

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN
Me-HealthGo (*MENTAL HEALTH GO*) TERHADAP KESEHATAN
MENTAL REMAJA DI MAN 2 JEMBER**

SKRIPSI



Oleh :

Amirinza Navilyah Putri

NIM. 19010008

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER**

2023

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN
Me-HealthGo (MENTAL HEALTH GO) TERHADAP KESEHATAN
MENTAL REMAJA DI MAN 2 JEMBER**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :

Amirinza Navilyah Putri

NIM. 19010008

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember,

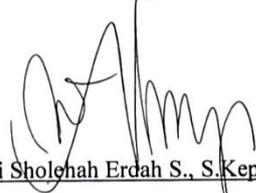
Pembimbing
Utama



M. Elyas Arif Budiman., S.Kep.Ns.,M.Kep

NIDN.0710029203

Pembimbing
Anggota



Wahyi Sholehah Erda S., S.Kep.Ns.,M.Kep

NIDN.0710119002

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan *Me-HealthGo* (*Mental Health Go*) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember “ diuji dan disahkan oleh Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi pada :

Hari : Senin

Tanggal : 31 Juli 2023

Tempat : Universitas dr. Soebandi

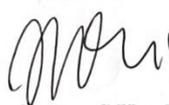
Tim Penguji Ketua
Penguji I,



Feri Ekaprasetya., S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN.0722019201

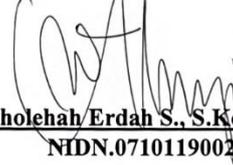
Penguji II,



M. Elvas Arif Budiman., S.Kep.Ns.,M.Kep

NIDN.0710029203

Penguji III,



Wahyi Sholehah Erdah S., S.Kep.Ns.,M.Kep

NIDN.0710119002

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas dr. Soebandi Jember



Apt. Lindawati Setyaningrum., Farm

NIDN. 19890603 201805 2 148

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Amirinza Navilyah Putri
Tempat, Tanggal Lahir : Situbondo, 20 Mei 2001
NIM : 19010008

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember,

Yang Menyatakan,



Amirinza Navilyah Putri

NIM. 19010008

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN
Me-HealthGo (MENTAL HEALTH GO) TERHADAP KESEHATAN
MENTAL REMAJA DI MAN 2 JEMBER**

Oleh :

Amirinza Navilyah Putri

NIM. 19010008

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : M. Elyas Arif Budiman., S.Kep., Ns., M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Wahyi Sholehah Erdah S., S.Kep., Ns., M.Kep

PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-NYA yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuatan dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada :

1. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada ke-2 Ayah saya yaitu H. Amiruddin dan H. Muhammad Ayyubil Azam, Mama saya yaitu Hj. Intanatuf Al-Magfiroh, Nenek saya yaitu Hj. Faizatun Nisa' dan juga Adik saya yaitu Adelia Novinza Damara Bilqis yang selalu tanpa henti memberikan semangat, dukungan, tenaga, mendoakan saya dan juga membiayai saya hingga saya dapat menyelesaikan kuliah S1 Keperawatan dengan baik,
2. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh keluarga besar saya yang selalu memberikan semangat dan motivasi bagi saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik,
3. Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada adik saya Agista Ananda Putri, sahabat terbaik saya Ismi Faza dan Aprilia Dwi Putri yang selalu mensupport saya, memberikan motivasi, tenaga, doa dan selalu menemani saya sehingga saya menyelesaikan skripsi ini dengan baik,
4. Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Aldi Septiyan yang selalu mensupport, motivasi dan menemani saya dalam mengerjakan skripsi ini hingga selesai,
5. Terimakasih teman-teman angkatan 2019 khususnya kelas A dan teman-teman virtual yang selalu memberikan semangat motivasi menghibur saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

MOTTO

Allah tidak mengatakan hidup ini mudah, tetapi Allah berjanji bahwa
sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan

(QS. Al-Insyirah, 5-6)

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya

(QS. Al-Baqarah, 286)

Bismillah + Sabar + Jalani Proses + Nikmati + Alhamdulillah = Kesuksesan Yang
Haqiqi (KEMENANGAN)

(Amirinza Navilyah Putri)

ABSTRAK

Putri, Amirinza Navilyah*, Budiman, Muhammad Elyas Arif**, Suswati, Wahyi Sholehah Erdah*** 2023. **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan *Me-HealthGo* (*Mental Health Go*) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember**. S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr Soebandi Jember.

Latar Belakang : Masalah kesehatan mental menjadi isu yang paling penting salah satunya masalah pertemanan, susah beradaptasi di sekolah dan menyesuaikan dengan peraturan sekolah, tekanan atau stres akademik akibat tingginya tuntutan belajar dari orang tua dan ketatnya daya saing di kelas. **Tujuan :** Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Me-Healthgo* terhadap kesehatan mental remaja di MAN 2 Jember. **Metode :** Penelitian ini menggunakan *desain pre-eksperimental* dengan *one-group pretest-posttest research*. Sampel pada penelitian ini adalah remaja sebanyak 154 responden menggunakan *proportionate stratified random sampling*. Aplikasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Me-HealthGo* yang dilengkapi dengan kuesioner kesehatan mental, artikel tentang kesehatan mental dan juga bisa secara langsung berkonsultasi dengan ahlinya. **Hasil :** Hasil uji bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon bahwa nilai *p-value* 0.000 yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan *app Me-HealthGo* terhadap kesehatan mental remaja. **Kesimpulan :** Aplikasi *Me-HealthGo* membawa dampak positif bagi remaja dan guru untuk memberikan pendidikan kesehatan dan juga meningkatkan status kesehatan mental.

Kata Kunci : Kesehatan Mental Remaja Sebelum Diberikan App Me-HealthGo, Kesehatan Mental Remaja Sesudah Diberikan App Me-HealthGo

*Peneliti

**Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Putri, Amirinza Navilyah, Budiman, Muhammad Elyas Arif**, Suswati, Wahyi Sholehah Erdah*** 2023. **The Effect of Health Education Using Me-HealthGo (Mental Health Go) on Adolescent Mental Health at MAN 2 Jember.** Bachelor of Nursing Study Program, University of dr Soebandi Jember.*

Background: *Mental health problems are the most important issues, one of which is friendship problems, difficulty adapting at school and adjusting to school regulations, pressure or academic stress due to high learning demands from parents and tight competitiveness in the classroom. **Purpose:** This study was to determine the effect of health education using Me-Healthgo on the mental health of adolescents at MAN 2 Jember. **Methods:** This study used a pre-experimental design with one-group pretest-posttest research. The sample in this study were 154 adolescents using proportionate stratified random sampling. The application used in this research is Me-HealthGo which is equipped with mental health questionnaires, articles about mental health and can also directly consult with experts. **Results:** The results of the bivariate test using the Wilcoxon test show that the p-value is 0.000, which means that there is an effect of health education using the Me-HealthGo app on adolescent mental health. **Conclusion:** The Me-HealthGo application has a positive impact on youth and teachers in providing health education and also improving mental health status.*

Keywords: Adolescent Mental Health Before Given the Me-HealthGo App, Adolescent Mental Health After Being Given the Me-HealthGo App

**Researcher*

***Mentor 1*

****Mentor 3*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan *Me-HealthGo (Mental Health Go)* Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember**“. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan yaitu menyelesaikan Pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan motivasi sehingga penyusunan skripsi ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ditujukan kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan izin dan fasilitas untuk penyusunan skripsi ini,
2. Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan fasilitas untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini,
3. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan informasi dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini,

4. Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua penguji yang telah bersedia menjadi dosen penguji dan memberikan kritik serta saran pada penyusunan skripsi ini,
5. Ns. M. Elyas Arif Budiman, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu serta bimbingan, saran dan motivasi yang diberikan dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini,
6. Ns. Wahyi Sholehah Erdah S, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota atas segala bimbingan, saran, arahan yang telah diberikan selama proses penyelesaian penyusunan skripsi ini.

Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dari ini penulis mengharapkan kritik dan saran sehingga menjadikan skripsi ini menjadi sempurna. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 10 Juli 2023



Amirinza Navilyah Putri

NIM. 19010008

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
HALAMAN PEMBIMBING	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB. 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Keaslian Penelitian	5
BAB. 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Remaja	7
2.2 Konsep Pendidikan Kesehatan	10
2.3 Konsep Kesehatan Mental.....	11
2.4 Konsep Aplikasi <i>Me-Health Go (Mental Health Go)</i>	18
BAB. 3 KERANGKA KONSEP	20
3.1 Kerangka Konsep	20
3.2 Hipotesis Penelitian	21

BAB. 4 METODE PENELITIAN.....	22
4.1 Desain Penelitian.....	22
4.2 Populasi dan Sampel	23
4.3 Variabel Penelitian	26
4.4 Tempat Penelitian.....	27
4.5 Waktu Penelitian	27
4.6 Definisi Operasional.....	27
4.7 Teknik Pengumpulan Data	28
4.8 Teknik Pengolahan dan Analisa Data	33
4.9 Etika Penelitian	35
BAB 5 HASIL PENELITIAN	38
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	38
5.2 Data Umum	38
5.3 Data Khusus	39
BAB 6 PEMBAHASAN	41
6.1 Kesehatan Mental Sebelum Diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan <i>Me-HealthGo (Mental Health GO)</i>	41
6.2 Kesehatan Mental Sesudah Diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan <i>Me-HealthGo (Mental Health GO)</i>	44
6.3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan <i>Me-HealthGo (Mental Health Go)</i> Terhadap Kesehatan Mental	46
6.4 Keterbatasan Penelitian	49
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	50
7.1 Kesimpulan.....	50
7.2 Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	54

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.3 Karakteristik Kesehatan Mental.....	15
Tabel 4.5 Definisi Operasional	27
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Usia Responden.....	38
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden	39
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jurusan Responden	39
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kesehatan Mental Sebelum Diberikan Intervensi.....	39
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kesehatan Mental Setelah Diberikan Intervensi.....	40
Tabel 5.6 Hasil Uji Bivariat Dengan Menggunakan Uji Wilcoxon	40

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.4 Flowchart.....	19
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	20

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner Identitas Responden	54
Lampiran 2. Surat Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden.....	55
Lampiran 3. Persetujuan Menjadi Responden	56
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	57
Lampiran 5. Tabel Distribusi.....	60
Lampiran 6. Design <i>Aplikasi Me-Health Go</i>	63
Lampiran 7. Lembar ACC judul	67
Lampiran 8. Surat Dewan Fakultas Ilmu Kesehatan.....	68
Lampiran 9. Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik	69
Lampiran 10. Surat Kantor Kementerian Agama	70
Lampiran 11. Uji Etik Komisi Etik Universitas dr. Soebandi.....	71
Lampiran 12. Lembar Konsultasi Bimbingan.....	72
Lampiran 13. Lembar Turnitin.....	82

DAFTAR SINGKATAN

Me-HealthGo	: <i>Mental Health Go</i>
MAN	: Madrasah Aliyah Negeri
KPAI	: Komisi Perlindungan Anak Indonesia
App	: Aplikasi
K	: Subjek
O	: Observasi sebelum penggunaan <i>Me-HealthGo</i>
X	: Intervensi
O ₁	: Observasi setelah penggunaan <i>Me-HealthGo</i>
MIPA	: Matematika-IPA
IPS	: Ilmu Pengetahuan Sosial
TP	: Tidak Pernah
KK	: Kadang - kadang
S	: Sering
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan mental telah menjadi isu yang sangat banyak dibicarakan di dunia pendidikan. Remaja di sekolah menunjukkan permasalahan emosi, perilaku dan belajar yang signifikan mempengaruhi proses pembelajarannya di sekolah. Sekolah merupakan tempat dimana remaja menghabiskan banyak waktu (Yunanto, 2019). Sekolah dapat menjadi tempat yang aman dan nyaman bagi remaja. Relasi yang baik antara guru dan teman sebaya menjadi aktivitas yang menyenangkan. Permasalahan kesehatan mental remaja juga dapat diakibatkan dalam ketidakmampuan memanfaatkan waktu luang dengan lebih efektif dan produktif (Ningrum & Amna, 2020).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa *non communicable disease* menjadi trend dan isu masalah kesehatan dunia, termasuk di Asia Tenggara. Data dari WHO menyebutkan bahwa 11,7% remaja terpapar minuman keras, akibat dari konsumsi minuman keras ini dapat menyebabkan remaja melakukan tindak kekerasan (Konferensi Nasional Keperawatan Kesehatan Jiwa, 2018). Tahun 2011–2016, Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menyebutkan kasus remaja yang berhubungan dengan hukum mengalami peningkatan. Data tersebut antara lain kasus kekerasan fisik dan kekerasan psikis yang merupakan bentuk dari perilaku agresif (KPAI, 2016). Tahun 2016 terdapat 298 kasus kenakalan remaja dan diantaranya adalah kasus kekerasan fisik. Data ini menunjukkan peningkatan dibandingkan kejadian pada tahun 2015 (Fatmawati & Subagja, 2020). Data di Jawa Timur sendiri menunjukkan bahwa proporsi penduduk remaja menunjukkan angka

16,19% dari total jumlah penduduk (6.133.053 jiwa) (Yunalia, 2017) 554 kasus penganiayaan pada tingkat usia remaja ditemukan di Jawa Timur pada tahun 2014, kasus ini lebih tinggi dari tahun sebelumnya yaitu 484 kasus (Yunalia & Etika, 2020). Selain itu, dalam laporan capaian kinerja penyelenggaraan pemerintahan, Pemerintah Provinsi Jawa Timur menyebutkan bahwa kasus kenakalan remaja di Jawa timur masih tinggi (Jatimprov, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di MAN 2 Jember dari 20 siswa diwawancara mengatakan mengalami kesehatan mental seperti kecemasan, *bullying* dan lainnya. Studi pendahuluan melalui wawancara dengan guru Bimbingan Konseling (BK) di MAN 2 Jember mengatakan bahwa cukup banyak siswa yang mengeluhkan masalah-masalah pribadi yang berhubungan dengan emosional siswa misalnya masalah pertemanan, susah beradaptasi di sekolah dan menyesuaikan dengan peraturan sekolah, tekanan atau stres akademik akibat tingginya tuntutan belajar dari orang tua dan ketatnya daya saing di kelas.

