

HUBUNGAN DUKUNGAN  
SOSIAL TEMAN SEBAYA  
DENGAN MASALAH  
KESEHATAN JIWA PADA REMAJA  
DI MTSN 10 SLEMAN  
YOGYAKARTA

*by Dinda Yan Saputri*

---

**Submission date:** 04-Dec-2024 12:25PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2540165990

**File name:** CEK\_TURNITIN\_SEMHAS\_DINDAYNS.docx (516.68K)

**Word count:** 7265

**Character count:** 44945

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TEMAN SEBAYA DENGAN  
MASALAH KESEHATAN JIWA PADA REMAJA DI MTsN 10 SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

**DINDA YAN SAPUTRI**

212201038

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA**

**2024**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masa remaja atau dikenal dengan *Adolescens* merupakan fase peralihan masa anak-anak menuju dewasa. Pada masa remaja dimana terjadi tumbuh kembang yang signifikan dalam hal fisik, psikologis dan intelektual (Yunere, Anggraini, & Vitri, 2021). Berdasarkan Peraturan Menkes RI Nomor 25 tahun 2014 remaja merupakan seseorang yang berusia sekitar 10 hingga 18 tahun. Masa remaja ialah masa peralihan yang ditandai pada usia 12-13 tahun dan berhenti pada belasan sampai dua puluhan tahun (Puji Rahayu & Arsita Dewi Ambarwati, 2023).

Pada umumnya remaja mengalami perubahan dan perkembangan tubuh yang disebut dengan masa pubertas. Pubertas merupakan perubahan biologis yang terjadi pada remaja akibat kematangan seksual. Pertumbuhan dan perkembangan pada fisik serta kematangan pada organ-organ reproduksi merupakan akibat dari perubahan hormonal yang terjadi (Hidayah dkk, 2023). Pada saat usia 12/13 sampai 17/18 tahun terjadi pertumbuhan yang pesat serta perkembangan fisik yang signifikan. Perkembangan ini akan menyebabkan ketidaknyamanan pada remaja karena terjadi perubahan yang tidak seimbang pada anggota tubuh. Pada usia 10-13 tahun dan 14-17 tahun otak akan mengalami pertumbuhan. Pada usia 11 tahun wanita mengalami perkembangan otak yang lebih cepat dari pada laki-laki, namun saat berusia 15 tahun pertumbuhan otak laki-laki 2x lebih cepat (Juliani & Wulandari, 2022).

Fase remaja menjalani banyak perubahan. Perubahan tersebut mencakup perubahan fisik, mental, emosional dan sosial. Fase remaja seringkali mempunyai energi yang besar dan tidak stabil, sedangkan pengendalian diri belum terlalu baik. Sehingga dapat mengakibatkan perasaan khawatir, tidak aman, tidak tenang bahkan kesepian (Malfasari dkk, 2020). Perkembangan emosi remaja awal, dan pertengahan memiliki ciri-ciri diantaranya yaitu mampu menjalin hubungan jangka panjang, sehat,

dan timbal balik, kemampuan untuk memahami perasaan sendiri dan mampu untuk mengevaluasi mengapa perasaan seseorang seperti itu dan gender berpengaruh signifikan terhadap perkembangan emosi remaja (Suryana dkk, 2022).

Usia remaja merupakan fase penting bagi kesehatan jiwa. Kesehatan jiwa yang dialami oleh remaja mencakup banyak hal dengan masalah yang bervariasi sesuai dengan tingkat keparahan yang dimulai dari gangguan mental emosional atau masalah kejiwaan hingga mengalami gangguan jiwa. Seseorang dengan gangguan jiwa akan mengalami berbagai gejala salah satunya adalah gejala somatik yang ditandai dengan frekuensi denyut jantung meningkat, terjadi peningkatan tekanan darah, berkeringatan, mengalami gangguan pada pencernaan, sering merasa kelelahan, serta gejala fisik tanpa adanya tanda patologis. Pada kondisi ansietas dan depresi seseorang akan merasakan gangguan terhadap dirinya seperti gangguan mood, kehilangan minat, penurunan nafsu makan, sulit tidur, konsentrasi menurun dan sering merasa bersalah atau harga diri rendah hingga dapat memicu seseorang untuk mengakhiri hidupnya (Zaini & Komarudin, 2022). WHO (2019) menyebutkan bahwa depresi, bipolar, psikosis, demensia, autisme, dan skizofrenia termasuk dalam kategori gangguan kesehatan jiwa (WHO, 2019). Tugas pada tahap perkembangan remaja harus terpenuhi dengan baik tetapi pada beberapa remaja tugas ini menjadi hal yang sulit mengingat banyaknya masalah yang dihadapinya. Usia remaja akan mengalami berbagai macam masalah yang akan mempengaruhi kemampuan remaja dalam mencapai tugas perkembangannya. Ketidakmampuan remaja mengatasi hambatan dengan baik, maka dapat berdampak terhadap timbulnya masalah kesehatan atau gangguan mental emosional. Gangguan mental emosional ialah keadaan yang dapat menyebabkan perubahan emosional pada suatu individu dan dapat menjadi keadaan patologis apabila terus berlanjut, dan perlu dilakukannya pencegahan untuk kesehatan jiwa. Selain itu, ketidakmampuan remaja dalam mengontrol emosi dapat mengakibatkan munculnya konflik dengan

teman sebaya, ketidakmampuan membangun relasi yang memuaskan dengan orang sekitar dan kesulitan dalam menyesuaikan diri pada lingkungan sekolah (Florensa dkk, 2023).

Perubahan yang terjadi pada usia remaja secara fisik, sosial, ekonomi serta lingkungan yang tidak sehat mengakibatkan remaja rentan mengalami masalah kesehatan jiwa. WHO (2023), memperkirakan sebanyak 14% anak usia 10 hingga 19 tahun mengalami kondisi kesehatan jiwa yang memprihatinkan. Berbagai jenis gangguan mental pada remaja seperti kecemasan maupun depresi. Paling umum terjadi pada remaja ialah gangguan kecemasan atau ansietas yang diperkirakan sebanyak 3,6% pada usia 10 hingga 14 tahun, dan sebanyak 4,6% pada usia 15 hingga 19 tahun. Selain itu diperkirakan remaja pada rentang usia 10 hingga 14 tahun yang mengalami depresi sebanyak 1,1% dan 2,8% pada remaja usia 15 hingga 19 tahun (WHO, 2023). *World Health Organization* (WHO) memaparkan bahwa anak dengan usia kurang dari 16 tahun sering mengalami masalah kesehatan mental emosional sebanyak 104 dari 1000 anak dengan masalah mental. Berdasarkan data yang diperoleh mencapai 20% remaja di Jerman tidak memiliki hubungan yang baik dengan teman sebaya sehingga remaja berisiko mengalami gangguan mental emosional.

Berdasarkan data Riskesdas gangguan mental emosional di Indonesia mengalami kenaikan pada remaja usia >15 tahun, prevalensi gangguan mental emosional pada remaja di tahun 2013 sebanyak 6,2% dan terus meningkat mencapai 9,8% di tahun 2018. Berdasarkan data Riskesdas (2018), di Indonesia angka kejadian gangguan mental emosional menggunakan 20 pertanyaan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) adalah 9,8% berdasarkan minimal enam gejala yang dialami sedangkan prevalensi di DIY 11,4% dari 3,5 juta penduduk. Berdasarkan data Kemenkes (2018), prevalensi remaja usia 15 tahun di Jawa Tengah sebanyak 2,7 juta jiwa dan diperkirakan sebanyak 4,4% mengalami gangguan jiwa.

Penelitian yang dilakukan oleh Hartanto (2011) dalam Devita (2019) di Semarang didapatkan hasil sebanyak 9,1% remaja SMP di kota Semarang

mengalami gangguan mental emosional. Berdasarkan Penelitian oleh Wiguna (2010) dalam Devita (2019) masalah utama yang menyebabkan gangguan emosional pada remaja di Jakarta dipengaruhi oleh hubungan dengan teman sebaya dan data lain yang didapatkan menunjukkan bahwa sebanyak 33,6% anak mengunjungi pelayanan kesehatan jiwa diakibatkan oleh gangguan mental emosional.

Beberapa hal yang dapat mempengaruhi mental seseorang diantaranya keluarga, lingkungan sekolah, teman sebaya, lingkungan tempat tinggal serta media sosial (Yunere, Anggraini, & Yuliana Vitri, 2021). Pola asuh orang tua merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan mental remaja. Pengaruh dari teman sebaya yang bisa membuat terbentuknya gangguan mental, dan kurangnya melihat sisi baik diri bisa mempengaruhi kesehatan mental remaja dan jenis kelamin juga bisa menjadi pemicu terjadinya masalah kesehatan mental karena perempuan cenderung mempunyai risiko lebih besar daripada laki-laki (Rahmawaty dkk, 2022).

