BAGIAN INI ADALAH BAGIAN JUDUL – TULIS JUDUL

Setting dokumen seperti margin, style dan sebagainya langsung gunakan dari template ini, jangan dibuat dari new file.

DENGAN POLA PIRAMIDA TERBALIK (BARIS ATAS

LEBIH PANJANG DARI BARIS BAWAH)

Di antara judul dan logo, terdapat tulisan ‘HALAMAN JUDUL’ yang diberi warna putih. Tujuannya agar masuk ke dalam daftar isi

## HALAMAN JUDUL

****

Disusun Oleh:

|  |  |
| --- | --- |
| N a m a  NIM  Judul, nama setiap mahasiswa berbeda-beda. Aturlah agar tata letak terjaga kerapiannya. | : Teknik Informatika  : 94523999 |

**PROGRAM STUDI TEKNIK INFORMATIKA – PROGRAM SARJANA**

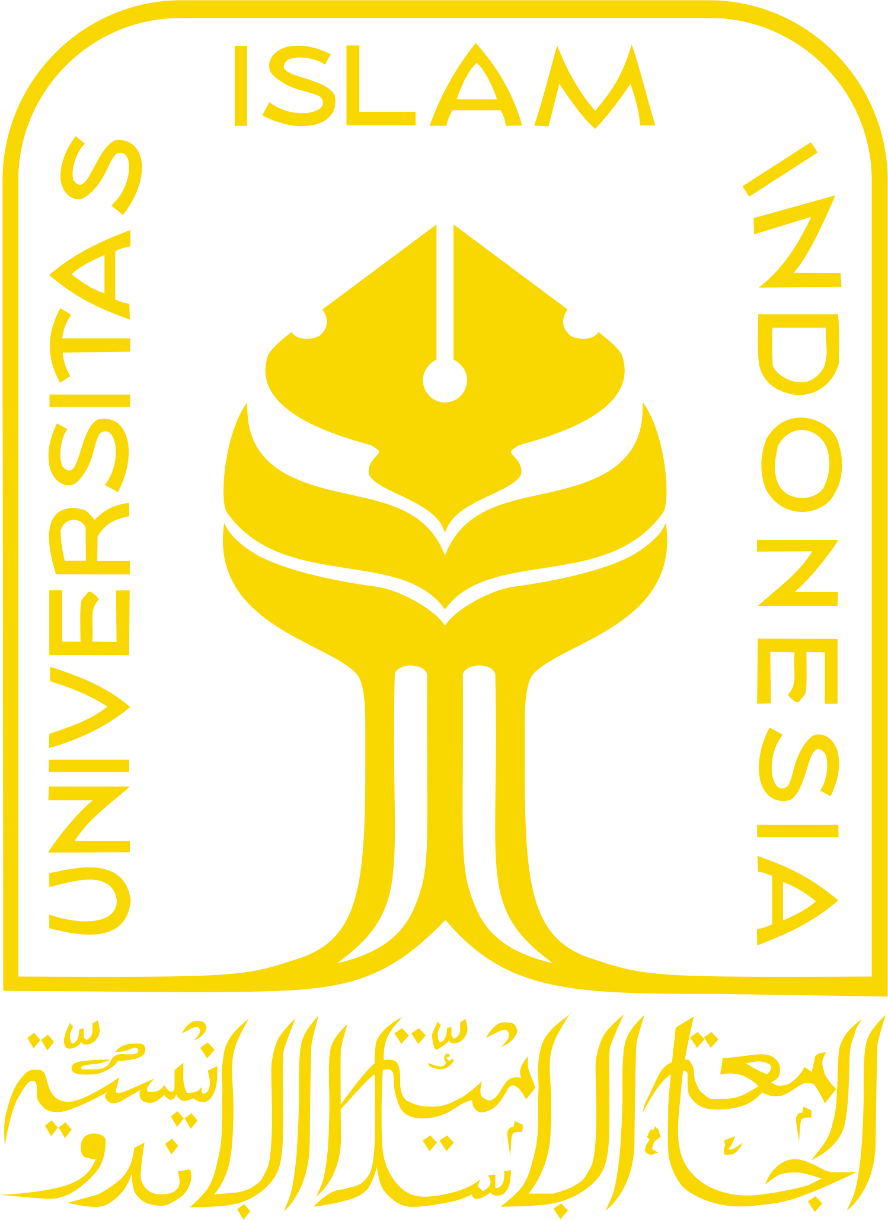
**FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**2017**

## HALAMAN PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING

BAGIAN INI ADALAH BAGIAN JUDUL – TULIS JUDUL DENGAN POLA PIRAMIDA TERBALIK (BARIS ATAS LEBIH PANJANG DARI BARIS BAWAH)

TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

|  |  |
| --- | --- |
| N a m a  NIM | : Teknik Informatika  : 94523999 |

Judul, nama setiap mahasiswa berbeda-beda. Aturlah agar tata letak terjaga kerapiannya.

Tanggal & nama-nama dalam template ini, ganti dengan tanggal & nama sebenarnya

Yogyakarta, 1 Nopember 2017

Pembimbing,

( Zainudin Zukhri, S.T, M.IT )

## HALAMAN PENGESAHAN DOSEN PENGUJI

BAGIAN INI ADALAH BAGIAN JUDUL – TULIS JUDUL DENGAN POLA PIRAMIDA TERBALIK (BARIS ATAS LEBIH PANJANG DARI BARIS BAWAH)

TUGAS AKHIR

Telah dipertahankan di depan sidang penguji sebagai salah satu syarat untuk   
memperoleh gelar Sarjana Komputer dari Program Studi Teknik Informatika   
di Fakultas Teknologi Industri Universitas Islam Indonesia

Yogyakarta, 1 Nopember 2017

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\Windows\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\Background Lembar Pengesahaan.pngTim Penguji | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Hendrik, S.T., M.Eng. |
| **Anggota 1** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dr. Raden Teduh Dirgahayu, S.T., M.Sc. |
| **Anggota 2** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dr. Mukhammad A Setiawan, S.T., M.Sc. |

Mengetahui,

Ketua Program Studi Teknik Informatika – Program Sarjana

Fakultas Teknologi Industri

Universitas Islam Indonesia

( Dr. Raden Teduh Dirgahayu, S.T., M.Sc. )

## HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Teknik Informatika

NIM : 94523999

Tugas akhir dengan judul:

BAGIAN INI ADALAH BAGIAN JUDUL – TULIS JUDUL DENGAN POLA PIRAMIDA TERBALIK (BARIS ATAS LEBIH PANJANG DARI BARIS BAWAH)

Menyatakan bahwa seluruh komponen dan isi dalam tugas akhir ini adalah hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti ada beberapa bagian dari karya ini adalah bukan hasil karya sendiri, tugas akhir yang diajukan sebagai hasil karya sendiri ini siap ditarik kembali dan siap menanggung resiko dan konsekuensi apapun.

Demikian surat pernyataan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 1 Nopember 2017

Pernyataan ini harus ditandatangani di atas materi

( Nama Mahasiswa )

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Bagian ini bebas untuk diisikan berbagai macam kalimat persembahan selama kalimat yang dibuat tidak melanggar etika. Idealnya halaman persembahan dibuat sebanyak satu halaman.

## HALAMAN MOTO

Bagian ini bebas untuk diisikan berbagai macam kalimat moto selama kalimat yang dibuat tidak melanggar etika. Idealnya halaman moto dibuat sebanyak satu halaman.

## KATA PENGANTAR

Kata pengantar adalah bagian yang digunakan untuk menyampaikan rasa syukur atas selesainya penyusunan laporan tugas akhir. Selain itu, bagian kata pengantar juga dapat memuat berbagai hal sebagai berikut:

1. Tujuan penulisan laporan atau pelaksanaan penelitian tugas akhir.
2. Mengemukakan kesulitan-kesulitan (non ilmiah) yang ditemui pada saat penelitian tugas akhir.
3. Ucapan terima kasih kepada beberapa pihak yang telah membantu atau mendukung penyelesaian penulisan laporan atau pelaksanaan penelitian tugas akhir.
4. Harapan penulis terhadap penelitian tugas akhir yang telah diselesaikan.

Umumnya bagian kata pengantar ditutup dengan tanda tangan dari penulis.