Faktor yang meningkatkan kerentanan remaja mengalami gangguan kesehatan mental seperti faktor pendidikan, hubungan pertemanan dan kekeluargaan yang buruk, kaum minoritas, memiliki kondisi fisik yang buruk, penyalahgunaan obat, dan penyakit mental lainnya (Ayu Rianti & Hidayat, 2020). Gangguan kesehatan mental pada remaja ada berbagai macam seperti depresi, cemas, dan *bullying*. Gangguan mental yang paling sering terjadi pada remaja adalah depresi, cemas, *bullying*, obat-obatan terlarang (Takhfa Lubis et al., 2019).

Dampak kesehatan mental yang tinggi maka perlu dilakukan solusi penanganan yang tepat terhadap permasalahan kesehatan mental pada remaja

(Ningrum & Amna, 2020). Masalah yang terjadi dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan siswa tentang kesehatan mental sehingga menganggap kesehatan mental itu tidak penting, tidak adanya kegiatan atau usaha remaja untuk dapat mengatasi gangguan kesehatan mental sehingga remaja mengalihkan kegiatan pada hal-hal yang negatif seperti kenakalan remaja, minum minuman keras (Lestarina, 2021). Pengetahuan kesehatan mental yang benar akan membawa remaja ke arah perilaku yang rasional dan bertanggung jawab serta dapat membantu membuat keputusan pribadi yang penting sehingga dapat terhindar dari masalah-masalah gangguan kesehatan mental (Yusuf, 2018). Keterbatasan akses informasi mengenai kesehatan mental masih kurang, oleh karena itu peneliti memiliki solusi atas permasalahan yang terjadi yaitu dengan mengembangkan sebuah aplikasi informasi tentang kesehatan mental sebagai sarana informasi, *screening* kesehatan mental dan konseling. Aplikasi berupa *Me-HealthGo* merupakan pengembangan aplikasi *mobile* yang bisa di instal di *Android* atau *IOS*. Aplikasi tersebut memberikan layanan informasi tentang kesehatan mental, *screening* kesehatan mental dan konseling.

Aplikasi tersebut juga akan menampilkan informasi kesehatan mental. *Screening* kesehatan mental yang diisi di aplikasi tersebut akan keluar hasil kesehatan mental pengguna tersebut seperti kecemasan, depresi atau sehat jiwa. Jika mengalami kecemasan, maka akan diarahkan ke artikel tentang bagaimana cara mengatasi kecemasan, jika hasilnya tidak mengalami kecemasan maka akan diarahkan ke artikel pencegahan kecemasan dan masalah kesehatan mental lainnya. Konseling bisa dilakukan di menu konseling yang terdiri dari dosen Departemen

Jiwa Universitas dr. Soebandi dan peneliti. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Me-HealthGo* terhadap kesehatan mental remaja di MAN 2 Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan *Me-HealthGo* Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini adalah "Untuk Mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan *Me-HealthGo* Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember."

1.3.1 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- 1) Mengidentifikasi kesehatan mental sebelum diberikan aplikasi *Me-HealthGo*.
- 2) Mengidentifikasi kesehatan mental sesudah diberikan aplikasi *Me-HealthGo*.
- 3) Menganalisis pengaruh aplikasi *Me-HealthGo* terhadap kesehatan mental di MAN 2 Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat secara teoritis

Menemukan hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Me-HealthGo* terhadap kesehatan mental remaja di MAN 2 Jember.

1.4.2 Manfaat bagi peneliti

- a. Sebagai pengalaman yang sangat berharga dan dapat menambah wawasan peneliti mengenai pendidikan kesehatan mental terutama pada remaja.
- b. Peneliti dapat mengetahui efektivitas penggunaan aplikasi *Me-HealthGo* terutama kepada remaja.

1.4.3 Manfaat bagi institusi

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk evaluasi dalam memberikan pelayanan kesehatan mental pada remaja.

1.4.4 Manfaat bagi remaja

Sebagai sarana prasarana untuk mengetahui tentang kesehatan mental.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian (Pribadi et al., 2022) dengan judul “Penyuluhan Kesehatan Tentang Kesehatan Jiwa Pada Remaja” menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki siswa-siswi tentang kesehatan mental belum memahami secara benar. Perlu ditingkatkannya penyuluhan kesehatan tentang kesehatan mental bagi remaja. Persamaan kedua penelitian terdapat pada tema, yaitu sama-

sama membahas tentang kesehatan mental pada remaja. Perbedaan pada kedua penelitian ini adalah pada variabel, lokasi, dan waktu penelitian.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

	Peneliti Sebelumnya	Peneliti Sekarang
Judul Penelitian	Penyuluhan Kesehatan Tentang Kesehatan Jiwa Pada Remaja	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan <i>Me-HealthGo (Mental Health Go)</i> Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember
Tempat Penelitian	SMAN 13 Bandar Lampung, SMAN 14 Bandar Lampung, SMKN 1 Raman Utara.	MAN 2 Jember
Waktu Penelitian	26 Oktober 2021	Februari 2023-selesai
Peneliti	Teguh Pribadi,dkk	Amirinza Navilyah Putri
Variable	Independent : Penyuluhan Kesehatan Dependen : Kesehatan Jiwa	Independent : App <i>Me-HealthGo</i> Dependen : Kesehatan Mental

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Pusdatin, 2017).

2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja

Terdapat 3 tahapan dalam perkembangan remaja yaitu :

1. Remaja Awal

Seorang remaja pada tahap ini, usia 10 hingga 12 tahun, menjadi seseorang yang masih takjub dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mengembangkan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang (Ichsanudin & Gumantan, 2020). Hanya dipeluk oleh lawan jenis, sudah berfantasi tentang erotisme. Hipersensitivitas ini berjalan seiring dengan penurunan kendali atas "ego". Hal ini membuat sulit bagi orang dewasa muda untuk memahami (Yuliandra & Fahrizqi, 2020).

2. Remaja Madya

Tahap ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman. Ia senang banyak teman yang menyukai mereka (Aprilianto & Fahrizqi, 2020). Ada kecenderungan "narsis" untuk mencintai diri sendiri dengan menyukai teman yang memiliki kualitas yang sama. Juga, bingung karena tidak tahu harus memilih yang mana sensitif atau acuh tak acuh, ramai atau sepi, optimis atau pesimis, idealis atau materialistis, dan lain-lain (Nugroho & Yuliandra, 2021). Remaja laki-laki harus membebaskan diri dari Oedipus complex (perasaan cinta pada ibu sendiri di masa kanak-kanak) dengan memperdalam hubungan dengan geng lawan jenis (Agus & Fahrizqi, 2020).

3. Remaja Akhir

Fase ini (16 - 19 tahun) merupakan fase pematangan menuju pertumbuhan dan ditandai dengan tercapainya lima hal berikut:

- 1) Tumbuhnya minat terhadap fungsi - fungsi akal.
- 2) Ego mencari peluang untuk terikat dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman baru.
- 3) Ia membentuk identitas seksual yang tidak akan pernah berubah lagi.
- 4) Keegoisan (terlalu egois) digantikan oleh keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.
- 5) Membangun "tembok" yang memisahkan diri pribadi dan masyarakat umum. (Pratama, Denny dan Sari, 2021)

2.1.3 Tugas Perkembangan Remaja

Terdapat 3 tahapan dalam tugas perkembangan remaja :

Tahap pertama adalah, ketika tugas perkembangan yang harus dilakukan sebagai remaja pada tahap awal adalah menerima kondisi fisik dan menggunakan tubuh secara lebih efektif (Yuliandra et al., 2020). Hal ini dikarenakan remaja pada usia ini mengalami perubahan fisik yang sangat drastis, seperti pertumbuhan remaja putri, pembesaran panggul, pertumbuhan jakun, pertumbuhan tinggi badan dan berat badan dan lain sebagainya (Fahrizqi et al., 2013).

Tahap kedua adalah pertengahan masa remaja dimana tugas perkembangan yang akan dilakukan pada tahap ini adalah memperoleh kemandirian dan otonomi dari orang tua, mengembangkan hubungan dengan kelompok yang lebih besar, dan memperoleh kemampuan untuk menjalin persahabatan yang akrab, serta belajar tentang berbagai hal, hubungan, iklan, dan seksualitas (Yuliandra & Fahrizqi, 2019).

Fase ketiga adalah masa remaja akhir, dimana tugas perkembangan individu yang paling penting adalah untuk mencapai kemandirian seperti pada masa remaja pertengahan, tetapi untuk mempersiapkan pemisahan total dari orang tua, pembentukan kepribadian yang bertanggung jawab, persiapan untuk karir ekonomi dan pendidikan itu berfokus pada ideologi pribadi yang menyiratkan penerimaan nilai dan sistem etika (Pratama, Denny dan Sari, 2021)

2.2 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.2.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik (Unimus, 2019)

“Pendidikan kesehatan adalah proses membantu seseorang, dengan bertindak secara sendiri – sendiri maupun secara kolektif, untuk membuat keputusan berdasarkan pengetahuan mengenai hal-hal yang mempengaruhi kesehatan pribadinya dan orang lain untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara kesehatannya dan tidak hanya mengikat diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik saja, tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan penuh kesadaran”. Jadi Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku hidup sehat yang didasari atas kesadaran diri baik itu di dalam individu, kelompok maupun masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Proses perubahan perilaku siswa di sekolah salah satunya diperoleh dari proses pembelajaran dalam pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan (Sari, 2013).

2.2.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 bahwa tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik fisik, mental, dan sosialnya

sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial, pendidikan kesehatan di semua program kesehatan; baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya (Sari, 2013).

2.2.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan dibagi dalam 3 kelompok yaitu :

a. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Sasaran langsung pada masyarakat berupa segala upaya pendidikan/promosi kesehatan.

b. Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Lebih ditujukan pada tokoh masyarakat dengan harapan dapat memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakatnya secara lebih luas.

c. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Sasaran ditujukan pada pembuat keputusan/penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah dengan tujuan keputusan yang diambil dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer (Sari, 2013).

2.3 Konsep Kesehatan Mental

2.3.1 Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan mental setiap individu itu berbeda dan mengalami dinamisasi dalam dalam perkembangannya. Karena pada hakikatnya manusia dihadapkan pada kondisi dimana dia harus menyelesaikannya dengan berbagai alternatif. Tidak

sedikit orang yang pada waktu tertentu mengalami masalah-masalah kesehatan mental dalam kehidupannya.

Menurut Daradjat (1988), kesehatan mental merupakan keharmonisan dalam kehidupan yang terwujud antara fungsi-fungsi jiwa, kemampuan menghadapi problematika yang dihadapi, serta mampu merasakan kebahagiaan dan kemampuan dirinya secara positif. Selanjutnya beliau menekankan bahwa kesehatan mental adalah kondisi dimana individu terhindar dari gejala-gejala gangguan jiwa (neurose) dan dari gejala penyakit jiwa (psychose) (Fakhriyani, 2019).

Menurut H.C. Witherington permasalahan kesehatan mental menyangkut pengetahuan serta prinsip-prinsip yang terdapat lapangan psikologi, kedokteran, psikiatri, biologi, sosiologi dan agama. Kesehatan mental adalah ilmu yang meliputi system tentang prinsip-prinsip, peraturan-peraturan serta prosedur-prosedur untuk mempertinggi kesehatan rohani. Orang yang sehat mentalnya ialah orang yang dalam rohani atau dalam hatinya selalu merasa tenang, aman, dan tentram (Fakhriyani, 2019).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental adalah suatu kondisi seseorang yang memungkinkan berkembangnya semua aspek perkembangan, baik fisik, intelektual dan emosional yang optimal serta selaras dengan perkembangan orang lain, sehingga selanjutnya mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya (Fakhriyani, 2019).

2.3.2 Karakteristik Kesehatan Mental

Karakteristik kesehatan mental dapat dilihat dari ciri-ciri mental yang sehat, berikut ini merupakan ciri-ciri mental yang sehat (Fakhriyani, 2019):

1. Terhindar dari gangguan jiwa.

Terdapat 2 kondisi kejiwaan yang terganggu yang berbeda satu sama lain yaitu gangguan jiwa (*neurose*) dan penyakit jiwa (*psikose*). Ada perbedaan diantara kedua istilah tersebut. Pertama, *neurose* masih mengetahui dan merasakan kesukarannya, sementara *psikose* tidak mengetahui masalah atau kesulitan yang tengah dihadapinya. Kedua, kepribadian *neurose* tidak jauh dari realitas dan masih mampu hidup dalam alam nyata pada umumnya. Sedangkan kepribadian *psikose* terganggu baik dari segi tanggapan, perasaan atau emosi, serta dorongan-dorongannya sehingga individu dengan *psikose* ini tidak memiliki integritas sedikitpun dan hidup jauh dari alam nyata.

2. Mampu Menyesuaikan Diri.

Penyesuaian diri (*self adjustment*) adalah proses dalam memperoleh atau pemenuhan kebutuhan (*needs satisfaction*) sehingga individu mampu mengatasi *stress*, konflik, frustrasi serta masalah-masalah tertentu melalui alternatif cara-cara tertentu.

3. Mampu memanfaatkan potensi secara maksimal.

Selain mampu menghadapi permasalahan yang dihadapi dengan berbagai alternatif solusi pemecahannya, hal penting lainnya yang merupakan indikasi sehat secara mental adalah secara aktif individu mampu

memanfaatkan kelebihanannya yaitu dengan cara mengeksplor potensi semaksimal mungkin.