Studi pendahuluan dengan melakukan sesi wawancara kepada guru bahasa Jawa dan guru bimbingan konseling (BK) di MTsN 10 Sleman Yogyakarta, didapatkan data bahwa terdapat beberapa siswa dengan keadaan emosional tidak stabil sehingga mengganggu proses belajar terhadap yang bersangkutan, terdapat beberapa siswa yang senang menyendiri, siswa yang sedang konflik dengan temanya, beberapa siswa yang mengalami broken home yang akhirnya tidak mempunyai tempat cerita dikeluarganya. Guru bahasa Jawa juga mengatakan bahwa ada siswa yang memiliki trauma dimasa lalu yang membuat siswa tersebut menjadi takut untuk bergaul sehingga tidak memiliki teman, siswa tersebut juga terkadang sering mengamuk dan menangis jika dalam keadaan panik. Guru BK mengatakan bahwa terdapat beberapa siswa yang terkadang sering melanggar peraturan yang ada disekolah seperti rambut panjang, baju dikeluarkan, tidak mengerjakan tugas, dan sembunyi pada saat solat dzuhur berjamaah disekolah yang dilakukan bersama kelompok teman sebayanya dan

sebagainya. Guru BK juga mengatakan bahwa dari ketiga kelas yaitu kelas 7, 8, dan 9 yang lebih banyak bermasalah ditemukan pada kelompok populasi siswa yang sedang berada difase adaptasi atau fase peralihan yaitu pada kelas 7.

Salah satu cara untuk melindungi diri dari kesehatan jiwa atau mental adalah mendapatkan dukungan sosial. Selain orang tua, dukungan yang diterima dari teman sebaya sangat berpengaruh penting bagi remaja (Rufaida dkk 2021). Banyak remaja cenderung mencari teman sebaya dan anggota keluarga sebagai sumber informal, tetapi ada juga remaja merasa tidak nyaman untuk menceritakan masalah mereka kepada anggota keluarga mereka (Lestari dkk, 2023). Pentingnya memiliki teman dekat untuk membuat kelompok pada saat fase remaja awal, kepatuhan terhadap norma kelompok, adanya impresi dari teman sebaya, dan memiliki kehendak agar bisa mandiri (Rufaida dkk, 2021).

Teman sebaya merupakan sumber dukungan sosial yang penting bagi kalangan remaja. *Peer group* terdiri dari beberapa remaja yang saling bergantung dan mempunyai hubungan erat, biasanya ditemukan adanya kelompok pertemanan yaitu disekolah maupun dilingkungan tempat tinggal. Sebagian dari mereka menganggap sangat dekat satu sama lain dan senantiasa bersama dalam melakukan beragam kegiatan. Remaja dengan kelompok tertentu kerap kali muncul interaksi antar mereka seperti memberikan dukungan secara emosional dengan adanya ikatan emosional yang terbangun antar remaja dapat menghasilkan berbagai manfaat dan dampak positif bagi seluruh anggota kelompok tersebut (Amin dkk, 2021).

*Peer Group* memiliki pengaruh negatif dan positif. Pengaruh negatifnya adalah susah menerima seseorang yang tidak memiliki kesamaan, menarik diri dari orang lain, menimbulkan kecemburuan diantara satu sama lain yang memiliki perbedaan dengan dirinya, terjadinya persaingan antar teman sebaya. Sedangkan pengaruh positif dari *peer group* diantaranya ialah *peer group* memiliki peran penting pada individu dalam kehidupan karena akan mampu menghadapi kehidupan dimasa depan serta

dapat menciptakan rasa solidaritas antar individu, setiap anggota mampu mengembangkan pengetahuan dan keterampilan untuk mangasah kemampuannya, memotivasi orang lain untuk bersifat mandiri dan mengekspresikan perasaan serta ide untuk mengembangkan kelompok (Amin dkk, 2021). Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Rufaida dkk, (2021) didapatkan data bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel yaitu dukungan sosial teman sebaya dengan masalah prilaku mengganggu remaja. Sejalan dengan pernyataan bahwasannya sering terjadi perubahan psikologis pada remaja seperti labil, tidak memiliki rasa hormat, berperilaku kasar yang dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Gangguan emosional hingga terjadinya konflik di pengaruhi oleh kematangan emosional seseorang.

Dari penjelasan diatas dapat diambil kesimpulan terkait pentingnya dukungan sosial bagi remaja sehingga dalam penelitian ini peneliti memiliki ketertarikan untuk meneliti “Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti menarik rumusan masalah yaitu “Apakah ada Hubungan Sosial Teman Sebaya Dengan Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan masalah kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran tingkat dukungan sosial teman sebaya pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta.
- b. Diketahui gambaran tingkat masalah kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta.

- c. Diketahui keeratn hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan masalah kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Digunakan sebagai sumber literasi yang menunjang bagi remaja dan sekolah di MTsN 10 Sleman Yogyakarta mengenai penelitian hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan masalah kesehatan jiwa pada remaja.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Guru BK MTsN 10 Sleman Yogyakarta

Temuan studi ini dapat memberikan informasi baru kepada guru terkait masalah kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta.

- b. Bagi Sekolah

Temuan studi ini dapat dijadikan acuan oleh sekolah untuk mengembangkan program atau kegiatan yang dapat menurunkan masalah kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta.

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan studi dapat dipergunakan untuk bahan tambahan informasi agar penelitian selanjutnya dapat dikembangkan lagi terkait hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan masalah kesehatan jiwa pada remaja.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan bersifat kuantitatif dengan *Cross Sectional*, yang mana datanya berupa numerik kemudian dianalisis menggunakan statistik dengan mempelajari hubungan antara faktor risiko dan efek yang dilakukan pengumpulan data pada suatu waktu (Sugiyono, 2019).

## B. Lokasi dan Waktu Penelitian

### 1. Lokasi Penelitian

MTsN 10 Sleman yang berlokasi di Jl. Kaliurang KM. 8,5, Sinduharjo, Ngaklik, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada Februari - Juli 2024. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Juli 2024

## C. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Merupakan jumlah keseluruhan individu atau subjek yang diteliti (Sahir, 2021). Populasi pada penelitian adalah siswa dan siswi kelas 7 di MTsN 10 Sleman Yogyakarta. Seluruh siswa kelas 7A-7D masing-masing sebanyak 32 siswa, dengan jumlah keseluruhan 128 populasi.

### 2. Sampel Penelitian

Merupakan jumlah dan karakteristik yang terdapat didalam populasi (Sahir, 2021). Sampel pada penelitian ialah siswa/siswi kelas 7 MTsN 10 Sleman dengan menggunakan teknik *random sampling* (Sugiyono, 2019).

Untuk menentukan jumlah sampel dalam studi, penulis menerapkan rumus *Slovin* sebagai berikut:

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

Keterangan:

$N$  : Total populasi = 128 siswa

$d^2$  :  $(5\%)/100 = 0,05$

$$n = \frac{128}{1 + (128 \times 0,05^2)}$$

$$= 128 \times 0,0025 + 1 = 1,32$$

$$= \frac{128}{1,32}$$

$$= 96,96 \text{ dibulatkan menjadi } 97 \text{ responden}$$

Peneliti menambahkan sebanyak 10% untuk menghindari bias dengan menggunakan rumus sebagai berikut: (Sastroasmoro & Ismael, 2014)

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan:

$n'$  = Total sampel sesudah dikoreksi

$n$  = Total sampel sebelumnya

$f$  = Perkiraan sampel drop out

Perkiraan sampel drop out :

$$n' = \frac{97}{1 - 0,1}$$

$$n' = 107,77 \approx 108 \text{ responden}$$

Terdapat 4 kelas pada kelas 7 yaitu 7A, 7B, 7C, dan 7D dengan jumlah siswa setiap kelasnya sama yaitu 32 siswa, maka banyaknya sampel yang dibutuhkan masing-masing kelasnya yaitu 27 siswa dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\text{Besar sampel setiap kelas} = \frac{108}{128} \times 32 = 27 \text{ siswa}$$

### 3. Kriteria Inklusi

- Siswa/siswi kelas 7 yang aktif di MTsN 10 Sleman
- Siswa/siswi dengan kemampuan komunikasi yang baik
- Mau terlibat sebagai subjek penelitian

### 4. Kriteria Eksklusi

- Siswa/siswi yang tidak berangkat pada saat penelitian
- Siswa/siswi yang pernah konsultasi kedokter psikiater dengan masalah terkait kesehatan jiwa

## D. Variabel Penelitian

### 1. Variabel Bebas (*Independent*)

Dukungan sosial teman sebaya ialah variabel bebas penelitian ini .

