11	2	AP	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	1	3	1	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	3	2	55	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	0			
184	P	L	1	17	3	11	2	AP	2	1	2	2	1	0	3	2	2	1	0	1	3	2	1	1	3	1	2	0	3	2	2	1	3	3	42	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7	1		
185	F	P	2	16	2	11	2	AP	2	2	2	1	2	0	2	3	3	0	3	2	0	0	0	1	3	0	2	2	3	0	0	0	0	31	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	9	1			
186	M	P	2	16	2	11	2	AP	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	0	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	56	3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	9	1			
187	V	P	2	16	2	11	2	AP	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	3	2	3	2	3	0	1	1	1	2	3	2	0	0	38	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0			
188	K	P	2	17	3	11	2	AP	2	2	2	0	2	3	1	3	3	2	2	2	0	1	1	2	3	2	1	1	2	1	2	0	3	0	41	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	9	1			
189	Y	P	2	16	2	11	2	AP	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2	3	2	1	1	1	54	3	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	10	1		
190	N	P	2	16	2	11	2	AP	2	2	2	0	1	1	1	2	0	2	1	2	2	1	1	2	1	0	2	0	3	1	1	0	2	0	30	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	6	0		
191	E	P	2	16	2	11	2	AP	2	2	3	1	2	1	1	2	0	1	2	0	0	0	2	2	1	0	2	0	2	1	1	0	1	2	29	2	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	7	1		
192	O	P	2	17	3	11	2	AP	2	2	1	0	1	1	2	3	1	2	1	0	1	1	2	2	3	0	3	1	2	3	1	1	2	1	37	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7	1		
193	U	P	2	16	2	11	2	AP	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	55	3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10	1		
194	N	P	2	16	2	11	2	AP	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	36	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	8	1			
195	Z	P	2	17	3	11	2	AP	2	3	1	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	1	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	55	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	13	1	
196	K	P	2	16	2	11	2	AP	2	0	2	1	2	3	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	40	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	10	1	
197	J	L	1	16	2	11	2	PS	3	3	2	0	2	3	3	2	1	1	2	3	1	1	1	2	3	1	2	0	3	1	1	2	2	1	43	2	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10	1	
198	A	P	2	16	2	11	2	PS	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	57	3	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	10	1	
199	S	P	2	17	3	11	2	PS	3	3	1	2	3	3	2	3	1	2	3	1	1	1	3	1	0	0	3	2	2	3	3	2	0	1	46	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	1		
200	T	P	2	16	2	11	2	PS	3	2	3	1	0	1	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	38	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	6	0			
201	K	P	2	17	3	11	2	PS	3	2	3	1	2	2	3	2	0	0	2	0	0	2	2	2	3	2	0	1	0	1	0	1	0	3	0	35	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10	1			
202	A	P	2	17	3	11	2	PS	3	2	2	1	3	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1	1	3	0	3	1	1	3	1	1	1	41	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10	1			
203	N	P	2	16	2	11	2	PS	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	53	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	9	1	
204	F	L	1	17	3	11	2	PS	3	2	2	2	2	1	1	2	1	3	2	3	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	0	1	2	41	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	8	1	
205	F	P	2	17	3	11	2	PS	3	2	2	1	2	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	2	1	1	3	2	3	0	1	0	1	1	29	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	8	1	
206	M	P	2	17	3	11	2	PS	3	2	2	0	2	1	1	2	1	1	2	0	0	1	2	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	33	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7	1		
207	A	P	2	16	2	11	2	PS	3	3	3	0	2	0	3	2	2	2	2	3	0	3	1	0	2	1	1	3	3	2	1	2	3	46	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	7	1		
208	V	L	1	16	2	11	2	PS	3	1	0	1	0	1	2	0	0	2	1	1	1	1	2	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	23	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	5	0
209	B	L	1	16	2	11	2	PS	3	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	3	1	2	2	1	40	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10	1	
210	A	L	1	16	2	11	2	PS	3	1	3	1	2	1	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	53	3	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	8	1		
211	R	L	1	16	2	11	2	PS	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	0	0	0	1	2	1	0	3	0	2	0	2	1	2	1	29	2	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	10	1		
212	A	P	2	17	3	11	2	PS	3	3	3	3	2	2	2	2	0	1	2	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	3	2	55	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	10	1	
213	K	P	2	17	3	11	2	PS	3	1	3	2	1	2	1	3	2	3	3	0	0	1	3	0	0	1	3	0	3	1	2	0	2	0	44	2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	9	1	
214	H	P	2	16	2	11	2	PS	3	2	3	1	0	0	2	0	0	0	3	0	0	1	1	2	1	2	0	0	1	0	2	1	0	2	24	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	7	1	
215	K	P	2	16	2	11	2	PS	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	42	2	1	1	1	1																			