4. Mampu Mencapai Kebahagiaan Pribadi Dan Orang Lain.

Poin ini dimaksudkan pada segala aktivitas individu yang mencerminkan untuk mencapai kebahagiaan bersama. Individu dengan mental yang sehat menunjukkan perilaku atau respon positif. Respon positif tersebut berdampak positif pula baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain.

Berikut merupakan ciri-ciri kejiwaan yang sehat (Fakhriyani, 2019):

1. Memiliki perasaan aman yang terbebas dari rasa cemas
2. Memiliki harga diri yang mantap
3. Spontanitas dalam kehidupan dengan memiliki emosi yang hangat dan terbuka
4. Memiliki keinginan-keinginan duniawi yang wajar sekaligus seimbang dalam artian mampu memuaskannya secara positif dan wajar
5. Mampu belajar mengalah dan merendahkan diri sederajat dengan orang lain
6. Tahu diri yakni mampu menilai kekuatan dan kekurangan dirinya baik dari segi fisik maupun psikis secara tepat dan objektif
7. Mampu memandang fakta sebagai realitas dengan memperlakukannya sebagaimana mestinya (tidak berkhayal)
8. Toleransi terhadap ketegangan atau stress artinya tidak panik saat menghadapi masalah sehingga tetap positif antara fisik, psikis, dan sosial

9. Memiliki integrasi dan kemandirian dalam kepribadiannya
10. Mempunyai tujuan hidup yang adekuat (positif dan konstruktif)
11. Memiliki kemampuan belajar dari pengalaman
12. Mampu menyesuaikan diri dalam batas-batas tertentu sesuai dengan norma-norma kelompok serta tidak melanggar aturan-aturan yang telah disepakati bersama atau aturan yang ditentukan dalam kelompok
13. Memiliki kemampuan untuk tidak terikat penuh oleh kelompok artinya memiliki pendirian sendiri sehingga mampu menilai baik buruk maupun benar salah mengenai kelompoknya

Menurut WHO karakteristik mental yang sehat adalah sebagai berikut :

- 1) Mampu belajar sesuatu dari pengalaman
- 2) Mampu beradaptasi
- 3) Lebih senang memberi daripada menerima
- 4) Lebih cenderung membantu daripada dibantu
- 5) Memiliki rasa kasih sayang
- 6) Memperoleh kesenangan dari segala hasil usahanya
- 7) Menerima kekecewaan dengan menjadikan kegagalan sebagai pengalaman
- 8) Selalu berpikir positif (*positive thinking*)

Secara rinci karakteristik pribadi yang sehat mentalnya dapat dilihat pada tabel berikut (Fakhriyani, 2019) :

Tabel 2.3 Karakteristik Kesehatan Mental

Aspek Pribadi	Karakteristik
1. Fisik	<ul style="list-style-type: none"> a. Perkembangannya normal b. Berfungsi untuk melakukan tugas-tugasnya c. Sehat dan tidak sakit-sakitan
2. Psikis	<ul style="list-style-type: none"> a. Respek terhadap diri sendiri dan orang lain b. Memiliki <i>insight</i> dan rasa humor c. Memiliki respons emosional yang wajar d. Mampu berpikir realistis dan objektif e. Terhindar dari gangguan-gangguan psikologis f. Bersifat kreatif dan inovatif g. Bersifat terbuka dan fleksibel tidak defensif h. Memiliki perasaan bebas untuk memilih, menyatakan pendapat dan bertindak
3. Social	<ul style="list-style-type: none"> a. Memiliki perasaan empati dan rasa kasih sayang (<i>affection</i>) terhadap orang lain serta senang untuk memberikan pertolongan kepada orang-orang yang memerlukan pertolongan (sikap altruis) b. Mampu berhubungan dengan orang lain secara sehat penuh cinta kasih dan persahabatan c. Bersifat toleran dan mau menerima tanpa memandang kelas sosial, tingkat pendidikan, politik, agama, suku, RAS atau warna kulit
4. Moral-Religius	<ul style="list-style-type: none"> a. Beriman kepada Allah SWT dan taat mengamalkan ajarannya b. Jujur, amanah (bertanggung jawab) dan ikhlas dalam beramal

2.3.3 Faktor-Faktor Kesehatan Mental

Faktor yang mempengaruhi kesehatan mental (UIR, 2017) sebagai berikut:

1. Mempunyai tujuan yang sehat pada sesuatu yang telah terjadi pada lingkungan maupun diri sendiri.
2. Mempunyai kecakapan menyesuaikan diri pada segala kemungkinan dan kemampuan mengatasi persoalan yang dapat dibatasi.
3. Tercapainya tujuan sifat seseorang yang baik, dan juga tidak merugikan lingkungan sekitarnya

2.3.4 Prinsip Kesehatan Mental

Beberapa prinsip kesehatan mental di antaranya (UIR, 2017):

1. Gambaran dan sikap yang baik terhadap diri sendiri

Orang yang memiliki self image memiliki kemampuan menyesuaikan diri.

2. Keterpaduan atau integrasi diri

Keterpaduan diri berarti adanya keseimbangan antara kekuatan- kekuatan jiwa dalam diri, kesatuan pandangan dalam hidup, dan kesanggupan mengatasi stres. Orang yang memiliki keseimbangan diri berarti orang yang seimbang kekuatan id, ego, dan super egonya.

3. Berkemampuan menerima orang lain, melakukan aktivitas sosial, dan menyesuaikan diri dengan lingkungan tempat tinggal.

Berarti kesediaan menerima kehadiran, mencintai, menghargai, menjalin persahabatan, dan memperlakukan orang lain dengan baik. Melakukan aktivitas sosial berarti bersedia bekerja sama dengan masyarakat dalam melakukan pekerjaan sosial yang menggugah hati. Menyesuaikan diri dengan lingkungan berarti berusaha untuk mendapatkan rasa aman, damai, dan bahagia dalam hidup bermasyarakat di lingkungan tempat tinggalnya. Manusia yang memiliki ketiga kemampuan ini merupakan tanda dari manusia yang sehat mentalnya.

4. Berminat dalam tugas dan pekerjaan.

Setiap manusia harus berminat dalam tugas dan pekerjaan yang ditekuninya.

5. Agama, cita-cita, dan falsafah hidup

Dengan agama manusia dapat terbantu dalam mengatasi persoalan hidup yang berada di luar kesanggupan dirinya sebagai manusia yang lemah. Dengan cita-cita manusia dapat bersemangat dan bergairah dalam perjuangan hidup yang berorientasi ke masa depan. Dengan falsafah hidup manusia dapat menghadapi tantangan yang dihadapinya dengan mudah.

6. Pengawasan diri

Manusia yang memiliki pengawasan diri akan terhindar dari kemungkinan perbuatan yang bertentangan dengan hukum, baik hukum agama, adat, maupun aturan moral dalam hidupnya.

7. Rasa benar dan tanggung jawab

Rasa benar dan rasa tanggung jawab penting bagi tingkah laku karena setiap individu ingin bebas dari rasa dosa, salah dan kecewa. Sebaliknya rasa benar, tanggung jawab dan sukses adalah keinginan setiap manusia yang sehat mentalnya.

2.4 Konsep Aplikasi *Me-HealthGo* (*Mental Health Go*)

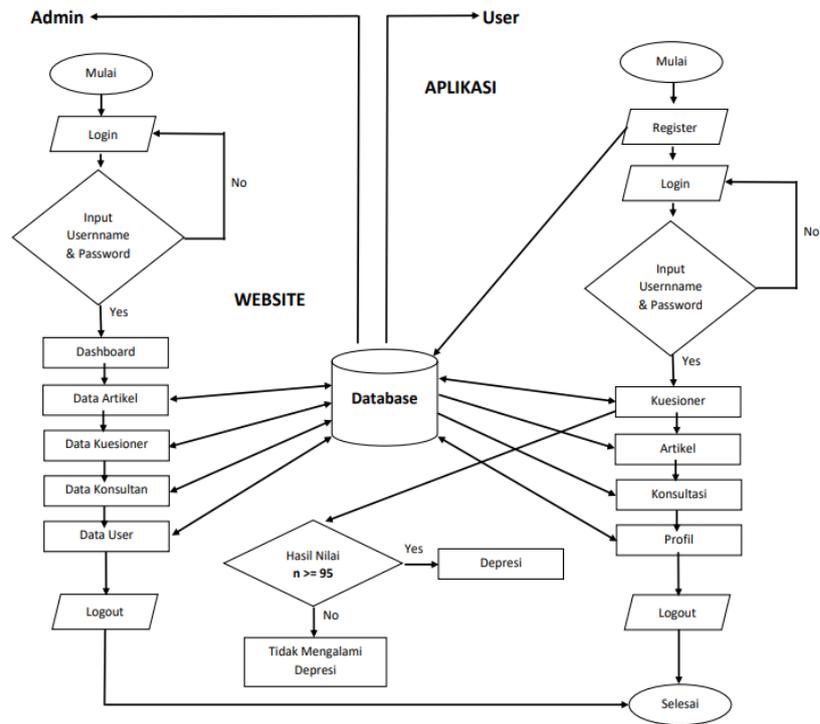
Pengetahuan kesehatan mental yang benar akan membawa remaja ke arah perilaku yang rasional dan bertanggung jawab serta dapat membantu membuat keputusan pribadi yang tepat. Pengetahuan masalah hukum terkait kekerasan seksual masyarakat di Indonesia masih kurang. Keterbatasan akses dan informasi mengenai kesehatan mental dan tempat konsultasi bagi remaja di Indonesia masih dianggap sebagai sesuatu yang tabu dan tidak untuk dibicarakan secara terbuka, oleh karena itu dibutuhkan sebuah gagasan inovatif berupa Aplikasi *Me-HealthGo*

sebagai sarana informasi, konseling dan pengetahuan kesehatan mental pada remaja. Aplikasi berupa *Me-HealthGo* merupakan aplikasi *mobile* yang terintegrasi secara digital dan dalam tahap pengembangan. Aplikasi tersebut memberikan layanan informasi mengenai kesehatan mental, konseling kesehatan mental, dan informasi mengenai kesehatan mental.

Perancangan aplikasi *Me-HealthGo* akan dimulai dari beranda, setelah itu masuk kedalam halaman awal dan daftar akun, selanjutnya 2 buah menu yaitu akun, menu daftar akun. Selanjutnya akan masuk pada halaman menu utama ada 3 buah menu yaitu kuesioner kesehatan mental, konseling, *artikel*.

a) Pemodelan *Flowchart* (Alur Aplikasi)

Alur proses jalannya aplikasi dimulai dengan “MULAI” artinya melanjutkan aplikasi terlebih dahulu selanjutnya akan menampilkan menu daftar dan *login*. Selanjutnya menampilkan 2 pilihan kondisi yakni “Y” atau “T” bisa juga disebut percabangan untuk mengambil keputusan. Selanjutnya akan menampilkan menu yang terdapat dalam aplikasi seperti pada gambar *flowchart* dibawah ini.

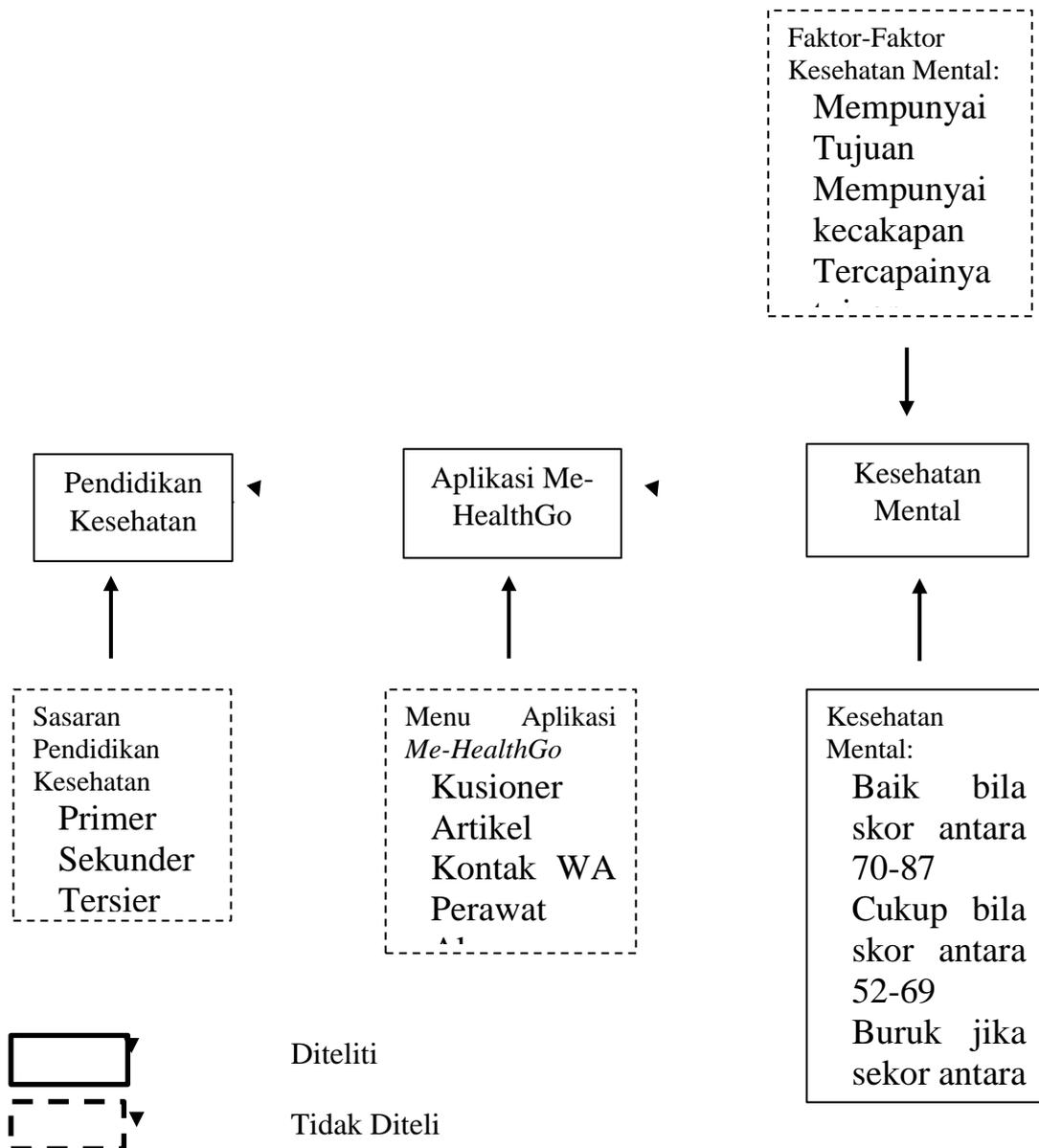


Gambar 1. *Flowchart*

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018).