### 2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Masalah kesehatan jiwa ialah variabel terikat penelitian ini.

## E. Definisi Operasional

Definisi operasional digunakan untuk mempermudah agregasi dan mencegah terjadinya kesalahan interpretasi serta memberikan batasan lingkup variabel dengan memasukkan variabel penting yang bisat diukur serta dipertanggung jawabkan. (Eravianti, 2021).

Tabel 3. 1 Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Dukungan sosial teman sebaya	Persepsi siswa MTsN 10 Sleman tentang dukungan sosial dari teman sebaya meliputi kelekatan emosi, integrasi sosial, adanya pengakuan, ketergantungan yang dapat diandalkan, bimbingan dan kesempatan untuk mengasuh.	Kuesioner dukungan sosial teman sebaya <i>The Social Provision Scale</i> dengan 24 item pertanyaan.	Ordinal	1. Rendah $\leq 56$ 2. Sedang 57 - 88 3. Tinggi $\geq 89$
Masalah Kesehatan jiwa	Persepsi siswa MTsN 10 Sleman mengenai keadaan yang memengaruhi pikiran, perasaan, suasana hati, serta perubahan pada emosional seseorang sehingga dapat berpengaruh terhadap perilaku prososial, <i>hyperactivity</i> , masalah perilaku, gejala emosi dan hubungan dengan teman sebaya.	Kuesioner <i>Strengths and Difficulties Questionnaire</i> (SDQ) dengan 25 item pertanyaan.	Ordinal	1. Abnormal $\leq 17$ 2. <i>Borderline</i> 18 - 33 3. Normal $\geq 34$

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian berupa kuesioner dukungan sosial teman sebaya "*The Social Provision Scale*" dan kuesioner masalah kesehatan jiwa *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ).

#### a. Instrumen dukungan sosial teman sebaya

Peneliti menggunakan kuesioner "*The Social Provision Scale*" yang diadopsi dari penelitian Syifa Fauziah (2019) dengan 24 item pertanyaan.

Pada kuesioner ini memakai skala *likert* dengan ketentuan :

*Favorable*

- 1) Sangat Setuju (SS) : Skor 5
- 2) Setuju (S) : Skor 4
- 3) Cukup Setuju (CS) : Skor 3
- 4) Tidak Setuju (TS) : Skor 2
- 5) Sangat Tidak Setuju (STS) : Skor 1

*Unfavorable*

- 1) Sangat Setuju (SS) : Skor 1
- 2) Setuju (S) : Skor 2
- 3) Cukup Setuju (CS) : Skor 3
- 4) Tidak Setuju (TS) : Skor 4
- 5) Sangat Tidak Setuju (STS) : Skor 5

Pembagian kategori dalam kuesioner dibagi dengan cara berikut :

- 1) Mencari skor tertinggi dan terendah dengan cara :  
Jumlah item pertanyaan dukungan sosial teman sebaya 24, sehingga diperoleh jumlah skor terkecil  $1 \times 24$  yaitu 24 dan untuk skor tertinggi  $5 \times 24$  yaitu 120.
- 2) Mencari mean teoritis  
 $\frac{1}{2} (120 + 24)$  yaitu 72.
- 3) Mencari standar deviasi  
 $\frac{1}{6} (120 - 24)$  yaitu 16.

Sehingga dapat dibagi menjadi:

- $X \leq (\mu - 1,0 \sigma)$  Rendah
- $(\mu - 1,0 \sigma) \leq X < (\mu + 1,0 \sigma)$  Sedang
- $(\mu + 1,0 \sigma) \geq X$  Tinggi

Maka kategori dukungan sosial teman sebaya adalah :

- $X \leq (72 - 1,0.16)$  Rendah :  $\leq 56$
- $(72 - 1,0.16) < X < (72 + 1,0.16)$  Sedang : 57 – 88
- $(72 + 1,0.16) \geq X$  Tinggi :  $\geq 89$

**Tabel 3. 2 Kisi-kisi kuesioner dukungan sosial teman sebaya**

Indikator	Pertanyaan		Total
	Favorable	Unfavorable	
Kelekatan Emosi ( <i>Emotional Attachment</i> )	11, 17	2, 21	4
Integrasi Sosial ( <i>Social Integration</i> )	5, 8	14, 22	4
Adanya Pengakuan ( <i>Reassurance Of Worth</i> )	13, 20	6, 9	4
Ketergantungan Yang Dapat Diandalkan ( <i>Reliable Reliance</i> )	1, 23	10, 18	4
Bimbingan ( <i>Guidance</i> )	12, 16	3, 19	4
Kesempatan Untuk Mengasuh ( <i>Oppurtunity For Nurture</i> )	4, 7	15, 24	4
Total	12	12	24

b. Instrumen masalah kesehatan jiwa

Penelitian ini menggunakan alat atau instrumen masalah Kesehatan jiwa berupa kuisioner *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) yang diadopsi dari penelitian Syifa Asyifiani Rufaida (2020) dengan 25 item pertanyaan.

Pada kuisioner ini memakai skala *likert* dengan ketentuan :

*Favorable*

- 1) Tidak Benar : Skor 0
- 2) Agak Benar : Skor 1
- 3) Benar : Skor 2

*Unfavorable*

- 1) Tidak Benar : Skor 2
- 2) Agak Benar : Skor 1
- 3) Benar : Skor 0

Pembagian kategori dalam kuisioner dibagi dengan cara berikut:

- 1) Mencari skor tertinggi dan terendah dengan cara:

Jumlah item pertanyaan masalah kesehatan jiwa 25, sehingga diperoleh jumlah skor terkecil 0x25 yaitu 0 dan untuk skor tertinggi 2x25 yaitu 50.

2) Mencari mean teoritis

$\frac{1}{2} (50 + 0)$  yaitu 25.

3) Mencari standar deviasi

$\frac{1}{6} (50 - 0)$  yaitu 8,3.

Sehingga diperoleh kategori skor masalah Kesehatan jiwa:

- $X \leq (\mu - 1,0 \sigma)$  Normal
- $(\mu - 1,0 \sigma) \leq X < (\mu + 1,0 \sigma)$  Gangguan mental emosional  
borderline
- $(\mu + 1,0 \sigma) \geq X$  Gangguan mental emosional  
abnormal

Maka kategori masalah Kesehatan jiwa:

- $X \leq (25 - 1,0,8,3)$  Normal :  $\leq 17$
- $(25 - 1,0,8,3) < X < (25 + 1,0,8,3)$  Borderline : 18 – 33
- $(25 + 1,0,8,3) \geq X$  Abnormal :  $\geq 34$

**Tabel 3. 3 kisi-kisi kuesioner masalah kesehatan jiwa**

Indikator	Pertanyaan		Total
	Favorable	Unfavorable	
Masalah emosional	3,8,13,16,24	-	5
Perilaku mengganggu	5,12,18,22	7	5
Hiperaktifitas	2,10,15	21,25	5
Masalah dengan teman sebaya	6,19,23	11,14	5
Perilaku prososial	1,4,9,17,20	-	5
Total	20	5	25

## 2. Metode Pengumpulan Data

Menggunakan dua metode yaitu data primer dan data sekunder.

### a. Data primer

Pengumpulan data dengan membagikan *informed consent*, karakteristik demografi, kuesioner masalah kesehatan jiwa dan dukungan sosial teman sebaya.

### b. Data sekunder

Metode pengumpulan data sekunder didapatkan dari jurnal, buku, guru, wali kelas, data-data dari sekolah mengenai identitas siswa/siswi, serta surat

keputusan yang dikeluarkan oleh kepala sekolah terkait dengan data siswa kelas 7 yang dinyatakan aktif bersekolah di MTsN 10 Sleman.

## G. Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

#### a. Dukungan sosial teman sebaya

Uji validitas tidak dilakukan karena kuesioner diadopsi dari Syifa Fauziah (2019), kepada 25 responden dengan hasil uji diperoleh hasil  $r$  hitung diantara 0,946 – 0,955 yang menunjukkan nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,337) yang artinya valid dan dapat digunakan.

#### b. Masalah kesehatan jiwa

Kuesioner masalah kesehatan jiwa berasal dari penelitian Syifa Asyfiyani Rufaida (2020). Kuesioner SDQ telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia oleh Wiguna (2010) dan telah diuji kepada 30 responden. Hasil validitas *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) menunjukkan hasil uji  $r$  hitung diantara 0,670 – 0,680. Nilai uji validitas menunjukkan  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,360) yang berarti kuesioner ini valid.