Yogyakarta, 1 Nopember 2017

( Nama Mahasiswa )

## SARI

Bagian sari adalah bagian laporan yang berisi ide pokok laporan yang meliputi latar belakang, gambaran singkat penelitian, metodologi yang digunakan, serta temuan-temuan yang dihimpun dari pelaksanaan penelitian. Idealnya bagian sari dibuat sebanyak satu halaman, lengkap dengan tambahan beberapa kata kunci yang digunakan pada bagian sari.

Kata kunci: sari, metodologi, temuan.

## GLOSARIUM

Glosarium memuat daftar kata tertentu yang digunakan dalam laporan dan membutuhkan penjelasan, misalnya kata serapan yang belum lazim digunakan. Contoh penulisannya seperti di bawah ini:

Compile proses untuk mengubah berkas kode program dengan berkas lain yang terkait menjadi berkas yang siap untuk dieksekusi oleh sistem operasi secara langsung.

Debug langkah untuk menelusuri kesalahan kode program.

Waterfall metode pengembangan perangkat lunak.

## DAFTAR ISI

Daftar isi ini akan menyesuaikan isi skripsi Anda, termasuk nomor halamannya.

Setelah proses editing dianggap selesai, isi halaman ini harus di-update (klik kanan -> Update).

Setelah proses update, halaman ini tata letaknya akan berubah menjadi tidak rapi, jangan lupa rapikan kembali halaman ini.

[HALAMAN JUDUL i](#_Toc494572314)

[HALAMAN PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING ii](#_Toc494572315)

[HALAMAN PENGESAHAN DOSEN PENGUJI iii](#_Toc494572316)

[HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR iv](#_Toc494572317)

[HALAMAN PERSEMBAHAN v](#_Toc494572318)

[HALAMAN MOTO vi](#_Toc494572319)

[KATA PENGANTAR vii](#_Toc494572320)

[SARI .. viii](#_Toc494572321)

[GLOSARIUM ix](#_Toc494572322)

[DAFTAR ISI x](#_Toc494572323)

[DAFTAR TABEL xii](#_Toc494572324)

[DAFTAR GAMBAR xiii](#_Toc494572325)

[BAB I TULISKAN JUDUL BAB DI BARIS INI 1](#_Toc494572326)

[1.1 Subbab 1](#_Toc494572327)

[1.1.1 Anak Subbab 1](#_Toc494572328)

Cucu Subbab tidak perlu dimasukkan dalam daftar isi

[1.1.2 Anak Subbab 1](#_Toc494572329)

[1.2 Subbab 1](#_Toc494572330)

[1.3 Subbab 2](#_Toc494572331)

[1.4 Subbab 2](#_Toc494572332)

[BAB II TULISKAN JUDUL BAB DI BARIS INI 3](#_Toc494572333)

[2.1 Subbab 3](#_Toc494572334)

[2.2 Subbab 3](#_Toc494572335)

[BAB III TULISKAN JUDUL BAB DI BARIS INI 6](#_Toc494572336)

[3.1 Subbab 6](#_Toc494572337)

[3.2 Subbab 6](#_Toc494572338)

[3.3 Subbab 6](#_Toc494572339)

[BAB IV TULISKAN JUDUL BAB DI BARIS INI 7](#_Toc494572340)

[4.1 Subbab 7](#_Toc494572341)

[4.2 Subbab 7](#_Toc494572342)

[4.3 Subbab 7](#_Toc494572343)

[BAB V TULISKAN JUDUL BAB DI BARIS INI 8](#_Toc494572344)

[5.1 Subbab 8](#_Toc494572345)

[5.2 Subbab 8](#_Toc494572346)

[5.3 Subbab 8](#_Toc494572347)

[BAB VI TULISKAN JUDUL BAB DI BARIS INI 9](#_Toc494572348)

[6.1 Subbab 9](#_Toc494572349)

[6.2 Subbab 9](#_Toc494572350)

[6.3 Subbab 9](#_Toc494572351)

[DAFTAR PUSTAKA 10](#_Toc494572352)

[LAMPIRAN 11](#_Toc494572353)

## DAFTAR TABEL

[Tabel 2.1 Contoh tabel yang dibuat menggunakan MS Word 4](#_Toc494571132)

[Tabel 2.2 Contoh tabel yang dibuat dengan MS Excel 4](#_Toc494571133)

## DAFTAR GAMBAR

[Gambar 2.1 Silakan copy paste untuk membuat judul gambar 3](#_Toc494571138)

[Gambar 2.2 Cara copy paste persamaan ( 3.1 ) menjadi persamaan ( 2.1 ). 5](#_Toc494571139)

[Gambar 3.1 Contoh kode program yang dianggap sebagai gambar. 6](#_Toc494571140)

## BAB I

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 ayat 1 tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan merupakan keadaaan sejahtera dari fisik, mental dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam Undang-Undang No.18 Tahun 2014 dijelaskan juga tentang Kesehatan Jiwa yaitu kondisi seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi dalam komunitasnya. Kesehatan mental menurut (Putri, Wibhawa, & Gutama, 2015)merupakan sebuah kondisi dimana individu terbebas dari segala bentuk gejala-gejala gangguan mental. Individu yang sehat secara mental dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan hidupnya khususnya saat menyesuaikan diri untuk menghadapi masalah-masalah yang akan ditemui sepanjang hidup seseorang dengan menggunakan kemampuan pengolahan stres. Kesehatan mental merupakan hal penting yang harus diperhatikan selayaknya kesehatan fisik. Diketahui bahwa kondisi kestabilan kesehatan mental dan fisik saling mempengaruhi. Gangguan kesehatan mental bukanlah sebuah keluhan yang hanya diperoleh dari garis keturunan. Tuntutan hidup yang berdampak pada stress berlebih akan berdampak pada gangguan kesehatan mental yang lebih buruk**.**

Di Indonesia senidiri kondisi kesehatan mental masih memprihatinkan, berdasarkan Data Riskesdas tahun 2007, diketahui bahwa prevalensi gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 11,6% dari populasi orang dewasa. Berarti dengan jumlah populasi orang dewasa Indonesia lebih kurang 150.000.000 ada 1.740.000 orang saat ini mengalami gangguan mental emosional. Kemudian angka rata-rata nasional gangguan mental emosional (cemas dan depresi) pada penduduk usia 15 tahun adalah 11,6% atau sekitar 19 juta penduduk. Sedang gangguan jiwa berat rata-rata sebesar 0,46% atau sekitar 1 juta penduduk. Dari data hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan pada tahun 1995 yang antara lain menunjukan bahwa gangguan mental remaja dan dewasa terdapat 140 per 1.000 anggota rumah tangga dan gangguan mental anak usia sekolah terdapat 104 per 1000 anggota rumah tangga (Putri Dwi Mahanani, 2015)

Gangguan kesehatan mental dapat diperoleh semenjak anak dari dalam kandungan maupun ketika seseorang tumbuh dewasa namun dalam perkembangannya ditemui hal-hal yang dapat berdampak pada stres yang berlebihan. Kehidupan yang semakin modern membawa berbagai macam tuntutan yang harus dipenuhi. Bukan hanya karena sifatnya yang wajib atau penting melainkan keinginan diakui oleh masyarakat menjadikan individu merasa harus mengikuti trend yang sedang berlangsung tanpa sadar akan kapasitasnya.

Masa remaja menurut World Health Organitation (WHO) merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa; berlangsung antara usia 10 sam- pai 19 tahun. Masa remaja terdiri pada masa remaja awal (10-14 tahun), masa remaja, (14- 17 tahun). Pada masa remaja, banyak terjadi perubahan biologis, psikologis maupun sosial. Tetapi umumnya proses pematangan fisik terjadi lebih cepat dari proses pematangan kejiwaan (psikososial). Manusia selalu dilihat sebagai satu kesatuan utuh dari unsur badan, jiwa, sosial, tidak hanya dititikberatkan pada penyakit tetapi pada peningkatan kualitas hidup, terdiri dari kesejahteraan dari badan, jiwa dan produktivitas secara sosial ekonomi. Beberapa jenis gangguan jiwa yang banyak terjadi pada masa remaja berbagai stresor yang ada, dapat timbul berbagai kondisi negatif seperti cemas, depresi, bahkan memicu munculnya gangguan psikotik. (Indarjo, 2009).