3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan pernyataan sementara yang akan diuji kebenarannya. Hipotesis ini adalah jawaban sementara berdasarkan pada teori yang belum dibuktikan dengan data atau fakta (Masturoh & T,2018).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada pengaruh Me-HealthGo terhadap kesehatan mental pada remaja

BAB 4 METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah suatu cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan kegunaan tertentu. Cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan yaitu rasional, empiris, dan sistematis. Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa metode penelitian adalah suatu cara ilmiah untuk memperoleh data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (DEWI, 2019). Pada bab ini akan diuraikan desain penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, definisi operasional, pengumpulan data, pengolahan data, analisa data, dan etika penelitian yang akan dilakukan untuk menjawab tujuan penelitian berdasarkan masalah yang ditetapkan.

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre-eksperimental design* dengan *one-group pretest-posttest research design*. Ciri dan tipe penelitian ini adalah mengkombinasikan *posttest* dan *pretest* studi dengan mengadakan suatu tes pada satu kelompok sebelum diberi perlakuan dan setelah diberikan perlakuan. *Pretest* dilakukan pada awal penelitian dan *posttest* diberikan saat penelitian selesai. Dalam penelitian ini dipilih satu kelompok remaja di MAN 2 Jember yang diawali dengan melakukan *pretest* terhadap kondisi kesehatan mental remaja di MAN 2 Jember, kemudian peneliti memperkenalkan aplikasi *Me-HealthGo* disertai dengan cara menggunakannya, setelah itu dilakukan observasi lagi (*posttest*). Adapun desain dalam penelitian ini dapat dijelaskan pada skema berikut:

Subjek	Pretest	Penggunaan	Posttest
K	O	X	O ₁

Keterangan :

K : Subjek (remaja yang menggunakan *app Me-HealthGo*)

O : Observasi sebelum penggunaan

X : Intervensi (penggunaan *app Me-HealthGo*)

O₁ : Observasi setelah penggunaan

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah suatu wilayah secara umum yang terdiri atas obyek/subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti lalu dibuat kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi pada penelitian ini adalah remaja atau siswa-siswi di MAN 2 Jember sebanyak 250 siswa.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian, dimana populasi merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2018). Peneliti mempelajari apa yang ada pada sampel kemudian ditarik kesimpulan, kesimpulan tersebut mewakili dari populasi dan sampel tersebut. Sampel pada penelitian ini remaja siswa-siswi di MAN 2 Jember yang diambil menggunakan rumus Slovin :

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = *error margin* (0.05)

Perhitungan :

$$N = \frac{250}{1+250(0.05)^2}$$

$$N = \frac{250}{1+250(0.0025)}$$

$$n = \frac{250}{1+0,625}$$

$$n = \frac{250}{1,625}$$

$$n = 153,8$$

$$n = 154$$

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Proportionate Stratified Random Sampling*. *Proportionate Stratified Random Sampling* dilakukan dengan membagi populasi ke dalam sub populasi / strata secara proporsional dan dilakukan secara acak.

Teknik pengambilan sampel dengan *Proportionate Stratified Random Sampling* dilakukan dengan mengumpulkan data jumlah karyawan dari masing-masing bagian yang kemudian ditentukan jumlah sampel yang dibutuhkan untuk masing-masing bagian. Menurut Natsir rumus untuk jumlah sampel masing-

masing bagian dengan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* adalah sebagai berikut (Laila, 2016) :

$$\text{Jumlah sampel} = \frac{\text{jumlah sub populasi}}{\text{jumlah populasi}} \times \text{jumlah sampel yang diperlukan}$$

Kelas	Jumlah Siswa
Kelas X	70
Kelas XI	95
Kelas XII	85
Jumlah	250

Berdasarkan Tabel tersebut, maka pengambilan sampel menurut bagiannya dapat dibuat gambaran statistik teknik penarikan sampel sebagai berikut :

$$\text{Kelas X} \quad : \quad \frac{70}{250} \times 154 = 43,12 = 43 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas XI} \quad : \quad \frac{95}{250} \times 154 = 58,52 = 59 \text{ siswa}$$

$$\text{Kelas XII} \quad : \quad \frac{85}{250} \times 154 = 52,36 = 52 \text{ siswa}$$

$$\text{Jumlah pengambilan sampel} = 43+59+52 = 154 \text{ siswa}$$

Dalam proses pengambilan sampel ini masing-masing kelas akan dilakukan dengan metode lotre.

4.2.4 Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria sampel yang diinginkan peneliti berdasarkan tujuan penelitian. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Siswa-siswi yang memiliki handphone tipe *android* atau *IOS*.
2. Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria khusus yang menyebabkan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari kelompok penelitian. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Tidak bersedia menjadi responden.
2. Siswa-siswi yang sedang sakit atau hospitalisasi saat penelitian dilakukan.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Saptutyningasih dan Setyaningrum, 2019). Pada penelitian ini menggunakan variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*).

a. Variabel Bebas (*independent*)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Saptutyningasih dan Setyaningrum, 2019). Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah app *Me-HealthGo*.

b. Variable Terikat (*dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Saptutyningasih dan Setyaningrum, 2019). Variabel terikat pada penelitian ini adalah kesehatan mental.

4.4 Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah wilayah atau lokasi penelitian yang akan dilakukan. Penelitian ini dilaksanakan di MAN 2 Jember yang terletak di jalan Manggar No. 72, Gebang, Kec. Patrang, Kab. Jember, Jawa Timur.

4.5 Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah tanggal, bulan dan tahun dilaksanakannya penelitian.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari - Mei 2023

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hartati & Nurdin, 2019).

Tabel 4.6.1 Definisi Operasional

Variable	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Kesehatan Mental Sebelum Diberikan Aplikasi Me-HealthGo	Kondisi status kesehatan mental yang dialami para remaja sebelum diberikan app <i>Me-HealthGo</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sehat secara emosi. 2. Sehat secara psikologis. 3. Sehat secara social. 4. Bebas dari mental <i>illness</i>. 	Kuesioner Kesehatan Mental	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesehatan Mental Baik bila skor antara 70-87 2. Kesehatan Mental Cukup bila skor antara 52-69 3. Kesehatan Mental Buruk jika skor antara 29-51 	Ordinal
Kesehatan Mental Setelah Diberikan Aplikasi Me-HealthGo	Kondisi status kesehatan mental yang dialami para remaja setelah diberikan app <i>Me-HealthGo</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sehat secara emosi. 2. Sehat secara psikologis. 	Kuesioner Kesehatan Mental	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesehatan Mental Baik bila skor antara 70-87 2. Kesehatan Mental Cukup bila 	Ordinal

		3. Sehat secara sosial. 4. Bebas dari mental <i>illnees</i> .		skor antara 52-69 3.Kesehatan Mental Buruk jika skor antara 29-51	
Aplikasi Me-HealthGo	Aplikasi yang terdiri dari 4 Menu yaitu Kuesioner, Artikel, Kontak WA Perawat dan Akun	-	-	-	-

4.7 Teknik Pengumpulan Data

4.7.1 Sumber Data

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai penelitian terkait. Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sekunder :

1. Sumber Data Primer

Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2018). Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Sumber data primer dari penelitian ini didapatkan dari siswa-siswi yang mengisi kuesioner pada *app Me-HealthGo*.

2. Sumber Data Sekunder

Data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah data sekolah.

4.7.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber, dan berbagai cara. Bila dilihat dari settingnya, data dapat dikumpulkan pada setting alamiah, pada laboratorium dengan metode eksperimen, di rumah dengan berbagai responden, pada suatu seminar, diskusi, di jalan dan lain-lain. Bila dilihat dari sumber datanya, maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sekunder (Sugiyono, 2018).

Pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai dari bulan Februari – April 2023 dengan beberapa langkah:

- a. Mengajukan judul penelitian.
- b. Mengurus surat perijinan studi pendahuluan ke Dekan Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
- c. Mendapat izin untuk melakukan studi pendahuluan dari Dekan Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
- d. Mengurus surat perijinan studi pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember.
- e. Memberikan surat perizinan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember ke Kementerian Agama Kabupaten Jember.
- f. Mengurus surat perizinan dari Kementerian Agama Kabupaten Jember ke MAN 2 Jember.
- g. Melakukan studi pendahuluan dengan meminta data dari kelas X, XI dan XII siswa – siswi MAN 2 JEMBER.

- h. Peneliti melakukan uji *expert* dengan menggunakan via *zoom meeting* dengan tim IT, 3 orang dosen departemen keperawatan jiwa Universitas Dr. Soebandi Jember dan kepala sekolah MAN 2 Jember yang kemudian peneliti menjelaskan tujuan dibuatnya *aplikasi Me-Health Go* dan cara penggunaan aplikasi *Me-Health Go*.
- i. Peneliti melakukan uji etik di komisi etik Universitas dr. Soebandi Jember pada tanggal 9 Mei 2023 Nomor. 168/KEPK/UDS/V/2023.
- j. Peneliti mengurus surat perijinan penelitian ke Dekan Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
- k. Peneliti mengurus surat perijinan penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember.
- l. Peneliti mengurus perijinan penelitian ke MAN 2 Jember dan menentukan hari untuk dilakukannya penelitian.
- m. Peneliti memberikan *inform consent* atau lembar persetujuan kepada siswa-siswi MAN 2 Jember yang bersedia menjadi responden.
- n. Peneliti dengan dibantu oleh salah satu guru BK membagikan *link app Me-HealthGo* kepada responden yang nantinya *app* tersebut harus di *download* terlebih dahulu di *playstore*.
- o. Peneliti menjelaskan cara penggunaan *app Me-HealthGo* terhadap responden setelah itu peneliti akan melakukan *pre-test* menggunakan kuesioner yang sudah tertera di dalam *app* tersebut.
- p. Peneliti akan memberikan waktu selama 2-3 minggu bagi responden untuk menggunakan *app* ini. Selama 2-3 minggu responden akan

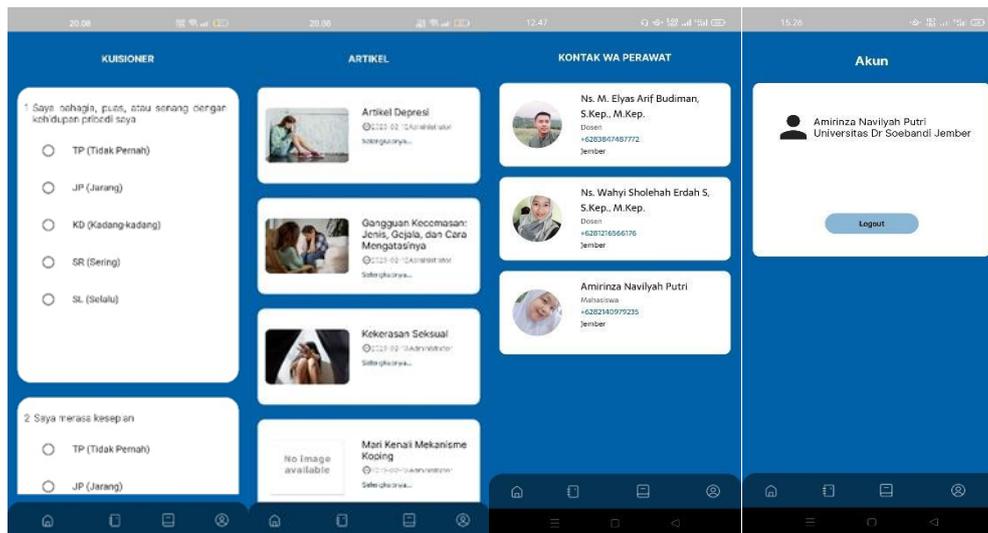
membaca artikel tentang kesehatan mental dan cara menurunkan status kesehatan mental yang sudah ada di aplikasi jika responden masih bingung responden bisa melakukan konseling dengan konselor yang kontak *handphone* nya sudah tertera pada aplikasi. Setelah 3 minggu peneliti akan mem-*follow up* kembali dengan melakukan *post-test* kepada responden dengan cara peneliti akan menyuruh responden untuk mengisi kembali kuesioner yang tertera dalam aplikasi.

4.7.3 Alat/ Instrumen Pengumpulan Data

Salah satu tahapan dalam melakukan metode ilmiah adalah pengumpulan data. Dalam pengumpulan data, instrumen sangat penting dalam penelitian, karena instrumen merupakan alat ukur dan akan memberikan informasi tentang apa yang kita teliti. Instrumen penelitian merupakan sarana yang diwujudkan dalam bentuk benda misalkan: angket, daftar cocok, pedoman wawancara, lembar pengamatan, soal tes, skala ,inventori dan lain-lain (Sukendra, 2020). Pada penelitian ini peneliti menggunakan *app Me-HealthGo* untuk mengukur status kesehatan mental remaja. Dalam *app Me-HealthGo* terdapat kuesioner kesehatan mental yang berisi 29 soal yang nantinya akan menentukan remaja tersebut sehat mental atau tidak. Pembuatan alat ukur dalam penelitian ini menggunakan skala Likert. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan skala Likert yang telah dimodifikasi menjadi tiga alternatif jawaban yaitu :

- A. Tidak pernah (TP)
- B. Kadang – kadang (KK)
- C. Sering (S)

Desain Aplikasi Me-HelathGo



HALAMAN
KUISIONER

HALAMAN
ARTIKEL

HALAMAN
KONTAK
WA
PERAWAT

HALAMAN
AKUN

4.7.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Uji validitas ini dilakukan untuk mengukur apakah data yang telah didapat setelah penelitian merupakan data yang valid atau tidak, dengan menggunakan alat ukur yang digunakan (kuesioner) (Yulia, 2019).