221	S	L	1	17	3	11	2	RPL	4	1	2	3	2	0	2	3	1	1	2	3	0	1	0	2	0	2	3	1	3	1	1	1	1	37	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	8	1	
222	N	P	2	17	3	11	2	RPL	4	3	3	1	0	1	1	3	1	1	3	0	2	0	1	2	3	2	1	3	1	3	1	3	1	2	42	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	8	1		
223	S	P	2	16	2	11	2	RPL	4	1	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	60	3	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	12	1		
224	C	P	2	16	2	11	2	RPL	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	0	0	3	2	3	1	2	1	2	2	0	1	2	37	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	8	1				
225	O	L	1	17	3	11	2	RPL	4	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	0	2	2	3	2	2	3	3	3	1	2	3	1	58	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0			
226	J	L	1	16	2	11	2	RPL	4	0	2	0	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	2	1	35	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	7	1			
227	K	P	2	17	3	11	2	RPL	4	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	36	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	7	1		
228	Y	P	2	17	3	11	2	RPL	4	3	3	0	1	0	3	3	1	2	3	0	0	3	3	2	3	0	1	1	3	0	0	0	1	36	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	8	1
229	I	P	2	16	2	11	2	RPL	4	2	3	2	2	1	2	0	1	2	0	0	1	1	0	2	1	0	1	2	2	0	0	0	1	28	2	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0		
230	B	P	2	17	3	11	2	RPL	4	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	1	3	2	1	2	2	2	1	2	56	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	9	1	
231	G	P	2	17	3	11	2	RPL	4	2	3	0	2	0	0	3	0	0	2	1	1	1	1	3	1	1	3	2	3	2	1	0	2	34	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	8	1		
232	W	L	1	17	3	11	2	RPL	4	1	1	3	3	0	2	1	2	1	2	0	0	1	3	0	0	3	2	1	3	2	1	0	1	33	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	7	1		
233	E	P	2	16	2	11	2	RPL	4	3	2	3	3	3	1	3	3	3	1	2	3	1	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	1	60	3	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	12	1		
234	V	L	1	17	3	11	2	RPL	4	3	2	1	3	0	1	2	1	0	1	2	2	3	2	0	2	1	3	0	1	3	0	0	1	34	2	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	7	1		
235	J	L	1	17	3	11	2	RPL	4	2	3	1	2	0	3	2	0	3	1	2	2	0	0	1	0	2	2	1	3	0	3	2	1	36	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	6	0		
236	R	L	1	16	2	11	2	RPL	4	1	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	3	60	3	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	10	1	
237	R	P	2	17	3	11	2	RPL	4	2	1	3	0	1	2	0	0	2	1	3	3	0	0	2	1	3	2	1	3	0	2	1	3	39	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	8	1		
238	T	L	1	17	3	11	2	RPL	4	3	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	0	3	1	2	0	1	33	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	8	1		
239	U	P	2	16	2	11	2	RPL	4	2	3	2	1	3	2	1	3	1	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	54	3	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	10	1	
240	J	L	1	17	3	11	2	RPL	4	2	1	0	2	0	2	3	1	0	1	2	1	0	2	1	3	0	1	0	2	3	2	1	3	35	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	5	0		
241	L	P	2	17	3	11	2	RPL	4	2	3	2	2	2	3	3	2	2	1	3	3	2	1	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	57	3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	9	1	
242	S	P	2	16	2	11	2	RPL	4	2	2	1	3	0	2	2	0	1	2	1	3	0	1	0	2	3	1	0	2	1	1	2	2	35	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	7	1			
243	D	L	1	17	3	11	2	RPL	4	2	1	1	0	3	1	0	2	1	0	2	3	1	1	1	2	0	1	0	0	2	1	3	1	29	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	8	1			
244	I	L	1	16	2	11	2	RPL	4	3	3	1	1	2	2	3	1	2	3	1	1	1	1	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	43	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	8	1		
245	M	L	1	17	3	11	2	RPL	4	2	1	3	3	3	1	2	2	3	2	2	3	2	1	3	1	2	2	1	2	3	2	3	3	54	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	7	1		
246	N	P	2	16	2	11	2	RPL	4	3	3	0	1	1	3	1	1	0	2	2	1	2	1	3	1	1	0	1	3	2	2	1	3	39	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6	0		
247	G	L	1	17	3	11	2	RPL	4	3	2	0	1	1	3	2	2	0	1	1	2	1	1	3	0	3	3	3	3	2	1	1	0	41	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	8	1		
248	B	P	2	16	2	11	2	RPL	4	3	1	2	2	2	3	2	1	0	1	2	2	1	3	2	0	2	1	3	2	1	1	2	3	43	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0		
249	P	L	1	17	3	11	2	RPL	4	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	1	53	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	10	1		
250	w	P	2	16	2	11	2	RPL	4	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	3	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	55	3	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	