Di sekolahan tanpa kita sadari ternyata banyak remaja yang mengalami stress karena banyak sekali tekanan yang dapat berakibat buruk terhadap kesehatan mentalnya. Dengan demikian kesehatan mental remaja perlu dimonitoring untuk memberikan pengawasan serta pengarahan kepada remaja. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penderita skizofrenia atau psikosis sebanyak 7 per 1000 dengan cakupan pengobatan sebesar 84,9%. Kemudian, prevalensi gangguan mental emosional pada remaja berumur lebih dari 15 tahun sebesar 9,8%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 6%.

Dengan demikian masalah kesehatan mental tidak bisa lagi dipandang sebelah mata karena dampaknya yang begitu mengerikan. Pengawasan kesehatan mental perlu dilakukan sejak dini untuk mencegah hal-hal buruk terjadi. Oleh karena itu dibutuhkan sebuah teknologi yang dapat melakukan pengawasan atau *memonitoring* kesehatan mental untuk remaja.

Terdapat beberapa penerapan teknologi *monitoring* pada bidang lain seperti yang dilakukan (MUDJAHIDIN & DITA PAHANG PUTRA, 2012), (Siti Munawaroh, 2014) dan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya sistem *monitoring* dapat membantu pengguna dalam menangani masalah efektif dan efisien. Berdasarkan masalah diatas maka disarankan untuk membuat sebuah sistem yaitu “Sistem *monitoring* Kesehatan Mental Untuk Remaja Berbasis Web”. Sistem monitoring ini berguna untuk mengetahui perkembangan mental para remaja dan diharapkan dapat membantu pengguna untuk menangani masalah secara efektif dan efisien.

### Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, didapatkan masalah yaitu :

1. Apakah sistem monitoring kesehatan mental dapat memantau kesehatan mental siswa?
2. Apakah sistem monitoring kesehatan mental dapat memberikan informasi mengenai korelasi kesehatan mental dengan korelasi prestasi belajar?

### Batasan Masalah

Batasan Masalah pada penelitian ini adalah :

1. Sistem ini hanya dapat digunakan pada remaja yang berumur 13-17 tahun.
2. Lokasi pengambilan data di SMP N 4 Pakem
3. Aspek yang digunakan untuk mengukur kesehatan mental menggunakan alat ukur yang dibuat *Konu dan Rimpela*. Alat ukur ini terdiri dari empat dimensi, yaitu :
4. Having (Kondisi sekolah)
5. Loving (Relasi Sosial)
6. Being (Pemenuhan diri)
7. Health (Status Kesehatan)
8. Untuk pengukuran Prestasi Belajar menggunakan nilai semester siswa
9. Monitoring dilakukan di setiap semester

### Tujuan Penelitian

Tujuan dari penlitian ini yaitu :

1. Membangun sistem monitoring yang dapat melihat perkembangan kesehatan mental remaja
2. Melihat korelasi kesehatan mental dengan prestasi belajar

### Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Memberikan kemudahan kepada pihak sekolah untuk melakukan evaluasi terhadap pembelajaran yang diberikan kepada siswa
2. Mengetahui pentingnya *monitoring* kesehatan mental dan prestasi belajar di sekolah
3. Dapat memberikan sumbangan pengetahuan dalam hubungan kesehatan mental dengan prestasi belajar

### Metodologi Penelitian

1. Studi Literatur

Pada tahap ini dilakukan dengan membaca refrensi dari beberapa sumber yang berasal dari buku, paper, jurnal, catatan dan laporan-laporan penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini.

1. Wawancara

Wawancara digunakan untuk mengumpulkan data-data yang berkaitan dengan kesehatan mental para remaja .

1. Perancangan Sistem

Setelah melakukan analisis kebutuhan, tahap selanjutnya adalah perancangan sistem. Perancangan sistem dibuat untuk mengidentifikasi kebutuhan perangkat lunak yang akan dibangun nantinya atau gambaran umum sistem yang akan dibangun.

1. Implementasi

Setelah melakukan analisis kebutuhan dan perancangan sistem maka tahap selanjutnya adalah implementasi dengan pembuatan sistem pakar diagnosis penyakit gigi dan mulut. Pada tahap ini pengembang menggunakan bahasa PHP, *MySQL,* serta menggunakan *framework* Laravel.

1. Pengujian Sistem

Tahap terakhir dalam pengembangan sistem adalah pengujian. Pada pengujian sisem ini menggunakan pengujian *Usability*. Pengujian *Usability* dilakukan berdasarkan efektifitas, efisien, serta kemudahan pengguna dalam menggunakan sistem tersebut. Pengujian tersebut nantinya akan dilakukan oleh pakar dan pengguna sistem. *Usability* digunakan untuk memastikan apakah sistem yang sudah sesuai dengan fungsionalitasnya (Handiwidjojo & Ernawati, 2016). Efisien pada sistem ini berkaitan dengan kecepatan dan ketepatan sistem tersebut dalam menyelesaikan tugas-tugasnya. Untuk kemudahan pengguna sendiri, diukur dari pemakaian fungsi-fungsi yang sudah tersedia dan memastikan bahwa sistem tersebut mudah dipahami serta digunakan baik oleh pakar maupun pengguna.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI

### Tinjauan Pustaka

Untuk Kesehatan mental merupakan hal yang sangat penting bagi manusia sama halnya seperti kesehatan fisik pada umumnya. Dengan sehatnya mental seseorang maka aspek kehidupan yang lain dalam dirinya akan bekerja secara lebih maksimal. Kondisi mental yang sehat tidak dapat terlepas dari kondisi kesehatan fisik yang baik.

Berbagai penelitian memberikan hasil bahwa adanya hubungan antara kesehatan fisik dan mental seseorang, dimana pada individu yang menderita sakit secara fisik menunjukkan adanya masalah psikis hingga gangguan mental. Sebaliknya, individu dengan menunjukkan adanya gangguan fungsi fisiknya. Sehat dan sakit merupakan kondisi biopsikososial yang menyatu dalam kehidupan manusia. Pengenalan konsep sehat dan sakit, baik secara fisik maupun psikis merupakan bagian dari pengenalan manusia terhadap kondisi dirinya dan bagaimana penyesuaiannya dengan lingkungan sekitar.

Kesehatan mental menurut seoarang ahli kesehatan Merriam Webster, merupakan suatu keadaan emosional dan psikologis yang baik, dimana individu dapat memanfaatkan kemampuan kognisi dan emosi, berfungsi dalam komunitasnya, dan memenuhi kebutuhan hidupnya sehari – hari. Kondisi mental yang sehat pada tiap individu tidak dapat disamaratakan. Kondisi inilah yang semakin membuat urgensi pembahasan kesehatan mental yang mengarah pada bagaimana memberdayakan individu, keluarga, maupun komunitas untuk mampu menemukan,menjaga, dan mengoptimalkan kondisi sehat mentalnya dalam menghadapi kehidupan sehari-hari.(Dewi, 2012).

Konu dan Rimpela (2002) mengungkapkan bahwa apabila situasi tempat individu belajar dianggap sehat, maka akan memberikan perasaan senang dan membentuk sikap dan penilaian yang positif dari siswa. Siswa yang bahagia biasanya akan melakukan kegiatan akademik lebih baik daripada yang tidak bahagia. Siswa yang merasa puas dengan tempatnya belajar, maka akan memperlihatkan prestasi akademik yang lebih baik daripada yang tidak puas. Selain itu, siswa yang tidak puas terhadap tempatnya belajar akan memiliki kecenderungan berprilaku buruk, kurang berprestasi bahkan sampai dikeluarkan.