Pada penelitian menggunakan kuesioner untuk mengukur data itu valid atau tidak. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner kesehatan mental, dimana kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya (Suswati et al., 2023) dengan hasil uji validitas yaitu 29 item pertanyaan dinyatakan valid dengan nilai 0,643 (untuk pengujian 154 responden). Dengan demikian dapat dikumpulkan bahwa beberapa butir pernyataan dinyatakan valid dan dapat di ikut sertakan dalam analisis selanjutnya.

b. Uji Reliabilitas

Menyatakan bahwa uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Yulia, 2019). Hasil uji reliabilitas pada penelitian ini didapatkan nilai 0,796 lebih besar daripada dengan nilai r tabel, berdasarkan nilai tersebut kuesioner dinyatakan reliabel.

4.8 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

4.8.1 Pengolahan Data

Data dari setiap responden akan dimasukkan ke dalam *komputer* oleh peneliti. Analisis data yang diperoleh dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan program komputer dan disajikan dalam bentuk tabel. Proses pengolahan data dilakukan melalui tahap berikut:

a. Editing

Editing dilakukan untuk mengecek kelengkapan dari *check list* observasi.

Data yang diperoleh dimasukkan dalam lembar observasi penelitian

kemudian diedit untuk memastikan hasil yang didapat sudah sesuai dengan yang dimaksud.

b. Coding

Setelah proses *editing* selesai langkah berikutnya adalah memberikan kode masing-masing variabel penelitian. Hal ini dimaksudkan untuk mengubah data berbentuk kalimat menjadi angka. Adapun *coding* dalam penelitian ini adalah:

- a. Kesehatan mental baik (1)
- b. Kesehatan mental cukup (2)
- c. Kesehatan mental buruk (3)

c. Scoring

Scoring adalah penentuan jumlah skor, dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal. Adapun skor yang didapat tiap variabel adalah :

- a. 70 – 87 Kesehatan mental baik
- b. 52 – 69 Kesehatan mental cukup
- c. 29 – 51 Kesehatan mental buruk

d. Entry

Data dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” dimasukkan ke dalam program *komputer*.

e. Cleaning (pembersihan data)

Apabila sebuah data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-

kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembentukan atau koreksi.

4.8.2 Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (STEI Indonesia, 2017).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi karakteristik responden dan data dari variabel bebas dan data variabel terikat yaitu app *Me-HealthGo* dan kesehatan mental.

Analisis bivariat pada penelitian ini berkaitan dengan uji signifikansi yang digunakan. Syarat uji statistik *Wilcoxon Signed Test* dilakukan untuk menguji dua variabel ordinal/ordinal. Penelitian antara dua variabel dikatakan bermakna jika nilai $p \leq 0,05$. Namun sebaliknya, bila nilai $p > 0,05$ maka tidak ada pengaruh antara variabel dependen dan variabel independen. Dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis penelitian berdasarkan tingkat signifikansi (nilai p) adalah:

1. Jika nilai $p \leq 0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak.
2. Jika nilai $p > 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima.

4.9 Etika Penelitian

Nursalam menyatakan bahwa dalam penelitian ilmu keperawatan yang hampir 90% subjek penelitiannya adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip dalam etika penelitian keperawatan. Peneliti mengajukan permohonan izin etik penelitian kesehatan kepada institusi yang bersangkutan, setelah mendapatkan persetujuan etik penelitian maka peneliti diperbolehkan melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner kepada responden yang akan diteliti dengan mengedepankan prinsip etika penelitian sebagai berikut:

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. Menghormati martabat subyek penelitian

Penelitian yang dilakukan harus menjunjung tinggi martabat seseorang (subyek penelitian). Remaja siswa – siswi MAN 2 Jember diberikan kebebasan untuk ikut serta atau tidak dalam penelitian ini. Remaja yang tidak bersedia ikut serta dalam penelitian tidak mendapatkan sanksi atau hukuman.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality adalah menghormati wilayah pribadi orang lain dengan tetap menjaga kerahasiaan informasi (Yuli Evadiani, 2021). Setiap orang

memiliki hak dasar individu, termasuk privasi dan kebebasan informasi. Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mengungkapkan identitas responden.

4. Asas kemanfaatan

Manfaat yang didapatkan dari adanya penelitian ini yaitu remaja dapat mengetahui status kesehatan mentalnya, remaja mendapatkan akses informasi edukasi yang berkaitan dengan peningkatan status kesehatan mentalnya dan remaja juga bisa mendapatkan akses konsultasi secara online dengan konselor.

5. Asas Keadilan

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan jujur, terbuka dan berhati-hati. Untuk itu lingkungan peneliti perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan. Dalam penelitian ini, peneliti adil atau sama terhadap semua responden, atau dengan kata lain tidak melakukan diskriminasi baik status, haknya sebagai responden, manfaat yang diperoleh, anonimitas, dan kerahasiaan

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan menjelaskan hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan *Me-HealthGo* (*Mental Health Go*) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember” yaitu sebagai berikut;

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MAN 2 Jember yang terletak di jalan Manggar No. 72, Gebang, Kec. Patrang, Kab. Jember, Jawa Timur. MAN 02 Jember termasuk salah satu lembaga Madrasah Aliyah Negeri yang ada di kota Jember yang di dalamnya terdapat 3 kelas, kelas X berjumlah 43 siswa, sedangkan kelas XI berjumlah 59 siswa, dan kelas XII berjumlah 52 siswa. Jadi total siswa siswi yang ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan *Me-HealthGo* (*Mental Health Go*) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember” berjumlah 154 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada 22 Mei 2023.

5.2 Data Umum

5.2.1 Usia Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Usia Responden

No	Usia responden	Jumlah	Presentase
1	Remaja Awal (12-16)	75	48.7
2	Remaja Akhir (17-19)	79	51.3
	Jumlah	154	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 diatas didapatkan hasil penelitian bahwa 79 (51,3%)

responden berusia remaja akhir atau 17-19 tahun.

5.2.2 Jenis Kelamin Responden

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

No	Usia responden	Jumlah	Presentase
1	Perempuan	101	65.5
2	Laki-laki	53	34.5
Jumlah		154	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 diatas didapatkan hasil penelitian bahwa 101 (65.5%)

responden berjenis kelamin perempuan.

5.2.3 Jurusan Responden

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jurusan Responden

No	Usia responden	Jumlah	Presentase
1	IPA	55	35.7
2	IPS	52	33.7
3	AGAMA	47	30.6
Jumlah		154	100.0

Berdasarkan tabel 5.3 diatas didapatkan hasil penelitian bahwa 55 (35.7%)

responden berada di keminatan IPA.

5.3 Data Khusus

5.3.1 Kesehatan Mental Sebelum Diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan

Dengan Menggunakan *Me-HealthGo (Mental Health Go)*

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kesehatan Mental Sebelum Diberikan Intervensi

No	Usia responden	Jumlah	Presentase
1	Kesehatan mental baik	28	18.2
2	Kesehatan mental cukup	109	70.7
3	Kesehatan mental buruk	17	11.1
Jumlah		154	100.0

Berdasarkan tabel 5.4 diatas didapatkan hasil penelitian bahwa 109 (70.7%)

responden memiliki kesehatan mental cukup.

5.3.2 Kesehatan Mental Sesudah Diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan

Dengan Menggunakan *Me-HealthGo (Mental Health Go)*

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kesehatan Mental Setelah Diberikan Intervensi

No	Usia responden	Jumlah	Presentase
1	Kesehatan mental baik	30	19.5
2	Kesehatan mental cukup	116	75.3
3	Kesehatan mental buruk	8	5.2
	Jumlah	154	100.0

Berdasarkan tabel 5.5 diatas didapatkan hasil penelitian bahwa 116

(75.3%) responden memiliki kesehatan mental cukup.

5.3.3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan *Me-HealthGo* (*Mental Health Go*) Terhadap Kesehatan Mental

Tabel 5.6 Hasil Uji Bivariat Dengan Menggunakan Uji Wilcoxon

	N	Mean Rank	Sum of rank	<i>p-value</i>
<i>Negative Rank</i>	12	101.54	1218.50	0.000
<i>Positive Rank</i>	138	73.24	10106.50	
Ties	4			
Total	154			

Berdasarkan tabel 5.6 diatas didapatkan hasil uji bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon bahwa nilai *p-value* 0.000. Hipotesis penelitian dapat diterima apabila nilai *p-value* (0.000)<0.05 sehingga disimpulkan bahwa H_a diterima artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Me-HealthGo* terhadap keseharan mental.

BAB 6 PEMBAHASAN

Pada bab pembahasan ini akan dibahas tentang “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan *Me-HealthGo (Mental Health Go)* Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember “ yaitu sebagai berikut:

6.1 Kesehatan Mental Sebelum Diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan *Me-HealthGo (Mental Health Go)*

Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang kesehatan mental sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Me-HealthGo* remaja di MAN 2 Jember menunjukkan kelompok terbanyak yaitu siswa-siswi memiliki kesehatan mental kategori cukup. Hal ini disebabkan siswa-siswi di MAN 2 Jember mengeluhkan masalah-masalah pribadi yang berhubungan dengan emosional misalnya masalah pertemanan, susah beradaptasi di sekolah dan menyesuaikan dengan peraturan sekolah, tekanan atau stres akademik akibat tingginya tuntutan belajar dari orang tua dan ketatnya daya saing di kelas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Suswati dkk (2023) yang menjelaskan dari hasil penelitiannya bahwa responden memiliki tekanan yang cukup pada psikologisnya (Suswati *et al.*, 2023). Sedangkan pada penelitian lainnya yang telah dilakukan oleh Gatot (2019) didapatkan dari hasil bahwa remaja mengalami kesehatan mental kategori sedang (Winurini, 2019).

Secara teori seorang remaja yaitu seseorang yang memiliki rentang usia 10-19 tahun yang memiliki sifat yang khas yaitu rasa ingin tahu yang besar, menyukai hal petualangan atau tantangan yang memiliki resiko. Di fase remaja inilah seseorang memiliki sifat emosional yang temperamental yang mudah dirasuki atau

terpengaruhi oleh lingkungan sekitar sehingga remaja mudah mengalami masalah pada kesehatan mentalnya (Sarwono, 2019). Kesehatan mental pada setiap orang memiliki perbedaan yang khas dan bersifat dinamis dalam perkembangannya. Karena pada hakikatnya manusia dihadapkan pada kondisi yang berbeda dimana dia harus mampu dalam menyelesaikan suatu permasalahan yang sedang dihadapi oleh dirinya dengan menggunakan cara alternatif. Banyak orang terutama pada remaja yang mengalami kesehatan mental buruk dikarenakan remaja belum mampu dalam bertindak dan mengambil keputusan yang sesuai (Yasipin *et al.*, 2020). Faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja (UIR,2017) yaitu mempunyai tujuan yang sehat pada sesuatu yang telah terjadi pada lingkungan maupun diri sendiri, mempunyai kecakapan penyesuaian diri pada segala kemungkinan dan kemampuan mengatasi persoalan yang dapat dibatasi dan tercapainya tujuan sifat seseorang yang baik dan juga tidak merugikan lingkungan sekitar.

Peneliti berpendapat bahwa siswa-siswi MAN 2 Jember memiliki kesehatan mental kategori cukup, artinya siswa tersebut masih memiliki kesehatan mental yang belum stabil atau rendah sehingga mudah terpengaruhi oleh lingkungan sekitarnya. Kesehatan mental menurun tersebut dapat terjadi pada siswa-siswi dikarenakan individu tersebut mudah tersinggung dengan apa yang telah dikatakan oleh teman atau lingkungan sekitarnya. Dengan rasa tersinggung tersebut individu akan memikirkan terlalu berlarut-larut sehingga dapat mempengaruhi konsentrasi, merasa sedih, kehilangan harga diri dan tidak mampu menyelesaikan tugasnya sampai selesai dengan tenggat waktu yang telah diberikan. Dengan adanya stressor tersebut siswa-siswi mudah mengalami penurunan kesehatan mental. Upaya yang

dapat diberikan untuk mengatasi kesehatan mental tersebut dapat diberikan dengan pendidikan kesehatan mental baik secara tatap muka ataupun *mobile*. Pada penelitian ini diberikan pendidikan kesehatan mental secara *mobile* menggunakan aplikasi *Me-HealthGo* agar dapat memudahkan siswa-siswi dalam mengakses aplikasi tersebut kapanpun dan dimanapun mereka berada. Diharapkan dengan adanya aplikasi *Me-HealthGo* ini siswa-siswi dapat mencegah terjadinya penurunan kesehatan mental dan meningkatkan status kesehatan mentalnya.

6.2 Kesehatan Mental Setelah Diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan *Me-HealthGo* (*Mental Health Go*)

Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang kesehatan mental setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Me-HealthGo* pada remaja di MAN 2 Jember menunjukkan kelompok siswa memiliki kesehatan mental kategori cukup. Meskipun hasil *post-test* berada di kategori yang cukup, namun terdapat peningkatan pada aspek jumlah persentase yaitu yang awalnya 70,7% menjadi 75,3%. Siswa-siswi mengatakan setelah diberikan *app Me-HealthGo* mereka semakin mengetahui cara menghadapi ketika mereka mengalami stress, depresi ataupun rasa takut dan mereka juga semakin bertambah pengetahuan dan informasi terkait kesehatan mental. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina dkk (2022) bahwa remaja memiliki kesehatan mental cukup (Agustina *et al.*, 2022). Sedangkan pada penelitian yang lain dilakukan Putri dkk (2021) menjelaskan dari hasil penelitiannya bahwa remaja memiliki tekanan yang cukup pada psikologisnya (Putri *et al.*, 2022).