### 2. Uji Reliabilitas

#### a. Dukungan sosial teman sebaya

Uji reliabilitas tidak dilakukan karena kuesioner diadopsi dari penelitian Syifa Fauziah (2019) dengan nilai *Cronbach's Alpha* = 0,979 dianggap reliabel karena nilai *Cronbach's Alpha's*  $>$  0,60.

#### b. Masalah kesehatan jiwa

Kuesioner masalah kesehatan jiwa berasal dari penelitian Syifa Asyfiyani Rufaida (2020) dengan nilai *Cronbach coefficient alpha* = 0,773. Hasil uji reabilitas kuesioner *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) dinyatakan reliabel untuk digunakan.

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Metode Pengolahan Data

#### a. Editing

Mengecek kembali semua list pernyataan yang dikembalikan oleh responden, meliputi: nama, usia, alamat, dan kelengkapan menjawab soal.

b. *Coding*

Peneliti mengubah data dengan memberikan kode disetiap variabel yang dapat memudahkan data diolah:

Tabel 3. 4 Coding

No	Variabel	Kode	Keterangan
1	Jenis kelamin	1	Laki-laki
		2	Perempuan
2	Dukungan sosial teman sebaya	1	Rendah
		2	Sedang
		3	Tinggi
3	Masalah Kesehatan jiwa	1	Abnormal
		2	Borderline
		3	Normal

c. *Data Entry*

Setelah semua data tercatat dan proses pengkodean selesai, langkah selanjutnya adalah memasukkan data.

d. *Tabulating*

Pengelompokkan data sesuai karakteristik dibuat dalam bentuk tabel.

e. *Penyajian data*

Setelah data yang didapatkan sudah lengkap data dibuat dalam narasi untuk mempermudah pembaca melihat suatu data.

55

2. Analisis data

a. Analisis univariat

Merupakan analisa terhadap variabel karakteristik responden dengan dukungan teman sebaya serta masalah kesehatan jiwa, adapun rumus yang digunakan sebagai berikut:

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

Keterangan:

P: Proporsi

F: Frekuensi

N: Banyaknya data/responden

#### b. Analisis *bivariat*

Dilakukan untuk menilai hubungan antara kedua variabel dengan melakukan uji statistik Gamma karena data berskala ordinal dan ordinal. Jika hasil hitung  $\text{sig } p \geq 0,05$  artinya  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, jika  $\text{sig } \leq 0,05$  berarti sebaliknya. Rumus yang digunakan yaitu:

$$Y = \frac{P - Q}{P + Q}$$

Keterangan:

P = Perkalian baris-baris dan kolom-kolom pada kedua variabel yang selaras (*Concordant*)

Q = Perkalian baris-baris dan kolom-kolom pada kedua variabel yang tidak selaras (*Discordant*)

### I. Etika Penelitian

Etika merupakan aturan yang berlaku pada saat penelitian berlangsung dan wajib diikuti dengan baik oleh peneliti dan subjek yang menjadi responden (Notoatmodjo, 2018).

#### 1. *Informed Consent*

Responden yang mengungkapkan keinginannya dan secara sukarela mengikuti kegiatan penelitian kemudian diberikan lembar *informed consent* untuk ditandatangani sebagai bukti bahwa responden bersedia terlibat selama proses penelitian berlangsung.

#### 2. Menghormati Privasi

Segala bentuk privasi yang disampaikan oleh responden dapat dijaga dengan baik oleh peneliti.

#### 3. *Non Malafience*

Selama proses penelitian berlangsung peneliti dapat melaksanakan seluruh prosedur dengan hati-hati sehingga tidak menyebabkan kerugian bagi responden yang terlibat..

4. *Beneficence*

Prinsip ini bertujuan untuk memberikan segala manfaat bagi responden dan menghindari risiko atau kerugian yang mungkin terjadi.

5. Keadilan

Diharapkan peneliti dapat memberikan perlakuan yang adil kepada seluruh responden tanpa melihat perbedaan yang ada.

### J. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Penelitian akan dilakukan melalui beberapa tahapan pelaksanaan:

#### 1. Persiapan

- a. Pengajuan judul penelitian dengan pembimbing.
- b. Proses bimbingan dan konsultasi jurnal dan buku sebagai landasan dalam menulis proposal penelitian.
- c. Menyusun proposal.
- d. Mengajukan surat izin studi pendahuluan di MTsN 10 Sleman.
- e. Memperbaiki proposal setelah berkonsultasi dengan pembimbing
- f. Memaparkan proposal pada saat Ujian proposal.
- g. Memperbaiki kesalahan pada saat ujian sesuai arahan.
- h. Peneliti mengajak satu orang teman yang dijadikan asisten penelitian untuk membantu dalam penelitian dan sebelumnya sudah diberikan penjelasan terkait penelitian ini.
- i. Mengurus *Ethical Clearance*.

#### 2. Pelaksanaan penelitian

- a. Peneliti mendatangi MTsN 10 Sleman untuk meminta izin dengan membawa surat izin untuk melakukan penelitian.
- b. Pihak sekolah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
- c. Pihak sekolah memberikan tanggung jawab kepada guru BK untuk menemani peneliti selama proses penelitian.

- d. Peneliti berkomunikasi dengan guru BK mengenai nama-nama siswa yang akan menjadi responden penelitian, serta menanyakan jadwal kapan peneliti bisa melakukan penelitian, guru BK menjawab untuk jadwal penelitian yaitu pada hari jumat, 19 juli 2024.
  - e. Peneliti izin untuk meminta bantuan kepada wali kelas dalam mengarahkan siswa dalam proses penelitian agar siswa tetap kondusif.
  - f. Hari penelitian tiba, peneliti dan asisten penelitian langsung menemui guru BK dan guru BK langsung mengarahkan peneliti ke kelas yang akan dilakukannya penelitian.
  - g. Peneliti dan asisten penelitian memperkenalkan diri dan memaparkan maksud dan tujuan penelitian, kontrak waktu kepada responden, dan memberitahu bahwa penelitian ini tidak akan merugikan maupun membahayakan responden serta data responden juga aman.
  - h. Responden menyetujui untuk menjadi responden penelitian.
  - i. Peneliti memberikan *informed consent* kepada responden yang bersedia menjadi bagian dari penelitian serta memberikan arahan dan penjelasan untuk mengisi *informed consent*.
  - j. Peneliti membagikan lembar kuesioner penelitian kepada responden penelitian serta memberikan arahan dan penjelasa untuk mengisi kuesioner penelitian.
  - k. Siswa diminta mengisi kuesioner dalam waktu 10 menit, jika ada hal yang tidak dimengerti peneliti memberikan kesempatan untuk bertanya.
  - l. Kuisioner dikumpulkan, setelah itu peneliti dan asisten mengecek kembali kelengkapan jawaban. Jika ada yang tidak lengkap maka siswa yang bersangkutan disuruh mengisi kembali.
  - m. Data yang sudah terkumpul diolah dan dianalisis. Peneliti memilih responden dianalisis menggubakan *lottery technique*.
3. Penyusunan laporan penelitian
    - a. Setelah data dikumpulkan, selanjutnya dilakukan *editing, coding, tabulating* dan diuji secara statistik menggunakan komputerisasi.
    - b. menyusun bab IV dan bab V, daftar pustaka dan lampiran-lampiran.

- c. Peneliti konsultasi kepada dosen pembimbing
- d. Kemudian peneliti mempersiapkan dan melakukan ujian hasil
- e. Melakukan perbaikan dan pengumpulan skripsi
- f. Menulis naskah publikasi.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Kegiatan**

MTsN 10 Sleman Yogyakarta berlokasi di dusun Dayu Sinduharjo Kecamatan Ngaglik. Tepatnya di J.Kaliurang Km 8,5. Secara geografis batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut : sebelah utara berbatasan dengan perumahan dayu, sebelah timur dibatasi dusun Dayu, sebelah barat dibatasi dusun Jaban, sebelah selatan dibatasi dusun Prujakan desa Sinduharjo. Letak bangunan sangat strategis dan mudah dijangkau dengan transportasi serta letaknya dekat dengan perkampungan yang padat penduduk.