Lampiran 12

Lembar Konsul

Lampiran 11

LEMBAR KONSUL

Nama : 1. Patricia Astridyanti Patanduk (C2214201080)
 2. Rachel Tangkeallo (C2214201083)

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Dampak *Cyberbullying* dengan Kesehatan Mental pada Remaja Di SMKN 7 Makassar

Pembimbing I : Mery Sambo, Ns.,M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Senin, 12 Maret 2025	Pengajuan judul I			
2.	Rabu, 26 Maret 2025	Pengajuan judul II disertai jurnal pendukung			
3.	Rabu, 9 April 2025	Pengajuan judul disertai jurnal pendukung dan kuesioner			
4.	Senin, 14 April 2025	ACC judul: "Hubungan Perilaku Cyberbullying dengan Kesehatan Mental pada Remaja di SMKN 7 Makassar"			
5.	Selasa, 21 April 2025	Konsul BAB I - Pada latar belakang tambahkan materi prevelensi			
6.	Kamis, 15 Mei 2025	Konsul BAB I - Lengkapi prevelensi cyberbullying dari internasional, Indonesia dan di Makassar			

		- Perbaiki rumusan masalah - Perbaik margin Lanjut BAB II			
7.	Kamis, 22 Mei 2025	Konsul revisi BAB I dan BAB II - Tambahkan tujuan penelitian - Tambahkan penelitian Lanjut BAB III	R.		f
8.	Rabu, 4 Juni 2025	Konsul BAB I-BAB III - Perhatikan peralihan paragraf Lanjut BAB IV	R.		f
9.	Senin, 24 Juni 2025	Konsul BAB I-BAB IV - Lengkapi etika penelitian	R.		f
10.	Rabu, 2 Juli 2025	- Perbaiki pertanyaan yang ada pada kuesioner - Perbaiki bagian definisi operasional	R.		f
11.	Senin, 7 Juli 2025	Konsul BAB I-BAB IV - Perbaiki penulisan	R.		f
12.	Selasa, 8 Juli 2025	ACC Proposal	R.		f
13.	Rabu, 17 Desember 2025	Konsul BAB V - Perbaiki tabel analisis data	R.		f
14.	Kamis, 15 Januari 2026	Konsul BAB IV dan BAB V - Tambahkan etika penelitian - Tambahkan pembahasan pada BAB V - Tambahkan jurnal pendukung	R.		f
15.	Kamis, 22 Januari 2026	Revisi Abstrak	R.		f
16.	Rabu, 28 Januari 2026	ACC Skripsi	R.		f

LEMBAR KONSUL

Nama : 1. Patricia Astridyanti Patanduk (C2214201080)
2. Rachel Tangkeallo (C2214201083)

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Dampak *Cyberbullying* dengan Kesehatan Mental pada Remaja Di SMKN 7 Makassar

Pembimbing II : Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Jumat, 14 Maret 2025	Pengajuan judul			
2.	Senin, 14 April 2025	ACC judul: "Hubungan Perilaku Cyberbullying dengan Kesehatan Mental pada Remaja di SMKN 7 Makassar"			
3.	Senin, 23 Juni 2025	Konsul BAB I & BAB II - Perbaiki sitasi - Perbaiki pengetikan yang salah - Kata yang berbahasa asing dimiringkan			
4.	Senin, 30 Juni 2025	Konsul BAB I-BAB IV - Menambahkan materi di BAB II - Perbaiki kuesioner			
5.	Jumat, 4 Juli 2024	Konsul BAB I-BAB IV dan kuesioner - Perbaiki sitasi - Menambahkan materi di BAB IV			

6.	Senin, 7 Juli 2025	Konsul BAB I-BAB IV - Perbaiki pada bagian definisi operasional - Perbaiki pengetikan - Perbaiki rata kanan dan kiri pada daftar pustaka			
7.	Selasa, 8 Juli 2025	ACC Proposal			
8.	Jumat, 9 Januari 2026	Konsul BAB V - Kurangi kata sambung - Perbaiki pengetikan yang salah - Masukkan uji yang digunakan pada BAB V			
9.	Kamis, 22 Januari 2026	- Perbaiki pengetikan - Perbaiki daftar Pustaka			
10.	Selasa, 27 Januari 2026	Perbaiki pengetikan pada abstrak			
11.	Rabu, 28 Januari 2026	ACC Skripsi			

Lampiran 13

Dokumentasi