Secara teori pendidikan kesehatan adalah proses membantu seseorang dalam bertindak secara sendiri-sendiri maupun secara berkelompok, untuk membuat suatu keputusan yang berdasarkan pengetahuan yang telah dimiliki mengenai hal-hal yang dapat mempengaruhi kesehatan pribadinya, orang lain maupun masyarakat (Fadlilah *et al.*, 2022). Tujuan pemberian pendidikan kesehatan ini yaitu untuk meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik fisik, mental dan sosialnya sehingga dapat lebih produktif secara ekonomi maupun sosial (Hartati & Hadiansyah, 2022). Kesehatan mental adalah keharmonisan dan ketentraman dalam kehidupan yang terwujud antara fungsi-fungsi jiwa, kemampuan dalam menghadapi dinamika masalah kehidupan, serta mampu merasakan kebahagiaan dan dapat mengelola kemampuan diri secara positif. Seseorang dapat dikatakan memiliki kesehatan mental yang baik ketika individu tersebut terhindar dari kondisi gejala-gejala gangguan kejiwaan (*neurose*) dan gejala penyakit jiwa (*psychose*) (Sarah Handayani, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental adalah mempunyai tujuan yang sehat pada suatu yang telah terjadi pada diri sendiri maupun lingkungan, memiliki kemampuan beradaptasi yang baik pada situasi yang terjadi pada dirinya dan memiliki kemampuan yang baik dalam menyelesaikan suatu permasalahan hidupnya dan capaian tujuan sifat seseorang yang baik dan juga tidak merugikan lingkungan sekitar (Aisyaroh *et al.*, 2022). Salah satu upaya dalam mempertahankan status kesehatan mental yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan aplikasi *Me-HealthGo*. *Me-HealthGo* adalah aplikasi inovatif sebagai sarana informasi, konseling dan pengetahuan

kesehatan mental pada remaja. Pada aplikasi *Me-HealthGo* terdapat beberapa fitur yaitu seperti mengukur status kesehatan mental, ada fitur artikel tentang kesehatan mental yang sifatnya sebagai sarana informasi dan edukasi bagi responden dan ada juga fitur konseling dengan konselor secara online. Seorang remaja dapat mengakses aplikasi tersebut kapanpun dan dimanapun dia berada.

Peneliti berpendapat siswa-siswi setelah diberikan intervensi dengan menggunakan aplikasi *Me-HealthGo* mereka dapat lebih paham bagaimana pentingnya menjaga dan meningkatkan status kesehatan mental pada dirinya. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan siswa-siswi MAN 2 Jember telah melakukan bimbingan yang intensif dengan menggunakan aplikasi *Me-HealthGo*. Sehingga mereka dapat melakukan antisipasi yang terjadi pada dirinya. Mereka dapat mengontrol emosinya, tidak mudah gelisah, percaya diri dalam melakukan sesuatu. Siswa-siswi yang dapat memanfaatkan aplikasi *Me-HealthGo* tersebut dapat bertindak dengan tenang. Sehingga mereka dapat konsentrasi dengan baik yang dapat menumbuhkan semangat baru pada dirinya. Siswa-siswi yang telah bersemangat akan dengan mudah untuk mengerjakan semua tugas yang telah diberikan pada dirinya sesuai dengan waktu yang telah diberikan. Secara otomatis mereka dapat mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan mentalnya.

6.3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan *Me-HealthGo* (*Mental Health Go*) Terhadap Kesehatan Mental

Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Me-HealthGo* terhadap kesehatan mental pada remaja di MAN 2 Jember yang telah diuji dengan menggunakan uji Wilcoxon. Menunjukkan

hasil Ha diterima yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Me-HealthGo* terhadap kesehatan mental pada remaja di MAN 2 Jember. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Budiman dkk (2021) didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dan pendampingan tentang ketergantungan psikologis masyarakat terhadap platform media social didapatkan hasil bahwa media sangat berpengaruh terhadap status psikologis dan perilaku.

Secara teori kesehatan mental adalah suatu kondisi seseorang yang memungkinkan untuk berkembang di berbagai aspek baik fisik, intelektual dan emosional yang optimal serta selaras dengan perkembangan orang lain sehingga dapat berinteraksi dengan lingkungan sekitar (Putri *et al.*, 2022). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental seorang remaja adalah pola asuh yang otoriter dari keluarga dan pengaruh teman sebaya dapat memicu terjadinya masalah kesehatan mental pada remaja, rasa syukur yang kurang dan perempuan cenderung memiliki resiko lebih tinggi masalah kesehatan mental dari pada seorang laki-laki.(Rahmawaty *et al.*, 2022). Dengan memberikan pendidikan kesehatan mental pada remaja dapat meningkatkan status kesehatan mental mereka, terutama menggunakan aplikasi yang dapat diakses dan digunakan kapanpun dan dimanapun remaja berada. Dengan menggunakan aplikasi *Me-HealthGo (Mental Health Go)* remaja dapat melakukan konsultasi, bimbingan dan mendapatkan informasi mengenai kesehatan mental dari tenaga keperawatan yang profesional. Dengan adanya media ini yang dapat memfasilitasi remaja dengan tenaga perawat profesional maka akan menamba informasi, pemahaman dan membantu untuk

beradaptasi dalam berbagai keadaan yang sedang dialami oleh seorang remaja. Sehingga hal tersebut sangat berdampak positif pada kesehatan mental remaja. Remaja akan dengan mudah untuk mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan mentalnya, sebab remaja tersebut telah mendapatkan pelayanan kesehatan mental dari tenaga keperawatan yang profesional.

Peneliti berpendapat dengan adanya Pendidikan kesehatan melalui *Me-HealthGo (Mental Health Go)* ini remaja mengalami peningkatan yang signifikan. Hal tersebut dapat dibuktikan dari hasil kuesioner kesehatan mental siswa-siswi. Sebelum diberikan intervensi kesehatan mental baik hanya 28 responden, sedangkan Ketika sudah diberikan intervensi mengalami peningkatan menjadi 30 responden. Dengan memberikan Pendidikan kesehatan menggunakan *Me-HealthGo* tersebut benar-benar efektif dalam upaya meningkatkan dan mempertahankan status kesehatan mental pada remaja.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan, salah satunya adalah aplikasi *Me-HealthGo (Mental Health Go)* yang digunakan pada penelitian ini bersifat online sehingga membutuhkan akses internet merupakan hal yang paling penting dalam mendukung. Sehingga aplikasi *Me-HealthGo (Mental Health Go)* ini tidak dapat digunakan secara *offline* atau dalam keadaan jaringan buruk.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan *Me-HealthGo* (*Mental Health Go*) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember” sebanyak 154 responden dapat ditarik kesimpulannya sebagai berikut :

- a. Status kesehatan mental siswa-siswi di MAN 2 Jember sebelum diberikan intervensi aplikasi *Me-HealthGo* termasuk kedalam kategori yang cukup.
- b. Status kesehatan mental siswa-siswi di MAN 2 Jember sesudah diberikan intervensi aplikasi *Me-HealthGo* termasuk kedalam kategori yang cukup dengan peningkatan aspek persentase yang awalnya 70,7% menjadi 75,3%..
- c. Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Me-HealthGo* terhadap kesehatan mental remaja di MAN 2 Jember.

7.2 Saran

1. Bagi responden

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sarana alternatif dalam meningkatkan status kesehatan mental terutama dalam permasalahan kesehatan mental remaja. Selain itu diharapkan juga hasil penelitian ini tidak hanya dibaca atau digunakan oleh remaja akan tetapi semoga dapat bermanfaat bagi masyarakat luas.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam penelitian selanjutnya serta dapat memberikan pengetahuan yang lebih mendalam mengenai kesehatan mental dan juga disarankan untuk peneliti selanjutnya agar menggali informasi terkait dengan faktor lain contohnya seperti faktor budaya maupun faktor lingkungan tempat tinggal.

3. Bagi instansi

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan fasilitas dan media dalam meningkatkan status kesehatan mental dan juga mencari informasi serta dalam menyelesaikan masalah kesehatan terutama masalah kesehatan mental remaja. Dengan adanya media *Me-HealthGo* juga akan dapat membantu mengurangi masalah kesehatan mental remaja yang tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D., Khairiah, A., Ramadhani, A., Aulia, P., & Hrp, A. (2022). *Gambaran Kesehatan Mental Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Nelayan Indah*. 5, 609–616.
- Aisyaroh, N., Kesehatan, P., Aisyaroh, N., Hudaya, I., & Supradewi, R. (2022). *Trend Penelitian Kesehatan Mental Remaja Di Indonesia Dan Faktor Yang Mempengaruhi : Literature Review*.
- Agustina, D., Khairiah, A., Ramadhani, A., Aulia, P., & Hrp, A. (2022). *Gambaran Kesehatan Mental Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Nelayan Indah*. 5, 609-616.
- Aisyaroh, N., Kesehatan, P., Aisyaroh, N., Hudaya, I., & Supradewi, R. (2022). *Trend Penelitian Kesehatan Mental Remaja Di Indonesia Dan Faktor Yang Mempengaruhi : Literature Review*.
- Ayu Rianti, S., & Hidayat, N. (2020). Peran agama dalam membentuk kesehatan mental remaja. *Jurnal Manthiq*, V(1), 25–31.
- Dewi, R. P. (2019). *Studi Kasus - Metode Penelitian Kualitatif*. April 2015, 31–46. <https://doi.org/10.31227/osf.io/f8vwb>
- Erik, S., & Syenshie, W. V. (2020). Hubungan Durasi Bermain Game Online Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja Pria. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(2), 69–75.
- Fadlilah, S., Dede, C., Nekada, Y., & Maturbongs, F. M. (2022). *Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Covid - 19 pada Siswa SMP*. 5(1), 63–74.
- Fakhriyani, D. V. (2019). Kesehatan Mental. In *Early Childhood Education Journal* (Issue November 2019).
- Fatmawati, A., & Subagja, C. A. (2020). Analysis of Compliance Factors Consuming Iron Tablets in Adolescent Girls. *Jurnal Keperawatan*, 12(3),

363–370.

- Hartati & Nurdin. (2019). Analisis Profitabilitas, Pertumbuhan Aset Dan Leverage Terhadap Nilai Perusahaan Dengan Ukuran Perusahaan Sebagai Variabel Moderator. *Pengertian Metodologi Penelitian*, 32–41.
- Hartati, S., & Hadiansyah, T. (2022). Pendidikan Kesehatan Orang Tua tentang Covid-19 terhadap Kesehatan Mental Remaja. *5(1)*, 59–64.
- Laila, N. F. (2016). Pengaruh Kepemimpinan dan Motivasi terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Perkebunan Nusantara III (Persero) Kebun Bangun. *Metode Penelitian Kualitatif*, 17, 43.
- Lestarina, N. N. W. (2021). Pendampingan Remaja Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Mental Remaja Di Desa Laban Gresik. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat ITK (PIKAT)*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.35718/pikat.v2i1.332>
- 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>
- Pratama, Denny dan Sari, Y. P. (2021). Karakteristik Perkembangan Remaja. *Edukasimu.Org*, 1(3), 1–9.
- Pribadi, T., Elliya, R., Furqoni, D., Ernita, C., Desmonika, C., Sari, N., Erlianti, F., & Penulis., K. (2022). Penyuluhan kesehatan tentang kesehatan jiwa pada remaja. *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 2(1), 1–9.
- Pusdatin. (2017). Infodatin Reproduksi Remaja-Ed.Pdf. In *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (p. 1).
- Putri, T. H., Fahdi, F. K., & Fujiana, F. (2022). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Mental pada Remaja Melalui Edukasi Selama Wabah Covid-19. *Martabe: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(8), 2995–3000.
- Rahmawaty, F., Silalahi, R. P., T. B., & Mansyah, B. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental pada Remaja. *Jurnal Surya Medika*, 8(3),

276–281. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4522>

Saptutyingsih dan Setyaningrum. (2019). Metode Penelitian. *Metoda Penelitian*, 1–9.

Sarah Handayani, E. N. A. (2022). *Edukasi Kesehatan Mental Remaja Dengan Pendekatan I-Help Di SMA Muhammadiyah 15 DKI Jakarta*.

Sari, I. P. T. P. (2013). Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 9(2), 141–147.

Sarwono. (2019). *Psikologi Remaja*. 297.

STEI INDONESIA. (2017). Bab iii metode penelitian 3.1. *Bab III Metoda Penelitian, Bab iii me*, 1–9.

Sugiyono. (2018). *Pengaruh Pendekatan Keterampilan Taktis Terhadap Ketepatan Smash Bulutangkis Di SMA Muhammadiyah 1 Kota Pontianak*. 32–41.

Sukendra, I. K. I. K. S. A. (2020). Instrumen Penelitian. In *Journal Academia*.

Suswati, W. S. E., Budiman, M. E. A., & Yuhbaba, Z. N. (2023). *Kesehatan mental pada remaja di lingkungan sekolah menengah atas wilayah urban dan rural kabupaten jember*. 11(3), 537–544.

Takhfa Lubis, L., Sati, L., Najla Adhinda, N., Yulianirta, H., Bahril Hidayat, dan, Kesehatan Mental Anak dan Remaja Melalui Ibadah Keislaman, P., Hidayat, B., Aliyah Negeri, M., Riau, P., Menengah Pertama Negeri, S., & Author, C. (2019). Al-hikmah:jurnal agama dan ilmu pengetahuan peningkatan kesehatan mental anak dan remaja melalui ibadah keislaman improving children and adolescent mental hygiene through islamic worship. *Al-Hikmah Jurnal Agama Dan Ilmu Pengetahuan*, 16 No.2(1412–5382), 120–129.