Madrasah Tsanawiyah Negeri 10 Sleman ini merupakan lembaga Pendidikan Formal Tingkat Dasar dengan kurikulum yang berbasis Agama Islam. MTs Negeri 10 Sleman menerapkan kurikulum ganda yang mana proses pembelajaran sama dengan SLTP tetapi unsur Agama Islam lebih banyak dibandingkan dengan sekolah SLTP pada umumnya. Mempunyai dengan harapan siswa memiliki wawasan keilmuan berbasis teknologi tanpa mengesampingkan ketaqwaan. Madrasah ini telah berdiri selama 17 tahun dengan usia yang terbilang lama diharapkan madrasah dapat berkembang dengan baik secara kualitas maupun kuantitasnya. MTsN 10 Sleman telah berakreditasi A. Jumlah siswa-siswi di MTsN 10 Sleman Yogyakarta sebanyak 387 Siswa/siswi. Kelas 7 berjumlah 128 siswa/siswi, kelas 8 berjumlah 126 siswa/siswi, dan kelas 9 berjumlah 133 Siswa/siswi. Masing-masing angkatan terbagi menjadi 4 kelas. MTsN 10 Sleman Yogyakarta memiliki total ruangan keseluruhan sebanyak 37 ruangan, sedangkan untuk ruang kelas sebanyak 12 ruangan yang masing masing perangkatan memiliki 4 kelas.

Gambaran umum dilakukan pada seluruh siswa kelas 7C MTsN 10 Sleman Yogyakarta, pengetahuan siswa/i mengenai kesehatan mental serta dampak dari kesehatan mental yang tidak baik masih sangat kurang sehingga banyak siswa/i yang tidak mampu mendeskripsikan apa yang sedang mereka rasakan dan hal yang menyimpang terhadap diri mereka sehingga siswa/i tidak memiliki coping yang baik terhadap masalah kesehatan mental.

Gambaran umum MTsN 10 Sleman Yogyakarta yaitu memiliki beberapa program atau kegiatan yang biasa dilakukan oleh siswa untuk meningkatkan mental dan spiritual siswa/i, sekolah telah menjalankan beberapa program rutin. Program rutin tersebut yaitu setiap pagi siswa/i rutin membaca asmaul husna dan juga melaksanakan sholat duha berjamaah disekolah, serta adanya pengajian dalam memperingati hari-hari besar dalam islam seperti maulid nabi Muhammad SAW atau 10 Muharram.

Selain itu untuk menjaga jiwa dan raga dilingkungan sekolah juga diadakan kegiatan Jumat terpadu yang terdiri dari berbagai rangkaian kegiatan, meliputi senam sehat, jalan sehat, makal bekal sehat dan program Khotmil Qur'an. Semua program tambahan diikuti oleh seluruh warga sekolah yang mana antar warga sekolah dapat saling berinteraksi serta bertegur sapa.

Guna membantu permasalahan siswa selama pembelajaran, Sekolah telah memfasilitasi adanya guru Bimbingan Konseling (BK) dan Program Achievement Motivation Training (AMT) untuk memberikan motivasi kepada siswa dalam hal pembelajaran di sekolah.

Pada bab ini peneliti menjelaskan gambaran umum lokasi kegiatan penelitian dilakukan hingga program atau kegiatan yang sekolah tersebut lakukan guna untuk meningkatkan mental dan spiritual pada siswa/i MTsN 10 Sleman Yogyakarta.

## **2. Analisis Hasil Penelitian**

### **a. Karakteristik Responden**

Populasi penelitian yang dilakukan di MTsN 10 Sleman Yogyakarta yaitu pada kelas 7 (7A-7D) yang berjumlah 128 siswa/i dengan hasil perhitungan sampel menggunakan rumus slovin dan teknik random

sampling ditemukan hasil perhitungan sampel penelitian yaitu menjadi 108 responden. Berikut gambaran karakteristik jenis kelamin remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta pada penelitian:

**Tabel 4. 1 Karakteristik Remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta (n=108)**

Karakteristik Responden	Jumlah (f)	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	53	49,1
Perempuan	55	50,9
Total	108	100

Sumber: Data Primer, 2024

Dari tabel diatas terlihat bahwa paling banyak jenis kelamin remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta adalah perempuan sebanyak (50,9%).

b. Data dukungan sosial teman sebaya

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di MTsN 10 Sleman Yogyakarta didapatkan hasil frekuensi dukungan sosial teman sebaya berdasarkan dari kuesioner yang berjumlah 24 pertanyaan yang telah diisi oleh responden penelitian, didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4. 2 Karakteristik dukungan sosial teman sebaya pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta (n=108)**

No.	Variabel	Jumlah (f)	Presentase (%)
1.	Sedang	35	32,4
2.	Tinggi	73	67,6
	Total	108	100

Sumber: Data Primer, 2024

Pada tabel diatas total responden sebanyak 108 siswa-siswi yang mana mayoritas siswa/i di MTs N 10 Sleman Yogyakarta dengan dukungan sosial teman sebaya berada pada kategori tinggi sebanyak (67,6%).

**Tabel 4. 3 Karakteristik jenis kelamin dengan kategori dukungan sosial teman sebaya pada remaja di MTsN10 Sleman Yogyakarta**

Karakteristik Responden	Dukungan sosial teman sebaya				Total	
	Sedang		Tinggi		f	%
	f	%	f	%		
1. Laki-laki	19	35,8	34	64,2	53	49,1
2. Perempuan	16	29,1	39	70,9	55	50,9
Total	35	32,4	73	67,6	108	100

Sumber: Data Primer, 2024

Dari tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas karakteristik jenis kelamin pada perempuan dengan dukungan sosial teman sebaya di MTsN 10 Sleman Yogyakarta mayoritas termasuk dalam kategori tinggi sebanyak (70,9%).

c. Data masalah Kesehatan jiwa

Hasil penelitian yang dilakukan di MTsN 10 Sleman Yogyakarta didapatkan hasil frekuensi masalah Kesehatan jiwa dari kuesioner yang berjumlah 25 pertanyaan yang telah diisi oleh responden penelitian sebagai berikut:

**Tabel 4.4 Karakteristik masalah kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta (n=108)**

No.	Variabel	Jumlah (f)	Presentase (%)
1.	Abnormal	16	14,8
2.	Borderline	84	77,8
3.	Normal	8	7,4
Total		108	100

Sumber: Data Primer, 2024

Didapatkan hasil pada tabel jumlah siswa/i sebanyak 108 dan mayoritas siswa/i di MTsN 10 Sleman Yogyakarta masuk dalam kategori masalah kesehatan jiwa *borderline* sebanyak (77,8%).

**Tabel 4.5 Karakteristik jenis kelamin dengan kategori masalah Kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta**

Karakteristik responden	Masalah kesehatan jiwa						Total	
	Abnormal		Borderline		Normal		f	%
	f	%	f	%	f	%		
1. Laki-laki	13	24,5	39	73,6	1	1,9	53	49,1
2. Perempuan	3	5,5	45	81,8	7	12,7	55	50,9
Total	16	14,8	84	77,8	8	7,4	108	100

Sumber: Data Primer, 2024

Dari tabel 4.5 diketahui bahwa mayoritas karakteristik jenis kelamin perempuan pada masalah kesehatan jiwa pada siswa/i di MTsN 10 Sleman Yogyakarta termasuk dalam kategori *borderline* sebanyak (81,8%).

### 3. Analisis Bivariat

Merupakan Analisa yang dilakukan untuk melihat keeratan hubungan antara kedua variabel yaitu variabel independent (dukungan sosial teman sebaya) dan variabel dependen (kesehatan jiwa). Uji Gamma digunakan pada penelitian ini yang mana hipotesis korelatif dengan skala variabel independent ordinal dan dependen ordinal, tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.6 Hasil uji gamma hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan masalah kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta (n=108)**

		Masalah Kesehatan Jiwa						Jumlah		<i>p-value</i>	<i>r-sign</i>
		Abnormal		Borderline		Normal		n	%		
		n	%	n	%	n	%				
Dukungan Sosial Teman Sebaya	Sedang	10	28,6	23	65,7	2	6,7	35	32,4	0,025	0,496
	Tinggi	6	8,2	61	83,6	6	8,2	73	67,6		
Jumlah		16	14,8	84	77,8	8	7,4	108	100		

Sumber: Data Primer, 2024

Table 4.6 menunjukkan hasil, mayoritas dukungan sosial teman sebaya tinggi dengan masalah kesehatan jiwa *borderline* pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta sebanyak (83,6%).

Uji Gamma didapatkan nilai  $p=0,025$  ( $p<0,05$ ), yang artinya terdapat hubungan antara kedua variabel yaitu dukungan sosial teman sebaya dengan masalah kesehatan jiwa pada siswa/i di MTsN 10 Sleman Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi kedua variabel sebesar 0,496 yang artinya kekuatan hubungan kedua variabel dalam kategori sedang, dengan arah hubungan yang positif. Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui dari 73 remaja yang memiliki dukungan sosial teman sebaya tinggi terdapat 83,6% yang berada pada kesehatan jiwa *borderline* dengan masalah kesehatan jiwa seperti gangguan mental emosional, stress, cemas, sulit menjalin hubungan sosial dan sebagainya. Pada hasil analisis bivariat juga ditemukan dari 73 responden yang memiliki dukungan sosial teman sebaya tinggi terdapat 8,2% remaja dengan masalah kesehatan jiwa yang abnormal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta tidak hanya disebabkan karena dukungan sosial dari teman sebaya tetapi bisa juga dipengaruhi oleh faktor lain. Menurut hasil penelitian Santrock (2012) dalam Purnamasari dkk (2023) menunjukkan faktor lain yang mempengaruhi masalah kesehatan jiwa pada remaja adalah lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan masyarakat, dan media sosial.