Beberapa penelitian tentang kesehatan mental telah banyak dilakukan. Mulai dari pentingnya pengetahuan dan keterbukaan masyarakat terhadap gangguan kesehatan mental (Putri, Wibhawa, & Gutama, 2015) kemudian penelitian tentang kesehatan jiwa remaja dari perspektif biologis, psikologis maupun social (Indarjo, 2009)

Penelitian mengenai sistem *monitoring*  kesehatan juga menjadi hal yang penting dalam penelitian ini contohnya penelitian yang dilakukan (Putri Dwi Mahanani, 2015) rancangan penelitian yang digunakan adalah *research and development* yaitu penelitian yang berbentuk siklus, Objek yang diteliti dalam penelitian ini adalah sistem pencatatan dan pelaporan kader posyandu balita dan petugas puskesmas yang bertugas merekap laporan hasil kegiatan posyandu dari kader untuk kemudian dilaporkan ke DKK Semarang, kemudian penelitian (Siti Munawaroh, 2014) penelitian ini menggunakan metode *Action Research*, dengan model Siklus Hidup Pengembangan sistem (System Development Life Cycle /SDLC). Sedangkan metode untuk melakukan Analisis dan Desain sistem digunakan teknik pengembangan berorientasi objek dengan alat (tools) yang digunakan adalah UML (Unified Modeling Language). Adapaun untuk melihat perbedaan dan persamaan antara penelitian dengan penelitian sebelumnya dapat dilihat pada tabel 2.1

Tabel 2.1 Tabel penelitian sebelumnya

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Judul Penelitian | Metode Penelitian | Perbedaan dan persamaan | |
| Perbedaan | Persamaan |
| 1 | *Sistem Monitoring Kesehatan Mental dan Kinerja Pegawai* | Pengukuran kesehatan mental menggunakan alat ukur *The Mental Health Inventory* (MHI-38) , mengkorelasikan antara kinerja pegawai dengan etos kerja, dan mengkorelasikan antara kinerja dengan stress kerja | Objek penelitian berupa remaja, mengkorelasikan kesehatan mental dengan prestasi belajar, alat ukur menggunakan alat ukur yang dibuat *Konu*  *dan Rimpela* | Pembuatan sistem *Monitoring* kesehatan |
| 2 | *Rancang Bangun Sistem Informasi Monitoring Gizi Balita Berbasis Web di Puskesmas Lebdosari Semarang* | Rancangan Penelitian yang digunakan adalah *research and development* yaitu penelitian yang berbentuk siklus, Objek yang diteliti dalam penelitian ini adalah sistem pencatatan dan pelaporan kader posyandu balita dan petugas puskesmas yang bertugas merekap laporan hasil kegiatan posyandu dari kader untuk kemudian dilaporkan ke DKK Semarang | Yang *dimonitoring* adalah kesehatan mental remaja | Pembuatan sistem *monitoring* kesehatan |
| 3 | *Model Informasi Monitoring Kesehatan Ibu dan Bayi pada Posyandu dalam Rangka Upaya Peningkatan Kesehatan Keluarga* | Penelitian ini menggunakan metode *Action Research*, dengan model Siklus Hidup Pengembangan sistem (System Development Life Cycle /SDLC). Sedangkan metode untuk melakukan Analisis dan Desain sistem digunakan teknik pengembangan berorientasi objek dengan alat (tools) yang digunakan adalah UML (Unified Modeling Language). | Sistem informasi berbasis desktop | Pembuatan sistem monitoring kesehatan |
| 4 | *Sistem Monitoring Denyut Jantung Dan Suhu Tubuh Sebagai Indikator Level Kesehatan Pasien Berbasis IoT (Internet Of Thing) Dengan Metode Fuzzy Logic Menggunakan Android* | Menggunakan metode logika fuzzy, menggunakan *pulse sensor* untuk mendeteksi denyut jantung dan LM35DZ untuk mendeteksi suhu tubuh. | Sistem berbasis android dan desktop menggunakan arduino uno dan nodemcu yang sekaligus berfungsi sebagai media pengiriman data menggunakan internet of things. | Pembuatan sistem monitoring kesehatan |
| 5 | *Hubungan Antara School Wellbeing dengan Motivasi Berprestasi pada Siswa Kelas XI di Sekolah Menengah Atas* | Menggunakan korelasi *Spearman’s Rho* untuk mengetahui hubungan *school wellbeing* dengan motivasi berprestasi | Menggunakan korelasi *product moment* untuk mengukur hubungan | Menggunakan alat ukur yang sama |

### Landasan Teori

#### Definisi Monitoring

Menurut Mudjahudin dan Putra (2010) *Monitoring* dapat didefinisikan sebagai suatu proses mengukur, mencatat, mengumpulkan, memproses dan mngkomunikasikan informasi untuk membantu pengambilan keputusan manajemen proyek. Umumnya, monitoring digunakan dalam checking antara kinerja dan target yang telah ditentukan.Monitoring ditinjau dari hubungan terhadap manajemen kinerja adalah proses terintegrasi untuk memastikan bahwa proses berjalan sesuai rencana (on the track). *Monitoring* dapat memberikan informasi keberlangsungan proses untuk menetapkan langkah menuju ke arah perbaikan yang berkesinambungan. Pada pelaksanaannya, monitoring dilakukan ketika suatu proses sedang berlangsung. Level kajian sistem monitoring mengacu pada kegiatan per kegiatan dalam suatu bagian (Wrihatnolo, 2008), misalnya kegiatan pemesanan barang pada supplier oleh bagian purchasing. Indikator yang menjadi acuan monitoring adalah output per proses / per kegiatan.

Biasanya pelaku monitoring merupakan pihak-pihak yang berkepentingan dalam proses, baik pelaku proses (*self monitoring*) maupun atasan / *supervisor* pekerja. Berbagai macam alat bantu yang digunakan dalam pelaksanaan sistem monitoring, baik observasi / *interview* secara langsung, dokumentasi maupun aplikasi visual (Chong, 2005). Pada dasarnya, monitoring memiliki dua fungsi dasar yang berhubungan, yaitu *compliance monitoring* dan *performance monitoring* (Mercy, 2005). *Compliance monitoring* berfungsi untuk memastikan proses sesuai dengan harapan / rencana. Sedangkan, *performance monitoring* berfungsi untuk mengetahui perkembangan organisasi dalam pencapaian target yang telah diterapkan.

#### Tujuan Sistem Monitoring

Tujuan sistem *monitoring* dapat ditinjau dari beberapa segi,misalnya segi obyek dan subyek yang dipantau, serta hasil dari proses *monitoring* itu sendiri. Adapun beberapa tujuan dari sistem *monitoring* yaitu (Amsler, dkk, 2009) yaitu:

1. Memastikan suatu proses dilakukan sesuai prosedur yang berlaku. Sehingga, proses berjalan sesuai jalur yang disediakan (*on the track*).
2. Menyediakan probabilitas tinggi akan keakuratan data bagi pelaku *monitoring.*
3. Mengidentifikasi hasil yang tidak diinginkan pada suatu proses dengan cepat (tanpa menunggu proses selesai).
4. Menumbuh kembangkan motivasi dan kebiasaan positif pekerja.

### Kesehatan Mental

#### Definisi Kesehatan Mental

Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 pasal 1 ayat 1 tentang kesehatan dikatakan bahwa ”kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan social yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Atas dasar tersebut maka manusia selalu dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh (holistik) dari unsur badan (organ biologi), jiwa (psikoedukatif), sosial (sosiokutrural), yang tidak hanya dititik beratkan pada penyakit tetapi pada peningkatan kualitas hidup yang terdiri dari kesejahteraan dari badan, jiwa dan social ”produktifitas secara sosial ekonomi”. Kesehatan jiwa mental health (dalam undang-undang nomor 23 tahun 1992 pasal 24,25,26 dan 27) adalah suatu kondisi mental yang sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif sebagai bagian yang utuh dari kaulitas hidup seseoarang dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia. Ciri-ciri orang yang sehat jiwa yaitu:

* + 1. Menyadari sepenuhnya kemampuan jiwa.
    2. Mampu menghadapi stress kehidupan yang wajar.
    3. Mampu bekerja secara produktif dan memenuhi kebutuhan hidupnya.
    4. Dapat berperan serta dalam lingkungan hidup.
    5. Menerima dengan apa yang ada pada dirinya.
    6. Merasa nyaman dengan orang lain

Menurut WHO masa remaja ádalah usia 10 – 19 tahun. Pada fase tersebut terjadi perubahan yang amat pesat baik dalam fase biologis dan hormonal, maupun bidang psikologis dan sosial. Dalam proses dinamika ini dapat dikemukakan ciri remaja yang normal adalah sebagai berikut:

1. Tidak terdapat gangguan jiwa (psikopatologi) yang jelas atau sakit fisik yang parah.
2. Dapat menerima perubahan yang dialami, baik fisik maupun mental dan social.
3. Mampu mengekpresikan perasaanya dengan luwes serta mencari penyelesaian terhadap masalahanya.
4. Remaja mampu mengendalikan diri sehingga dapat membina hubungan yang baik dengan orang tua, guru, saudara, dan teman-temannya.

Merasa menjadi bagian dari satu lingkungan tertentu dan mampu memainkan perannya dalam lingkungan tersebut.

Dengan demikian kesehatan jiwa remaja meliputi:

1. Bagaimana perasaan remaja terhadap dirinya sendiri (dapat menerima diri apa adanya).
2. Bagaimana perasaan remaja terhadap orang lain (dapat menerima orang lain apa adanya).
3. Bagaimana kemampuan remaja mengatasi persoalan hidup sehari-hari.

#### Aspek-aspek Kesehatan Mental Remaja di Sekolah

Konu dan Rimpela (2002) menjelaskan aspek – aspek yang mempengaruhi kesehatan mental di sekolah yaitu:

1. Kondisi sekolah (*having*)

Dalam aspek ini meliputi kondisi fisik lingkungan sekitar sekolah dan kondisi di dalam sekolah. Pada kondisi fisik sekolah seperti lingkungan yang aman, kenyamanan, ventilasi udara, kegaduhan, temperature, dan lain sebagainya. Sedangkan pada kondisi di dalam sekolah berkaitan dengan lingkungan pembelajaran. Kondisi ini terkait dengan kurikulum, jadwal pelajaran, dan hukuman. Kondisi sekolah tidak hanya mencakup lingkungan fisik dan lingkungan sekitar melainkan juga terkait dengan pelayanan kepada para siswa seperti pelayanan kesehatan dan konseling.

1. Relasi sosial (*loving*)

Relasi sosial ini merujuk kepada lingkungan pembelajaran social, relasi antara murid dengan guru, relasi dengan teman, kelompok, *bullying*, hubungan antara rumah dengan sekolah, pengambilan keputusan dalam sekolah dan atmosfer dalam seluruh organisasi di sekolah.

1. Pemenuhan diri (*being*)

Aspek ini merupakan cara sekolah dalam memberikan sarana bagi pemenuhan diri para siswa (Setyawan & Dewi, 2015). Para siswa diperlakukan setara oleh sekolah tidak ada perbedaan perlakuan pada siswa. Dengan ini setiap siswa dapat ikut serta dalam membuat keputusan yang dapat berpengaruh pada pembelajaran.

1. Status Kesehatan (*health status*)

Aspek ini berarti tidak ada penyakit yang dialami oleh siswa. Penyakit tersebut berupa penyakit fisik maupun penyakit mental contohnya seperti demam. Adanya gejala penyakit dalam kurun waktu tertentu dapat menjadi tolak ukur dalam pengukuran status kesehatan (Setyawan & Dewi, 2015).

#### Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja menurut Keyes & Waterman (2008) yaitu:

1. Hubungan Sosial

Myers menyebutkan bahwa hubungan yang dekat dengan keluarga, teman sangat penting bagi kebahagiaan dan kebermaknaan dalam hidup. O’brien (2008) juga mengungkapkan bahwa hubungan sosial di sekolah dan di rumah memiliki pengaruh terhadap kesehatan mentalnya.

1. Teman dan waktu luang

Myers memberikan penjelasan bahwa individu yang mendapatkan dukungan dari teman akan merasa lebih bahagia. Kemudian Scanlan, dkk (2005) menjelaskan aktifitas waktu luang seperti olahraga dapat menciptakan *mood* positif, menurunkan tingkat stress dan menimbulkan perasaan bahagia.

1. Menjadi sukarelawan

Keyes & Ryff (2008) mengungkapkan bahwa melakukan kegiatan sukarela dapat menumbuhkan hubungan positif dengan orang lain dan meningkatkan integrasi sosial. Berpartisipasinya siswa dalam kegiatan yang bermakna dapat meningkatkan kepuasan hidup.

1. Peran sosial

Erikson (1996) menyebutkan bahwa remaja memiliki kebutuhan mengungkapkan siapa dirinya dan apa peranannya dalam masyarakat. Lingkungan sekolah dapat menjadi salah satu tempat bagi siswa untuk menjalani peran sosialnya melalui kegiatan-kegiatan yang ada di sekolah.

1. Karakteristik kepribadian

Kepribadian *ekstrovert* dan *neurotis* berhubungan dengan emosi dan perasaan. *Ekstrovert* adalah kepribadian yang berhubungan dengan kebahagiaan karena individu ini lebih berpartisipasi aktif dalam aktifitas social yang menimbulkan perasaan positif (Keyes & Waterman, 2008). Huebner juga menjelaskan faktor kepribadian seperti harga diri, dan kecendrungan *ekstrovert* mempengaruhi kesehatan mental siswa di sekolah.

1. Tujuan dan aspirasi

Diener menjelaskan komitmen individu untuk mengatur tujuannya akan membantunya memahami makna hidup dan mungkin membantu mengatasi masalah. Kesuksesan untuk mencapai tujuan dan aspirasi yang dimiliki meningkatkan kesehatan mental seseorang. Bagi siswa pencapaian serta penghargaan terhadap prestasi dapat meningkatkan kepuasan terhadap kehidupan sekolah (Konu & Rimpela, 2002).

1. Orientasi belajar mencari makna

Ramsden (2003) mengemukakan orientasi belajar mencari makna adalah pembelajaran yang diarahkan pada dorongan untuk mengeksplorasi diluar pengetahuan yang diperoleh di sekolah. Orientasi belajar mencari maknda, mendasarkan motivasi belajar pada pengembangan diri. Makna adalah sesuatu yang penting untuk mengetahui rekevansi dari apa yang dipelajarinya.

Ormrod (2008) mengatakan orientasi belajar mencari makna sangat penting sehingga ia memasukkannya sebagai bagian strategi yang potensial untuk mendorong berkembangnya beragam proses kognitif yang lebih tinggi.

1. Kemampuan empati

Empati merupakan respon afektif dan kognitif yang komplek pada distress emosional orang lain (Baron & Byrne, 2005). Orang yang berempati mampu merasakan apa yang dirasakan orang lain dan memahami alasan mengapa orang tersebut merasa seperti itu (Azar, Darley & Duan, 2008). Empati termasuk kemampuan untuk merasakan keadaan emosional orang lain, merasa simpatik dan mencoba menyelesaikan masalah, dan mengambil perspektif orang lain. Seseorang dapat menjadi empatik kepada karakter fiktif sebagaimana kepada korban pada kehidupan nyata. Davis dkk (dalam Hodgson & Wertheimer, 2007)

#### S

#### S

### Prestasi Belajar

#### Prestasi Belajar dan Faktornya

Poerwanto(2007) memberikan pengertian prestasi belajar yaitu “ hasil yang dicapai oleh seseorang dalam usaha belajar sebagaimana yang dinyatakan dalam raport” Selanjutnya Winkel (1997) mengatakan bahwa “prestasi belajar adalah suatu bukti keberhasilan belajar atau kemampuan seseorang siswa dalam melakukan kegiatan belajar sesuai dengan bobot yang dicapainya” Sedangkan menurut Nasution (1987) prestasi belajar adalah “ kesempurnaan yang dicapai seseorang dalam berfikir, merasa dan berbuat, prestasi belajar dikatakan sempurna apabila memenuhi tiga aspek yakni: kognitif, afektif dan psikomotor, sebaliknya dikatakan prestasi kurang memuaskan jika seseorang belum mampu memenuhi target dalam ketiga kriteria tersebut”

Berdasarkan pengertian diatas, maka dapat dijelaskan bahwa prestasi belajar merupakan tingkat kemanusiaan yang dimiliki siswa dalam menerima, menolak dan menilai informasi-informasi yang diperoleh dalam proses belajar mengajar. Prestasi belajar seseorang sesuai dengan tingkat keberhasilan sesuatu dalam mempelajari materi pelajaran yang dinyatakan dalam bentuk nilai atau raport setiap bidang studi setelah mengalami proses belajar mengajar. Prestasi belajar siswa dapat diketahui setelah diadakan evaluasi. Hasil dari evaluasi dapat memperlihatkan tentang tinggi atau rendahnya prestasi belajar siswa.