UIR, R. (2017). Karakteristik Kesehatan Mental. <https://Repository.Uir.Ac.Id/4141/5/7.%20BAB%20II.Pdf>, 1–18.

Unimus. (2019). Pendidikan Kesehatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

- Winurini, S. (2019). Hubungan Religiusitas dan Kesehatan Mental pada Remaja Pesantren di Tabanan. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 10(2), 139–153. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v10i2.1428>
- Yasipin, Rianti, S. A., & Hidayat, N. (2020). Peran agama dalam membina mental remaja. *Jurnal Manthiq*, 4(1), 25–31.
- Yuli Evadianti. (2021). *Public Relations*. penerbit Ikatan Guru Indonesia.
- Yulia, Y. (2019). Strategi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Strategi Asosiatif. *Repository STEI*, 2007, 45–61.
- Yunalia, E. M. (2017). Hubungan Antara Konsep Diri dengan penerimaan perubahan fisik remaja putri pada masa pubertas. *Nursing Sciences Journal*, 1(1), 30–36.
- Yunalia, E. M., & Etika, A. N. N. (2020). Analisis perilaku agresif pada remaja di sekolah menengah pertama. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), 38–45. <https://doi.org/10.31101/jhes.1358>
- Yunanto, T. A. R. (2019). Menyelidik Peranan Regulasi Emosi dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dalam Diri Remaja. *Jurnal Ilmu Perilaku*, 2(2), 75. <https://doi.org/10.25077/jip.2.2.75-88.2018>
- Yusuf. (2018). *Kesehatan Mental Perspektif Psikologi dan Agama*. Remaja Rosdakarya.

LAMPIRAN***Lampiran 1. Kuesioner Identitas Responden*****IDENTITAS RESPONDEN****Petunjuk :**

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada tiap item pertanyaan.
2. Isilah data identitas di bawah ini sesuai dengan data diri anda sendiri.
3. Pilihlah dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom dibawah ini.

Identitas Responden

1. Inisial :
2. Jenis kelamin : Laki-laki
 Perempuan
3. Umur : 10 - 12 tahun
 13 – 15 tahun
16 – 18 tahun
4. Jurusan : IPA
 IPS
 Agama

Lampiran 2. Surat Permohonan Kesediaan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Siswa-siswi MAN 2 JEMBER

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi:

Nama : Amirinza Navilyah Putri

NIM : 19010008

Akan melakukan penelitian tentang “*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan ME-HEALTHGO Terhadap Kesehatan Mental Remaja* ” maka saya mengharapkan bantuan siswa-siswi untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan responden pada penelitian ini.

Partisipasi siswa-siswi bersifat bebas artinya tanpa adanya sanksi apapun. Semua informasi dan data pribadi siswa-siswi atas penelitian ini tetap dirahasiakan oleh peneliti.

Jika siswa-siswi bersedia menjadi responden dalam penelitian kami mohon untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi peserta penelitian. Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Jember,..... 2023

Peneliti

Lampiran 3. Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi yang bertanda dibawah ini:

Nama : Amirinza Navilyah Putri

NIM : 19010008

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan *Me-HealthGo* (*Mental Health Go*) Terhadap Kesehatan Mental Di MAN 2 JEMBER

Saya telah mendapatkan informasi tentang penelitian tersebut dan mengerti tujuan dari penelitian tersebut, demikian pula kemungkinan manfaat dan resiko dari keikutsertaan saya. Saya telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya dan seluruh pertanyaan saya telah dijawab dengan cara yang saya mengerti.

Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya ini adalah sukarela dan saya bebas untuk berhenti setiap saat, tanpa memberikan alasan apapun. Dengan menandatangani formulir ini, saya juga menjamin bahwa informasi yang saya berikan adalah benar.

Jember,..... 2023

Responden

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.

KUESIONER

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN
MENGUNAKAN *ME-HEALTHGO* (*MENTAL HEALTH GO*)
TERHADAP KESEHATAN MENTAL REMAJA DI MAN 2
JEMBER**

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER :

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pertanyaan yang mungkin sesuai dengan pengalaman saudara/i dalam menghadapi situasi sehari-hari. Terdapat tiga pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu :

TP : Tidak Pernah

KK : Kadang - Kadang

S : Sering

Selanjutnya, saudara diminta untuk menjawab dengan cara memberikan tanda centang/checklist () pada salah satu kolom yang sesuai dengan pengalaman saudara/i.

KUESIONER KSM (KESEHATAN MENTAL REMAJA)

Nama : Nama Sekolah :
 Jenis Kelamin : Jurusan :
 Kelas : Usia :

Jawablah dengan sejujur-jujurnya, hasil tidak ada hubungannya dengan penilaian akademis, tetapi sangat bermanfaat untuk deteksi dini kesehatan remaja

Gejala yang dirasakan selama 6 bulan terakhir

NO	PERNYATAAN	JAWABAN		
		Tidak pernah	kadang-kadang	Sering
1	Saya mudah marah sampai kehilangan akal			
2	Saya tidak biasa melakukan apa yang diperintahkan orang lain			
3	Saya menyalahkan orang lain untuk kesalahan yang saya lakukan			
4	Saya membuat orang lain jengkel			
5	Saya dituduh mengambil barang yang bukan milik saya dari rumah, sekolah, atau dari mana saja			
6	Saya dituduh berbohong untuk tujuan tertentu dan berlaku curang			
7	Saya suka menyiksa binatang			
8	Saya memaksa orang lain melakukan sesuatu yang saya kehendaki			
9	Saya ditegur karena melakukan pelanggaran atau sesuatu yang tidak layak			
10	Saya gelisah, sulit duduk diam			
11	Perhatian saya mudah teralih, sulit konsentrasi			
12	Saya bertindak tanpa berpikir panjang terlebih dahulu			
13	Saya tidak mampu menyelesaikan tugas sampai selesai			
14	Saya khawatir terhadap banyak hal			
15	Saya merasa gugup dalam situasi baru, mudah kehilangan rasa percaya diri			
16	Saya sedih, merasa tidak bahagia atau mudah menangis			
17	Saya mudah menyerah/ atau patah semangat			
18	Saya cenderung menyalahkan diri sendiri			
19	Saya mudah tersinggung			
20	Saya takut berlebihan terhadap suatu objek			
21	Saya pernah putus asa dan berpikir untuk mengakhiri hidup			
22	Saya mengalami sakit kepala, sakit perut, mual atau diare			

23	Saya tidak mau mengalah dengan orang lain			
24	Saya dipertainkan atau dikerjain / diperdaya oleh anak lain			
25	Saya lebih senang menyendiri daripada bersama teman - teman lain			
26	Saya merasa teman-teman menjauhi saya			
27	Saya sulit mengemukakan pendapat			
28	Saya tidak puas dengan penampilan diri saya			
29	saya mudah kehilangan rasa percaya diri			
J U M L A H				
TOTAL SKOR				

*Lampiran 5. Tabel Distribusi***DATA UMUM****Usia Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-16	75	48.7	48.7	48.7
	17-25	79	51.3	51.3	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	101	65.5	65.5	65.5
	Laki-laki	53	34.5	34.5	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

DATA KHUSUS**SEBELUM INTERVENSI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KESEHATAN MENTAL BAIK	28	18.2	18.2	18.2
	KESEHATAN MENTAL CUKUP	109	70.7	70.7	88.9
	KESEHATAN MENTAL BURUK	17	11.1	11.1	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

SETELAH INTERVENSI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	KESEHATAN MENTAL BAIK	30	19.5	19.5	19.5
	KESEHATAN MENTAL CUKUP	116	75.3	75.3	94.8
	KESEHATAN MENTAL BURUK	8	5.2	5.2	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

UJI WILCOXON

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
SESUDAH INTERVENSI - SEBELUM INTERVENSI	Negative Ranks	12 ^a	101.54	1218.50
	Positive Ranks	138 ^b	73.24	10106.50
	Ties	4 ^c		
	Total	154		

a. SESUDAH INTERVENSI < SEBELUM INTERVENSI

b. SESUDAH INTERVENSI > SEBELUM INTERVENSI

c. SESUDAH INTERVENSI = SEBELUM INTERVENSI

Test Statistics

SESUDAH INTERVENS I - SEBELUM INTERVENS I	
Z	-8.367 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Keterangan:

1. *Negative Ranks* artinya responden yang mengalami peningkatan nilai Kesehatan mental sebanyak 12 orang
2. *Positive Ranks* artinya responden yang mengalami penurunan nilai kecemasan 138 responden

3. *Ties* artinya ada 4 responden memiliki nilai kecemasan yang sama pre intervensi dan post intervensi
4. *P-value* (Asymp. Sig. (2-tailed)) = 0.000 sehingga $0.000 < 0.05$ yang artinya H_a diterima.

Lampiran 6. Desain Aplikasi Me-HealthGo

22.38 7.00 KB/S 4G 78%

KUISIONER

1 Saya bahagia, puas, atau senang dengan kehidupan pribadi saya

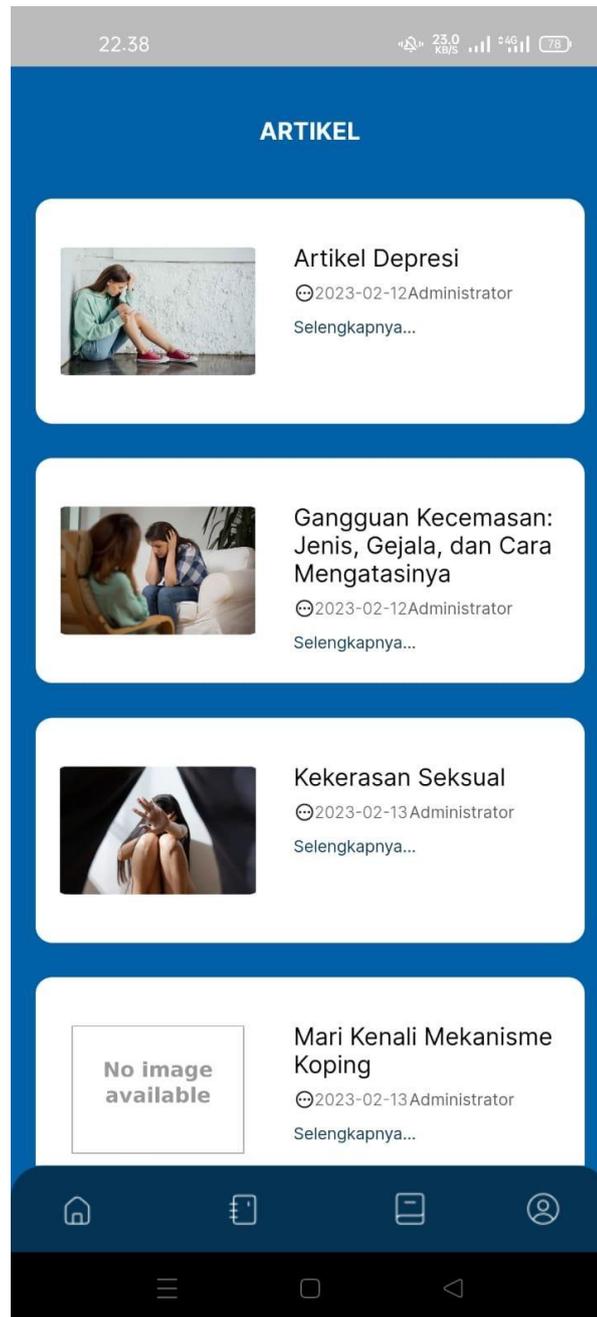
- TP (Tidak Pernah)
- JP (Jarang)
- KD (Kadang-kadang)
- SR (Sering)
- SL (Selalu)

2 Saya merasa kesepian

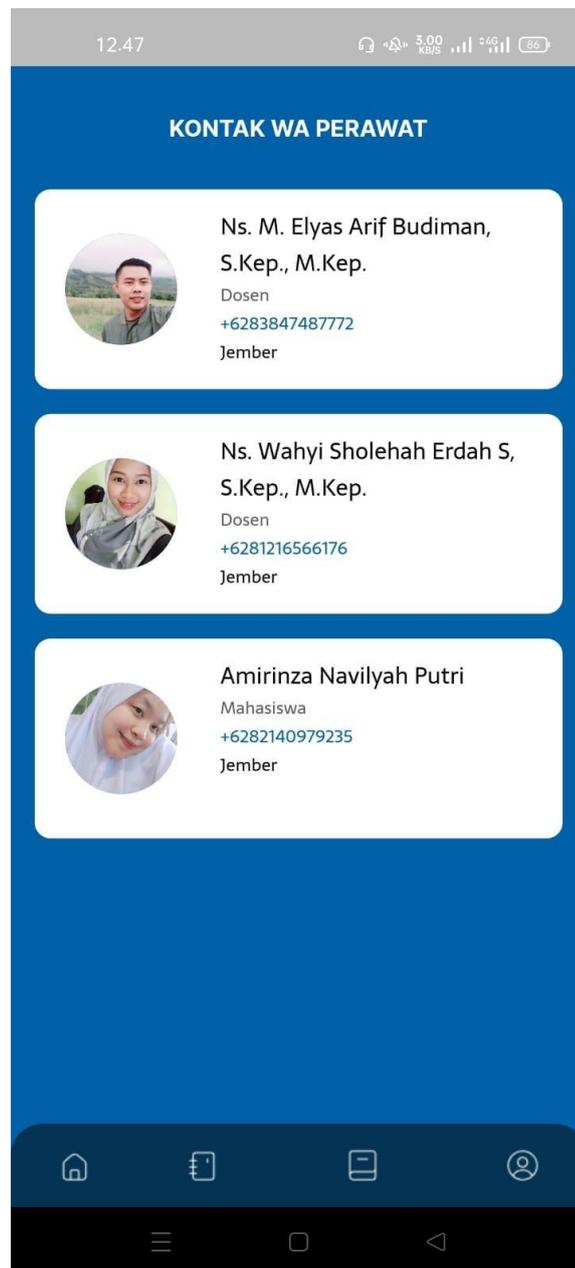
- TP (Tidak Pernah)
- JP (Jarang)

Home List Document Profile

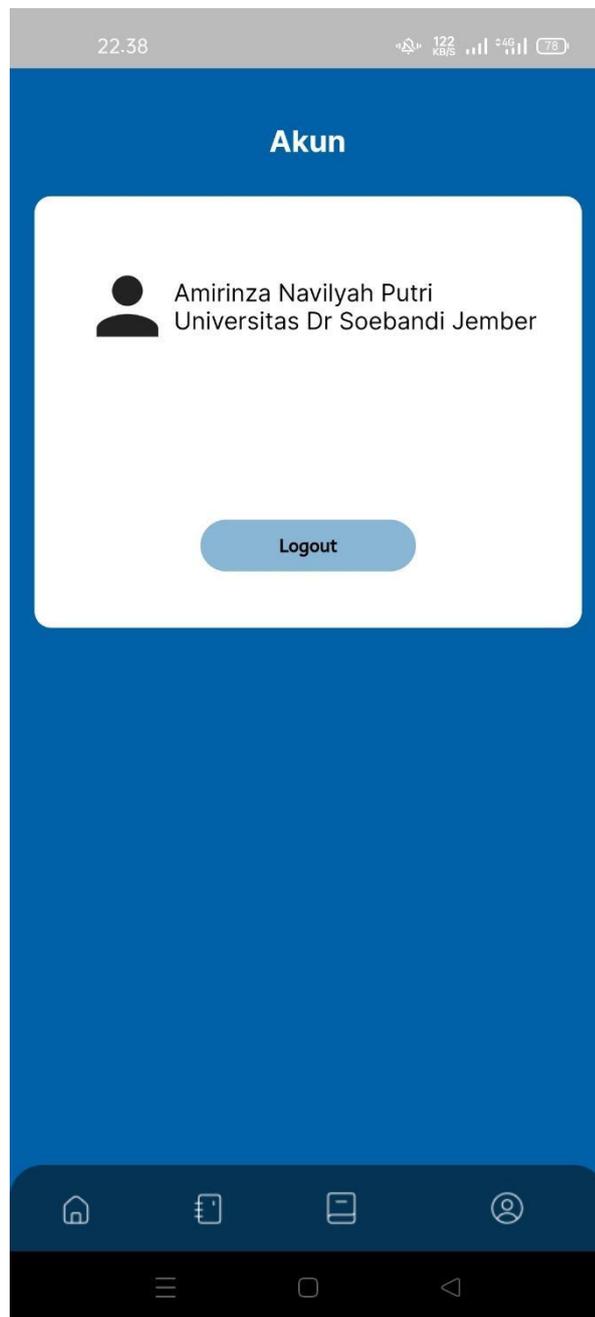
HALAMAN KUESIONER



HALAMAN ARTIKEL



HALAMAN KONTAK PERAWAT



HALAMAN AKUN

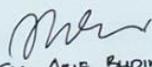
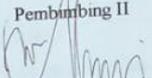
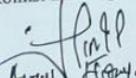
Lampiran 7. Lembar ACC Judul


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E-mail : info@uda.ac.id Website : <http://www.uda.ac.id>

FORM USULAN JUDUL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : AMIRINZA NAVILYAH PUTRI
 NIM : 19010008
 Usulan Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Me-Health 60 (Mental Health 60) Terhadap pengetahuan Kesehatan Mental Remaja di MAN 2 Jember
 Pembimbing I : Ns. Elyas Arif Budiman S.Kep, M.Kep
 Pembimbing II : Wahyi Sholehah, S.Kep., Ns., M.Kep

Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian (Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.

Pembimbing I  <u>M. Elyas Arif Budiman.</u>	Tanggal <u>26/12-23</u>
Pembimbing II  <u>Wahyi Sholehah, S.Kep., Ns., M.Kep</u>	Tanggal <u>26/12-23</u>
Mengetahui, Komisi Bimbingan  <u>Arif Feryati, N.Kem</u>	Tanggal <u>07/12-23</u>

Lampiran 8. Surat Dewan Fakultas Ilmu Kesehatan



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.ac.id>

Nomor : /FIKES-UDS/U/II/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Amirinza Navilyah Putri
Nim : 19010008
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : Bulan Februari 2023
Lokasi : MAN 2 JEMBER
Judul : Pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan Me-HealthGo terhadap pengetahuan kesehatan mental remaja di MAN 2 JEMBER

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 7 Februari 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



Hella Melay Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19941006 201509 2 096

Lampiran 9. Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Kantor Kemenag
Kabupaten Jember
di -
Jember

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 074/0507/415/2023

Tentang
STUDI PENDAHULUAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat FIKES Universitas dr. Soebandi, 07 Februari 2023, Nomor: /FIKES-UDS/U/II/2023, Perihal: Pwrmohonan Studi Pendahuluan

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Amirinza Navilyah Putri
NIM : 19010008
Daftar Tim : -
Instansi : Universitas dr. Soebandi / Ilmu Kesehatan / S1 Ilmu Keperawatan
Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Patrang/Jl. dr. Soebandi No. 99 Patrang/Jl. dr. Soebandi No. 99 Patrang
Keperluan : Melaksanakan kegiatan studi pendahuluan *dengan judul/terkait* Pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan Me-HealthGo terhadap pengetahuan kesehatan mental remaja di MAN 2 JEMBER
Lokasi : MAN 2 Jember
Waktu Kegiatan : 09 Februari 2023 s/d 07 April 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 09 Februari 2023
KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan : 1. Dekan FIKES Universitas dr. Soebandi
Yth. Sdr. 2. Mahasiswa Ybs.

Lampiran 10. Surat Kantor Kementerian Agama



**PKEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN JEMBER**

Jalan KH.Wahid Hasyim Nomor 01 Jember 68137

Telepon (0331) 486008; Faksimile (0331) 486008

Website: www.jember.kemenag.go.id; E-mail: kabjember@kemenag.go.id

Nomor : B- 1940/Kk.13.32.2/PP.00/02/2023 15 Februari 2023
Sifat : Segera
Lampiran : -
Perihal : Surat Rekomendasi

Yth. Kepala MA Negeri 2 Jember

Berdasarkan surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember Jalan Letjen S Parman No. 89 Jember nomor : 074/0507/415/2023 tanggal 09 Februari 2023 Perihal Permohonan Izin Penelitian, kami pada prinsipnya tidak keberatan memberikan Izin dan Rekomendasi penelitian pada :

Nama : Amirinza Navilyah Putri
NIM : 19010008
Instansi : Universitas dr. Soebandi
Alamat : Jl. Dr. Soebandi No. 99 Patrang
Waktu Kegiatan : 09 Februari 2023 s/d 07 April 2023

Demikian Rekomendasi ini digunakan untuk melaksanakan kegiatan study pendahuluan dengan **Judul/terkait** Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan menggunakan Me-HealthGo terhadap pengetahuan kesehatan mental remaja di MA Negeri 2 Jember dibawah naungan Kantor Kementerian Agama Kabupaten Jember.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Kantor,



Muhammad



Dokumen ini telah ditanda tangani secara elektronik. Silakan cek keaslian dokumen pada tte.kemenag.go.id

Token : Uxp3kO

Lampiran 11. Uji Etik Komisi Etik Universitas dr. Soebandi



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.168/KEPK/UDS/V/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Amirinza Navilyah Putri
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Dr.Soebandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Me-HealthGo (Mental Health Go) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember"

"The Effect of Health Education Using Me-HealthGo (Mental Health Go) on Adolescent Mental Health at MAN 2 Jember"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Mei 2023 sampai dengan tanggal 09 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 09, 2023 until May 09, 2024.



May 09, 2023
 Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M. Keb

Lampiran 12. Lembar Konsultasi Bimbingan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
 E-mail: info@uds.ac.id Website: http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
 PROGRAM STUDI.....
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Amirinza Havitlyah Putri
 NIM : 19010008
 Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Me-HealthGo (Mental Health Go) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di NHA 3 Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1		Konsep BAB 5			Juli 2023	Konsep Analisis Data Bawa hasil analisis data npt.	
2		Partis BAB 5 Lanjutan BAB 6			18 Juli 2023.	BAB 5. Renni hasil penelitian Lanjut bab 5	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,

E-mail : info@uisb.ac.id Website : http://www.uisb.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Aminah Hauliyah Putri
NIM : 19010008
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Me-Health60 Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MATH 2 Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	1-12-2022	Konsul BAB 1		3	1/12-2022	Revisi Bab 2.	
4	6-12-2022	Konsul dan bimbingan BAB I (Revisi) lanjut BAB 2 dan 3		4	1/12-2022	Aksi. Bab 1 & 2 Lampir Bab 3	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483526,
E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI...*Si... Keperawatan*... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : *Amirina Havilyah Putri*
NIM : *19010008*
Judul : *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Me-Health 50 (Mental Health 50) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember*

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	6-2-2023	Konsul BAB 2 dan 3	<i>AM</i>	5	12-2-2023	Acc. Bab 3. Lanjut Bab 4	<i>AM</i>
6	13-2-2023	Konsul dan bimbingan revisi BAB 2 dan 3 Lanjut BAB 4	<i>AM</i>	6	15-2-2023	Revisi Populasi Sampel Tebal Sampel	<i>AM</i>



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483596,

E-mail : info@ubs.ac.id Website : http://www.ubs.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI...*51. Keperawatan*..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : *Amirinta Hauliyah Putri*.....
NIM : *19010008*

Judul : *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Me-Health 50 (Mental Health 50) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAM 2 Jember*.....

No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7	17-2-2023	Konsul dan Bimbingan Revisi BAB 4	<i>ON</i>	1	4/2/2023	Revisi Instrumen Uf Coan App. <i>ON</i>	<i>My</i>
8	20-2-2023	Acc Sempurna	<i>ON</i>	2	21/2/2023	Revisi Telaah Pengantar Data, Instrumen Lembaran, Revisi Pembahasan	<i>My</i>



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99, Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,

E-mail: info@uds.ac.id Website: http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : *Amirina Hawlygh pati*
NIM : *19010008*
Judul : *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Me-HealthGo (Mental Health Go) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember*

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
				<i>9</i>	<i>28/2023</i> <i>/</i> <i>2</i>	<i>Tinjau Pustaka Penyempitan Data.</i>	<i>[Signature]</i>
				<i>10</i>	<i>1/2023</i> <i>/</i> <i>3</i>	<i>Ace</i>	<i>[Signature]</i>



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BIHIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99, Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
E-mail: info@uds.ac.id Website: http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : *Amiriza Haviyiah Putri*
NIM : *9010008*
Judul : *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Mc-HealthGo (Menjal Health Go) Terhadap Kesehatan Menjal Ramaja Di MHTT 2 Jember*

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	<i>9/7/23</i>	<i>Konsep BAB 5</i>	<i>AM</i>	1	<i>16 Juli 2023</i>	<i>Konsep Analisis Data Bawa hasil analisis data mpt.</i>	<i>AM</i>
2	<i>9/7/23</i>	<i>keuis BAB 5 Lanjutan BAB 6</i>	<i>AM</i>	2	<i>18 Juli 2023</i>	<i>BAB 5. Rerisi hasil penelitian lanjutan bab . 6</i>	<i>AM</i>



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E-mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : *Amirinta Havilyah Putri*
NIM : *19010008*
Judul : *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Me-HealthGo (Mental Health Go) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAN 2 Jember*

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	<i>27/7</i>	<i>Konsul BAB 6</i>	<i>Am</i>	2	<i>10 Juli '23</i>	<i>Ace Bab 5. Poin Bab 6.</i>	<i>Am</i>
4	<i>27/7</i>	<i>Revisi BAB 6 Lampiran BAB 7</i>	<i>Am</i>	3	<i>10 Juli '23</i>	<i>Perdalam pembahasan Tambahkan opini peneliti</i>	<i>Am</i>





UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website: http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : *Amiriza Havilyah Putri*
NIM : *19010008*
Judul : *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Me-Health 50 (Mental Health 50) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAX 2 Jember*

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	10/7/23	Konsep BAB 7			21 Juli '23	Acc. Bab 6 Cengkil Bab 7 + Lampiran	
6	10/7/23	Revisi BAB 7 -melengkapi skripsi			21 Juli '23	Acc bab 7. Lanjut Wawancara + Absesbal.	





UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : *Amirinda Havigyah Putri*

NIM : *19010008*

Judul : *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Me-Hea Ht60 (Mental Health 60) Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di MAH 2 Jember*

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7	<i>14/7-2023</i>	<i>Revisi Abstrak</i>	<i>[Signature]</i>		<i>5 Juli '23</i>	<i>Acc. Kelengkapan Skripsi Entitas.</i>	<i>[Signature]</i>
8	<i>14/7-2023</i>	<i>ACC Sumber</i>	<i>[Signature]</i>		<i>25 Juli '23</i>	<i>Acc Janus.</i>	<i>[Signature]</i>



Lampiran 13. Lembar Turnitin

Similarity Report ID: oid:20222:39606411

PAPER NAME

**Bagi Amirinza Navilyah Putri 19010008 S
EMHAS.docx**

AUTHOR

Bagi A 19A

WORD COUNT

11673 Words

CHARACTER COUNT

84612 Characters

PAGE COUNT

95 Pages

FILE SIZE

10.0MB

SUBMISSION DATE

Jul 26, 2023 10:40 AM GMT+7

REPORT DATE

Jul 26, 2023 10:41 AM GMT+7

● **18% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 11% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database