## B. Pembahasan

53

### 1. Gambaran Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data mayoritas jenis kelamin remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta adalah perempuan sebanyak (50,9%).

Perbedaan gender yang terjadi mengakibatkan adanya perbedaan secara fisiologis dan akan memberikan pengaruh secara psikologis (Rahmi Yuberta et al., 2020). Hasil penelitian Wijaya et al., (2019) menjelaskan bahwa perempuan dan laki-laki memiliki sudut pandang yang berbeda dan mengakibatkan adanya perbedaan dalam menyelesaikan masalah maupun cara berfikir terlebih perempuan cenderung santai santai dibanding laki-laki. Dalam penelitian Bahri & Kholidin (2024) mengatakan bahwa perempuan sering mengalami gangguan kecemasan dan depresi lebih sering dibandingkan laki-laki, sementara laki-laki lebih mungkin mengalami gangguan penyalahgunaan zat. Faktor biologis, seperti hormon, serta sosial budaya, seperti tekanan gender dan peran sosial, juga berperan. Selain itu, pengalaman trauma dan dukungan sosial yang berbeda antara jenis kelamin dapat memengaruhi kesehatan mental. Pendekatan perawatan kesehatan mental yang sensitif terhadap gender sangat penting untuk mengatasi perbedaan ini (Umadiyan & Kalifia, 2024).

Pada laki-laki menurut penelitian Ferawati & Gusnita (2024) menyatakan bahwa Laki laki, seringkali dipengaruhi oleh stigma sosial dimana laki-laki harus terlihat kuat dan tidak diperkenankan menunjukkan emosi. Ini bisa menyebabkan mereka enggan mencari bantuan ketika menghadapi masalah kesehatan mental.

### 2. Gambaran tingkat dukungan sosial teman sebaya pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian total responden sebanyak 108 siswa/i yang mana mayoritas siswa/i di MTsN 10 Sleman Yogyakarta dengan dukungan sosial teman sebaya berada pada kategori tinggi sebanyak (67,6%) yang berarti tingginya dukungan sosial teman sebaya yang diberikan seorang remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gunawan & Tadjudin (2022) didapatkan hasil distribusi dukungan teman sebaya pada remaja di SMA N 1 Bergas yaitu tinggi sebanyak 198 siswa (67,8%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Zahira (2022) tentang “Dukungan Sosial dengan Perilaku Prososial” didapatkan hasil rata-rata empirik sebesar 68,60 dan hipotetik 57,5 yang artinya dukungan yang didapatkan dari teman sebaya di SMP Ulul Ilmi berada pada kategori tinggi yang berarti semakin tinggi dukungan yang diberikan teman sebaya maka akan semakin rendah masalah yang dihadapi.

Hasil penelitian lain yang tidak sejalan yaitu dilakukan oleh Widiyani et al., (2022) sebanyak 104 atau (50,5%) responden memiliki dukungan sosial teman sebaya dengan kategori sedang. Penelitian lain yang tidak sejalan juga dilakukan oleh penelitian Surasa & Murtiningsih (2021) pada remaja di SMPN 258 Jakarta Timur didapatkan hasil dukungan teman sebaya rendah dengan hasil sebanyak 34 (54,8%). Hal ini berkaitan dengan berbagai aspek yang tidak dapat dirasakan oleh seluruh responden seperti penghargaan dan pengakuan terhadap hasil yang dicapai, kasih sayang yang didapatkan dari pasangan, teman dekat, keluarga serta bimbingan dari orang sekitar baik berupa nasehat maupun informasi.

Hasil dari analisa kuesioner didapatkan skor rata-rata yang paling tinggi terdapat pada dimensi kelekatan emosi (*emotional attachment*) dengan nilai 466 pada pertanyaan nomor 21 “saya tidak merasakan kedekatan dengan siapapun”, sedangkan rata-rata terendah berada pada dimensi kesempatan untuk mengasuh (*oppurtunity for naturance*) dengan nilai 347 pada pertanyaan nomor 7 “saya merasa bertanggung jawab untuk mengurus teman-teman saya”.

Hasil di atas membuktikan bahwa dukungan sosial yang didapatkan dari teman sebaya akan memberikan pengaruh kepada individu dalam bersikap dan bertindak. Bagi sebagian remaja rasa empati, perhatian dan kepedulian yang didapatkan dari teman akan memberikan dampak yang positif serta dapat membantu meningkatkan harga diri serta kepercayaan diri terhadap suatu hal (Inayah, 2021). Berbagai aspek dukungan yang dapat diterima dari teman sebaya yaitu dukungan emosional (*emotional support*), dukungan penghargaan (*esteem*

*support*), dukungan instrumental (*tangible or instrumental support*), dukungan informasi (*informational support*), dan dukungan jaringan sosial/dukungan persahabatan (*network support/companioship supor*) (Yunere et al., 2021).

Berdasarkan hasil diatas didapatkan bahwa mayoritas karakteristik jenis kelamin pada perempuan dengan dukungan sosial teman sebaya di MTsN 10 Sleman Yogyakarta termasuk dalam kategori tinggi sebanyak (70,9%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyanti et al., (2023) bahwa keterlibatan belajar siswa laki-laki lebih rendah dibanding perempuan hal ini disebabkan oleh tingginya motivasi dan perhatian siswa perempuan terhadap pembelajaran. Kepercayaan diri yang dimiliki oleh siswa perempuan membuat dirinya memiliki inisiatif belajar yang tekun, pandai dan mampu berbicara, sedangkan pada laki-laki cenderung memiliki motivasi belajar yang rendah dan lebih mementingkan kelompok serta lebih dominan terhadap hal yang dapat menganggunya (Mayanti et al., 2022).

### 3. **Gambaran tingkat masalah kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta.**

Berdasarkan hasil penelitian total responden sebanyak 108 siswa/i. Mayoritas siswa/i di MTsN 10 Sleman Yogyakarta masuk dalam kategori masalah kesehatan jiwa *borderline* sebanyak (77,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farkhah et al., (2024) didapatkan hasil skrining gangguan kesehatan mental pada remaja di SMP dan SMA 1 cilacap sebanyak 30,9% dalam kategori normal, 62,4% kategori *borderline* dan sebanyak 6,7% kategori abnormal. Sejalan dengan Devita (2020) terdapat 3 kategori mental emosional yaitu normal (skor 0-15), *borderline* (skor 16-19) dan abnormal (skor 20-40) berdasarkan data didapatkan hasil jumlah responden sebanyak 266 dan rata-rata skor mental emosional yaitu 18,45 atau kategori *borderline*. Hasil tersebut ada termasuk pada kategori tinggi dibandingkan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2018.

Seseorang yang dikatakan mengalami masalah kesehatan mental *borderline* yaitu seseorang yang sedang mengalami perubahan suasana hati yang ekstrem, yang dimana membuat pikiran menjadi tidak stabil dan kesulitan dalam

mengendalikan emosi. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari yang mengakibatkan seseorang menjadi cemas yang berlebihan, mood yang tidak stabil serta kesulitan menjalani hubungan sosial.

Penelitian yang dilakukan oleh Elita et al., (2024) didapatkan hasil yang berbeda yang mana dari 218 responden didapatkan sebanyak 114 orang (52,3%) memiliki mental emosional yang normal hasil ini kemudian didukung oleh penelitian Malfasari et al., (2020) terkait kondisi mental emosional pada remaja dengan jumlah responden sebanyak 219 dan didapatkan hasil 36,1% dari total responden ada pada kategori abnormal.

Hasil dari analisa kuesioner didapatkan skor rata-rata yang paling tinggi terdapat pada dimensi masalah dengan teman sebaya dengan nilai 198 pada pertanyaan nomor 11 “saya mempunyai satu orang teman baik atau lebih”, sedangkan rata-rata terendah berada pada dimensi perilaku mengganggu dengan nilai 11 pada pertanyaan nomor 22 “saya mengambil barang yang bukan milik saya dari rumah, sekolah atau dari mana saja”.