Penyelenggaraan pendidikan di sekolah dilakukan melalui proses belajar mengajar. Pada pelaksanaannya tidak selalu berjalan dengan baik, karena sering terdapat hambatan. Hambatan itu akan dapat diatasi apabila proses belajar mengajar dilakukan dengan disiplin. Proses pembelajaran yang berlangsung di sekolah mengacu pada kurikulum yang telah dirumuskan oleh semua pihak yang kompeten. Kurikulum memuat sejumlah standar kompetensi yang wajib dipenuhi dan menjadi indikator prestasi belajar siswa. Menurut Slavin (2009) prestasi belajar siswa diukur sejauhmana konsep atau kompetensi yang menjadi tujuan pembelajaran (*instructional objective*) atau tujuan perilaku (*behavioral objective*) mampu dikuasai siswa pada akhir jangka waktu pengajaran.

Prestasi belajar siswa memperlihatkan bahwa dirinya telah mengalami proses belajar dan telah mengalami perubahan-perubahan baik perubahan dalam memiliki pengetahuan, keterampilan, ataupun sikap. Prestasi belajar dapat menunjukkan tingkat keberhasilan seseorang setelah melakukan proses belajar dalam melakukan perubahan dan perkembangannya. Hal ini disebabkan prestasi belajar merupakan hasil penilaian atas kemampuan, kecakapan dan keterampilan-keterampilan tertentu yang dipelajari selama masa belajar (Syarif, 2013). Oleh karena itu Johnson (2009) menegaskan bahwa seorang guru harus menyiapkan serangkaian tes yang bertujuan untuk menyimpulkan prestasi belajar siswa meliputi: (1) ketuntasan pada materi tertentu dalam kurikulum, (2) kemampuan kognitif, dan (3) potensi siswa.

Menurut Daryanto (2009) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses belajar siswa, yaitu:

1. Faktor Intern, meliputi: kondisi jasmani, kondisi psikologis dan faktor kelelahan siswa
2. Faktor Ekstern, meliputi: faktor keluarga, faktor sekolah, faktor masyarakat

Faktor tersebut berdampak dan berpengaruh terhadap prestasi belajar. Siswa yang tidak memiliki kesiapan dalam belajar cenderung menunjukkan prestasi belajarnya rendah, sebaliknya siswa yang memiliki kesiapan dalam belajar cenderung menunjukkan prestasi belajar yang tinggi. Jadi tinggi rendahnya prestasi belajar ditentukan oleh kesiapan yang dimiliki siswa dalam proses pembelajaran

Kesiapan belajar yang baik, siswa dapat mengikuti pembelajaran dengan aktif dan mudah menyerap pelajaran yang disampaikan ketika dalam proses pembelajaran. Apabila siswa memiliki kesiapan yang matang, maka siswa akan memperoleh kemudahan dalam memperdalam materi pelajaran dan konsentrasi dalam proses pembelajaran. Sebagaimana yang dikemukakan Prayitno (1997), mempersiapkan diri untuk mengikuti pelajaran adalah hal yang perlu diperhatikan siswa, sebab dengan persiapan yang matang siswa merasa mantap dalam belajar sehingga memudahkan siswa berkonsentrasi belajar.

### Analisis Korelasi

#### Definisi Korelasi

Analisis korelasi adalah analisis statistik yang berusaha untuk mencari hubuingan atau pengaruh antara dua buah variable atau lebih. Dalam analisis korelasi, variabel dibagi ke dalam dua bagian, yaitu:

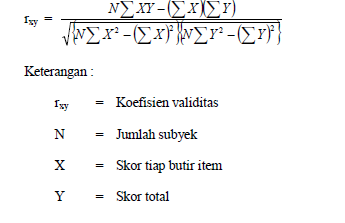
1. Variabel bebas (*Independent Variable*), yaitu variable yang keberadaannya tidak dipengaruhi oleh variable lain.
2. Variabel terikat (*Dependent Variable*), yaitu variable yang keberadaannya dipengaruhi oleh variable lain.

Ada beberapa tingkatan korelasi yaitu korelasi sederhana, korelasi parsial dan korelasi ganda. Korelasi sederhana merupakan suatu teknik statistik yang digunalan untuk mengukur kekuatan hubungan antara 2 variabel dan juga untuk dapat mengetahui bentuk hubungan keduanya dengan hasil yang bersifat kuantitatif. Untuk korelasi parsial merupakan suatu metode pengukuran keeratan hubungan (korelasi) antara variabel bebas dan variabel tak bebas dengan mengontrol salah satu variabel bebas untuk melihat korelasi natural antara variabel yang tidak terkontrol. Analisis korelasi parsial (partial correlation) melibatkan dua variabel. Satu buah variabel yang dianggap berpengaruh akan dikendalikan atau dibuat tetap (sebagai variabel kontrol). Kemudian korelasi ganda Korelasi ganda adalah bentuk korelasi yang digunakan untuk melihat hubungan antara tiga atau lebih variabel (dua atau lebih variabel independen dan satu variabel dependent. Korelasi ganda berkaitan dengan interkorelasi variabel-variabel independen sebagaimana korelasi mereka dengan variabel dependen. Korelasi ganda adalah suatu nilai yang memberikan kuatnya pengaruh atau hubungan dua variabel atau lebih secara bersama-sama dengan variabel lain. Korelasi ganda merupakan korelasi yang terdiri dari dua atau lebih variabel bebas (X1,X2,…..Xn) serta satu variabel terikat (Y). Apabila perumusan masalahnya terdiri dari tiga masalah, maka hubungan antara masing-masing variabel dilakukan dengan cara perhitungan korelasi sederhana.

#### Perhitungan Korelasi

Korelasi adalah istilah statistik yang menyatakan derajat hubungan linier antara dua variabel atau lebih, yang ditemukan oleh Karl Pearson pada awal tahun 1900 itu terkenal dengan sebutan korelasi pearson product moment (PPM) (Husaini Usman, 2006). Pearson correlation biasa digunakan untuk mengetahui hubungan pada dua variabel. Korelasi dengan Pearson ini mensyaratkan data berdistribusi normal sederhana. Rumus Pearson merupakan suatu teknik statistik yang digunakan untuk mengukur kekuatan hubungan dua variabel dan juga untuk mengetahui bentuk hubungan dua variable tersebut dengan hasil yang sifatnya kuantitatif. Kekuatan antara dua hubungan variabel yang dimaksud adalah apakah sifat hubungan itu erat, lemah, ataupun tidak erat sedangkan bentuk hubungannya adalah apakah bentuk korelasinya linier positif ataupun linier negatif . Berikut rumus korelasi peason product moment :

Gambar 2.1 Rumus ……



1. Jika nilai rx > 0 disebut korelasi Linear Positif (+1)

Perubahan Nilai Variabel diikuti perubahan Nilai Variabel yang lainnya secara teratur dengan arah yang sama. Jika Nilai Variabel X mengalami kenaikan, maka Variabel Y juga ikut naik. Jika Nilai Variabel X mengalami penurunan, maka Variabel Y pun ikut turun. Jika Nilai Koefisien Korelasi mendekati +1 (positif Satu) berarti pasangan data Variabel X dan Y mempunyai Korelasi Linear Positif yang kuat.

1. Jika nilai rx < 0 disebut korelasi Linear Negatif (-1)

Perubahan Nilai Variabel diikuti perubahan Nilai Variabel yang lainnya secara teratur tetapi dengan arah yang berlawanan. Jika Nilai Variabel X mengalami kenaikan, maka Variabel Y akan turun. Jika Nilai Variabel X turun, maka Nilai Variabel Y mengalami kenaikan. Apabila Nilai Koefisien Korelasi mendekati -1 maka hal ini menunjukan pasangan data Variabel X dan Variabel Y mempunyai Korelasi Linear Negatif yang kuat/erat.

1. Jika nilai rx = 0 maka tidak ada korelasi (0)

Kenaikan Nilai Variabel yang satunya terkadang diikuti dengan penurunan Variabel yang lainnya atau terkadang diikuti dengan kenaikan Variable yang lainnya.Arah hubungannya tidak teratur, searah, dan terkadang berlawanan. Apabila Nilai Koefisien Korelasi mendekati 0 (Nol) berarti pasangan data Variabel X dan Y mempunyai korelasi yang sangat lemah atau berkemungkinan tidak berkolerasi

#### S

### Pengolahan Data

Untuk memperoleh data penelitian, penulis menggunakan metode kuesioner. Hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden, akan diolah dengan menggunakan SPSS (Statistical Product and Service Solution) merupakan program aplikasi yang digunakan untuk penghitungan statistik dengan menggunakan komputer (Jonathan Sarwono, 2006) dengan menggunakan salah satu uji ssumsi klasik sebagai berikut:

#### Normalitas Data

Sebelum dilakukan pengujian untuk mendapatkan kesimpulan, maka data yang diperoleh perlu diuji normalitasnya. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Hal ini penting diketahui berkaitan dengan ketetapatan pemilihan uji statistik yang akan dipergunakan. (Arius, 2012).

Sedangkan Uji Normalitas Menurut (Nazaruddin, 2015) uji normalitas berguna untuk menentukan data yang digunakan berdistribusi normal atau diambil dari populasi normal. Metode klasik dalam pengujian suatu data tidak terlalu rumit. Berdasarkan pengalaman empiris beberapa pakar statistik, data yang banyaknya lebih dari tiga puluh sudah dapat diasumsikan berdistribusi normal. Namun untuk memberikan kepastian, data yang dimiliki berdistribusi normal atau tidak, sebaiknya digunakan uji normalitas, diantaranya dapat digunakan Chi-Square, Kolmogrov Smirnov, Lilliefors, Shapiro Wilk, dan Jerque Bera.

#### Pengolahan Data

Pengolahan data hasil dari kuesioner mengenai kesehatan mental akan menggunakan metode skala likert, nilai dalam skala likert dimana variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel dan dijadikan sebagai titik tolak ukur untuk menyusun item-item instrumen yang menggunakan skala likert dan pertanyaan akan dibagi menjadi 2 item yaitu baik (*favorable)* dan (*unfavorable).* Alternatif jawaban diberikan nilai 4 selanjutnya nilai dari alternative tersebut akan dijadikan sebanyak 4 kategori. Berikut merupakan nilai dari sebaran skala likert:

Tabel 2.2 Sebaran nilai skala likert

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | Sangat Setuju (SS) | Setuju (S) | Tidak Setuju (TS) | Sangat Tidak Setuju (STS) |
| *Favorable* | 4 | 3 | 2 | 1 |
| *Unfavorable* | 1 | 2 | 3 | 4 |

Berdasarkan pada ketentuan, setelah memperoleh data kuesioner, selanjutnya dilakukan perhitungan statistik untuk mengetahui bobot nilai dari setiap item-item pertanyaan yang diajukan. Setelah itu, jawaban dari responden dapat dihitung untuk mengetahui hubungan antara variabel yang diteliti, tingkat pengaruh dari setiap variabel, selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel dan hasilnya pun harus seimbang dengan variabel yang sudah dibuat.

Untuk mengukur kesehatan mental remaja akan digunakan alat ukur yang dibuat oleh Konu dan Rimpela (2002). Alat ukur ini terdapat empat aspek yaitu: *having*, *loving*, *being* dan *health status*. Item-item yang digunakan untuk mengukur Kesehatan Mental berdasarkan aspek-aspek tadi. Untuk kuesionernya, penulis mengadaptasi kuesioner dari (Agustinus, 2018) dengan hasil uji reliabilitas sebagai berikut:

Tabel 2.3 Hasil uji reliabilitas

|  |  |
| --- | --- |
| Cronbach’s Alpha | N of items |
| .842 | 25 |

Hasil tabel diatas menunjukan hasil perhitungan Cronbach’s Alpha sebesar α = 0,842 (N = 25) yang menunjukkan skala adalah reliable karena memiliki koefisien reliabilitas diatas 0,70. Berikut ini merupakan sebaran item skala kesehatan mental:

Tabel 2.4 Sebaran Item Skala Kesehatan Mental

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Aspek** | **Item *favorable*** | **Item unfavorable** | **Jumlah** |
| *Having* (kondisi sekolah) | 5, 9, 15, 20 | 3 | 5 |
| *Being* (pemenuhan diri di sekolah) | 8, 10, 13 | 4, 7 | 5 |
| *Health status* (status kesehatan) | 11 | 2, 6, 14, 18 | 5 |
| *Loving* (relasi social) | 1, 12, 17, 19 | 16 | 5 |
| **Total** | | | 20 |

Jumlah item menjadi 20 karena sisanya sengaja digugurkan di penelitian sebelumnya.

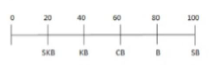
Pada pengolahan data pengujian digunakan pengujian UAT (User Acceptance Testing) dilakukan dengan kuesioner kepada responden dengan tujuan untuk mendapatkan skor atau nilai tentang kesesuaian sistem yang telah dibuat baik secara fungsionalitas ataupun dari user interface-nya. Dikarenakan memiliki beberapa jenis user maka pengujian ini membutuhkan beberapa kuesioner yang dikelompokkan berdasarkan jenis user-nya. Setelah didapat jumlah masing-masing hasil dari setiap kolom pada tabel pengujian, dilakukan perhitungan guna mendapatkan persentase kepuasan terhadap sistem. Rumusan perhitungannya dapat dilihat pada persamaan 2.4.

Rumus:

1. Nilai maksimal = Nilai Ideal x Jumlah Sampel x Jumlah Pertanyaan
2. Nilai Pengujian = (poin kolom 1 + banyak isian 1) + (poin kolom 2 + banyak isian 2) + dst.



Setelah didapatkan hasil nilai presentase maka nilai tersebut akan dibandingkan dengan rating scale seperti pada gambar 2.1 berikut:



**Gambar 2.1** *Rating scale*

Untuk keterangannya dapat dilihat di tabel 2.5

Tabel 2.5 *Ratting scale*

|  |  |
| --- | --- |
| **Skala** | **Keterangan** |
| 81 - 100 | SB (Sangat Baik) |
| 61 – 80 | B (Baik) |
| 41 – 60 | CB (Cukup Baik) |
| 21 – 40 | KB (Kurang Baik) |
| 0 - 20 | SKB (Sangat Kurang Baik |

#### S

#### S

### S

## BAB III TULISKAN JUDUL BAB DI BARIS INI

### Subbab

Format paragraf dengan style **isi paragraf** diterapkan sama di seluruh dokumen. Baris pertama berjarak 1 cm dari margin kiri rata kanan, diikuti baris seterusnya dari margin kiri.

### Subbab

Untuk membuat persamaan gunakan menu **insert** dan ikon **equation** dan diberi nomor persamaan seperti contoh persamaan ( ‎3.1 ). Persamaan dan nomornya ditaruh di dalam tabel agar rapi. Untuk mudahnya copy paste saja contoh ini.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ( ‎3.1 ) |

### Subbab

Notasi algoritmik, kode program atau pseudocode dituliskan dengan font Courier New atau font sejenis (font 9, spasi 1) dan dianggap sebagai gambar, seperti terlihat pada Gambar ‎3.1.

Notasi algoritmik atau kode program diberi border. Kode harus dari editor text, tidak boleh hasil screenshoot

#include <iostream>

using namespace std;

int main()

{

cout << "Hello world!" << endl;

return 0;

}

Gambar 3.1 Contoh kode program yang dianggap sebagai gambar.

## BAB IV TULISKAN JUDUL BAB DI BARIS INI

Untuk pindah baris gunakan kombinasi tombol [shift] & [Enter]. Kalau hanya menggunakan tombol [enter], maka tulisan “Bab ..” & judulnya akan terpisah menjadi 2 baris. Ingat: di daftar isi bab & judulnya harus sebaris.

Kalau sebelum tulisan “BAB ..” terdapat nomor yang muncul, untuk meng-‘hidden’-nya dilakukan dengan meletakkan kursor sebelum tulisan ‘BAB’, kemudian tekan panah kiri 3x dengan cepat.

Jangan dihapus manual, karena terhapusnya nomor sebelum tulisan ‘BAB’ secara manual akan menyebabkan penomoran bab harus ditulis manual juga.

### Subbab

Format paragraf dengan style **isi paragraf** diterapkan sama di seluruh dokumen. Baris pertama berjarak 1 cm dari margin kiri rata kanan, diikuti baris seterusnya dari margin kiri.

### Subbab

Format paragraf dengan style **isi paragraf** diterapkan sama di seluruh dokumen. Baris pertama berjarak 1 cm dari margin kiri rata kanan, diikuti baris seterusnya dari margin kiri.

### Subbab

Format paragraf dengan style **isi paragraf** diterapkan sama di seluruh dokumen. Baris pertama berjarak 1 cm dari margin kiri rata kanan, diikuti baris seterusnya dari margin kiri.

## BAB V TULISKAN JUDUL BAB DI BARIS INI

Untuk pindah baris gunakan kombinasi tombol [shift] & [Enter]. Kalau hanya menggunakan tombol [enter], maka tulisan “Bab ..” & judulnya akan terpisah menjadi 2 baris. Ingat: di daftar isi bab & judulnya harus sebaris.

Kalau sebelum tulisan “BAB ..” terdapat nomor yang muncul, untuk meng-‘hidden’-nya dilakukan dengan meletakkan kursor sebelum tulisan ‘BAB’, kemudian tekan panah kiri 3x dengan cepat.

Jangan dihapus manual, karena terhapusnya nomor sebelum tulisan ‘BAB’ secara manual akan menyebabkan penomoran bab harus ditulis manual juga.

### Subbab

Format paragraf dengan style **isi paragraf** diterapkan sama di seluruh dokumen. Baris pertama berjarak 1 cm dari margin kiri rata kanan, diikuti baris seterusnya dari margin kiri.

### Subbab

Format paragraf dengan style **isi paragraf** diterapkan sama di seluruh dokumen. Baris pertama berjarak 1 cm dari margin kiri rata kanan, diikuti baris seterusnya dari margin kiri.

### Subbab

Format paragraf dengan style **isi paragraf** diterapkan sama di seluruh dokumen. Baris pertama berjarak 1 cm dari margin kiri rata kanan, diikuti baris seterusnya dari margin kiri.

## BAB VI TULISKAN JUDUL BAB DI BARIS INI

Kalau sebelum tulisan “BAB ..” terdapat nomor yang muncul, untuk meng-‘hidden’-nya dilakukan dengan meletakkan kursor sebelum tulisan ‘BAB’, kemudian tekan panah kiri 3x dengan cepat.

Jangan dihapus manual, karena terhapusnya nomor sebelum tulisan ‘BAB’ secara manual akan menyebabkan penomoran bab harus ditulis manual juga.

Untuk pindah baris gunakan kombinasi tombol [shift] & [Enter]. Kalau hanya menggunakan tombol [enter], maka tulisan “Bab ..” & judulnya akan terpisah menjadi 2 baris. Ingat: di daftar isi bab & judulnya harus sebaris.

### Subbab

Format paragraf dengan style **isi paragraf** diterapkan sama di seluruh dokumen. Baris pertama berjarak 1 cm dari margin kiri rata kanan, diikuti baris seterusnya dari margin kiri.

### Subbab

Format paragraf dengan style **isi paragraf** diterapkan sama di seluruh dokumen. Baris pertama berjarak 1 cm dari margin kiri rata kanan, diikuti baris seterusnya dari margin kiri.

### Subbab

Format paragraf dengan style **isi paragraf** diterapkan sama di seluruh dokumen. Baris pertama berjarak 1 cm dari margin kiri rata kanan, diikuti baris seterusnya dari margin kiri.

## DAFTAR PUSTAKA

Agustinus, B. A. J. P. (2018). HUBUNGAN ANTARA SCHOOL WELLBEING DENGAN MOTIVASI BERPRESTASI PADA SISWA KELAS XI DI SEKOLAH MENENGAH ATAS

Arius, J. (2012). *ANALISIS PERTUMBUHAN EKONOMI DAN KEMISKINAN DI INDONESIA 1*. *1*(April), 140–164.

Aziz, R., & Psikologi, F. (2015). *APLIKASI MODEL RASCH*. *12*(1999).

Baron, R. A., & Byrne, D. (2005). Psikologi sosial. Jakarta: Erlangga

Daryanto. 2009. Panduan proses pembelajaran kreatif dan inovatif, Jakarta: AV Publisher

Dewi, K. S. (2012). *Pemulihan psikososial berbasis komunitas refleksi untuk konteks Indonesia*.

Handiwidjojo, W., & Ernawati, L. (2016). Pengukuran Tingkat Ketergunaan ( Usability ) Sistem Informasi Keuangan Studi Kasus : Duta Wacana Internal Transaction ( Duwit ). *Juisi*, *02*(01), 49–55.

Hodgson, L. K., & Wertheimer, E. H. (2007). Does good emotion management and forgiveness aid forgiving? Multiple dimentions of empathy, emotion management, and forgiveness of self and others. *Journal of Social and Personal Relationship , 24* (6), 931-949

Indarjo, S. (2009). Kesehatan Jiwa Remaja. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *5*(1), 48–57. https://doi.org/10.15294/kemas.v5i1.1860

Johnson, R.L., Penny, J.A. & Gordon, B. (2009). Assessing performance: designing, scoring, and validating performance tasks, New York: The Guilford Press

Keyes, C. L. M. & Waterman, M. B. (2008). Dimensions of well-being and mental health in adulthood. Dalam Marc H. Bornstein, dkk. (Ed), *Well-Being: Positive development across the life course*. New Jersey, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Konu, A, & Rimpela, M. 2002. Well-being in Schools: A Conceptual Model. *Journal of Health Promotion International*, 17 (1), 79-87.

Latifah, E. (2010). *Strategi Self Regulated Learning dan Prestasi Belajar :* *37*(1).

Mercy. 2005. Monitoring and Evaluation Guidebook. URL;http://www.mercydorps.org/sites/default/files/file11571500 18.pdf

MUDJAHIDIN, M., & DITA PAHANG PUTRA, N. (2012). Rancang Bangun Sistem Informasi Monitoring Perkembangan Proyek Berbasis Web. *Jurnal Teknik Industri*, *11*(1), 75. https://doi.org/10.22219/jtiumm.vol11.no1.75-83

Nasution, S. (1987). Berbagai Pendekatan dalam Proses Belajar Mengajar. Jakarta: Bina Aksara

Ormrod, J. E. (2008). *Psikologi pendidikan: Membantu siswa tumbuh dan berkembang*. Alih Bahasa: Wahyu Indianti, dkk. Jakarta: Penerbit Erlangga

O’Brien, M. (2008). *Well-being and post-primary schooling*. Dublin: National Council for Curriculum and Assessment

Poerwanto, Ngalim. (2007). Psikologi Pendidikan. Bandung: PT Rosda Karya.

Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, *2*(2), 252–258. https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.13535

Putri Dwi Mahanani, A. K. (2015). Rancang Bangun Sistem Informasi Monitoring Gizi Balita Berbasis Web Di Puskesmas Lebdosari Semarang. *Jurnal Kesehatan*, *14*(1), 1–90. https://doi.org/ISSN 1412-3746

Ramsden, P (2003). *Learning to teach in higher education*. London: Routledge.

Setyawan, Imam., & Dewi, K.S. (2015). *KESEJAHTERAAN SEKOLAH DITINJAU DARI ORIENTASI BELAJAR MENCARI MAKNA DAN KEMAMPUAN EMPATI SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS*. *14*(1), 9–20.

Siti Munawaroh. (2014). Model Informasi Monitoring Kesehatan Ibu dan Bayi pada Posyandu dalam Rangka Upaya Peningkatan Kesehatan Keluarga. *Dinamik - Jurnal Teknologi Informasi*, *19*(1), 76–85.

Slavin, R.E. 2009. Psikologi pendidikan : Teori dan praktik, (Terjemahan Marianto Samosir), Jakarta: Indeks. (Buku asli diterbitkan tahun 2006)

Syarif, I. (2013). Pengaruh model blended learning terhadap motivasi dan prestasi belajar siswa SMK. *Jurnal Pendidikan Vokasi*, *2*(2), 234–249. https://doi.org/10.21831/jpv.v2i2.1034

Winkel WS. (1997). Psikologi Pendidikan dan Evaluasi Belajar. Jakarta: Gramedia.

## LAMPIRAN

Lampiran tidak perlu diberi nomor halaman. Dokumen apa saja yang dimasukkan dalam lampiran cukup diberi judul dengan kata ‘LAMPIRAN’ yang dilanjutkan dengan huruf abjad besar untuk penomoran. Cukup judul ‘LAMPIRAN’ saja yang dimasukkan dalam daftar isi. Judul-judul lampiran, seperti Lampiran A, Lampiran B dan seterusnya, tidak perlu dimasukkan dalam daftar isi.