Banyaknya responden yang mengalami gangguan mental emosional dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia remaja, era remaja milenial, hidup dalam kondisi ekonomi menengah kebawah, tempat tinggal perdesaan dan perkotaan dan banyaknya tekanan yang diterima oleh remaja sehingga memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kondisi mental emosional remaja. Berbagai peneliti mengemukakan remaja perkotaan cenderung memiliki risiko yang tinggi terhadap masalah kesehatan mental dibanding remaja pedesaan hal ini dikarenakan banyaknya keinginan remaja kota yang tidak dapat tercapai, tingginya persaingan dikota, suasana serta tata letak kota yang kurang baik sehingga terciptanya ancaman tinggi seperti kecelakaan, kekerasan hingga kriminalitas (Mazia & Kusumawati, 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Shalahuddin et al., (2024) mengemukakan bahwa selain memahami pentingnya kesehatan mental pada remaja orang tua juga perlu memahami berbagai faktor yang dapat memicu dan membahayakan kesehatan mental remaja serta faktor yang dapat dilakukan untuk melindungi kesehatan mental anak.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas karakteristik jenis kelamin pada perempuan dengan masalah kesehatan jiwa di MTsN 10 Sleman Yogyakarta masuk dalam kategori *borderline* sebanyak (81,8%). Perbedaan gender dapat mempengaruhi tingkat stress seorang remaja yang disebabkan oleh respon berbeda antara laki-laki dengan perempuan dalam menghadapi permasalahan kesehatan jiwa. Perempuan memiliki kewaspadaan yang negative terhadap masalah yang dialaminya sedangkan laki-laki dapat menghadapi setiap permasalahan dengan baik dan dapat memberikan hal yang positif (Wilujeng et al., 2023).

Setelah diketahui gambaran tingkat kesehatan jiwa pada remaja. Peneliti berpendapat bahwa menekan munculnya permasalahan kesehatan jiwa remaja dapat dilakukan dengan saling memberikan dukungan terhadap sesama remaja dan melakukan gerakan sosialisasi berperilaku baik bagi remaja.

#### 4. **Gambaran keeratan hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan masalah kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta.**

Berdasarkan hasil Uji Gamma didapatkan  $p=0,025$  ( $p<0,05$ ), yang bermakna adanya hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan masalah kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta. Sedangkan nilai koefisien korelasi Uji Gamma didapatkan sebesar 0,496 yang artinya kekuatan hubungan antara kedua variabel sedang, dengan arah hubungan yang positif.

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui dari 73 remaja yang memiliki dukungan sosial teman sebaya tinggi terdapat 83,6% yang berada pada kesehatan jiwa *borderline* dengan masalah kesehatan jiwa seperti gangguan mental emosional, stress, cemas, sulit menjalin hubungan sosial dan sebagainya. Pada hasil analisis bivariat juga ditemukan dari 73 responden yang memiliki dukungan sosial teman sebaya tinggi terdapat 8,2% remaja dengan masalah kesehatan jiwa yang abnormal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta tidak hanya disebabkan karena dukungan sosial dari teman sebaya tetapi bisa juga dipengaruhi oleh faktor lain. Menurut hasil penelitian Santrock (2012) dalam Purnamasari dkk (2023) menunjukkan faktor lain yang mempengaruhi masalah

kesehatan jiwa pada remaja adalah lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan masyarakat, dan media sosial.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rufaida et al., (2021) adanya hubungan dukungan sosial dengan kesehatan jiwa remaja dengan nilai yang didapatkan sebesar (p value 0,034).

Teman sebaya merupakan wadah bagi remaja dalam melakukan sosialisasi dengan seusianya, nilai yang diterapkan remaja akan memberikan pengaruh negatif maupun positif tergantung bagaimana lingkungan teman sebaya nya berperilaku. Dukungan teman sebaya sangatlah penting bagi remaja semakin baik dukungan yang diterima oleh remaja maka semakin kecil risiko mengalami gangguan kesehatan mental begitupun sebaliknya semakin rendah dukungan teman sebaya maka semakin tinggi risiko remaja mengalami gangguan kesehatan mental (Yunere et al., 2021).

Pada dasarnya pergaulan teman sebaya pada usia remaja dapat memberikan gambaran serta informasi bagi remaja terkait dengan perbedaan kehidupan keluarga dengan teman. Berada pada lingkungan teman sebaya remaja mampu mengevaluasi terkait perilaku baik dan buruk serta remaja mampu berpendapat secara bebas, mampu menghargai setiap perbedaan sudut pandang serta menjadi pengamat yang baik terhadap minat dan perspektif remaja (Lestari et al., 2020).

Pergaulan remaja merupakan bagian terpenting sebagai proses dalam menentukan identitas diri serta keterampilan yang dimiliki remaja sebagai bekal masa depan. Pergaulan remaja dengan teman sebaya memiliki dampak yang kompleks dimana satu sisi pergaulan akan membentuk identitas diri bagi remaja namun disisi lain dapat menimbulkan dampak negative yang dipengaruhi oleh perilaku buruk teman sebaya (Adinti, 2023). Oleh karena itu, sangat penting bagi remaja dalam memilih dan mengelola dampak positif dan negatif dari proses interaksi, pengaruh ini berbeda-beda setiap individu tergantung bagaimana kepribadian, pengalaman, dan cara individu dalam mengelola dampak stres demi perkembangan yang sehat dan positif.

### C. Keterbatasan Penelitian

8  
Selama proses penelitian berlangsung, terdapat beberapa keterbatasan penelitian dan kendala yang mempengaruhi pelaksanaan penelitian, diantaranya:

1. Pengambilan data dilakukan saat setelah selesai ulangan kenaikan kelas, dikarenakan banyaknya kegiatan disekolah sehingga bisa dapat melakukan penelitian pada waktu tersebut.
2. Adanya 3 siswa yang sulit untuk diajak bekerja sama pada saat pengambilan data penelitian dilakukan, sehingga membuat peneliti kesulitan dalam mengontrol siswa/i dikelas untuk membagikan kuesioner penelitian namun kendala tersebut dapat teratasi.
3. Adanya keterbatasan teknis waktu yang dialokasikan oleh sekolah dalam melakukan penelitian.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Masalah Kesehatan Jiwa Pada Remaja Di MTsN 10 Sleman Yogyakarta dapat diambil kesimpulan yaitu::

1. Jenis kelamin responden paling banyak pada penelitian ini yaitu jenis kelamin perempuan (50,9%).
2. Dukungan sosial teman sebaya di MTsN 10 Sleman Yogyakarta, mayoritas tinggi (67,6%).
3. Masalah kesehatan jiwa di MTsN 10 Sleman Yogyakarta, termasuk kategori *borderline* (77,8%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial teman sebaya dengan masalah kesehatan jiwa pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta dibuktikan nilai *p-value* (0,025)  $\alpha < (0,05)$  dan nilai keeratan koefisien korelasi sedang (0,496).

### B. Saran

1. Bagi guru BK MTsN 10 Sleman Yogyakarta  
Diharapkan bagi guru BK dapat memberikan informasi baru kepada guru mengenai masalah kesehatan jiwa serta dapat mengajarkan siswa tentang komunikasi dan empati agar siswa lebih mampu memberikan dukungan emosional pada remaja di MTsN 10 Sleman Yogyakarta.
2. Bagi sekolah  
Diharapkan pihak sekolah dapat membentuk serta mengembangkan program atau kegiatan yang dapat menurunkan masalah kesehatan jiwa serta diperlukan adanya kerja sama antara pihak sekolah dengan puskesmas terkait dengan melakukan skrining awal dan memberikan bimbingan konseling bagi remaja.
3. Bagi siswa/siswi MTsN 10 Sleman Yogyakarta  
Diharapkan siswa/i dapat meningkatkan komunikasi dan keterbukaan dalam berbagi perasaan dan masalah dengan teman sebaya karena diskusi yang jujur dapat membantu mereka merasa didukung secara emosional, membangun

lingkungan pergaulan yang positif, mengikuti kegiatan kelompok yang mendukung untuk tujuan positif dapat mempererat hubungan sosial sekaligus mengurangi isolasi diri, meningkatkan kesadaran akan pentingnya dukungan sosial terutama saat menghadapi tekanan dan meningkatkan keterampilan sosial serta empati untuk menjadi teman yang lebih suportif dan peduli terhadap orang lain sehingga lingkungan pertemanan menjadi lebih kondusif.

63

#### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan acuan serta tambahan informasi agar penelitian selanjutnya dapat dikembangkan lagi terkait hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan masalah kesehatan jiwa pada remaja.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

# HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TEMAN SEBAYA DENGAN MASALAH KESEHATAN JIWA PADA REMAJA DI MTSN 10 SLEMAN YOGYAKARTA

## ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	3%
2	<a href="http://journal.ppnijateng.org">journal.ppnijateng.org</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://digilib.uin-suka.ac.id">digilib.uin-suka.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://vdocuments.net">vdocuments.net</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://repository.ub.ac.id">repository.ub.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://ji.unbari.ac.id">ji.unbari.ac.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://eprints.umsb.ac.id">eprints.umsb.ac.id</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	1%

[journal.universitaspahlawan.ac.id](http://journal.universitaspahlawan.ac.id)

9	Internet Source	1 %
10	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1 %
11	Submitted to Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya Student Paper	1 %
12	<a href="http://repository2.unw.ac.id">repository2.unw.ac.id</a> Internet Source	1 %
13	<a href="http://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a> Internet Source	1 %
14	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://eprints.untirta.ac.id">eprints.untirta.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="http://repositori.usu.ac.id">repositori.usu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	<1 %
18	<a href="http://jurnal.unw.ac.id">jurnal.unw.ac.id</a> Internet Source	<1 %
19	<a href="http://eprints.walisongo.ac.id">eprints.walisongo.ac.id</a> Internet Source	<1 %

20

[dspace.uii.ac.id](https://dspace.uii.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

21

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan  
Kementerian Kesehatan

Student Paper

&lt;1 %

22

Abdi Iswahyudi Yasril, Fitria Fatma.  
"PENERAPAN UJI KORELASI SPEARMAN  
UNTUK MENGENALFAKTOR YANG  
BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS SICINCIN  
KABUPATEN PADANG PARIAMAN", Human  
Care Journal, 2021

Publication

&lt;1 %

23

Nydia Andriani, Ajeng Tias Endarti, Eko Setyo  
Pambudi. "Pengaruh Disabilitas dan Cedera  
Terhadap Gangguan Mental Emosional Usia  
18-24 Tahun di Provinsi DKI Jakarta", Jurnal  
Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2022

Publication

&lt;1 %

24

[docplayer.info](https://docplayer.info)

Internet Source

&lt;1 %

25

[jurnal.unprimdn.ac.id](https://jurnal.unprimdn.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

26

[digilibadmin.unismuh.ac.id](https://digilibadmin.unismuh.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

27 Iwan Shalahuddin, Udin Rosidin, Dadang Purnama, Nina Sumarni, Witdiawati Witdiawati. "Pendidikan dan Promosi Kesehatan Mengenai Kesehatan Mental pada Siswa Kelas XII SMAN 1 Pangandaran", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024  
Publication <1 %

---

28 [info.rsudwates.id](http://info.rsudwates.id)  
Internet Source <1 %

---

29 [eprints.umg.ac.id](http://eprints.umg.ac.id)  
Internet Source <1 %

---

30 Adilatunnisa Adilatunnisa, Afdal Afdal. "Analisis Disiplin Belajar Ditinjau dari Dukungan Sosial Teman Sabaya Siswa di SMA", YASIN, 2024  
Publication <1 %

---

31 Submitted to Universitas Islam Indonesia  
Student Paper <1 %

---

32 [drmasda.wordpress.com](http://drmasda.wordpress.com)  
Internet Source <1 %

---

33 [repository.uinsu.ac.id](http://repository.uinsu.ac.id)  
Internet Source <1 %

---

34 [repository.umsu.ac.id](http://repository.umsu.ac.id)  
Internet Source <1 %

---

35

Ainil Fitri, Meri Neherta, Heppy Sasmita.  
"FAKTOR – FAKTOR YANG MEMENGARUHI  
MASALAH MENTAL EMOSIONAL REMAJA DI  
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN (SMK)  
SWASTA SE KOTA PADANG PANJANG TAHUN  
2018", Jurnal Keperawatan Abdurrab, 2019

Publication

&lt;1 %

36

Butet Agustarika, Rizqi Alvian Fabanyo, Panel  
Situmorang. "Deteksi Dini dan Peningkatan  
Pengetahuan tentang Kesehatan Jiwa pada  
Remaja di SMP YPPKK Moria Sorong", Jurnal  
Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat  
(PKM), 2023

Publication

&lt;1 %

37

Syenshie Virgini Wetik, Angela Maria Alfonsin  
Lusia Laka. "GAMBARAN KESEHATAN MENTAL  
REMAJA", JURNAL KEPERAWATAN TROPIS  
PAPUA, 2023

Publication

&lt;1 %

38

Submitted to Universitas Diponegoro

Student Paper

&lt;1 %

39

Submitted to Universitas Muhammadiyah  
Surakarta

Student Paper

&lt;1 %

40

Submitted to Universitas Muria Kudus

Student Paper

&lt;1 %

Submitted to Sultan Agung Islamic University

41

Student Paper

&lt;1 %

42

Submitted to Universitas Hang Tuah Surabaya

Student Paper

&lt;1 %

43

docobook.com

Internet Source

&lt;1 %

44

repository.uksw.edu

Internet Source

&lt;1 %

45

wirasuryadhini.blogspot.com

Internet Source

&lt;1 %

46

ejournal.stikesmukla.ac.id

Internet Source

&lt;1 %

47

garuda.kemdikbud.go.id

Internet Source

&lt;1 %

48

jurnal.untan.ac.id

Internet Source

&lt;1 %

49

repository.unimugo.ac.id

Internet Source

&lt;1 %

50

eprints.umm.ac.id

Internet Source

&lt;1 %

51

idoc.pub

Internet Source

&lt;1 %

52

media.neliti.com

Internet Source

&lt;1 %

53

[rama.unimal.ac.id](http://rama.unimal.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

54

[repository.unigal.ac.id](http://repository.unigal.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

55

[repository.unimus.ac.id](http://repository.unimus.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

56

Angga Eko Prasetyo. "EDUKASI MENTAL HEALTH AWARENESS SEBAGAI UPAYA UNTUK MERAWAT KESEHATAN MENTAL REMAJA DIMASA PANDEMI", Journal of Empowerment, 2021

Publication

&lt;1 %

57

Evi Rinata, Dini Iflahah. "TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR DITINJAU DARI USIA IBU, PARITAS, USIA GESTASI DAN BERAT BADAN LAHIR DI RSUD SIDOARJO", Jurnal Kebidanan Midwiferia, 2015

Publication

&lt;1 %

58

Nuraenah Nuraenah, Giri Widakdo, Naryati Naryati, Aisyah Aisyah, Harif Fadhillah, Annisya Adelia, Meisya Adelia. "Edukasi Kesehatan Mental (Masalah Psikososial) pada Remaja", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023

Publication

&lt;1 %

59

Rahmat Jaya Ramadhan, Latif Sahidin, La ode Surazal Qalbi. "Dukungan Sosial Teman

&lt;1 %

# Sebaya dan Self-Regulated Learning pada Siswa", Jurnal Sublimapsi, 2023

Publication

60	<a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
61	<a href="http://eprints.ums.ac.id">eprints.ums.ac.id</a> Internet Source	<1 %
62	Submitted to iGroup Student Paper	<1 %
63	<a href="http://repository.iainpurwokerto.ac.id">repository.iainpurwokerto.ac.id</a> Internet Source	<1 %
64	<a href="http://repository.poltekeskupang.ac.id">repository.poltekeskupang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
65	<a href="http://repository.stie-aub.ac.id">repository.stie-aub.ac.id</a> Internet Source	<1 %
66	Achmad Taufik Hidayat, Betari Maharani, Wahyu Anggit Prasetya. "Pengaruh Literasi Keuangan, Sikap Keuangan, dan Gender terhadap Perilaku Pengelolaan Keuangan Mahasiswa", UMMagelang Conference Series, 2024 Publication	<1 %
67	Winda Hairunnisa, Aspin Aspin, Eva Herik. "Dukungan Sosial dengan Kecemasan Akademik pada Mahasiswa yang	<1 %

# Mengerjakan Skripsi di Masa Pandemi COVID-19", Jurnal Sublimapsi, 2024

Publication

68

Prames Berliana Danianta, Siti Khorriyatul Khotimah. "RESILIENSI AKADEMIK MAHASISWA AKHIR: PERAN OPTIMISME DAN DUKUNGAN TEMAN SEBAYA", PSIKOSAINS (Jurnal Penelitian dan Pemikiran Psikologi), 2024

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

# HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TEMAN SEBAYA DENGAN MASALAH KESEHATAN JIWA PADA REMAJA DI MTSN 10 SLEMAN YOGYAKARTA

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

**/0**

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

---

PAGE 21

---

PAGE 22

---

PAGE 23

---

PAGE 24

---

PAGE 25

---

PAGE 26

---

PAGE 27

---

PAGE 28

---

PAGE 29

---

PAGE 30

---

PAGE 31

---

PAGE 32

---

PAGE 33

---

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA