

EDUKASI KESEHATAN MENGGUNAKAN APLIKASI *VIRTUAL ASSISTANT* BERBASIS ANDROID TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN MENTAL PADA SISWA DI SMA NEGERI 1 KOTA PADANG

SKRIPSI

Diajukan kepada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Oleh :

ANISA ALHADA
NIM. 186110733

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul skripsi : Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mental Pada Siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang

Nama : Anisa Albada

NIM : 186110733

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 10 Juni 2022

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama



(John Amos, S.KM, M.Kes)
NIP. 196206201986031002

Pembimbing Pendamping



(Evi Maria Lestari S, S.KM, M.KM)
NIP. 198909102019023001

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan



John Amos, S.KM, M.Kes
NIP. 196206201986031002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul skripsi : Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mental Pada Siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang

Nama : Anisa Alhuda

NIM : 186110733

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang pada tanggal 14 Juni 2022

Padang, 14 Juni 2022

Dewan Penguji

Ketua

(Novclasari, S.KM, M.Kes)
NIP. 196508131988032001

Anggota

(Papito Sidiq, S.KM, M.PH)
NIP. 19750814200501003

Anggota

(John Amuz, S.KM, M.Kes)
NIP. 196206201986031002

Anggota

(Evi Maria L.S, S.KM, M.KM)
NIP. 198909102019022001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Anisa Alhada
NIM : 186110733
Tempat/Tanggal Lahir : Batu Margaum/22 Juni 2000
Nama PA : Aljufri, S.KM, M,Kes
Nama Pembimbing Utama : John Amos, S.KM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Evi Maria Lestari Silaban, S.KM, M.KM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya yang berjudul "Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mental Pada Siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang"

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2022

Anisa Alhada

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Anisa Alhada

Tempat/Tanggal Lahir : Batu Mangaum/22 Juni 2000

Alamat : Jl. Raya Pasar Sungai Geringging, Kecamatan
Sungai Geringging, Kabupaten Padang Pariaman

Status Keluarga : Anak Kandung

No. Telp/HP : 082284911535

E-mail : anslhd22@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

NO	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1	SD Negeri 15 Sungai Geringging	2012
2	SMP Negeri 1 Sungai Geringging	2015
3	SMA Negeri 1 Pariaman	2018
4	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2022

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2022
Anisa Alhada

Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mental Pada Siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang

xiii + 61 halaman, 5 tabel, 8 gambar, 17 lampiran

ABSTRAK

Jumlah kematian yang bertambah hari demi hari dan perubahan situasi akibat virus Covid-19 tidak hanya menimbulkan gejala dan penyakit fisik saja akan tetapi juga berpengaruh besar terhadap kesehatan mental. WHO mengatakan gangguan kesehatan mental seringkali terjadi pada akhir masa kanak-kanak hingga remaja. Seiring perkembangan zaman, edukasi bisa dilakukan dengan memanfaatkan teknologi, salah satunya menggunakan *smartphone*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan aplikasi *virtual assistant* tentang kesehatan mental di SMA Negeri 1 Kota Padang.

Penelitian ini merupakan *mix methode*. Kualitatif menggunakan studi kasus eksploratif dengan ahli bahasa, IT dan desain grafis, guru bimbingan konseling, dan psikolog. Kuantitatif menggunakan *quasi experiment* desain *one group pretest-posttest* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* sesuai kriteria yang ditetapkan sebanyak 88 orang siswa. Pengumpulan data mulai dari 14 April - 30 Mei 2022. Data dikumpulkan dengan mengedarkan kuesioner elektronik dalam bentuk *google form* serta pedoman wawancara. Pengolahan data menggunakan program SPSS yang dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Paired t-test*.

Berdasarkan hasil penelitian, wawancara mendalam memperoleh media yang dibutuhkan oleh siswa, lalu rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan aplikasi *virtual assistant* sebesar 11,38 dan 13,89. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan secara bermakna ($p < 0,05$).

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan aplikasi *virtual assistant* tentang kesehatan mental. Diharapkan agar aplikasi *virtual assistant* digunakan siswa untuk memahami informasi tentang kesehatan mental.

Daftar Bacaan : 24 (2016-2022)

Kata Kunci : Kesehatan Mental, *Virtual Assistant*, Pengetahuan, Siswa, Remaja

Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Undergraduate Thesis, June 2022

Anisa Alhada

Health Education with Virtual Assistant based on Android Application to increasing teenagers knowledge about mental health on students of Public Senior High School 1 of Padang City.

xiii + 61 pages, 5 tables, 8 pictures, 17 appendixes

ABSTRACT

The death cases that were increasing day by day and the changing situation due to the Covid-19 virus not only causes physical symptoms and diseases but also has major impact on mental health. WHO says that mental health disorders often occur in late childhood to adolescence. Along with the times, education can be done by utilizing technology, which is using a smartphone. The purpose of this research was to determine the difference in student knowledge before and after education using virtual assistant about mental health at Public Senior High School 1 of Padang City.

This research is mixed-methode. Qualitative using exploratory case studies with linguistic, IT and graphic design experts, counseling teachers, and psychologist. Quantitative using quasi-experimental design with one group pretest-posttest with the sampling set for as 88 students. Data collected from 14th April to 30th May 2022 by questionnaire in google form and interview guidelines. Data processing used the SPSS, which is analyzed with univariate and bivariate on Paired t-test.

The result is in-depth interviews lead to the media design needed for student. The average knowledge of students before and after education was 11.38 and 13.89. The results is indicate that there was a significant difference in the value of knowledge ($p < 0.05$).

The conclusion is there are differences in student's knowledge before and after being given education using a virtual assistant about mental health. Is it suggested that this virtual assistant applications can use to understand information about mental health.

Reading List : 24 (2016-2022)

Keyword : Mental Health, Virtual Assistant, Knowledge, Student, Teenagers

KATA PENGANTAR

Penulis mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mental Pada Siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang”**. Shalawat serta salam tidak lupa penulis sampaikan kepada Nabi besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya.

Penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak dalam menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada Bapak John Amos, S.KM, M.Kes, selaku pembimbing utama skripsi dan Ibu Evi Maria Lestari Silaban, S.KM, M.KM, selaku pembimbing pendamping skripsi. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si, Direktur Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
2. Bapak John Amos, S.KM, M.Kes, Ketua Jurusan Promosi Kesehatan.
3. Ibu Novelasari, S.KM, M.Kes dan Bapak Rapitos Sidiq, S.KM, M.PH, ketua dewan penguji dan anggota dewan penguji.
4. Bapak Aljufri, S.SiT, M.Kes, dosen pembimbing akademik.
5. Bapak dan Ibu dosen serta seluruh jajaran staf Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali penulis dengan ilmu yang bermanfaat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua, Ayahanda A.Maiyunis dan Ibunda Rafni Basri serta adik Alkausa Akbara, dan juga keluarga besar yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, doa dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. *Support system partner* dan teman seperjuangan yang telah memberikan dukungan baik berupa materi dan nasihat motivasi untuk kelancaran dan

kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Semua pihak yang telah ikut membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari khilaf, penulis menyadari usulan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi materi maupun penulisannya. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama dibidang pendidikan dan kesehatan.

Padang, Juni 2022

Anisa Alhada

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat Empiris	7
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Pustaka	9
1. Remaja	9
2. Kesehatan Mental	10
3. Cara Mengelola Stres	16
4. Promosi Kesehatan	17
5. Android	21
6. Virtual Assistant	21
7. Teori Lawrence Green	22
8. Teori H.L. Blum.....	23
B. Kerangka Teori	25
C. Kerangka Konsep	26
D. Definisi Operasional.....	27
E. Hipotesis Penelitian	28

BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Jenis dan Desain Penelitian	29
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	30
C. Populasi, Sampel, dan Informan	30
1. Populasi.....	30
2. Sampel	30
3. Informan.....	31
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	32
E. Instrumen Penelitian	32
1. Uji Validitas	33
2. Uji Reliabilitas	33
F. Prosedur Penelitian	34
1. Tahap Persiapan	34
2. Tahap Pelaksanaan.....	34
G. Pengolahan dan Analisis Data	37
1. Tahap Pengolahan Data	37
2. Tahap Analisis Data.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
1. Kondisi Geografi.....	42
2. Data Demografi.....	42
3. Sarana Pelayanan Kesehatan	43
B. Hasil Penelitian.....	43
1. Rancangan Media Promosi Kesehatan	43
2. Analisis Univariat	49
3. Analisis Bivariat	52
C. Pembahasan	53
1. Pembuatan Media Edukasi.....	53
2. Pelaksanaan Edukasi Kesehatan	55
BAB V KESIMPULAN	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA.....
LAMPIRAN.....

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional	27
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Penghasilan Orangtua, dan SRQ di SMA Negeri 1 Kota Padang Tahun 2022.....	49
Tabel 3. Distribusi Jawaban Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Mental Menggunakan <i>Virtual Assistant</i> Pada Siswa di SMA Negeri 1 Padang Tahun 2022.....	50
Tabel 4. Rata-rata Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Mental Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi <i>Virtual Assistant</i> Pada Siswa SMA Negeri 1 Kota Padang Tahun 2022	51
Tabel 5. Perbedaan Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Mental Sebelum dan Sesudah Menggunakan Aplikasi <i>Virtual Assistant</i> Berbasis Android di SMA Negeri 1 Padang	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Fungsi Kesehatan Mental	16
Gambar 2. Kerangka Teori (Lawrence Green, 1984 & H.L. Blum 1974)	25
Gambar 3. Kerangka Konsep	26
Gambar 4. Langkah Pembuatan Media <i>Virtual Assistant</i>	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A. Surat Penelitian
- Lampiran B. Lembar Konsultasi
- Lampiran C. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran D. Lembar Persetujuan Informan
- Lampiran E. Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran F. Kuesioner Penelitian
- Lampiran G. Pedoman FGD
- Lampiran H. Lembar *Self Report Questionnaire* (SRQ)
- Lampiran I. Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran J. Hasil Wawancara dengan Informan
- Lampiran K. Hasil FGD
- Lampiran L. Langkah P Proses
- Lampiran M. Desain Media dan Panduan Penggunaan Aplikasi
- Lampiran N. Isi Materi Aplikasi
- Lampiran O. Hasil Olah Data di SPSS
- Lampiran P. Master Tabel

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa sehat yaitu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh, tidak hanya bebas dari penyakit dan kelemahan/cacat. Dalam pengertian tersebut, sehat bukan hanya terbebas dari penyakit maupun kecacatan, orang yang tidak sakit juga belum tentu bisa dikatakan sehat jika mengalami gangguan mental maupun gangguan sosial. WHO juga menjabarkan QoL (*Quality of Life*) ke dalam 4 aspek holistik, yaitu kesehatan fisik, hubungan sosial, lingkungan, dan kondisi psikologis. Salah satu kondisi psikologis khususnya kesejahteraan (*well-being*) yang harus dipenuhi untuk mencapai kualitas hidup seseorang yaitu kesehatan mental (1).

Kesehatan mental yaitu suatu keadaan individu dimana seluruh aspek perkembangan fisik, intelektual, dan emosional dapat berkembang secara optimal dan mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya serta selaras dengan perkembangan individu lainnya. (2). Gangguan kesehatan mental dapat menimbulkan masalah dalam kehidupan sehari-hari, mengganggu hubungan dan interaksi antara orang lain, serta menurunkan kinerja sekolah dan produktivitas kerja. Gangguan mental atau gangguan jiwa bisa dialami oleh siapa saja, dan terutama seringkali muncul pada masa kanak-kanak akhir hingga remaja awal yang telah dikemukakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebelumnya.

Risikesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa gangguan mental emosional dari seluruh jumlah penduduk di Indonesia yang memiliki gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15-24 tahun mencapai sekitar 6,1% yang setara dengan 11 juta orang (3). Gangguan kesehatan mental seringkali ditemui pada usia remaja, karena pada usia ini lah terjadi masa pubertas yang menyebabkan perubahan hormon serta emosi. Banyak faktor pemicu yang menyebabkan terjadinya gangguan mental pada remaja seperti lingkungan sosial, hubungan pertemanan dan persaingan pendidikan. Studi terbaru terkait masalah kesehatan mental khususnya depresi menunjukkan bahwa penyebab terbesar adanya penyakit fisik yang timbul pada usia awal dewasa disebabkan oleh depresi (4).

Gangguan mental emosional untuk usia ≥ 15 tahun di provinsi Sumatera Barat mencapai sekitar 13,1% yang setara dengan 25 ribu orang. Kota Padang mencapai angka tertinggi untuk kasus depresi dan gangguan mental emosional pada remaja usia ≥ 15 tahun dengan jumlah kasus sebanyak 4.547 orang (5). Sedangkan, untuk prevalensi depresi pada usia remaja (15-24 tahun) sebesar 6,2%. Depresi pada masa remaja tidak hanya sekedar merasakan stres atau kesedihan yang datang dan pergi begitu saja, tetapi merupakan kondisi serius yang dapat mempengaruhi cara remaja berperilaku, merasakan, dan berpikir. Dikarenakan sifatnya yang permanen, depresi memerlukan berbagai perawatan dari berbagai pihak yang dapat mengatasinya. (6). Remaja yang mengalami depresi berat akan cenderung memiliki keinginan untuk melukai diri sendiri (*self harm*) hingga melakukan percobaan bunuh diri. Depresi pada remaja biasanya disebabkan oleh beberapa faktor, seperti berawal dari stres akibat tekanan dalam

bidang akademik, faktor keluarga, permasalahan ekonomi, hingga perundungan (*bullying*), apalagi masa pandemi Covid-19 yang menyebabkan banyak perubahan baik di bidang pendidikan berupa tekanan pembelajaran daring maupun hubungan sosial yang diakibatkan karena kehilangan anggota keluarga atau orang terdekat (3).

Jumlah kematian yang terus meningkat akibat Covid-19 tidak hanya menimbulkan gejala fisik dan penyakit, tetapi juga berdampak buruk bagi kesejahteraan masyarakat Indonesia, termasuk kesehatan mental. (7). Berdasarkan Laporan Riskesdas tahun 2018 pemahaman tentang kesehatan mental di Indonesia masih cenderung rendah. Hal ini dibuktikan dengan prevalensi tingkat pemasangan orang yang mengalami gangguan jiwa, orang yang pernah dipasung seumur hidup sebesar 14% dan yang dipasung selama 3 bulan terakhir sebesar 31,5%. Selain itu, prevalensi masyarakat Indonesia yang mengalami gangguan jiwa yang tidak tertangani dengan baik sebesar 91% dan yang dapat tertangani dengan baik hanya 9% saja. Orang yang mengalami gangguan jiwa yang tidak tertangani dengan baik dapat disebabkan oleh kurangnya fasilitas kesehatan mental dan juga kurangnya pemahaman masyarakat tentang kesehatan mental. Kasus bunuh diri yang disebabkan oleh depresi dan kecemasan yaitu sebesar 80 – 90% diantaranya pada kalangan mahasiswa didapatkan sebesar 6,9% memiliki niatan untuk bunuh diri, dan sebesar 3% sisanya pernah melakukan percobaan bunuh diri (3).

Pengetahuan akan kesehatan mental begitu penting untuk seseorang agar bisa memanajemen atau mengelola stres untuk menjaga kesehatan mental diri

sendiri, membantu anggota keluarga atau orang terdekat yang memiliki gejala gangguan mental serta tahu kapan dan dalam kondisi bagaimana harus menghubungi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. Namun, masih banyak stigma dari masyarakat yang menganggap bahwa masalah kesehatan mental merupakan hal yang lumrah, salah satu stigma masyarakat tentang masalah kesehatan mental yaitu masyarakat menganggap bahwa individu yang mengalami gangguan kesehatan mental kurang dalam pengetahuan agama, gila, bahkan berpura-pura atau melebih-lebihkan situasi saja, sehingga individu yang mencari bantuan mengenai kesehatan mental merasa takut akan mendapatkan reaksi negatif dari lingkungan masyarakat disekitarnya dan merasa malu dengan anggapan tersebut, sehingga pada akhirnya menyebabkan individu tersebut menyimpan kecemasan itu hanya untuk dirinya sendiri.

Dalam survei pendahuluan yang telah dilakukan, didapatkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada hasil *screening* siswa SMA di kota Padang, gejala gangguan kesehatan mental yang paling banyak ditemui yaitu jenis depresi, maka peneliti melakukan penelitian dengan memilih lokasi wilayah yang memiliki permasalahan dan tempat yang sama. Oleh karena itu peneliti memilih lokasi penelitian di SMA Negeri 1 Kota Padang karena sekolah ini merupakan sekolah dengan kegiatan yang cukup padat dan punya tekanan persaingan pendidikan yang tinggi sehingga dapat menjadi salah faktor pemicu terjadinya depresi pada siswa.

Seiring perkembangan zaman, dan semakin mudahnya teknologi yang dapat dilakukan oleh semua orang, rata-rata seluruh siswa sudah memiliki

smartphone pribadi. Alangkah baiknya, promosi kesehatan dapat dilakukan di berbagai media sebagai solusi dalam meningkatkan pengetahuan remaja agar dapat melakukan manajemen stres sebagai langkah awal dalam upaya pencegahan terjadinya gangguan kesehatan mental, mengingat begitu banyaknya stigma terkait kesehatan mental dan masih minimnya pengetahuan masyarakat terkait kesehatan mental. Oleh karena itu, peneliti ingin merancang sebuah aplikasi *virtual assistant* berbasis android yang dapat diunduh di gadget atau *smartphone*.

Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas, peneliti ingin melakukan penelitian terkait edukasi kesehatan tentang kesehatan mental menggunakan aplikasi *virtual assistant* berbasis android pada siswa SMA Negeri 1 Kota Padang. Diharapkan dengan adanya penelitian ini terdapat peningkatan pengetahuan terkait kesehatan mental dan manajemen kelola stres pada siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah edukasi kesehatan menggunakan aplikasi *virtual assistant* berbasis android dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental pada siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana edukasi kesehatan menggunakan aplikasi *virtual assistant* berbasis android terhadap

peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental pada siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk membuat media edukasi kesehatan berupa aplikasi *virtual assistant* tentang kesehatan mental.
- b. Untuk mengetahui rata-rata nilai pengetahuan siswa SMA mengenai kesehatan mental sebelum diberikan edukasi menggunakan aplikasi *virtual assistant*.
- c. Untuk mengetahui rata-rata nilai pengetahuan siswa SMA mengenai kesehatan mental sesudah diberikan edukasi menggunakan aplikasi *virtual assistant*.
- d. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata nilai pengetahuan siswa SMA tentang kesehatan mental sebelum dan sesudah penggunaan aplikasi *virtual assistant* sebagai media edukasi tentang kesehatan mental pada siswa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan dalam menambah ilmu pengetahuan dalam bidang promosi kesehatan dan juga sebagai bahan informasi untuk peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Empiris

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam proses penelitian tentang cara perancangan media edukasi tentang kesehatan mental.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai masukan dan bahan referensi bagi instansi pendidikan dalam merancang media edukasi mengenai kesehatan mental.

c. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan mengenai edukasi pencegahan kesehatan mental sehingga siswa dapat melakukan tindakan mengelola kesehatan mental.

d. Bagi Anak/ Siswa

Sebagai bahan informasi peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana edukasi kesehatan menggunakan aplikasi *virtual assistant* dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental. Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Kota Padang pada bulan November 2021 hingga Maret 2022. Subjek penelitian ini adalah siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Kota Padang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *mix methode*. Pada penelitian kuantitatif digunakan jenis *quasi experiment design* dengan *one group pretest-posttest*

design, serta untuk penelitian kualitatif digunakan jenis studi kasus eksploratif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian kuantitatif yaitu dengan *nonprobability sampling* jenis *total sampling*. Sedangkan, pada penelitian kualitatif dilakukan dengan *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling*. Data di penelitian ini dikumpulkan dengan mengedarkan kuesioner elektronik berbentuk *google form*, wawancara mendalam, dan *focus group discussion* (FGD), kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja adalah masa perkembangan peralihan antara masa anak-anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif dan sosial-emosional. Perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional yang terjadi berkisar dari perkembangan fungsi seksual, proses berfikir abstrak sampai pada kemandirian. Masa remaja awal (*early adolescence*) kira-kira sama dengan sekolah menengah pertama dan mencakup kebanyakan perubahan pubertas. Masa remaja akhir (*late adolescence*) menunjuk kira-kira setelah usia 15 tahun (8).

Masa remaja adalah masa individu yang mulai mencari jati dirinya yang sebenarnya dengan cara mencari tahu, mencoba, gagal, dan akhirnya menemukan apa yang sesuai dengan dirinya, masa ini pun penuh dengan gejolak karena terjadinya pertumbuhan fisik, yang akan mempengaruhi perkembangan berpikir, bahasa, emosi, dan sosial anak. Remaja juga sedang mengalami perkembangan pesat salah satunya dalam aspek kepribadian. Proses perkembangan ini dipengaruhi oleh dua hal yang berasal dari dalam diri dan lingkungan pun memegang peranan (9).

2. Kesehatan Mental

a. Konsep Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah suatu kondisi seseorang yang memungkinkan berkembangnya semua aspek perkembangan, baik fisik, intelektual, dan emosional yang optimal serta selaras dengan perkembangan orang lain, sehingga selanjutnya mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Gejala jiwa atau fungsi jiwa seperti pikiran, perasaan, kemauan, sikap, persepsi, pandangan dan keyakinan hidup harus saling berkoordinasi satu sama lain, sehingga muncul keharmonisan yang terhindar dari segala perasaan ragu, gundah, gelisah dan konflik batin (pertentangan pada diri individu itu sendiri). Manusia diciptakan dengan fitrahnya, yakni menginginkan kehidupan yang bahagia, nyaman, sejahtera dan sesuai keinginannya, baik secara pribadi maupun dalam kelompoknya. Dalam upaya mencapai keinginan-keinginan tersebut, kesehatan mental memegang peranan penting dalam kehidupan individu (2). Terdapat beberapa jenis masalah kesehatan mental dan berikut ini adalah tiga jenis kondisi yang paling umum terjadi (10).

1). Stres

Stres adalah keadaan ketika seseorang mengalami tekanan yang sangat berat, baik secara emosi maupun mental. Seseorang yang stres biasanya akan tampak gelisah, cemas, dan mudah tersinggung. Stres juga dapat mengganggu konsentrasi, mengurangi motivasi, dan pada kasus tertentu, memicu depresi. Stres bukan saja dapat memengaruhi

psikologi penderitanya, tetapi juga dapat berdampak kepada cara bersikap dan kesehatan fisik mereka. Banyak faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami stres, sebagian di antaranya adalah masalah keuangan, hubungan sosial, atau tuntutan di dalam pekerjaan. Untuk mengatasi stres, kunci utamanya adalah mengidentifikasi akar permasalahan dan mencari solusinya. Penanggulangan stres juga bisa dilakukan dengan mengaplikasikan nasihat-nasihat yang disarankan dalam manajemen stres yang baik, seperti :

- a). Belajar menerima suatu masalah yang sulit diatasi atau hal-hal yang tidak dapat diubah.
- b). Selalu berpikir positif dan memandang bahwa segala sesuatu yang terjadi di dalam hidup ada hikmahnya.
- c). Meminta saran dari orang terpercaya untuk mengatasi masalah yang sedang dialami.
- d). Belajar mengendalikan diri dan selalu aktif dalam mencari solusi.
- e). Melakukan aktivitas fisik, meditasi, atau teknik relaksasi guna meredakan ketegangan emosi dan menjernihkan pikiran.
- f). Melakukan hal-hal baru yang menantang dan lain dari biasanya guna meningkatkan rasa percaya diri.
- g). Menyisihkan waktu untuk melakukan hal-hal yang disukai.

- h). Melibatkan diri dalam kegiatan-kegiatan sosial untuk membantu orang lain. Cara ini dapat membuat seseorang lebih tabah dalam menghadapi masalah, terutama jika bisa membantu seseorang yang memiliki masalah lebih berat dari yang dialaminya.
- i). Menghindari cara-cara negatif untuk meredakan stres, misalnya merokok, mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan, atau menggunakan narkoba.
- j). Bekerja dengan mengedepankan kualitas bukan kuantitas, agar manajemen waktu lebih baik dan hidup juga lebih seimbang.

2). Gangguan Kecemasan

Gangguan kecemasan adalah kondisi psikologis ketika seseorang mengalami rasa cemas berlebihan secara konstan dan sulit dikendalikan, sehingga berdampak buruk terhadap kehidupan sehari-harinya. Bagi sebagian orang normal, rasa cemas biasanya timbul pada suatu kejadian tertentu saja, misalnya saat akan menghadapi ujian di sekolah atau wawancara kerja. Namun pada penderita gangguan kecemasan, rasa cemas ini kerap timbul pada tiap situasi. Itu sebabnya orang yang mengalami kondisi ini akan sulit merasa rileks dari waktu ke waktu. Selain gelisah atau rasa takut yang berlebihan, gejala psikologis lain yang bisa muncul pada penderita gangguan kecemasan adalah berkurangnya rasa percaya diri, menjadi mudah marah, stres, sulit berkonsentrasi, dan menjadi penyendiri. Meski penyebab gangguan kecemasan belum diketahui secara pasti,

beberapa faktor diduga dapat memicu munculnya kondisi tersebut. Diantaranya adalah trauma akibat intimidasi, pelecehan, dan kekerasan di lingkungan luar ataupun keluarga. Faktor risiko lainnya adalah stres berkepanjangan, gen yang diwariskan dari orang tua, dan ketidakseimbangan hormon serotonin dan noradrenalin di dalam otak yang berfungsi mengendalikan suasana hati.

Gangguan kecemasan juga dapat dipicu oleh penyalahgunaan minuman keras dan obat-obatan terlarang. Sebenarnya, gangguan kecemasan dapat diatasi tanpa bantuan dokter melalui beberapa cara, seperti mengonsumsi makanan bergizi tinggi, cukup tidur, mengurangi asupan kafein, minuman beralkohol, atau zat penenang lainnya, tidak merokok, berolahraga secara rutin, dan melakukan metode relaksasi sederhana, seperti yoga atau meditasi. Jika pengobatan mandiri tidak memberikan perubahan, disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter. Penanganan dari dokter biasanya meliputi pemberian obat-obatan antiansietas serta terapi kognitif.

3). Depresi

Depresi merupakan gangguan suasana hati yang menyebabkan penderitanya terus-menerus merasa sedih. Berbeda dengan kesedihan biasa yang umumnya berlangsung selama beberapa hari, perasaan sedih pada depresi bisa berlangsung hingga berminggu-minggu atau berbulan-bulan. Selain memengaruhi perasaan atau emosi, depresi juga dapat menyebabkan masalah fisik, mengubah cara berpikir, serta

mengubah cara berperilaku penderitanya. Tidak jarang penderita depresi sulit menjalani aktivitas sehari-hari secara normal. Bahkan pada kasus tertentu, mereka bisa menyakiti diri sendiri dan mencoba bunuh diri. Ada beragam hal yang dapat memicu terjadinya depresi, mulai dari peristiwa dalam hidup yang menimbulkan stres, kehilangan orang yang dicintai, merasa kesepian, hingga memiliki kepribadian yang rapuh terhadap depresi. Selain itu, depresi yang dialami seseorang juga bisa disebabkan oleh penderitaan akibat penyakit parah dan berkepanjangan, seperti kanker dan gangguan jantung, cedera parah di kepala, efek dari konsumsi minuman beralkohol berlebihan dan obat-obatan terlarang, hingga akibat faktor genetik dalam keluarga.

Kesedihan hanyalah merupakan bagian kecil dari depresi. Sejumlah orang dengan depresi tidak merasa sedih sama sekali. Depresi memiliki banyak gejala, termasuk gejala fisik. Jika mengalami gejala-gejala berikut ini sekurang-kurangnya selama 2 minggu, kemungkinan itu adalah depresi (11) :

- a). Merasa sedih, cemas, atau “kosong”.
- b). Merasa tidak punya harapan, pesimis.
- c). Merasa bersalah, tidak berharga, tidak akan tertolong.
- d). Kehilangan selera atau kesenangan akan hal-hal yang biasanya menjadi kegemaran.
- e). Energi yang melemah, merasa lelah, merasa “menjadi lamban”.

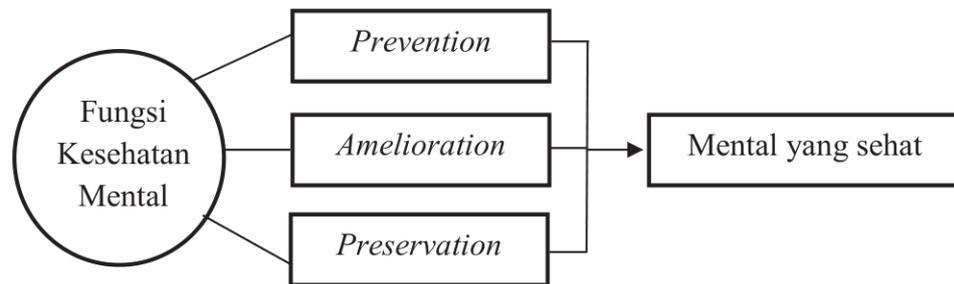
- f). Sukar untuk berkonsentrasi, mengingat, dan membuat keputusan.
- g). Sulit tidur, terjaga pada waktu dini hari, atau terlalu banyak tidur.
- h). Ada perubahan dalam hal selera makan dan/atau perubahan pada berat badan.
- i). Memikirkan kematian atau bunuh diri, percobaan bunuh diri.
- j). Gelisah, mudah tersinggung.
- k). Gejala-gejala fisik yang dialami terus-menerus.

b. Tujuan Kesehatan Mental

- 1) Mengusahakan agar manusia memiliki kemampuan yang sehat
- 2) Mengusahakan pencegahan terhadap timbulnya sebab- sebab gangguan mental dan penyakit mental.
- 3) Mengusahakan pencegahan berkembangnya bermacam-macam gangguan mental dan penyakit mental.
- 4) Mengurangi atau mengadakan penyembuhan terhadap gangguan dan penyakit mental

c. Fungsi Kesehatan Mental

Kesehatan mental berfungsi dalam memelihara dan mengembangkan kondisi mental individu agar sehat, serta terhindar dari *mental illness* (sakit mental). Fungsi-fungsi kesehatan mental dapat digambarkan melalui *main mapping* berikut ini (2).



Gambar 1. Fungsi Kesehatan Mental

3. Cara Mengelola Stres

Stres merupakan kondisi yang sangat umum terjadi. Stres yang berkepanjangan bisa memicu berbagai penyakit. Ketika stres, tubuh melepaskan hormon kortisol dan adrenalin yang membuat kerja jantung menjadi lebih cepat. Hormon-hormon tersebut juga bisa menyebabkan mudah merasa lelah.

Selain itu, daya tahan tubuh seseorang yang sedang stres juga akan menurun. Tubuh menjadi sulit melawan virus atau bakteri dan akan lebih mudah terkena penyakit. Kelola stress merupakan salah satu cara untuk menghindari stres yang jika berlarut-larut dapat memicu depresi dan gangguan kesehatan mental lainnya. Oleh karena itu, berikut cara kelola stres yang dapat dilakukan (12).

- a). Jaga kesehatan dengan cara olahraga/ aktivitas fisik teratur, tidur cukup, makan bergizi seimbang, terapkan perilaku hidup bersih dan sehat.
- b). Melakukan kegiatan sesuaikan dengan minat dan kemampuan.
- c). Berpikir positif.

- d). Tenangkan pikiran dan kembangkan hobi.
- e). Bicarakan keluhan dengan seseorang yang dapat dipercaya.
- f). Meningkatkan ibadah sesuai dengan Agama masing-masing.

4. Promosi Kesehatan

a. Definisi Promosi Kesehatan

Istilah promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan sering dianggap sama dan digunakan secara bergantian, namun sebenarnya kedua istilah tersebut merupakan dua konsep yang berbeda. Promosi kesehatan lebih menekankan kepada aspek sosio ekonomi dan lingkungan serta lebih melibatkan aspek partisipatif. Promosi kesehatan merupakan perpaduan dari upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif sebagai upaya kesehatan yang komprehensif.

WHO (1984) merevitalisasi pendidikan kesehatan dengan istilah promosi kesehatan, kalau pendidikan kesehatan diartikan sebagai upaya perubahan perilaku maka promosi kesehatan tidak hanya untuk perubahan perilaku tetapi juga perubahan lingkungan yang memfasilitasi perubahan perilaku tersebut. Selain itu, Lawrence Green (1984) menyatakan bahwa promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan (13).

b. Tujuan Promosi Kesehatan

- 1) Terlaksananya program-program kesehatan di masyarakat.
- 2) Terwujudnya masyarakat yang berbudaya hidup bersih dan sehat.
- 3) Tercapainya gerakan hidup sehat di masyarakat untuk terwujudnya Indonesia sehat.
- 4) Meningkatnya kemampuan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk hidup sehat.
- 5) Berkembangnya upaya kesehatan yang berkualitas bersumber dari masyarakat.
- 6) Terciptanya lingkungan yang kondusif yang mendorong terbentuknya kemampuan masyarakat dalam mencegah terjadinya penularan suatu penyakit.

c. Sasaran Promosi Kesehatan

Sasaran promosi kesehatan dibagi dalam beberapa kelompok. Tiga kelompok sasaran promosi kesehatan yaitu.

- 1) Sasaran Primer (*Primary Target*) : Sasaran umumnya adalah masyarakat yang dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA, serta anak sekolah untuk remaja dan lain sebagainya.

- 2) Sasaran sekunder (*Secondary Target*) : Sasaran sekunder dalam promosi kesehatan adalah tokoh-tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, serta orang-orang yang memiliki pengaruh penting dalam promosi kesehatan.
- 3) Sasaran tersier (*Tertiary Target*) : Kelompok yang menjadi sasaran tersier dalam promosi kesehatan adalah pembuat keputusan, atau penentu kebijakan.

d. Prinsip Promosi Kesehatan

Promosi Kesehatan memiliki beberapa prinsip yang diuraikan sebagai berikut.

- 1) Definisi promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya lebih luas dari pendidikan atau penyuluhan kesehatan.
- 2) Promosi kesehatan adalah upaya perubahan / perbaikan perilaku dibidang kesehatan disertai dengan upaya mempengaruhi lingkungan atau hal-hal lain yang sangat berpengaruh terhadap perbaikan perilaku dan kualitas kesehatan.
- 3) Promosi kesehatan juga berarti upaya yang bersifat promotif sebagai perpaduan dari upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam rangkaian upaya kesehatan yang komprehensif.

- 4) Promosi kesehatan, selain tetap menekankan pentingnya pendekatan edukatif yang selanjutnya disebut gerakan pemberdayaan masyarakat, advokasi dan bina suasana.
- 5) Promosi kesehatan berpatokan pada PHBS yang dikembangkan dalam lima tatanan yaitu dirumah, tempat kerja, sekolah, ditempat kerja, di tempat umum dan sarana kesehatan.
- 6) Pada promosi kesehatan, peran kemitraan lebih ditekankan lagi, yang dilandasi oleh kesamaan, keterbukaan, dan saling memberi manfaat.
- 7) Promosi kesehatan sebenarnya juga lebih menekankan pada proses atau upaya, dengan tanpa mengecilkan arti hasil apalagi dampak kegiatan.

e. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah seluruh sarana atau upaya yang menampilkan pesan atau informasi yang akan disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan (14).

5. Android

Android merupakan sebuah sistem operasi untuk perangkat *mobile* berbasis linux yang mencakup sistem operasi, *middleware* dan aplikasi. Android menyediakan platform terbuka bagi para pengembang untuk menciptakan aplikasi mereka. Awalnya Google Inc. membeli Android Inc. yang merupakan pendatang baru untuk membuat perangkat lunak untuk ponsel/*smartphone*. Kemudian untuk mengembangkan Android, dibentuklah *Open Handset Alliance*, konsorsium dari 34 perusahaan peranti keras, peranti lunak, dan telekomunikasi, termasuk Google, HTC, Intel, Motorola, Qualcomm, T-Mobile, dan Nvidia (15).

6. Virtual Assistant

Virtual assistant yaitu sebuah perangkat lunak yang dapat melakukan tugas atau layanan untuk seorang individu. Beberapa asisten virtual mampu menafsirkan ucapan manusia dan merespons melalui suara yang disintesis dan juga beberapa asisten virtual dapat merespon pertanyaan yang ditulis oleh seseorang dengan jawaban tertentu atau yang biasa disebut dengan *chatbot*. Pengguna dapat mengajukan pertanyaan asisten mereka, mengontrol perangkat otomatisasi rumah dan pemutaran media melalui suara atau teks, dan mengelola tugas-tugas dasar lainnya seperti *email*, daftar yang harus dilakukan, dan kalender dengan perintah verbal. Meskipun setiap *virtual assistant* yang sudah tersedia saat ini memiliki fitur unik tersendiri, beberapa kesamaan dari tugas yang dapat dilakukan oleh *virtual assistant* yaitu (16) :

- a). Mengirim dan membaca pesan teks, melakukan panggilan telepon, dan mengirim dan membaca pesan di *email*.
- b). Menjawab pertanyaan informasi dasar seperti “jam berapa sekarang?” “Bagaimana cuaca hari ini?” “Ramalan?”.
- c). Mengatur *timer*, *alarm*, dan jadwal kalender.
- d). Mengatur pengingat, membuat daftar, dan melakukan perhitungan matematika dasar, mengontrol pemutaran media dari layanan yang terhubung seperti amazon, google, dll.
- e). Memutar musik seperti di iTunes, Pandora, Netflix, dan Spotify.
- f). Mengontrol perangkat yang mendukung *internet-of-things* seperti termostat, lampu, alarm, dan kunci.

7. Teori Lawrence Green

- a). *Predisposing Factor* (Faktor Predisposisi) merupakan faktor yang dapat mempermudah dan mendasari terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2007). Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu maupun masyarakat untuk bertindak atau berperilaku.
- b). *Enabling Factor* (Faktor Pemungkin) sebagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, sekolah, klinik

penjangkauan, dan sumber daya lainnya. Faktor pemungkin juga mencakup aksesibilitas sumber daya meliputi biaya, jarak, transportasi yang tersedia, jam buka pelayanan, dan sebagainya. Keterampilan tenaga kesehatan juga termasuk ke dalam faktor pemungkin.

- c). *Reinforcing Factor* (Faktor Penguat) merupakan faktor yang dapat memperkuat atau terkadang justru memperlunak untuk terjadinya perilaku (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Faktor penguat akan memperkuat perilaku dengan memberikan Promosi penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia terkadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

8. Teori H.L. Blum

Menurut Hendrik L. Bloom ada empat faktor yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Dari bagian tersebut dapat dilihat bahwa faktor yang paling mempengaruhi derajat kesehatan adalah faktor lingkungan, kemudian disusul oleh faktor perilaku, pelayanan kesehatan dan terakhir keturunan. Uraian faktor - faktor tersebut adalah sebagai berikut (17).

a). Lingkungan hidup

- 1) Fisik : sampah, air, udara, perumahan dsb.
- 2) Sosial : kebudayaan, pendidikan, ekonomi (interaksi manusia).
- 3) Biologi : hewan, jasad remik, tetumbuhan.

b). Perilaku

Merupakan adat atau kebiasaan dari masyarakat. Sehat tidaknya lingkungan dan keluarga tergantung dari perilaku.

c) Pelayanan kesehatan

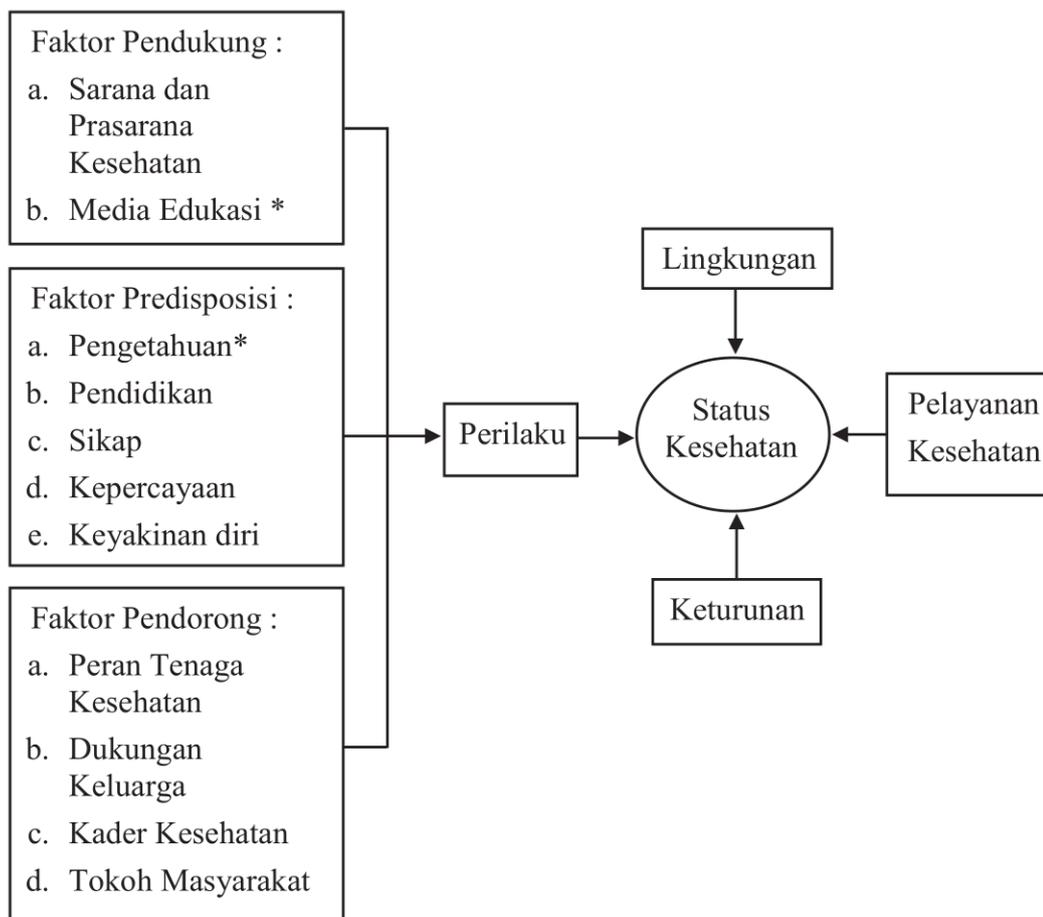
- 1) Menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan penyakit pengobatan, dan perawatan kesehatan.
- 2) Dipengaruhi oleh faktor lokasi atau jarak ke tempat pelayanan kesehatan sumber daya manusia, informasi kesesuaian program pelayanan kesehatan dengan kebutuhan masyarakat.

d) Keturunan

Faktor keturunan adalah faktor yang telah ada dalam diri manusia yang dibawa sejak lahir. Sebagai contoh : diabetes mellitus, asma, epilepsy, retardasi mental, hipertensi, buta warna.

E. Kerangka Teori

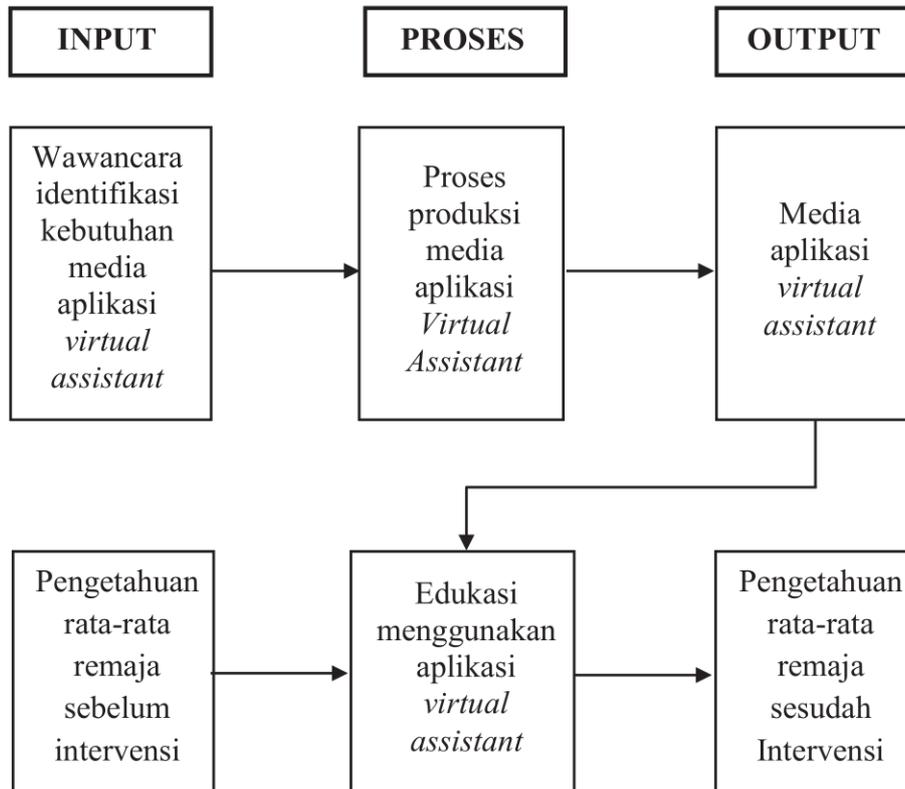
Teori yang digunakan didalam penelitian ini adalah teori Lawrence Green (1984) dari Notoatmodjo dan teori H.L. Blum (1974) dari Irwan.



Gambar 2. Kerangka Teori (Lawrence Green, 1984 & H.L. Blum 1974)

Keterangan : *Variabel yang diteliti.

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan remaja tentang Kesehatan Mental sebelum diberikan intervensi	Sesuatu yang diketahui oleh remaja tentang Kesehatan Mental terkait pengertian, dampak, penyebab, dan upaya mengelola sebelum menggunakan aplikasi <i>Virtual Assistant</i> .	Mengedarkan Kuesioner elektronik	Kuesioner elektronik	Nilai rata-rata pengetahuan sebelum intervensi sebesar 11,38	Ratio
2	Pengetahuan remaja tentang Kesehatan Mental setelah diberikan intervensi	Sesuatu yang diketahui oleh remaja tentang Kesehatan Mental terkait pengertian, dampak, penyebab, dan upaya mengelola setelah menggunakan aplikasi <i>Virtual Assistant</i> .	Mengedarkan Kuesioner elektronik	Kuesioner elektronik	Nilai rata-rata pengetahuan sesudah intervensi sebesar 13,89	Ratio

E. Hipotesis Penelitian

H_a : Adanya perbedaan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi *virtual assistant* berbasis android pada siswa SMA Negeri 1 Kota Padang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *mix method* (kombinasi antara penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif). Penelitian kualitatif dilakukan dengan jenis studi kasus eksploratif, untuk teknik pengumpulan data menggunakan triangulasi sumber dengan analisis data diawali dengan proses reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Tujuan penelitian kualitatif ini dilakukan untuk mendapatkan informasi secara detail mengenai apa saja hal yang dibutuhkan dalam proses perancangan aplikasi *virtual assistant* di lokasi penelitian.

Pada penelitian kuantitatif digunakan *quasi experiment design* (rancangan eksperimen semu), dengan pendekatan *one group pretest-posttest design* (tes awal tes akhir kelompok tunggal), pendekatan ini bertujuan untuk membandingkan hasil yang didapatkan yaitu dengan dilakukannya *pretest* sebelum diberikan perlakuan dan *posttest* setelah diberikan perlakuan, sehingga data yang didapat lebih akurat. Penelitian ini dilakukan dengan menguji perubahan yang terjadi pada siswa kelas XI SMA Negeri 1 Kota Padang dari sebelum diberikan perlakuan hingga setelah diberikan perlakuan (*experiment*).

E. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini diawali dengan pengumpulan data pada tanggal 4 November 2021, hingga pelaksanaan penelitian pada tanggal 14 April 2022 sampai tanggal 30 Mei 2022.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini berlokasi di lingkungan SMA Negeri 1 Kota Padang.

C. Populasi, Sampel, dan Informan

1. Populasi

Populasi diartikan sebagai seluruh unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian (18). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Kota Padang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (18). Sampel pada penelitian ini adalah siswa remaja kelas XI di SMA Negeri 1 Kota Padang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan di SMA Negeri 1 Kota Padang atau sampel diambil dengan menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan jenis *total sampling*, peneliti mengambil sampel dari seluruh populasi, namun sampel diambil sesuai dengan tujuan atau kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria tersebut berdasarkan :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Kota Padang.
- 2) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *Informed Consent*.
- 3) Memiliki *smartphone* jenis android.
- 4) Mampu menggunakan *smartphone* jenis android.

b. Kriteria Ekslusi

- 1) Siswa yang bukan kelas XI dan bukan siswa dari SMA Negeri 1 Kota Padang.
- 2) Tidak bersedia menjadi responden.
- 3) Siswa yang tidak memiliki *smartphone* jenis android.
- 4) Tidak mampu menggunakan *smartphone* jenis android.

3. Informan

Dalam penelitian kualitatif, untuk pengambilan sampel menggunakan teknik *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling*, karena peneliti tidak akan mengambil sampel secara acak, tetapi sampel yang akan diambil harus sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Informan pada penelitian kualitatif yang diambil yaitu tenaga ahli (desain grafis dan ahli bahasa serta psikolog), guru bimbingan konseling SMA Negeri 1 Kota Padang, dan siswa SMA Negeri 1 Kota Padang.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Untuk penelitian kuantitatif skor pengetahuan diperoleh langsung dari responden. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan kepada responden. Serta untuk penelitian kualitatif dari wawancara mendalam dan *focus grup discussion* yang dilakukan pada informan saat proses identifikasi kebutuhan.

b. Data Sekunder

Data sekunder penelitian ini adalah data kasus gangguan kesehatan mental dari Kantor Dinas Kesehatan Kota Padang.

2. Teknik Pengumpulan Data

Data akan diambil oleh peneliti dengan cara langsung terjun ke lokasi penelitian. Sumber data akan diambil dari dokumen, hasil wawancara, dan catatan lapangan pada siswa SMA Negeri 1 Kota Padang. Data tersebut berupa jawaban dari pertanyaan, kata-kata, dan tindakan dari siswa SMA Negeri 1 Kota Padang.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk jenis penelitian kuantitatif, lalu pedoman wawancara mendalam, alat perekam, buku catatan, kamera untuk dokumentasi atau peneliti itu sendiri terkait pengetahuan tentang kesehatan mental untuk jenis penelitian kualitatif. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan jumlah

15 butir pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan tentang kesehatan mental, pertanyaan dengan jawaban benar diberi skor = 1, dan pertanyaan dengan jawaban salah diberi skor = 0. Agar diperoleh data yang valid dan reliabel, maka kuesioner terlebih dahulu diuji dengan uji validitas dan reabilitas.

1. Uji Validitas

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah data yang tidak berbeda antar data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek penelitian (19). Cara menguji validitas kuesioner penelitian ini yaitu dengan menggunakan program SPSS. Pada uji validitas, semua pertanyaan dan pernyataan yang tertera di kuesioner memiliki nilai r hitung lebih besar dari pada r tabel (0,514) yang artinya semua item pada kuesioner telah dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas mempermasalahkan sejauh mana suatu pengukuran dapat dipercaya. Suatu instrumen dengan pilihan jawaban 2 atau lebih, dikatakan reliabel apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap subjek yang sama (*test-retest*) diperoleh hasil yang relatif sama atau dalam satu kali pengukuran dengan instrumen yang berbeda (*equivalent*) diperoleh hasil yang relatif sama. Suatu instrumen dengan pilihan jawaban yang hanya dua saja, dikatakan reliabel apabila nilai $r_i > r_t$, sedangkan untuk instrumen dengan

pilihan jawaban lebih dari dua, dikatakan reliabel apabila koefisien reliabilitas Alfa Cronbach di antara 0,70- 0,90. Pada uji reliabilitas, nilai koefisien 0,763 yang artinya kuesioner telah dinyatakan reliabel (20).

F. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

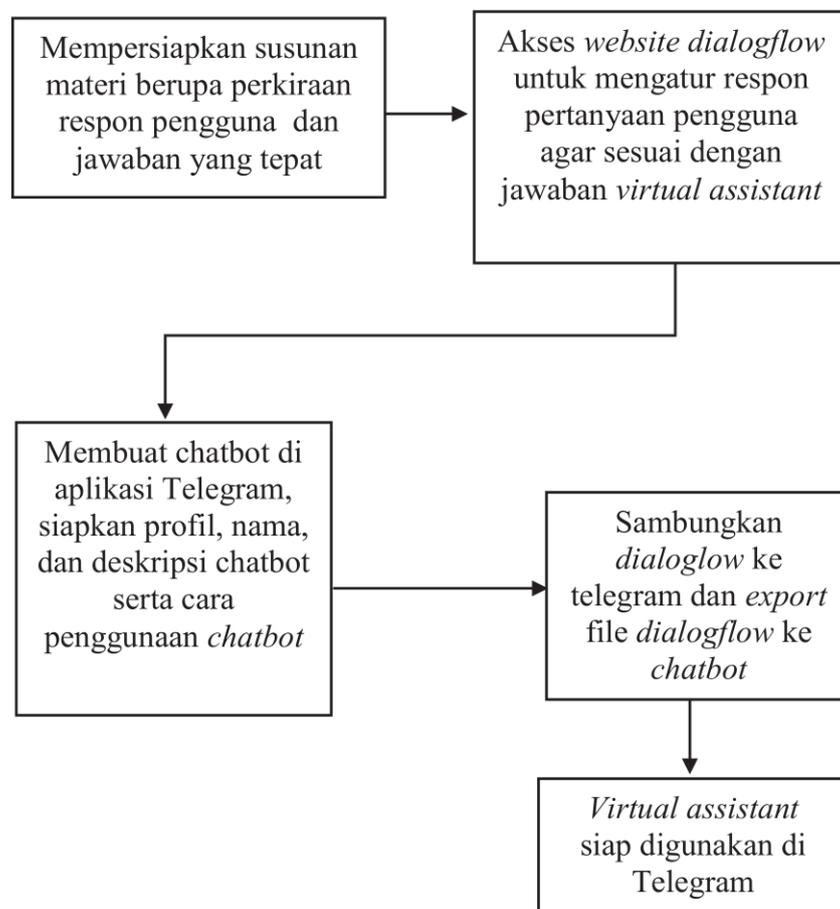
- a. Identifikasi kebutuhan yang diperlukan untuk melakukan penelitian.
- b. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
- c. Memasukkan surat izin pengambilan data awal ke Dinas Kesehatan Kota Padang.
- d. Memasukkan surat izin penelitian ke PTSP Kota Padang.
- e. Dari PTSP Kota Padang diteruskan ke SMA Negeri 1 Padang.
- f. Sekolah mengakuisisi surat perizinan.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Penelitian Kualitatif
 - 1) Mengidentifikasi kebutuhan sasaran dengan FGD (*Focus Group Discussion*) kepada 8 orang siswa pada tanggal 19 April 2022, selanjutnya melakukan wawancara mendalam kepada ahli IT pada tanggal 20 April 2022, wawancara mendalam kepada psikolog pada tanggal 21 April 2022, serta wawancara mendalam kepada guru bimbingan konseling pada tanggal 16 Mei 2022. Hal ini dilakukan

agar informasi yang akan disampaikan tepat sesuai dengan kebutuhan sasaran.

- 2) Setelah wawancara mendalam dilakukan, akan diperoleh kesimpulan mengenai materi dan bentuk media yang tepat serta apa dibutuhkan oleh siswa tersebut.
- 3) Kemudian dilakukan proses memproduksi aplikasi *Virtual Assistant*.



Gambar 4. Langkah pembuatan media *virtual assistant*

- 4) Pada tanggal 16-17 Mei 2022 dilakukan wawancara mendalam kepada ahli bahasa dan ahli IT mengenai tata bahasa, desain media, dan penggunaan fitur yang baik pada aplikasi *virtual assistant*.

b. Penelitian Kuantitatif

- 1) Pertama, tentukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusif, lalu responden diarahkan untuk mengisi dan menandatangani *informed consent* pada tanggal 19 April 2022 dan didapatkan jumlah responden sesuai dengan kriteria responden.
- 2) Selanjutnya dilakukan *pretest* pada tanggal 17-18 Mei 2022 dengan pengisian kuesioner oleh responden untuk mengetahui pengetahuan sebelum diberikan perlakuan.
- 3) Kemudian berikan *virtual assistant* yang telah diproduksi tersebut kepada responden sesuai dengan arahan yang diberikan peneliti. Proses pemberian *virtual assistant* dilakukan lewat aplikasi Telegram.
- 4) Buka *virtual assistant* oleh masing-masing responden. Lalu arahkan responden untuk menggunakan *virtual assistant* tersebut, diharapkan agar pengetahuan responden dapat mengalami peningkatan.
- 5) Setelah itu dilakukan kembali arahan penggunaan aplikasi pada tanggal 21 Mei 2022 sebelum melakukan *posttest*.
- 6) Lalu pada tanggal 23-24 Mei 2022 dilakukan *posttest* pada responden untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan pengetahuan sesudah diberikan perlakuan.
- 7) Melakukan proses pengumpulan data, setelah itu data tersebut di *entry* kan ke Microsoft Excel sebagai master tabel dari data *pretest* dan *posttest*.

- 8) Kemudian pengolahan data dari hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS.
- 9) Lakukan pengujian hipotesis penelitian dengan *paired sample t-test*.
- 10) Selanjutnya didapatkan kesimpulan, apakah aplikasi *virtual assistant* dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Tahap Pengolahan Data

Pengolahan data kualitatif dilakukan dengan cara mengumpulkan seluruh hasil catatan lapangan seperti hasil wawancara mendalam dan FGD (*Focus Group Discussion*), yang selanjutnya akan dianalisis sesuai dengan kebutuhan perancangan media pada penelitian ini. Sedangkan untuk pengolahan data kuantitatif dilakukan dengan langkah-langkah berikut (18).

a). *Data Editing* (Pengeditan data)

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b). *Coding* (Pemberian kode)

Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang

diberikan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (berbentuk skor) seperti data jawaban pertanyaan pengetahuan : jawaban benar = 1, salah = 0.

c). *Data Entry* (Input data)

Data entry adalah proses input data yang dilakukan dengan cara mengisi kode yang sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan di kolom *Microsoft Excel*.

d). *Data Processing* (Proses data)

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer. Salah satu program yang banyak dikenal dan relatif mudah dalam penggunaannya adalah program SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*).

e). *Cleaning Data* (Pemeriksaan data)

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah diinput apakah sudah benar atau ada kesalahan pada saat memasukan data.

f). *Transferring Data* (Pemindahan data)

Setelah dilakukan pembersihan data, kemudian data dipindahkan ke program SPSS untuk dilakukan tahap analisis data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat.

2. Tahap Analisis Data

a. Data Kualitatif

Tahap analisis data pada penelitian kualitatif melakukan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang telah diperoleh. Analisis data diuji keabsahannya dengan cara triangulasi sumber dan metode, yaitu mendapatkan data dari berbagai sumber (informan) dan menggunakan teknik wawancara mendalam dan FGD (*Focus Group Discussion*) (18).

Langkah-langkah analisis data kualitatif dilakukan dengan cara sebagai berikut.

1) Reduksi Data

Reduksi data adalah proses analisis untuk memilih, memusatkan perhatian, menyederhanakan, mengabstraksikan serta melakukan transformasi data yang muncul dari catatan lapangan. Pada tahap reduksi data, hasil catatan lapangan berupa wawancara mendalam dan FGD (*Focus Group Discussion*) yang dibuat dalam bentuk transkrip data, selanjutnya membuat matriks yang sesuai dengan sub tema penelitian dalam kebutuhan merancang media.

2) Penyajian Data

Setelah data direduksi, langkah analisis selanjutnya adalah penyajian data (*data display*). Penyajian data dilakukan agar data hasil reduksi tersusun sesuai kebutuhan, sehingga mudah untuk dibaca dan dipahami. Data disajikan dalam bentuk narasi, disertai dengan kutipan

sebagian hasil wawancara beberapa informan yang sesuai dengan tema kebutuhan penelitian untuk merancang media.

3) Verifikasi Data

Langkah berikutnya dalam proses analisis data kualitatif adalah menarik kesimpulan berdasarkan temuan dan melakukan verifikasi data. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah apabila ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung tahap pengumpulan data berikutnya.

b. Data Kuantitatif

1) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik dari variabel yang diteliti. Analisa data yang disajikan yaitu nilai statistik deskriptif meliputi rata-rata (*mean*) dan standar deviasi (19). Variabel yang dianalisis adalah variabel pengetahuan setelah diberikan intervensi dan sebelum diberikan intervensi dengan karakteristik berdasarkan jenis kelamin, rata-rata penghasilan keluarga, dan jumlah skor SRQ (*Self Report Questionnaire*).

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan aplikasi *Virtual Assistant*. Analisis bivariat penelitian ini dilakukan menggunakan uji *Paired sample t-test* dalam program SPSS. Uji *paired sample t-test* dilakukan untuk mengetahui kelayakan edukasi

menggunakan aplikasi *virtual assistant* terhadap peningkatan pengetahuan responden tentang kesehatan mental.

Derajat kepercayaan dalam penelitian ini adalah 95 % ($\alpha = 0,05$). Jika p value $< 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya terdapat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan remaja tentang kesehatan mental dengan edukasi kesehatan menggunakan aplikasi *virtual assistant*. Tapi jika p value $\geq 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak terdapat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan remaja tentang kesehatan mental dengan edukasi kesehatan menggunakan aplikasi *virtual assistant*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Kondisi Geografi

SMA Negeri 1 Padang adalah salah satu Sekolah Menengah Atas (SMA) berstatus negeri yang terletak di Kelurahan Lolong Belanti, Kecamatan Padang Utara, Kota Padang, Sumatera Barat. Sekolah ini beralamat di Jalan Belanti Raya No. 11, beberapa puluh meter ke arah barat dari Jalan Khatib Sulaiman, Kota Padang. Sebelumnya, sekolah ini beralamat di Jalan Sudirman No. 1, tetapi kemudian direlokasi ke lokasi sekarang karena bangunan sekolah yang lama rusak berat akibat gempa bumi pada tahun 2009. Sekolah ini sudah dilengkapi dengan *wifi* disetiap gedung lantai sehingga siswa dapat mengakses internet dengan mudah.

2. Data Demografi

a. Tenaga Kependidikan

SMA Negeri 1 Padang memiliki 97 tenaga kependidikan dan non kependidikan yang terdiri dari 60 orang guru, 22 orang tata usaha, serta tenaga kebersihan dan keamanan sebanyak 10 orang.

b. Siswa

SMA Negeri 1 Padang memiliki 42 kelas dengan total 459 siswa kelas X, 354 siswa kelas XI, dan 323 siswa kelas XII.

3. Sarana Pelayanan Kesehatan

SMA Negeri 1 Padang berada di wilayah kerja Puskesmas Ulak Karang dan sudah memiliki UKS dengan kondisi yang memadai, serta organisasi di bidang kesehatan yang aktif seperti PMR (Palang Merah Remaja) dan PIK-R (Pusat Informasi Konseling Remaja).

E. Hasil Penelitian

1. Rancangan Media Promosi Kesehatan

Pembuatan media promosi kesehatan dalam penelitian ini menggunakan langkah P-Proses yaitu tahapan yang digunakan dalam proses pembuatan sebuah media promosi kesehatan melalui tahapan analisis, desain strategi, pengembangan dan uji coba media, implementasi dan monitoring serta evaluasi dan perencanaan ulang. Sehingga hasil penelitian ini berupa sebuah media yang diproduksi sesuai dengan saran dan masukan dari informan-informan terkait.

Wawancara mendalam dilakukan dengan mengajukan pertanyaan terkait isi materi, tata bahasa dan desain bentuk dari media, serta kelayakan penggunaan media *virtual assistant* yang akan diproduksi, sehingga pesan atau informasi di media *virtual assistant* dapat tersampaikan dengan baik dan tepat kepada responden. Berikut hasil dari wawancara mendalam dengan para informan terkait proses perancangan media promosi kesehatan berupa aplikasi *virtual assistant* berbasis android.

- a. Hasil FGD (*Focus Group Discussion*) dengan Siswa SMAN 1 Padang

Berikut cuplikan hasil FGD (*Focus Group Discussion*) dengan 8

orang siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Padang terkait proses perancangan media aplikasi *virtual assistant* :

“...Tidak tahu...” (S4)

“...Ada gangguan psikologinya...” (S5)

Berdasarkan hasil FGD tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa tidak tahu apa pengertian dari gangguan kesehatan mental.

“...Pernah di sosial media...” (S7)

“...Pernah, lewat internet...” (S2)

Berdasarkan hasil FGD tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa pernah mendengar tentang kesehatan mental dari sosial media.

“...Penting, untuk kesehatan diri sendiri dan orang lain juga...” (S1)

“...Penting, karena bisa membantu orang lain...” (S3)

Berdasarkan hasil FGD tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa menganggap kesehatan mental penting untuk diketahui.

“...Banyak pikiran hidup...” (S2)

“...Merasa tidak nyaman...” (S3)

Berdasarkan hasil FGD tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa tidak tahu apa saja gejala gangguan kesehatan mental.

“...Overthinking..” (S1)

“...Banyak pikiran jadinya merasa tertekan ...” (S6)

Berdasarkan hasil FGD tersebut, dapat disimpulkan bahwa

sebagian besar siswa pernah mengalami beberapa gejala gangguan kesehatan mental.

“...Terganggu kegiatan aktivitas sehari-hari...” (S5)
“...Kurangnya percaya diri...” (S3)

Berdasarkan hasil FGD tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa mengetahui dampak dari adanya gangguan kesehatan mental.

“...Healing...” (S8)
“...Main game online...” (S1)
“...Mencari tempat-tempat yang tenang...” (S7)
“...Olahraga...” (S3)
“...Tidur...” (S2)
“...Jalan-jalan sama temen...” (S6)

Berdasarkan hasil FGD tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa mengetahui dampak dari adanya gangguan kesehatan mental.

b. Hasil Wawancara dengan Psikolog

Berikut cuplikan wawancara dengan Ibu RM sebagai Psikolog terkait proses perancangan media aplikasi *virtual assistant* :

“...Kalau bicara tentang kesehatan mental ke responden yang umurnya masih remaja awal, bahasa nya jangan terlalu berat yaaa, ini sudah pas kalau menurut saya, tidak terlalu berat namun tetap pada konteksnya, biar lebih menarik materinya diberikan seperti sistem mengobrol, jadi nantinya remaja tersebut merasa sedang curhat dan merasa nyaman, karena ada rasa nyaman itu muncul lah kemauan untuk mencari tahu naah gituu... Karena kan kalau bahas kesehatan mental itu pastinya hal yang berat yaa, jadi idenya bagus buat virtual assistant karena sifatnya pribadi yahh, kalau bisa nanti seperti konseling yaa jadinya, remaja memberi keluhan misalnya mau tau gejala gangguan kesehatan mental gimana, nah aplikasinya nanti yang beri tahu...” (RM)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa dalam membuat materi *virtual assistant* sebaiknya menggunakan bahasa yang tidak terlalu berat namun tetap pada konteksnya, lalu untuk pemberian materi dirancang seperti sedang mengobrol agar remaja merasa nyaman.

c. Hasil Wawancara dengan Guru BK (Bimbingan Konseling)

Berikut cuplikan wawancara dengan Ibu N sebagai Guru BK (Bimbingan Konseling) terkait proses perancangan media aplikasi *virtual assistant* :

“...Materinya sudah pas kalau menurut saya, alangkah baiknya materi yang disampaikan mengarah ke cara mengenali potensi diri ya agar tidak stress memikirkan mau masuk kuliahnya kemana, terus juga ada istilah homesick itu juga harus dibahas ya cara mengatasinya karena kan rata-rata siswa di SMA 1 Padang ini banyak yang berminat mengambil jurusan di universitas luar seperti di jawa dan ada juga kemaren yang datang ke ruangan saya itu katanya mau coba beasiswa ke luar negeri jadi bagaimana supaya tidak stres memikirkan harus jauh dari orangtua dan pandai mengelola rasa khawatirnya...” (N)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa materi yang terdapat dalam *virtual assistant* tersebut sudah tepat namun alangkah baiknya jika ditambahkan materi tentang mengenali potensi diri dan cara mengatasi *homesick* yang dikenal dengan istilah rasa khawatir jauh dari orangtua.

d. Hasil Wawancara dengan Ahli IT Desain Grafis

Berikut cuplikan wawancara dengan bapak R sebagai Ahli IT

dan Desain Grafis terkait proses perancangan media aplikasi *virtual assistant* :

“...Kalau virtual assistant nya bentuk suara jadinya kan dibaca inggris, buat coding Bahasa Indonesia nya butuh waktu yang lama dan saya sendiri pun agak susah membuatnya, takutnya nanti siswa nya yang tidak paham dengan apa yang kamu berikan, kalau virtual assistant nya di desain bentuk teks aja gimana? Lebih gampang dan efisien waktu, kamu tau chatbot? Nah itu kan virtual assistant juga mending seperti itu, siswa pun dapat membaca berulang ulang, nanti chatbotnya juga bisa diberi nama dan di panggil sesuai namanya, nanti kamu coba saja gunakan dialogflow namanya, disitu bisa disambung ke telegram android...” (R)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa aplikasi *virtual assistant* lewat suara tidak dapat memberi respon bahasa indonesia dengan baik sehingga ahli IT memberi saran untuk mengubah bentuk suara menjadi bentuk teks berbentuk *chatbot* menggunakan aplikasi *dialogflow* agar media dapat dipahami oleh responden. Setelah peneliti melakukan perubahan pada media *virtual assistant*, peneliti melakukan wawancara kembali dengan bapak R, berikut cuplikan wawancara tersebut :

“...Nah gini maksud saya, lebih simpel kan? Lebih mudah siswa memahami yang teks ini daripada suara, menu dan pilihannya juga sudah pas dan tinggal tekan nomor saja ya, lalu nanti kalau chatbot menu dan materi nya gampang diganti, jadi kamu tidak perlu susah-susah coding, materinya jadi bisa diperbarui ke masalah terbaru juga...” (R)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa aplikasi *virtual assistant* lewat teks lebih menarik dan materi yang akan diberikan juga dapat disesuaikan dengan isu masalah terbaru.

e. Hasil Wawancara dengan Ahli Bahasa

Berikut cuplikan wawancara dengan ibu D sebagai Ahli Bahasa terkait proses perancangan media aplikasi *virtual assistant* :

“...Bahasa nya sudah bagus ya sudah friendly buat para siswa dan sepertinya siswa sudah paham, tapi kalau istilah bahasa inggris seperti *homesick* dan *overthinking* itu dikasih dalam kurung pengertian bahasa indonesia nya karena tidak semua siswa mengerti...” (D)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa bahasa yang digunakan pada media sudah bagus, namun pada istilah yang menggunakan bahasa inggris sebaiknya diberi pengertian bahasa indonesia nya agar dapat dimengerti oleh responden.

Hasil wawancara dengan beberapa informan diatas membantu peneliti dalam melakukan produksi media *virtual assistant*. Waktu produksi media *virtual assistant* berlangsung selama 1 minggu. Media *virtual assistant* ini diberi nama “Calada”. Cara penggunaan *virtual assistant* ini yaitu sama dengan sistem *chat* atau berkirim pesan, pengguna akan memulai chat dengan mengetik “Halo Calada”, lalu akan tampil menu pilihan yang bisa diakses tergantung permintaan pengguna seperti pengertian kesehatan mental, gejala kesehatan mental, ciri-ciri kesehatan mental, dan berbagai tips mengatasi stres dan gangguan kesehatan mental bagi remaja.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dilihat berdasarkan jenis kelamin dan penghasilan keluarga responden serta hasil SRQ dengan hasil didapatkan sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Penghasilan Orangtua, dan SRQ di SMA Negeri 1 Kota Padang Tahun 2022

Karakteristik Responden		n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	38	43,2
	Perempuan	50	56,8
Penghasilan orang tua	< Rp 500.000	10	11,4
	Rp 500.000 – Rp 3000.000	15	17
	Rp 3000.000 – Rp 5000.000	28	31,8
	> Rp 5000.000	35	39,8
SRQ	> 7	51	58
	< 7	37	42

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan (56,8%). Lalu, mayoritas orangtua dari responden memiliki penghasilan > Rp 5.000.000 (39,8%). Kemudian hasil SRQ menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki gejala mirip dengan gangguan kesehatan mental ditandai dengan nilai >7 (58%).

b. Distribusi Jawaban Responden dalam Kuesioner Tentang Kesehatan Mental Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan *Virtual Assistant* Berbasis Android

Berikut hasil jawaban responden terhadap 15 butir pertanyaan dalam kuesioner yang telah diberikan kepada responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media *Virtual Assistant* :

Tabel 3. Distribusi Jawaban Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Mental Menggunakan *Virtual Assistant* Pada Siswa di SMA Negeri 1 Padang Tahun 2022

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Waktu terakhir kali mendengar informasi tentang kesehatan mental	67	76	21	24	80	91	8	9,1
2	Pengertian kesehatan mental	64	73	24	27	76	86	12	14
3	Sumber informasi kesehatan mental	76	86	12	14	85	97	3	3,4
4	Yang rentan terkena gangguan kesehatan mental	69	78	19	22	80	91	8	9,1
5	Salah satu gejala gangguan kesehatan mental	80	91	8	9,1	82	93	6	6,8
6	Yang bukan termasuk gejala gangguan kesehatan mental	53	60	35	40	79	90	9	10
7	Yang bukan termasuk gejala gangguan kesehatan mental	73	83	15	17	81	92	7	8
8	Ciri-ciri gangguan kesehatan mental	77	88	11	13	87	99	1	1,1
9	Ciri-ciri gangguan kesehatan mental	83	94	5	5,7	86	98	2	2,3
10	Yang bukan termasuk gejala gangguan kesehatan mental	54	61	34	39	84	95	4	4,5
11	Salah satu gejala gangguan kesehatan mental	48	55	40	45	82	93	6	6,8
12	Penyebab terjadinya gangguan kesehatan mental	76	86	12	14	77	88	11	13
13	Dampak dari gangguan kesehatan mental	66	75	22	25	82	93	6	6,8
14	Cara terhindar dari gangguan kesehatan mental	46	52	42	48	80	91	8	9,1
15	Yang dilakukan ketika menemui orang yang punya gejala gangguan kesehatan mental	72	82	16	18	81	92	7	8

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa pertanyaan kuesioner pengetahuan yang berjumlah 15 butir dengan skala penilaian 0-1, pada saat pretest pertanyaan dengan persentase jawaban paling rendah yang dijawab benar oleh responden adalah pertanyaan nomor 14, pertanyaan nomor 11, pertanyaan nomor 10, dan pertanyaan nomor 6. Setelah dilaksanakan intervensi, telah terjadi peningkatan jawaban benar oleh responden terhadap semua item pertanyaan termasuk kepada pertanyaan yang memiliki jawaban benar dengan persentase rendah yang dijawab oleh responden pada saat pre-test, dengan peningkatan pertanyaan nomor 14 menjadi 91%, pertanyaan nomor 10 menjadi 95%, pertanyaan nomor 11 menjadi 93% dan pertanyaan nomor 6 menjadi 90%.

c. Rata-rata Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Mental Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan *Virtual Assistant* Berbasis Android

Didapatkan hasil parameter statistik dari penelitian terhadap pengetahuan sebelum diberikan edukasi menggunakan aplikasi *virtual assistant* dan sesudah diberikan edukasi menggunakan aplikasi *virtual assistant* tentang kesehatan mental, diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 4. Rata-rata Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Mental Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Pada Siswa SMA Negeri 1 Kota Padang Tahun 2022

Parameter Statistik	Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah
Mean	11,38	13,89
Median	12	14
Std. Devian	1.043	1.011

Berdasarkan tabel 4, didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang kesehatan mental menggunakan aplikasi *virtual assistant* dengan selisih nilai sebesar 2,51.

3. Analisis Bivariat

Uji normalitas telah dilakukan oleh peneliti sebelum melakukan uji hipotesis, dan didapatkan hasil bahwa data telah terdistribusi normal dengan menggunakan uji skewness. Selanjutnya analisis bivariat dilakukan oleh peneliti menggunakan uji dependent t-test (*Paired t-test*) yaitu melakukan uji perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

a. Perbedaan Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Mental Sebelum dan Sesudah Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android di SMAN 1 Padang

Hasil uji statistik dari rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan aplikasi *virtual assistant*, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 5. Perbedaan Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Mental Sebelum dan Sesudah Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android di SMA Negeri 1 Padang

Perbedaan Rata-rata Pengetahuan Siswa	n	Rata-rata ± SD	p -value
Sebelum	88	11,38 ± 1.043	0,000
Sesudah	88	13,89 ± 1.011	

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi kesehatan menggunakan aplikasi *virtual assistant* sebesar 11,38 ± 1.043. Setelah diberikan edukasi

kesehatan menggunakan aplikasi *virtual assistant* didapatkan rata-rata pengetahuan responden sebesar $13,89 \pm 1.011$. Hasil uji statistik tersebut menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi, sehingga dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan aplikasi *virtual assistant* tentang kesehatan mental di SMA Negeri 1 Kota Padang ($p < 0,05$).

C. Pembahasan

1. Pembuatan Media Edukasi

Penelitian ini diawali dengan melakukan perancangan media *virtual assistant* menggunakan 4 langkah “P” Proses. Media yang baik dirancang dengan cara menganalisis isu terkini, salah satunya yaitu kesehatan mental. Setelah 2 tahun menghadapi pandemi Covid-19, tentunya banyak hal-hal yang berubah sehingga menyebabkan banyak remaja sulit untuk beradaptasi, kehilangan salah satu anggota keluarga akibat Covid-19 dan sistem belajar secara daring dapat menyebabkan stres pada remaja. Untuk itu diperlukan media yang dapat menyampaikan informasi tentang pentingnya menjaga kesehatan mental bagi remaja dan media tersebut harus bisa tersampaikan kepada responden dengan mudah dan tepat. Sasaran untuk media *virtual assistant* ini harus sesuai agar pesan dapat tersampaikan dengan baik. Siswa SMA dengan klasifikasi usia remaja awal, merupakan

usia yang tepat untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan mental menggunakan media *virtual assistant* karena sesuai dengan kemampuan sasaran. Rancangan pengembangan media *virtual assistant* ini digunakan untuk intervensi dengan tujuan utama dari media ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental.

Sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh peneliti, media *virtual assistant* ini juga memerlukan pengembangan isi pesan yang akan disampaikan, dimulai dari menetapkan isi pesan utama tentang kesehatan mental. Setelah itu dilakukan uji coba, apakah media *virtual assistant* ini dapat diterima dan mudah dipahami oleh siswa SMA. Pada langkah ini, uji coba dilakukan kepada informan untuk mendapatkan materi yang tepat, media yang menarik perhatian, mudah dimengerti, dan mudah diterima oleh informan. Penelitian ini melibatkan informan yaitu psikolog, ahli bahasa, ahli IT dan desain grafis, serta guru bimbingan konseling dan siswa SMA, lalu dilakukanlah wawancara mendalam serta FGD (*focus group discussion*) dengan para informan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan tersebut dan setelah dilakukan uji coba media, terdapat beberapa perubahan pada media yang dirancang oleh peneliti. Media *virtual assistant* ini semula dirancang dengan menerima dan memberikan respon pengguna dalam bentuk suara, lalu kemudian setelah peneliti mempertimbangkan beberapa kelebihan dan kekurangan serta hasil dari wawancara mendalam bersama psikolog dan ahli IT, media *virtual assistant* akhirnya dibuat dengan respon berbentuk teks

yang mudah di *update* dan dapat memberi ruang privasi bagi pengguna media ini.

2. Pelaksanaan Edukasi Kesehatan

Setelah penelitian dilakukan, hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden tentang kesehatan mental sebelum dilakukan intervensi menggunakan media *virtual assistant* yaitu sebesar $11,38 \pm 1.043$ dan setelah dilakukan intervensi menggunakan media *virtual assistant* didapatkan rata-rata yaitu sebesar $13,89 \pm 1.011$. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 yang artinya terdapat peningkatan pengetahuan siswa melalui edukasi kesehatan menggunakan aplikasi *virtual assistant* berbasis android pada siswa di SMA Negeri 1 kota Padang.

Berdasarkan pertanyaan kuesioner pengetahuan yang berjumlah 15 butir dengan skala penilaian 0-1, pada saat *pretest* pertanyaan dengan persentase jawaban paling rendah yang dijawab benar oleh responden adalah pertanyaan nomor 14 tentang cara menghindari gangguan kesehatan mental, pertanyaan nomor 11 tentang gejala kesehatan mental dan pertanyaan nomor 10 dan 6 tentang ciri-ciri gangguan kesehatan mental. Hal ini membuktikan bahwa masih rendahnya pengetahuan siswa tentang kesehatan mental yang disebabkan oleh minimnya kegiatan promosi kesehatan terkait materi gangguan kesehatan mental yang dilakukan di wilayah tersebut. Kegiatan promosi kesehatan berfokus pada protokol kesehatan Covid-19 dan kesehatan fisik saja, sedangkan dampak psikis dari hal tersebut seperti gangguan kesehatan mental tidak menyebar dengan luas,

sehingga masih banyak siswa yang belum mengetahui tentang cara menjaga kesehatan mental. Setelah dilaksanakan intervensi, berdasarkan hasil penelitian telah terjadi peningkatan jawaban benar oleh responden terhadap semua item pertanyaan termasuk kepada pertanyaan yang memiliki jawaban benar dengan persentase rendah yang dijawab oleh responden pada saat *pre-test*, peningkatan terjadi pada pertanyaan nomor 14 menjadi 91%, pertanyaan nomor 10 menjadi 95%, pertanyaan nomor 11 menjadi 93% dan pertanyaan nomor 6 menjadi 90%. Terjadinya peningkatan pengetahuan responden pada setiap pertanyaan setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media *virtual assistant* tentang kesehatan mental menandakan bahwa media *virtual assistant* ini sudah efektif dalam menyampaikan informasi mengenai kesehatan mental.

Namun, masih ada siswa yang salah menjawab pertanyaan dengan tingkat jawaban salah melebihi 10%, yaitu pertanyaan nomor 2 tentang pengertian kesehatan mental sebanyak 12 orang dan pertanyaan nomor 12 tentang penyebab gangguan kesehatan mental sebanyak 11 orang. Hal ini disebabkan karena materi aplikasi *virtual assistant* tidak terlalu banyak memaparkan materi tentang pengertian dan penyebab gangguan kesehatan mental dan hanya berfokus kepada gejala dan tips kelola stres, lalu beberapa siswa juga sibuk belajar untuk persiapan ujian akhir semester dan tidak terlalu sering menggunakan *smartphone* mereka sehingga beberapa siswa tidak terlalu sering menggunakan aplikasi *virtual assistant* tersebut.

Berdasarkan tingkatan jawaban siswa yang telah diuraikan diatas, maka peneliti berasumsi bahwa, adanya peningkatan rata-rata pengetahuan responden disebabkan karena kemauan responden untuk mengakses media *virtual assistant* tersebut yang berisikan materi sesuai dengan kebutuhan responden dari hasil wawancara bersama beberapa informan terkait, serta isi materi yang dirancang menggunakan bahasa sehari-hari yang mudah dipahami oleh responden. Hal ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Novianto (2019), aplikasi yang dikembangkan bersama dengan target sasaran dapat memenuhi kebutuhan pengguna, terlebih lagi remaja merupakan kalangan pengguna aplikasi android terbanyak karena keinginannya untuk selalu belajar hal-hal yang baru (21).

Penelitian yang dilakukan oleh Sembada, dkk (2021) menyatakan bahwa seiring perkembangan teknologi, remaja tentunya akan sangat membutuhkan informasi terutama di bidang kesehatan, promosi kesehatan dan intervensi kesehatan lainnya memiliki potensi yang besar untuk dilakukan melalui internet dan lebih mudah untuk menyentuh sasaran remaja (22). Hal ini sesuai dengan rancangan peneliti tentang penggunaan media internet berupa *virtual assistant* berbentuk *chatbot* sebagai media edukasi yang cukup menarik perhatian remaja saat melakukan intervensi.

Media *virtual assistant* pada penelitian ini dirancang dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami oleh responden usia remaja. Media *virtual assistant* ini berisikan berbagai materi tentang kesehatan mental yang telah dibagi menjadi beberapa bagian dan dapat dipilih sesuai dengan

keinginan responden. Bahasa yang dimuat di media *virtual assistant* ini merupakan bahasa yang biasa digunakan oleh para remaja seperti menggunakan sosial media, cara memberikan materi pun mirip dengan kegiatan mengobrol bersama seseorang melalui fitur *chat* di sosial media dengan teman sebaya, sehingga remaja lebih tertarik untuk membaca materi yang ada di media *virtual assistant* ini.

Menurut Leilly, dkk (2020), informasi yang dapat diakses oleh masyarakat untuk meningkatkan kesadaran kesehatan mental diri sendiri dan mensosialisasikan informasi tersebut tanpa terbatas jarak dan waktu dapat dilakukan melalui aplikasi (23). Peneliti memanfaatkan perkembangan teknologi pada zaman ini untuk memberikan materi tentang kesehatan mental lewat aplikasi tanpa terbatas jarak dan waktu, yang dapat diakses 24 jam. Sisi lain dari *virtual assistant* yang menarik perhatian responden adalah media *virtual assistant* ini diakses menggunakan aplikasi telegram dan bisa disapa dengan nama “calada” yaitu nama yang diberikan oleh peneliti, sehingga responden merasa sedang mengobrol dan merasa sedang curhat dengan teman sebaya untuk membahas materi tentang kesehatan mental, lalu peneliti juga menyisipkan materi seputar tips dan trik cara kelola stres.

Permasalahan yang terjadi pada saat ini, adalah masih banyak remaja yang tidak mau mencari tahu pengetahuan tentang kesehatan mental, banyak remaja yang takut akan akan pandangan orang-orang yang menganggap tabu hal ini. Kurang pemahannya masyarakat mengenai pentingnya kesehatan

mental salah satunya karena kurangnya promosi kesehatan yang dilakukan pemerintah untuk menyebarkan informasi kesehatan mental karena masih tertutupi oleh berita Covid-19 dan vaksin Covid-19. Menurut pemaparan Irwansyah, dkk (2021) dengan adanya aplikasi kesehatan digital, maka dapat dijadikan sebuah gambaran akan konstruksi sosial teknologi media baru (24), sehingga pada saat ini sangat diperlukan promosi kesehatan untuk menginformasikan mengenai kesehatan mental ke remaja menggunakan berbagai media yang dapat menarik perhatian remaja, terkhusus pada zaman saat ini yang memiliki perkembangan teknologi yang cukup pesat seperti menggunakan media *virtual assistant* berbasis android.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Media aplikasi *virtual assistant* dapat memenuhi kebutuhan siswa dalam peningkatan pengetahuan siswa tentang kesehatan mental di SMA Negeri 1 Padang.
2. Rata-rata pengetahuan siswa sebelum diberikan intervensi dengan media aplikasi *virtual assistant* di SMA Negeri 1 Padang adalah 11,38.
3. Rata-rata pengetahuan siswa sesudah diberikan intervensi dengan media aplikasi *virtual assistant* di SMA Negeri 1 Padang meningkat menjadi 13,89.
4. Ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan siswa tentang kesehatan mental sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan aplikasi *virtual assistant* di SMA Negeri 1 Padang ($p\text{-value} < 0,05$).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti bahas sebelumnya, didapatkan saran sebagai berikut :

1. Diharapkan siswa dapat menggunakan aplikasi *virtual assistant* untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan mental di waktu senggang.

2. Diharapkan sekolah dapat memanfaatkan aplikasi *virtual assistant* tentang kesehatan mental sebagai salah satu kegiatan dalam mata pelajaran bimbingan konseling.
3. Diharapkan media aplikasi *virtual assistant* ini dapat dikembangkan dengan materi isu kesehatan lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Martin BW, Amin O. Spinal Injury. In: International Encyclopedia of Public Health. Academic Press; 2016. p. 74–8.
2. Fakhriyani DV. Kesehatan Mental. Early Childhood Education Journal. Pamekasaan: Duta Media Publishing; 2019.
3. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional 2018. 2018 TR, editor. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan; 2019.
4. WHO. Maternal, newborn, child and adolescent health. 2016;1–6.
5. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. Tim Riskesdas 2018, editor. Laporan Riskesdas Nasional 2018. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan; 2019. 493 p.
6. Dianovinina K. Depresi pada Remaja: Gejala dan Permasalahannya. J Psikogenes. 2018;6(1):69–78.
7. Ilpaj SM, Nurwati N. Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat COVID-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat di Indonesia. Focus J Pekerj Sos. 2020;3(1):16.
8. John W. S. Adolescence: perkembangan remaja. jakarta: Erlangga; 2003.
9. Ramanda R, Akbar Z, Wirasti RAMK. Studi Kepustakaan Mengenai Landasan Teori Body Image Bagi Perkembangan Remaja. J EDUKASI J Bimbing Konseling. 2019;5(2):121.
10. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Pengertian Kesehatan Mental [Internet]. 2018. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/pengertian-kesehatan-mental>
11. Samsara. Mengenal Depresi. U.S Depertement Of Health & Human Services. National Institute of Mental Health. Jakarta; 2018. 44 p.
12. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Cara Mengelola Stres [Internet]. 2018. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stress/page/27/bagaimana-cara-mengatasi-stres>
13. Induniasih. Promosi Kesehatan. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru; 2016.
14. Jatmika SED, Maulana M, Kuntoro, Martini S. Buku Ajar Pengembangan Media. Eriyani Khuznaimah, editor. Yogyakarta: K-Media; 2019.
15. Safaat N. Android Pemrograman Aplikasi Mobile Smartphone dan Tablet PC Berbasis Android. Bandung: Informatika Bandung; 2016.

16. Hoy MB. Alexa, Siri, Cortana, and More: An Introduction to Voice Assistants. *Med Ref Serv Q* [Internet]. 2018;37(1):81–8. Available from: <https://doi.org/10.1080/02763869.2018.1404391>
17. Irwan. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media; 2017.
18. Masturoh I, Anggita T N. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 1st ed. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2018.
19. Hardani. Ustiaty JAH. *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Abadi H, editor. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Ilmu; 2017.
20. Yusup F. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *J Tarb J Ilm Kependidikan*. 2018;7:17–23.
21. Novianto DR, Suryoputro A, Widjanarko B. Pengaruh aplikasi “Remaja Cerdik Mobile” terhadap pengetahuan, sikap, dan efikasi diri remaja tentang pencegahan prediabetes. *BKM J Community Med Public Heal Ber*. 2019;35(8):275–82.
22. Sembada SD, Pratomo H, Fauziah I, Amani SA. Pemanfaatan Media Online Sebagai Sarana Edukasi Kesehatan Pada Remaja: Tinjauan Literatur. 2022;6(April):564–74.
23. Indahsari L, Kusnadi K, Putri TE. Rancang Bangun LINE Chatbot Informasi dan Edukasi Kesehatan Mental Menggunakan Algoritma Jaro Winkler. *J Eksplora Inform*. 2021;10(2):68–79.
24. Marpaung YNM, Irwansyah I. Aplikasi Kesehatan Digital Sebagai Konstruksi Sosial Teknologi Media Baru. *J Komun dan Kaji ...* [Internet]. 2021; Available from : <https://jurnal.untidar.ac.id/index.php/komunikasi/article/view/2501%0Ahttps://jurnal.untidar.ac.id/index.php/komunikasi/article/viewFile/2501/2107>

LAMPIRAN

LAMPIRAN A

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
Jl. Tumpang Rendah Km. 1 Jangrah Padang 25137 Telp. (0752) 700028
Faksimil (0752) 700048, Faks. K. Perawatan Sani (0752) 42417, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0752) 700067-6869
Jurusan (0752) 700074, Jurusan Keperawatan (0752) 445076, Faks. Laboratorium (0752) 41474
RUMAH KESEHATAN (0752) 700077, Jurusan Transmisi Kesehatan
Pusat & Rupa (0752) 41474



Nomor : PP.05.01/0312. /2021
Lampiran : 1 c/s
Prihal : Survei Pengambilan Data

Padang, 25 Oktober 2021

Kepada Yth
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang
di
Tenggal

Dengan hormat,

Selubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Proresi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Ganjil TA. 2021/2022. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Study Pustaka/ Survei Pengambilan Data Awal di Instalasi yang Bapak/Ibu Pimpin (Nama mahasiswa terlampir).

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu disucikan terima kasih.


Direktur,
Dr. Bacharuddin, S.KM, M. Si
NIP. 196201131986031002

NAMA-NAMA MAHASISWA YANG MELAKUKAN STUDY PENDAHULUAN

No.	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL KTI
1.	Olva Keyhouna	186110757	Efektivitas Penggunaan Aplikasi terhadap Pencegahan dan sikap Siswa SMA mengenai SAHARI
2.	Nurul Chaira	186110756	Manajemen Stress Pada Penderita Diabetes yang Tidak Memiliki Program Prognosis di Puskesmas Andalas Kota Padang
3.	Anisa Alhuda	186110733	Ukuran Kesehatan Menggunakan Aplikasi Virtual Assistant Berbasis Android untuk Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mental Pada Siswa SMA
4.	Manshelim Dafetma	186110751	Pengembangan Media Peserta Belajar di Sekolah Tentang Remaja Sadar Gizi (Radarsi) untuk Pencegahan Angka Anemia di SMP
5.	Reza Mahendra	186110759	Pemanfaatan Emotional Demonstration Terhadap peningkatan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Anemia Remaja SMA Kota Padang
6.	Hariek Fatur Rahman	186110747	Pemanfaatan Botol Hisap Dalam Upaya Peningkatan dan Sikap Remaja SMA Adolohi 2 Padang Terhadap Halusya Merokok
7.	Athia Sry Meylonda	186110736	Pemberdayaan Kader dalam Upaya Peningkatan Cakupan Vaksin Covid-19 di RT 02 RW 03 Kelurahan Gunung Lurah Kecamatan Nanggalo Kota Padang
8.	Fenny Chania Dewi	186110746	Efektifitas Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Penggunaan Disinfektan di Sekolah X Padang
9.	Dinda Wलयuni	186110740	Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui "Blog Spot" Sebagai Wadah Informasi Dalam Penegahan Covid-19 terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa SMPN 15 Kota Padang



Dea. Hj. Novita Latina, Apt
Nip. 19661105 199303 2 004



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

Jl. Lapangan Perintis Gg. Padang Padang 15144 Padang (RTS) (15041)R
Jumlah Revisi: (RTS) 1501848, Prodi: (RTS) 1501848, Jurusan: (RTS) 1501848, Fakultas: (RTS) 1501848
Jumlah Di: (RTS) 1501848, Jurusan: (RTS) 1501848, Prodi: (RTS) 1501848, Fakultas: (RTS) 1501848
Jumlah Revisi: (RTS) 1501848, Jurusan: (RTS) 1501848, Prodi: (RTS) 1501848, Fakultas: (RTS) 1501848
Website: <http://www.poltekkespadang.ac.id>



Nomor : PP.03.01/6936 / 2022
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Padang, 7 April 2022

Kepada Yth :
Kepala PTSP Provinsi Sumbar
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2021/2022. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Penelitian di SMAN 1 Padang oleh :

NO	NAMA	NIM	JUDUL SKRIPSI
1	Anisa Alhuda	186110733	Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi Virtual Assistant Berbasis Android terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Mental pada Siswa Di SMAN 1 Kota Padang

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Poltekkes Kemenkes Padang


Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si
NIP. 196101131986031002



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jln. Setia Budi No.15 Padang Telp. 0751-811341, 811343 FAX. 0751-811342
<http://dpmpptp.sumbarprov.go.id>

SURAT KETERANGAN

Nomor : 570/585-Periz/DPMA&PTSPM/2022

Rekomendasi Penelitian

- Merimbang : a. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan perlu diterbitkan rekomendasi penelitian;
b. Bahwa sesuai pertimbangan huruf a diatas, serta hasil Verifikasi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sumatera Barat, berkes Perizinan Administrasi Penelitian telah memenuhi syarat.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian yang telah Dirubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- Memperhatikan : Surat Direktur Palibikes Kemendiknas Padang Nomor : PP.0.01/02361/2022 tanggal 7 April 2022 tentang Mohon Surat Pengantar izin Penelitian.

Dengan ini menerangkan bahwa kami memberikan Rekomendasi Penelitian kepada :

- Nama : Anisa Ahada
Tempat/Tanggal lahir : Batu Mangau/22 Juni 2000
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl Raya Sungai Geringging
Nomor Kartu Identitas : 1305076206000002
Judul Penelitian : Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi Virtual Asistan Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mental Pada Siswa Di Sma Negeri 1 Kota Padang
Lokasi Penelitian : SMA Negeri 1 Kota Padang
Jadwal penelitian : April 2022 s.d Mei 2022

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / Lokasi Penelitian;
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu Kestabilan, Keamanan dan Ketertiban di daerah setempat.
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenaknya kepada Gubernur Sumatera Barat melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sumatera Barat.
4. Bila terjadi penyimpangan dari maksud / tujuan penelitian ini, maka surat rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Demikianlah Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 14 April 2022

A.n. GUBERNUR SUMATERA BARAT
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU



Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Jl. Setia Budi No. 15, K.L.
Padang 25134, S.B.
Telp. 0751-811341, 811343
FAX. 0751-811342
<http://dpmpptp.sumbarprov.go.id>

Tembusan :

1. Gubernur Sumatera Barat (sebagai laporan)
2. Kepala Badan Kebijakan Promosi Investasi





PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS PENDIDIKAN

SMA NEGERI 1 PADANG

Jl. Belanti Raya No. 11 Lohang Padang Telp: (0751) 765003 Fax (0751) 765004
Laman: <http://smansa-padang.sch.id/> dan E-mail: office@smansa-padang.sch.id



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 423/356/SMA.01/2022

Berdasarkan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pemerintah Provinsi Sumatera Barat Nomor:570/585-Periz/DPM&PTSP/IV/2022 tanggal 14 April 2022, maka dengan ini Kepala SMA Negeri 1 Padang menerangkan bahwa :

Nama : Anisa Alhuda
NIM/TM : 186110735/2018
Prodi : Promosi Kesehatan
Fakultas : Sarjana Terapan Kesehatan
Jenjang : S-1

Telah selesai melaksanakan penelitian di SMA Negeri 1 Padang di mulai pada tanggal dengan judul " Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mental Pada Siswa di SMA Negeri 1 Padang".

Demikianlah surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 02 Juni 2022
Kepala,

Drs. Nukman, M.Si
NIP 196301121989031006

LAMPIRAN B

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : ANISA ALHADA
 NIM : 186110735
 Prodi : PROMOSI KESASTAPAN
 Pembimbing : John Amos, S.K.M., M. Kes
 Judul Skripsi : Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi Virtual Assistant berbasis Android Terhadap Peringatan Pengobatan Promega tentang kesehatan mental pada siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang

Bimbingan ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Rabu 16 Sept 2021	Konsultasi topik proposal	
II	Ramis 23 Sept 2021	Konsultasi BAB 1	
III	Jumat 25 Sept 2021	Revisi BAB 1 dan 2	
IV	Ramis 09 Des 2021	Revisi BAB 2 dan 3	
V	Selasa 14 Des 2021	Revisi BAB 3	
VI	Asub 15 Des 2021	ACC Seminar Proposal	
VII	Senin 18 Jan 2022	Perubahan final seminar proposal	
VIII	Rabu 26 Jan 2022	ACC proposal, dilanjutkan BAB IV	

Catatan: bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa: ANISA ALHADA
 NIM: 18510733
 Prodi: PROMOSI KESEHATAN
 Pembimbing: John Amza, S + M. M Kes
 Judul Skripsi: Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi Virtual Asisten berbasis Android Terhadap Peringatan Pengalihan Perilaku terkait kebiasaan merokok pada siswa di SMA N 1 Fukuang

Bimbingan ke	Tgl/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	30 Mei 2022	Peny BAB IV dan V	
II	6 Juni 2022	Revisi BAB IV dan V	
III	9 Juni 2022	ACC Bab IV	
IV	10 Juni 2022	ACC Skripsi	
V	5 Juli 2022	Manuskrip dan perbaikan	
VI	6 Juli 2022	ACC Bab Skripsi	
VII			
VIII			

Catatan bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali

LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : ANISA ALHADA
 NIM : 186110733
 Prodi : SARJANA TERAPAN PROMOSI
 Pembimbing : Evi MARIA SILVANI, S.HI, M.HM
 Judul Skripsi : Evaluasi Keselamatan Menggunakan Aplikasi Virtual Assistant berbasis Android terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental pada siswa di SMA Negeri 1 Kota Sibolga

Bimbingan ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Kamis 25 Jula 2021	Konsultasi topik dan judul proposal	<i>[Signature]</i>
II	Kamis 14 Okt 2021	Revisi BAB 1	<i>[Signature]</i>
III	Rabu 8 Des 2021	Konsultasi BAB 2 dan BAB 3	<i>[Signature]</i>
IV	Selasa 14 Des 2021	Revisi BAB 2 dan BAB 3	<i>[Signature]</i>
V	Rabu 15 Des 2021	Revisi BAB 1	<i>[Signature]</i>
VI	Kamis 16 Des 2021	Acc Senior Proposal	<i>[Signature]</i>
VII			
VIII			

Catatan bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : ANISA ALMAHA
 NIM : 03110753
 Prodi : STR PROMKES
 Pembimbing : Eni Maria Sufian, S.H.M, M.KM
 Judul Skripsi : Edukasi Kesehatan Penggunaan Aplikasi Virtual Asisten berbasis android terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental pada siswa di SMA Negeri 1 Kedu Jember

Bimbingan ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	19 Mei 2022	BAB IV	
II	27 Mei 2022	BAB IV, V, dan lampiran	
III	29 Mei 2022	ACC Bab IV dan V	
IV	10 Juni 2022	Acc lampir	
V	1 Juli 2022	Perbaikan skripsi	
VI	6 Juli 2022	ACC reabk skripsi	
VE			
VIII			

Catatan bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 5 kali

LAMPIRAN C

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Perkenalkan nama saya Anisa Alhada, mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Jurusan Promosi Kesehatan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tugas akhir penyusunan skripsi tentang **”Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mental Pada Siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang”**.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana edukasi kesehatan penggunaan aplikasi *Virtual Assistant* dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan mental.

Setelah menerima dan membaca penjelasan di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk mengikuti kegiatan penelitian tersebut.

Nama :
Alamat :
Tempat/Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
No. Hp :

..... 2022

Responden,

(.....)

LAMPIRAN D

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

(Informed Consent)

Judul : “Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mental Pada Siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang”

Nama Peneliti : Anisa Alhada

NIM : 186110733

Prodi : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jabatan :

Alamat :

Setelah membaca dan mendengar penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi menjadi informan penelitian ini. Saya akan memberikan jawaban yang sebenar-benarnya atas pertanyaan yang diajukan dan berhak mengundurkan diri bila terdapat sesuatu yang merugikan fisik dan mental saya.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguhnya dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padang, 2022

Informan

()

LAMPIRAN E

PEDOMAN WAWANCARA

“Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mental Pada Siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang”

Kode Informan :

Tgl Wawancara :

A. Tujuan Wawancara

Wawancara ini bertujuan agar peneliti dapat mengidentifikasi kebutuhan materi dari sasaran terkait kesehatan mental dalam proses perancangan media *Virtual Assistant*. Untuk itu dilakukan wawancara kepada informan agar hal-hal yang dibutuhkan dapat terpenuhi sesuai dengan tujuan peneliti.

B. Pelaksanaan Wawancara

1. Memperkenalkan diri kepada informan
2. Menyampaikan maksud dan tujuan dari wawancara ini
3. Meminta kesediaan informan untuk di wawancarai

C. Pertanyaan Wawancara

Pertanyaan diajukan dengan memperlihatkan media yang sudah dirancang oleh peneliti, agar didapatkan saran serta masukan dari media yang telah dirancang tersebut.

1. Menurut saudara, apa saja materi yang diperlukan oleh siswa tentang kesehatan mental?
2. Menurut saudara, bagaimana desain dari media *Virtual Assistant* yang telah diproduksi? (Bentuk, desain, penggunaan aplikasi)
3. Menurut saudara, bagaimana tata bahasa dan desain dari media *Virtual Assistant* yang telah diproduksi? (kemudahan bahasa dan penggunaan kalimat yang dipahami oleh sasaran)

LAMPIRAN F

KUESIONER

“Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mental Pada Siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang”

A. Identitas Pribadi

1. Nama :
2. Tempat/tanggal lahir :
3. Jenis Kelamin :
4. Alamat :
5. No HP :
6. Anak ke : dari ____ bersaudara

B. Identitas Orangtua/Wali

1. Ayah
 - a. Nama :
 - b. Pekerjaan :
 - c. Penghasilan perbulan :

<input type="checkbox"/> < Rp 500.000	<input type="checkbox"/> Rp 500.000 – Rp 3000.000
<input type="checkbox"/> Rp 3000.000 – Rp 5000.000	<input type="checkbox"/> > Rp 5000.000
2. Ibu
 - a. Nama :
 - b. Pekerjaan :
 - c. Penghasilan perbulan :

<input type="checkbox"/> < Rp 500.000	<input type="checkbox"/> Rp 500.000 – Rp 3000.000
<input type="checkbox"/> Rp 3000.000 – Rp 5000.000	<input type="checkbox"/> > Rp 5000.000

C. Pertanyaan

1. Kapan terakhir kali kamu mendengar informasi tentang kesehatan mental?
 - a. >1 bulan
 - b. 1 minggu
 - c. Hari ini
 - d. Tidak pernah
2. Apa itu kesehatan mental?
 - a. Keadaan dengan jiwa yang tidak bermasalah
 - b. Keadaan batin yang tenang dan tentram sehingga dapat menikmati kehidupan sehari-hari
 - c. Keadaan dimana sehat secara fisik dan dapat beraktivitas
 - d. Keadaan seseorang yang tidak memiliki riwayat dan beban penyakit apapun
3. Darimana kamu bisa mendapatkan informasi tentang kesehatan mental?
 - a. Puskesmas, Rumah sakit, Sosial Media, Teman, Psikolog
 - b. Sosial Media, Teman, Guru
 - c. Sosial Media, Rumah Sakit, Teman Sebaya
 - d. Dimana saja dan siapa saja
4. Siapa yang paling rentan terkena gangguan kesehatan mental?
 - a. Remaja dan Orangtua
 - b. Siapa saja
 - c. Anak-anak
 - d. Orang yang sedang sakit
5. Apa saja yang termasuk gangguan kesehatan mental?
 - a. Gila, Murung, Merenung
 - b. Mudah marah, mudah sedih, mudah lingsung
 - c. Tidak tenang dan sulit tidur
 - d. Stress, Depresi, gangguan kecemasan, gangguan emosional

6. Manakah yang bukan termasuk gejala gangguan kesehatan mental?

- a. Merasa sedih berkepanjangan, kadang tanpa sebab yang jelas.
- b. Mati rasa atau tak peduli dengan lingkungan sekitar.
- c. Merasa lelah yang signifikan, tidak berenergi, dan mengalami masalah tidur.
- d. Merasa lemas dan nyeri pada bagian sendiri

7. Manakah yang bukan termasuk gejala gangguan kesehatan mental?

- a. Tidak mampu mengatasi stres atau masalah sehari-hari.
- b. Memiliki pikiran untuk bunuh diri.
- c. Tidak memiliki keinginan untuk belajar
- d. Tidak mau tau akan lingkungan sekitar.

8. Manakah yang termasuk gejala gangguan kesehatan mental?

- a. Merasa takut atau khawatir berlebihan.
- b. Merasa perut tidak nyaman
- c. Adanya sakit pada bagian kepala
- d. Sering bergumam

9. Manakah yang termasuk ciri-ciri kesehatan mental yang baik?

- a. Memiliki pengalaman buruk yang tidak bisa dilupakan.
- b. Mengalami delusi, paranoia, atau halusinasi.
- c. Merasa gila dan linglung.
- d. Merasa semangat dalam menjalani kehidupan

10. Manakah yang bukan termasuk gejala gangguan kesehatan mental?

- a. Sering marah berlebihan dan sangat sensitif.
- b. Menyukai hal-hal negatif
- c. Merasa putus asa dan tak berdaya.
- d. Sering merasa bingung, khawatir, atau takut.

11. Manakah yang termasuk gejala gangguan kesehatan mental?

- a. Cacat dan memiliki penyakit yang berangsur lama
- b. Cenderung menarik diri dari lingkungan sosial.
- c. Tidak dapat belajar dengan baik
- d. Sering merasa ingin tidur

12. Apa yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan mental?

- a. Stres berkepanjangan
- b. Kurang tidur
- c. Meminum obat dengan jangka waktu yang lama
- d. Tidak melakukan konsultasi ke ahli terkait

13. Apa dampak dari gangguan kesehatan mental?

- a. Menarik diri dari lingkungan
- b. Stres berkepanjangan
- c. Memicu penyakit fisik
- d. Waktu tidur berkurang

14. Cara terhindar dari gangguan kesehatan mental salah satunya yaitu?

- a. Main game online
- b. Mengelola stress
- c. Bergaul dengan banyak orang
- d. Refreshing

15. Apa yang dapat dilakukan ketika menemui orang dengan gejala gangguan kesehatan mental?

- a. Menjauhi dan tidak menerima orang tersebut
- b. Tetap tenang
- c. Memahami gejala gangguan mental
- d. Tanyakan kondisi orang tersebut

LAMPIRAN G

PEDOMAN FGD

“Edukasi Kesehatan Menggunakan Aplikasi *Virtual Assistant* Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Mental Pada Siswa di SMA Negeri 1 Kota Padang”

1. Apakah kamu tahu apa itu kesehatan mental?
(pengertian)
2. Apakah kamu pernah dengar tentang kesehatan mental? Dimana?
(sumber informasi)
3. Apakah kesehatan mental penting untuk diketahui? Kenapa?
(alasan)
4. Apa saja gejala gangguan kesehatan mental yang kamu ketahui?
(gejala, ciri-ciri)
5. Apa saja faktor yang menyebabkan gangguan kesehatan mental?
(penyebab)
6. Apa saja hal-hal yang pernah kamu alami yang kamu rasa hal tersebut merupakan gejala gangguan kesehatan mental?
(gejala, ciri-ciri)
7. Apa saja dampak dari gangguan kesehatan mental?
(akibat, dampak)
8. Hal apa yang kamu butuhkan untuk mengatasi gangguan kesehatan mental?
(Pencegahan, langkah-langkah mengatasi)

LAMPIRAN H

Self Report Questionnaire (SRO)

Bacalah petunjuk pengisian sampai selesai sebelum Saudara/i mengisi kuesioner ini. Hal ini sangat penting untuk memastikan semua partisipan mengikuti instruksi yang sama.

PETUNJUK PENGISIAN

Berikut ini adalah pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan kondisi sakit dan permasalahan tertentu, yang mungkin mengganggu Saudara/i selama **30 hari belakangan** ini. Jika pertanyaan tersebut **sesuai** dengan kondisi Saudara/i dan Saudara/i telah mengalaminya semenjak kurang lebih **30 hari** belakangan ini, maka lingkariilah **YA**. Namun, jika pertanyaan tersebut **tidak** sesuai dengan kondisi Saudara/i dan **tidak** mengalaminya semenjak kurang lebih 30 hari belakangan ini, maka lingkariilah **TIDAK**.

Pada saat menjawab pertanyaan kuesioner ini, Saudara/i diminta untuk tidak mendiskusikan pertanyaan tersebut dengan siapapun.

Jika Saudara/i merasa tidak yakin untuk menjawab pada salah satu pertanyaan, silahkan tetap memberikan jawaban sebaik yang Saudara/i bisa. Kami memberikan jaminan bahwa jawaban yang Saudara/i berikan bersifat rahasia.

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apakah Sdr sering sakit kepala?	YA / TIDAK
2	Apakah nafsu makan Sdr menurun?	YA / TIDAK
3	Apakah Sdr tidak bisa tidur nyenyak?	YA / TIDAK
4	Apakah Sdr mudah merasa takut?	YA / TIDAK

5	Apakah tangan Sdr gemetar?	YA / TIDAK
6	Apakah Sdr merasa cemas, tegang, atau khawatir?	YA / TIDAK
7	Apakah pencernaan Sdr buruk?	YA / TIDAK
8	Apakah Sdr mengalami kesulitan untuk berpikir jernih?	YA / TIDAK
9	Apakah Sdr merasa tidak bahagia?	YA / TIDAK
10	Apakah Sdr lebih sering menangis dari biasanya?	YA / TIDAK
11	Apakah hasil kerja sehari-hari Sdr memburuk?	YA / TIDAK
12	Apakah Sdr merasa kesulitan untuk mengambil keputusan?	YA / TIDAK
13	Apakah hasil kerja sehari-hari Sdr memburuk?	YA / TIDAK
14	Apakah Sdr merasa tidak bisa melakukan hal yang bermanfaat dalam hidup?	YA / TIDAK
15	Apakah Sdr kehilangan minat untuk melakukan berbagai macam hal?	YA / TIDAK
16	Apakah Sdr merasa sebagai orang yang tidak berharga?	YA / TIDAK
17	Apakah Sdr memiliki pemikiran untuk mengakhiri hidup?	YA / TIDAK
18	Apakah Sdr merasa lelah sepanjang waktu?	YA / TIDAK
19	Apakah Sdr merasakan perasaan tidak nyaman di perut?	YA / TIDAK
20	Apakah Sdr mudah merasa lelah?	YA / TIDAK

Jawaban YA >7 memiliki ciri-ciri mirip gangguan kesehatan mental

**diagnosis segera ke ahli*

LAMPIRAN I

UJI VALIDITAS

	Corrected Item-Total Correlation	R Tabel	Keterangan
Pengetahuan 1	0.639	0.514	VALID
Pengetahuan 2	0.935	0.514	VALID
Pengetahuan 3	0.555	0.514	VALID
Pengetahuan 4	0.733	0.514	VALID
Pengetahuan 5	0.677	0.514	VALID
Pengetahuan 6	0.787	0.514	VALID
Pengetahuan 7	0.839	0.514	VALID
Pengetahuan 8	0.555	0.514	VALID
Pengetahuan 9	0.555	0.514	VALID
Pengetahuan 10	0.694	0.514	VALID
Pengetahuan 11	0.935	0.514	VALID
Pengetahuan 12	0.555	0.514	VALID
Pengetahuan 13	0.677	0.514	VALID
Pengetahuan 14	0.546	0.514	VALID
Pengetahuan 15	0.555	0.514	VALID

UJI RELIABILITAS

Cronbach's Alpha	N of Items
.763	15

LAMPIRAN J

MATRIKS WAWANCARA MENDALAM

No	Deskripsi	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4
1	Deskripsi Informan	Ibu RM (Psikolog) 35 Tahun	Ibu N (Guru Bimbingan Konseling) 40 Tahun	Bapak R (Ahli IT dan Desain Grafis) 27 Tahun	Ibu D (Ahli Bahasa) 31 Tahun
2	Waktu	(14:00-14:30) 21 April 2022	(10:00-10:30) 16 Mei 2022	(09:00-09:30) 20 April 2022 (16:30-16:45) 16 Mei 2022	(10:00-10:30) 17 Mei 2022
3	Jabatan	Konsultan Lembaga Psikolog Kota Padang	Guru Bimbingan Konseling SMA Negeri 1 Padang	Ahli IT UNP (komunikasi dan penyiaran)	Guru Bahasa Indonesia SMA Negeri 1 Padang
4	Informasi	- Istilah yang digunakan jangan terlalu berat untuk ukuran remaja awal	- Materi yang diberikan tentang mengenali potensi diri	- Virtual Assistant sebaiknya berbentuk teks - Coding masih berbentuk	- Bahasa yang digunakan sudah friendly

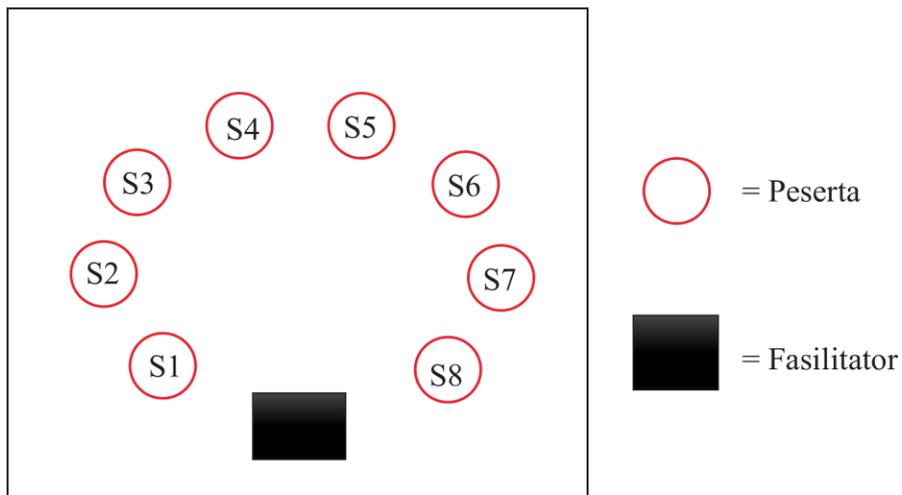
		<ul style="list-style-type: none"> - Agar lebih menarik materinya diberikan seperti sistem mengobrol - Aplikasinya dibuat seperti konseling 	<ul style="list-style-type: none"> – Istilah asing diberikan penjelasan – Materi aplikasi sebaiknya cara kelola stress menghadapi kuliah 	<p>Bahasa inggris</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dibuat seperti chatbot - Gunakan dialogflow untuk membuat chatbot di telegram 	<ul style="list-style-type: none"> - Istilah inggris sebaiknya diberi pengertian
--	--	---	--	--	---

LAMPIRAN K

TRANSKIP FGD

A. Hari/Tanggal : Senin/ 19 April 2022

B. Posisi :



C. Pertanyaan :

1. Apa itu gangguan kesehatan mental?

Jawaban :

Jawaban Informan	Kesimpulan
S2 : Gangguan psikis S3 : Merasa <i>insecure</i> S6 : <i>Anxiety</i> S4 : Tidak tahu S5 : Ada gangguan psikologi nya	Sebagian besar siswa tidak tahu apa pengertian dari gangguan kesehatan mental.

2. Apakah kamu pernah dengar tentang kesehatan mental?

Jawaban :

Jawaban Informan	Kesimpulan
S7 : Pernah di Sosial media S2 : Pernah, lewat internet S4 : Belum pernah	Sebagian besar siswa pernah mendengar tentang kesehatan mental dari sosial media.

3. Apakah kesehatan mental penting untuk diketahui? Kenapa?

Jawaban :

Jawaban Informan	Kesimpulan
S1 : Penting, karena bisa membantu orang lain S3 : Penting, untuk kesehatan diri sendiri dan orang lain juga S8 : Bisa mengurangi beban pikiran kita S5 : Karena kalau terganggu kinerja belajar kita jadi kacau	Sebagian besar siswa menganggap kesehatan mental penting untuk di ketahui.

4. Apa saja gejala gangguan kesehatan mental yang kamu ketahui?

Jawaban :

Jawaban Informan	Kesimpulan
S6 : <i>Overthinking</i> S3 : Merasa tidak nyaman S7 : Tidak semangat S2 : Banyak pikiran hidup	Sebagian besar siswa tidak tahu apa saja gejala gangguan kesehatan mental.

5. Apa saja faktor yang menyebabkan gangguan kesehatan mental?

Jawaban :

Jawaban Informan	Kesimpulan
S5 : Terlalu memikirkan perkataan orang lain S8 : Dari lingkungan S7 : Gaya hidup S1 : <i>Broken home</i>	Sebagian besar siswa tahu apa saja faktor penyebab gangguan kesehatan mental.

6. Apa saja hal-hal yang pernah kamu alami yang kamu rasa hal tersebut merupakan gejala gangguan kesehatan mental?

Jawaban :

Jawaban Informan	Kesimpulan
S1 : <i>Overthinking</i> S8 : Merasa <i>insecure</i> S5 : Merasa banyak tekanan dalam hidup S6 : Banyak pikiran jadinya merasa tertekan	Sebagian besar siswa pernah mengalami beberapa gejala gangguan kesehatan mental.

7. Apa saja dampak dari gangguan kesehatan mental?

Jawaban :

Jawaban Informan	Kesimpulan
S3 : Kurangnya percaya diri S5 : Terganggu kegiatan aktivitas sehari-hari S8 : Yang kita pikirkan tidak bisa sesuai tujuan kita S2 : Jadi memikirkan apa yang	Sebagian besar siswa mengetahui dampak dari adanya gangguan kesehatan mental.

engga seharusnya dipikirkan	
-----------------------------	--

8. Hal apa yang kamu butuhkan untuk mengatasi gangguan kesehatan mental?

Jawaban :

Jawaban Informan	Kesimpulan
S8 : Healing S1 : Main game online S7 : Mencari tempat-tempat yang tenang S3 : Olahraga S2 : Tidur S6 : Jalan-jalan sama temen	Sebagian besar siswa mengetahui dampak dari adanya gangguan kesehatan mental.

LAMPIRAN L

LANGKAH P PROSES

P-Proses merupakan sebuah tahapan dari sebuah perencanaan program kesehatan. Dimana program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dari masyarakat. Dalam merancang media yang dibutuhkan oleh responden, langkah P-Proses di gunakan oleh peneliti pada penelitian kualitatif diatas. Masalah kesehatan : Kesehatan Mental

Langkah 1 : Analisis masalah kesehatan dan sasaran

1. Analisa masalah kesehatan yang dikaitkan dengan perilaku
 - a. Perilaku Ideal
 - Bersedia menerima fakta tentang kesehatan mental
 - Bersedia mengunjungi ahli jika merasa memiliki gejala gangguan kesehatan mental
 - b. Perilaku yang sekarang
 - Tidak bersedia menerima fakta tentang kesehatan mental
 - Tidak bersedia mengunjungi ahli jika merasa memiliki gejala gangguan kesehatan mental
 - c. Perilaku yang diharapkan
 - Individu mau mencari informasi terkait gejala gangguan kesehatan mental
 - Individu mau memeriksakan diri ke ahli nya jika menemukan adanya gangguan kesehatan mentak
 - d. Hambatan dalam melakukan perilaku ideal berkaitan dengan kesehatan mental
 - Banyak anggapan buruk dari masyarakat sekitar tentang gangguan kesehatan mental

- Banyak remaja yang menyembunyikan fakta bahwa adanya gejala gangguan kesehatan mental yang dirasakan
2. Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang melatar belakangi perilaku sekarang

Masyarakat sekitar menganggap “gila” dan “kurang ibadah” terhadap orang yang mengalami gangguan kesehatan mental

3. Analisis masalah kesehatan berdasarkan dengan tahap adopsi perilaku berkaitan dengan kesehatan mental

- *A (Awareness)* : Kesadaran remaja untuk memeriksakan kondisi mereka terkait gangguan kesehatan mental tidak ada.
- *I (Interest)* : Ketertarikan remaja terhadap gangguan kesehatan mental sudah ada, tetapi masih takut untuk konsultasi dengan ahlinya.
- *E (Evaluation)* : Evaluasi dilakukan oleh remaja untuk menilai apakah mereka mempunyai gejala gangguan kesehatan mental atau tidak.
- *T (Trial)* : Remaja mulai mencoba untuk menerapkan perilaku pencegahan gangguan kesehatan mental.
- *A (Adoption)* : Remaja memutuskan untuk mengambil atau meninggalkan perilaku tersebut, ada yang ingin melakukan pencegahan gangguan kesehatan mental dan ada yang tidak ingin melakukan pencegahan gangguan kesehatan mental.

4. Analisis perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan & sumber dana berhubungan dengan kesehatan mental

- Mitra Potensial : Lintas program & lintas sektoral termasuk LSM organisasi masyarakat sudah berjalan dengan menjalin kerjasama dalam pelaksanaan program kesehatan mental tapi masih kurang penyebaran informasi yang mudah diakses oleh remaja dan kurangnya himbauan atau pemberitahuan pada remaja.

5. Analisis target sasaran

- a. Sasaran primer : remaja di sekolah menengah atas
- b. Sasaran sekunder : guru, organisasi sekolah, orangtua, media massa.
- c. Sasaran tersier : kepala sekolah, pemerintah daerah

Langkah 2 : Rancangan Pengembangan Media

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah menggunakan hasil dari analisis masalah dan sasaran tersebut untuk merancang pengembangan media. Ada beberapa jenis kegiatan yaitu :

a. Menentukan tujuan

- *Specific* : Dengan masalah terkait kesehatan mental, kita harus mengembangkan media tentang informasi yang benar mengenai kesehatan mental.
- *Measurable* : Tujuan yang akan dicapai haruslah dapat diukur, kira kira efektif atau tidak, misalnya seperti kuat, seberapa sering, seberapa banyak media tersebut dapat dimanfaatkan oleh remaja.
- *Achievable* : Tujuan yang ditetapkan haruslah dapat dicapai, jadi kita dapat bersungguh-sungguh untuk mencapai target tersebut. Contoh: dengan adanya media ini, remaja dapat mengetahui apa saja gejala gangguan kesehatan mental.
- *Realistic* : Membuat tujuan harus masuk akal untuk kita capai.
- *Timebound* : Untuk membuat tujuan tersebut, haruslah dapat diukur kapan tujuan tersebut akan tercapai/ adanya batasan waktu, agar dapat terpacu untuk segera memulai tindakan.

b. Identifikasi segmentasi sasaran

- Kelompok (1): Kelompok pejabat, kepala sekolah atau orangtua yang dapat memberikan kebijakan tentang kesehatan mental.
- Kelompok (2): remaja yang akan diberikan informasi terkait bahaya gangguan kesehatan mental.

c. Mengembangkan pesan-pesan yang dikembangkan harus sesuai dengan tujuan, karakteristik sasaran serta media yang telah dipilih.

- *Command attention* : Pesan yang dikembangkan mengenai kesehatan mental harus terfokus dan dapat menarik perhatian sasaran. Contoh: Remaja sehat mental sehat kebanggaan bangsa
- *Clarify the message* : Pesan yang efektif harus dapat memberikan informasi yang relevan dan baru bagi penentu kebijakan.
- *Creative trust* : Pesan yang disampaikan dapat dipercaya kebenarannya, dan harus didukung oleh data yang akurat, seperti data dari Kementerian Kesehatan.
- *Communicator a benefit* : Untuk tindakan yang diharapkan harus dilakukan oleh sasaran contoh: Ayo segera temui psikolog untuk konsultasi tentang kesehatan mental mu!
- *Consistency* : Pesan harus konsisten
- *Cater to the main* : Membentuk opini sasaran secara luas, serta dapat menyentuh hati/ rasa sehingga pesan tersebut dapat memberikan sentuhan emosional serta membangkitkan kebutuhan sasaran
- *Call to action* : Dari pesan yang sudah disampaikan maka sasaran dapat menjadi contoh untuk kehidupan sehari-hari.

d. Mengembangkan media yang akan digunakan

Media yang akan kita produksi harus sesuai dengan metode Promosi Kesehatan yang akan digunakan. Pada penelitian ini media yang digunakan adalah aplikasi *virtual assistant*. Aplikasi *virtual assistant* ini dipilih karena sesuai dengan perkembangan teknologi yang semakin canggih pada saat ini, serta remaja juga cenderung lebih banyak menggunakan *smartphone* nya untuk mencari informasi.

e. Jangka waktu dan dampak penggunaan media

Jangka waktu dalam penggunaan media juga perlu diperhatikan, apakah bisa jika media dipakai dalam jangka waktu yang lama atau jangka waktu pendek saja. Dampak yang akan ditimbulkan dari media tersebut perlu diperhatikan juga apakah memiliki dampak positif atau negatif terhadap

sasaran. Aplikasi *virtual assistant* berbasis android ini perlu dilakukan update terus menerus, materi di sesuaikan dengan isu yang sedang hangat dibicarakan.

f. Kemampuan Interpersonal

Dalam mengembangkan media tentunya harus disesuaikan dengan kemampuan seseorang atau kelompok yang menggunakan media tersebut, maupun kemampuan sasaran untuk mengakses media itu.

Disini peneliti menggunakan aplikasi *virtual assistant* berbasis android yang dapat diakses sesuai dengan kemampuan sasaran yang dituju, yaitu remaja di bangku SMA.

g. Rencana kegiatan promosi kesehatan melalui jenis media harus dirancang dengan benar dan tepat

Agar tujuan yang telah ditetapkan dan dapat tercapai, maka pengembangan media yang di buat harus sesuai dengan rencana kegiatan yang ditetapkan.

h. Perencanaan anggaran

Dalam mengembangkan media tentunya disertai dengan perencanaan anggaran yang dibutuhkan untuk pengembangan media :

- Kegiatan kajian : Kegiatan kajian tidak memerlukan banyak biaya, hanya saja biaya untuk *print copy* bahan bahan yang akan dijadikan sebagai informasi dalam pesan
- Pendesainan media dengan kreatif : Didesain oleh diri sendiri
- Penyempurnaan dan Pendistribusian media.

Karena media yang digunakan merupakan sebuah aplikasi *virtual assistant* berbasis android maka biaya yang diperlukan hanya untuk menyediakan paket internet.

- Kediaan logistik juga diperlukan.

Langkah 3 : Pengembangan pesan dan uji coba media serta produksi

1. Pengembangan Pesan

- a. Media : Aplikasi *Quiz* Berbasis Android
- b. Isi pesan :

- Kesehatan Mental
- Gejala gangguan kesehatan mental
- Jenis-jenis gangguan kesehatan mental
- Cara menghindari gangguan kesehatan mental
- Cara kelola stres

c. Sasaran : Remaja di SMA

2. Uji Coba

a. Membuat rencana uji coba meliputi tujuan, sasaran, metodologi, petugas pelaksana dan dana :

- Rencana uji coba yang dilakukan dalam masalah kesehatan mental adalah menentukan tujuan, pelaksanaan serta pemantauan yang akan diuji coba.
- Tujuan, melihat tujuan dari masalah kesehatan mental bisa kita lihat dengan metode *SMART*.
- Sasaran, Sasaran yang dilakukan dalam uji coba yaitu Psikolog, Guru bimbingan konseling, Ahli Bahasa, Ahli IT dan Desain Grafis.
- Metodologi, Metode yang kita lakukan dalam mensosialisasikan penyakit adalah penyuluhan, tanya jawab serta bimbingan.
- Dana, yang dibutuhkan dalam produksi media : Rp.0

b. Membuat instrumen uji coba atau alat pengumpulan data yang digunakan yaitu pedoman wawancara.

*Instrumen Terlampir

c. Melakukan standarisasi petugas pelaksana uji coba, membentuk standar atau sebuah aturan atau memberi batasan spesifik kepada petugas dalam melakukan uji coba

d. Melaksanakan kegiatan uji coba seperti memperlihatkan media yang telah di rancang kepada sasaran uji coba, lalu meminta saran atau kritik terkait media yang telah dibuat tersebut.

e. Melakukan analisa uji coba, melihat atau mengamati secara detail uji coba yang akan dilakukan

- f. Merumuskan rekomendasi hasil uji coba dengan menyimpulkan hasil uji coba. Hasil uji coba media dipergunakan untuk menyempurnakan rancangan media, setelah disempurnakan barulah media tersebut di produksi dan distribusi.

Salah satu tolak ukur uji coba media:

- a. *Attraction* (menarik perhatian), Media yang di buat untuk uji coba nanti harus menarik perhatian sasaran.
- b. *Comprehension* (mudah dimengerti), Media yang akan dibuat untuk uji coba nanti harus mudah dimengerti dan tidak bersifat ambigu.
- c. *Acceptability* (mudah diterima, tidak bertentangan dengan norma), Media yang akan di uji coba nanti harus mudah diterima oleh remaja atau orang yang menerima pengetahuan yang telah diberikan dan tidak bertentangan dengan norma yang berlaku.
- d. *Personal involment* (tertuju pada kelompok tertentu), Dalam membuat media sebaiknya lebih terfokus ke satu hal seperti membuat media aplikasi *virtual assistant* berbasis android mengenai kesehatan mental.
- e. *Persuasion* (mampu mempengaruhi), Membuat media dalam uji coba dapat mempengaruhi orang yang melihat atau mendengarkan agar pesan yang disampaikan dapat tersampaikan dengan baik dan benar.

Langkah 4 : Pelaksanaan dan Pemantauan Kegiatan

1. Kegiatan promosi kesehatan yang telah dirancang akan dilaksanakan dengan menginformasikan pesan terkait kesehatan mental pada sasaran meliputi :
 - Kesehatan Mental
 - Gejala gangguan kesehatan mental
 - Jenis-jenis gangguan kesehatan mental
 - Cara menghindari gangguan kesehatan mental
 - Cara kelola stress

2. Kemudian setelah melakukan kegiatan promosi kesehatan, lakukan pemantauan pendistribusian media mengenai kesehatan mental tersebut.

Dengan melakukan intervensi secara rutin di tempat mendistribusikan media tersebut, akan memudahkan untuk melakukan penilaian efektif atau tidaknya atas media yang telah distribusikan tersebut.

3. Melalui pendistribusian media tersebut, dapat diamati apa saja hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan. Serta dapat mengetahui permasalahan yang terdapat dilapangan, agar dapat dievaluasi dikemudian.

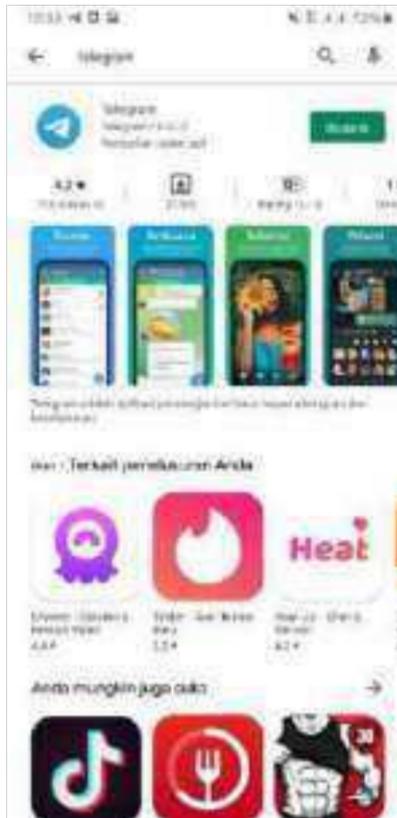
LAMPIRAN M

Desain Media



Panduan Penggunaan Aplikasi *Virtual Assistant* “Calada”

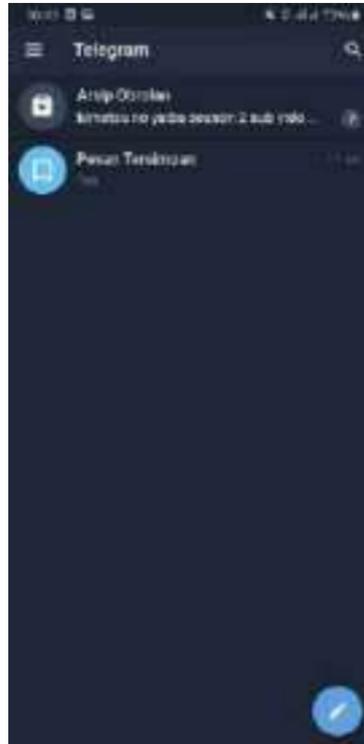
1. Unduh aplikasi Telegram di Google Play Store.



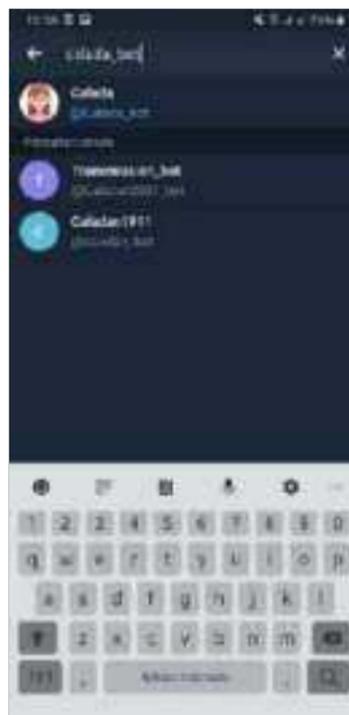
2. Buat akun telegram dengan memasukkan nomor ponsel dan id beserta nama.



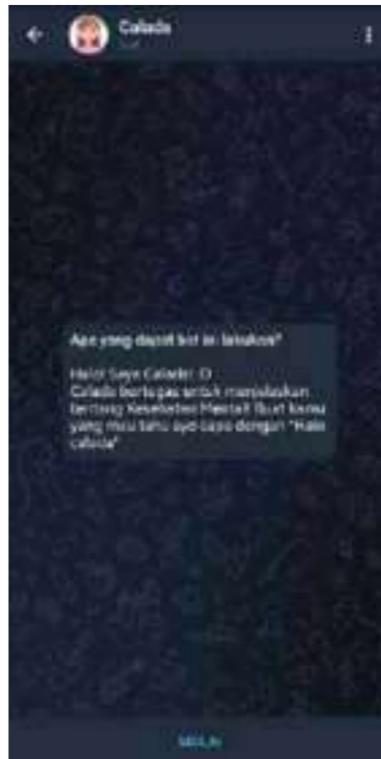
3. Klik tombol pencarian disudut kanan atas.



4. Kemudian ketik "calada_bot" di kolom pencarian, maka akan muncul kontak berikut.



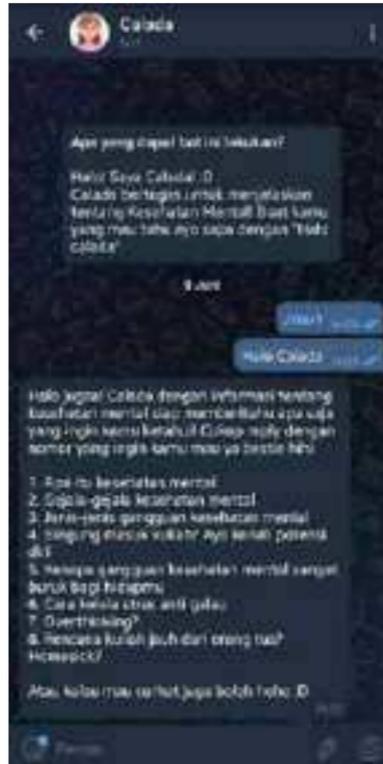
5. Klik calada_bot tersebut, kemudian tekan "mulai".



6. Ketik "Halo Calada" untuk memulai percakapan.



7. Kemudian akan muncul menu seperti berikut, pilih informasi sesuai yang diinginkan.



**Panduan penggunaan media ini juga dapat diakses melalui youtube :
Promkes Poltekkes Padang**

LAMPIRAN N

ISI MATERI APLIKASI VIRTUAL ASSISTANT

Ketikan Pengguna	Respon Bot
Halo Calada	<p>Halo jugaa! Calada disini siap mengatasi keingintahuan mu terkait kesehatan mental! Ada yang bisa calada bantu? Kamu ingin tahu tentang apa? ketik nomornyaaa :)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Apa itu kesehatan mental2. Gejala-gejala kesehatan mental3. Jenis-jenis gangguan kesehatan mental4. Bingung masuk kuliah? Ayo kenali potensi diri5. Kenapa gangguan kesehatan mental sangat buruk bagi hidupmu6. Cara kelola stres anti galau7. Overthinking?8. Rencana kuliah jauh dari orang tua? Homesick?
<p>*Materi akan muncul setelah pengguna aplikasi mengetikkan salah satu nomor pada menu diatas di kolom chat, rincian materi sesuai nomor pada menu diatas akan ditampilkan sebagai berikut :</p>	
Ketikan Pengguna	Respon Bot
1	<p>Kesehatan mental adalah suatu kondisi seseorang yang memungkinkan berkembangnya semua aspek perkembangan, baik fisik, intelektual, dan emosional yang optimal sehingga dapat menikmati kehidupan dengan bahagia dan mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.</p> <p>Jika keadaan mu sekarang sedang tidak bahagia, tidak mencintai diri sendiri, merasa ingin menyendiri saja dan</p>

	<p>tidak mau berinteraksi dengan lingkungan sekitar, berarti kesehatan mental mu sedang terganggu :(</p> <p>Apa lagi yang ingin kamu tau?</p> <p>0. Back to menu</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> - Merasa sedih, cemas, atau “kosong”. - Merasa tidak punya harapan, pesimis. - Merasa bersalah, tidak berharga, tidak akan tertolong. - Kehilangan selera atau kesenangan akan hal-hal yang biasanya menjadi kegemaran. - Energi yang melemah, merasa lelah, merasa “menjadi lamban”. - Sukar untuk berkonsentrasi, mengingat, dan membuat keputusan. - Sulit tidur, terjaga pada waktu dini hari, atau terlalu banyak tidur. - Ada perubahan dalam hal selera makan dan/atau perubahan pada berat badan. - Memikirkan kematian atau bunuh diri, percobaan bunuh diri. - Gelisah, mudah tersinggung. - Gejala-gejala fisik yang dialami terus-menerus. <p>Apa lagi yang ingin kamu tau?</p> <p>0. Back to menu</p>
3	<p>Berikut jenis-jenis gangguan kesehatan mental yang seringkali dialami oleh banyak remaja!</p> <p>1). Stres</p> <p>Stres adalah keadaan ketika seseorang mengalami tekanan yang sangat berat, baik secara emosi maupun mental. Seseorang yang stres biasanya akan tampak gelisah, cemas, dan mudah tersinggung. Stres juga dapat mengganggu konsentrasi, mengurangi motivasi, dan pada kasus tertentu, dapat memicu depresi. Stres bukan saja dapat memengaruhi</p>

psikologi penderitanya, tetapi juga dapat berdampak kepada cara bersikap dan kesehatan fisik mereka. Banyak sekali loh faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami stres, sebagian di antaranya adalah masalah keuangan, hubungan sosial, atau tuntutan di dalam pekerjaan. Untuk mengatasi stres, kunci utamanya adalah mengidentifikasi akar permasalahan dan mencari solusinya. Penanggulangan stres juga bisa dilakukan dengan mengaplikasikan nasihat-nasihat yang disarankan dalam manajemen stres yang baik. di menu nomor 6 ada loh cara untuk kelola stres, ayo mampir!

2). Gangguan Kecemasan

Gangguan kecemasan adalah kondisi psikologis ketika seseorang mengalami rasa cemas berlebihan secara konstan dan sulit dikendalikan, sehingga berdampak buruk terhadap kehidupan sehari-harinya. Bagi sebagian orang normal, rasa cemas mungkin biasanya timbul pada suatu kejadian tertentu saja, misalnya saat akan menghadapi ujian di sekolah. Namun pada penderita gangguan kecemasan, rasa cemas ini kerap timbul pada setiap situasi loh. Itu sebabnya orang yang mengalami kondisi ini akan sulit merasa rileks dari waktu ke waktu. Selain gelisah atau rasa takut yang berlebihan, gangguan kecemasan juga dapat menyebabkan berkurangnya rasa percaya diri, menjadi mudah marah, sulit berkonsentrasi, dan menjadi penyendiri. Meski penyebab gangguan kecemasan belum diketahui secara pasti, beberapa penyebab seperti trauma akibat intimidasi, pelecehan, dan kekerasan di lingkungan luar ataupun keluarga dapat menyebabkan gangguan kecemasan.

3). Depresi

Depresi merupakan gangguan suasana hati yang menyebabkan penderitanya terus-menerus merasa sedih. Berbeda dengan kesedihan biasa yang umumnya berlangsung selama beberapa hari, perasaan sedih pada depresi bisa berlangsung hingga berminggu-minggu atau berbulan-bulan. Selain memengaruhi perasaan atau emosi,

	<p>depresi juga dapat menyebabkan masalah fisik, mengubah cara berpikir, serta mengubah cara berperilaku penderitanya.</p> <p>Bahkan pada kasus tertentu, mereka bisa menyakiti diri sendiri dan mencoba bunuh diri. Ada beragam hal yang dapat memicu terjadinya depresi, mulai dari peristiwa dalam hidup yang menimbulkan stres, kehilangan orang yang dicintai, merasa kesepian, hingga memiliki kepribadian yang rapuh terhadap depresi.</p> <p>Ayo cari tau hal lain lagi yeayy</p> <p>0. Back to menu</p>
4	<p>Bingung mau lanjut kuliah kemana? Eittss jangan sampai kepikiran terus stres yaa mikirin kuliah. Sebelum kamu menentukan jurusan yang tepat ada baiknya kenali dulu potensi diri kamu!</p> <p>1. Ikuti tes minat dan bakat</p> <p>Banyak platform yang mengadakan tes minat dan bakat! Hasil tes minat dan bakat akan memperlihatkan ketertarikan kamu pada kegiatan-kegiatan yang sesuai dengan minat kamu.</p> <p>2. Kembangkan hobi kamu dengan baik</p> <p>Melakukan sesuatu yang merupakan hobi kamu akan membuat kamu merasa senang melakukan hal tersebut. Misalnya kamu mempunyai hobi menggambar, berarti kamu cocok di jurusan yang mengarah ke kesenian dan perancangan. Contohnya arsitek, desain komunikasi visual, dll.</p> <p>3. Cari tahu mata pelajaran yang paling kamu sukai</p> <p>Kamu suka matematika? atau fisika? Ayo coba jurusan teknik, karena di jurusan ini kamu akan banyak belajar fisika dan matematika</p>

	<p>4. Cari tahu apa yang ingin kamu lakukan</p> <p>Apakah kamu waktu kecil suka main dokter-dokteran? Dan ingin melakukan operasi bedah seperti di kebanyakan drakor? Kalau begitu kamu pasti akan merasa jurusan kedokteran pilihan yang tepat.</p> <p>5. Cari role model mu</p> <p>Ada tidak orang yang kamu jadikan panutan? Sebagai contoh kamu mengidolakan Maudy Ayunda yang lulus di dua kampus teratas dunia! Sehingga kamu akan menjadi lebih bersemangat mencari tahu jurusan apasih yang cocok buat kamu.</p> <p>Apa lagi yang ingin kamu tau?</p> <p>0. Back to menu</p>
5	<p>Gangguan kesehatan mental berdampak buruk bagi hidupmu loh! Berikut dampaknya :</p> <p>1. Hubungan menjadi tidak harmonis</p> <p>Ketika mengalami gangguan mental, tentunya kita menjadi lebih mudah emosi karena hal-hal kecil. Itu menyebabkan hubungan kita dengan orang-orang terdekat menjadi tidak harmonis.</p> <p>2. Kesehatan fisik terganggu</p> <p>Kesehatan mental dan kesehatan fisik saling berkaitan loh, maka jika kesehatan mental seseorang buruk otomatis akan mempengaruhi kesehatan fisiknya pula. Contohnya ketika mengalami stress kita akan kehilangan nafsu makan sehingga terjadinya gangguan pencernaan.</p> <p>3. Kehilangan kepercayaan diri dan menarik diri dari lingkungan</p> <p>Gangguan kesehatan mental membuat kita tidak percaya diri dengan diri sendiri, merasa tidak berharga dan merasa tidak berguna. Sehingga hal ini menyebabkan kita tidak</p>

	<p>mau untuk tampil di depan orang banyak dan merasa tidak pantas untuk bersosialisasi dengan orang-orang yang kita anggap memiliki kehidupan yang bahagia karena mereka tidak dapat mengerti dengan keadaan yang kita alami. Hal ini pun menyebabkan kita akan menarik diri dari lingkungan sosial.</p> <p>4. Memiliki keinginan bunuh diri</p> <p>Dampak terburuk atau terparah akibat gangguan kesehatan mental yaitu memiliki niat untuk mengakhiri hidupnya sendiri atau bunuh diri.</p> <p>Karena merasa tidak bahagia dalam kehidupan. Mengerikan ya :(</p> <p>Mau tau yang hal lain lagi?</p> <p>0. Back to menu</p>
6	<p>Ada baiknya loh kamu melakukan kelola stress agar tidak berlarut-larut! Buruk banget dampaknya bagi kehidupanmu jika kamu mengalami stress berkepanjangan :(</p> <p>Ayo lakukan hal-hal berikut untuk kelola stress :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bicarakan keluhan dengan seseorang yang dapat dipercaya 2. Melakukan kegiatan yang sesuai dengan minat dan kemampuan 3. Kembangkan hobi yang bermanfaat 4. Meningkatkan ibadah dan mendekatkan diri pada tuhan 5. Berfikir positif 6. Tenangkan pikiran dengan relaksasi 7. Jagalah kesehatan dengan olahraga atau aktivitas fisik secara teratur, tidur cukup, makan makanan bergizi seimbang, dan terapkan perilaku hidup bersih dan sehat! <p>Mau tau yang hal lain lagi?</p> <p>0. Back to menu</p>
7	<p>Halo! Kamu sedang overthinking yah?</p>

Takut tidak dapat melanjutkan pendidikan di jurusan yang kamu mau? Atau takut salah pilih jurusan?

Pikiran berlebihan ini disebut overthinking loh! Ayo atasi overthinking mu agar tidak berlarut sehingga menjadi stress dengan cara-cara berikut :

1. Berpikir ke arah sebaliknya

Ada baiknya kamu memikirkan kemungkinan positif yang akan kamu terima, misalnya optimis akan diterima di perguruan tinggi yang kamu mau.

2. Tetap fokus dan mencari solusi

Coba untuk lebih fokus dan mencari solusi apa yaa yang dapat kamu lakukan untuk menenangkan pikiranmu.

3. Lakukan olahraga secara rutin

Olahraga dapat membuat tubuhmu lebih rileks dan membuat tidurmu lebih nyaman. Sehingga kamu akan jarang memikirkan hal-hal negative

4. Cari jadwal untuk refleksi

Ayo luangkan waktumu sekitar 20-30 menit untuk introspeksi diri dan melakukan refleksi. Tutup matamu dan pikirkan solusi dari hal negatif yang sering buat kamu overthinking!

5. Berlatih Mindfulness

Mindfulness yaitu sepenuhnya sadar dan fokus pada keberadaan saat ini yang sedang kamu lakukan. Contohnya kamu menikmati makan malam mu tanpa bermain HP, Jalan-jalan sambil memperhatikan lingkungan sekitar!

6. Temui ahlinya

Jika overthinking mu kian lama makin memburuk, ada baiknya kamu segera temui ahlinya seperti psikolog/psikiater. Tidak ada salahnya menemui psikolog/psikiater untuk konsultasi terkait hal-hal yang mengganggu ketenangan jiwamu. Mencegah lebih baik daripada mengobati bukan?

	<p>Ayo cari tau hal lain lagi yeayy</p> <p>0. Back to menu</p>
8	<p>Kamu memiliki rencana melanjutkan pendidikan diluar provinsi? Bahkan di luar pulau? Atau diluar negeriii?</p> <p>Takut kangen rumah? Orangtua? Atau sejenisnya yang disebut homesick!</p> <p>Eittss tenang, kamu perlu mempersiapkan diri untuk mengatasi homesick dengan cara berikut :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cari kesibukan baru2. Lakukan hobi kamu3. Dekorasi tempat tinggal baru mu senyaman mungkin4. Temukan hal positif di tempat baru mu <p>Semangat! Jangan sampai homesick ini menjadi hambatan dalam menempuh pendidikan yang kamu mau!</p> <p>Apa lagi yang ingin kamu tau?</p> <p>0. Back to menu</p>

LAMPIRAN O

ANALISIS UNIVARIAT

Deskriptif Karakteristik Responden

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	38	43.2	43.2	43.2
	P	50	56.8	56.8	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Penghasilan Orangtua					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp 500.000	10	11.4	11.4	11.4
	Rp 500.000 – Rp 3000.000	15	17.0	17.0	28.4
	Rp 3000.000 – Rp 5000.000	28	31.8	31.8	60.2
	> Rp 5000.000	35	39.8	39.8	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

SRQ					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<7	37	42.0	42.0	42.0
	>7	51	58.0	58.0	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Descriptives

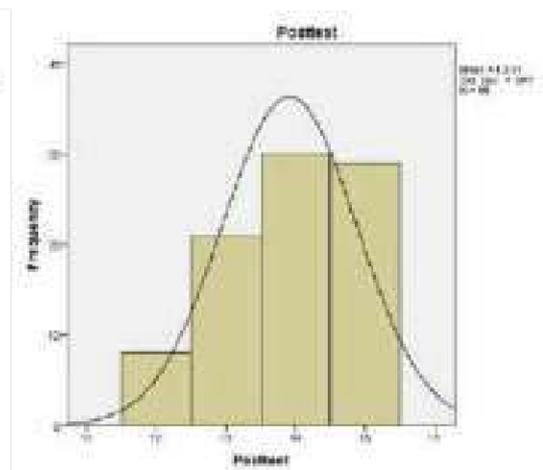
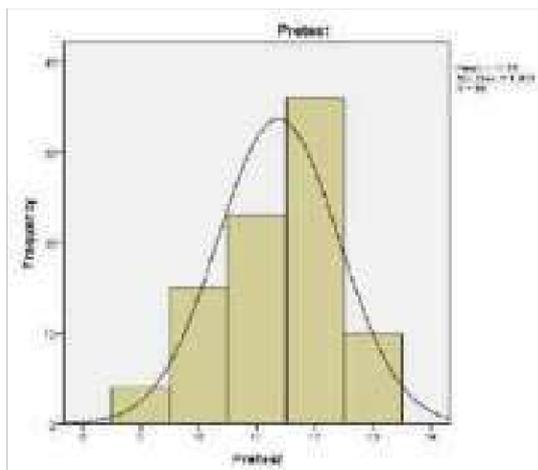
			Statistic	Std. Error
Pretest	Mean		11.38	.111
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	11.15	
		Upper Bound	11.60	
	5% Trimmed Mean		11.41	
	Median		12.00	
	Variance		1.088	
	Std. Deviation		1.043	
	Minimum		9	
	Maximum		13	
	Range		4	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-.436	.257
	Kurtosis		-.435	.508
	Posttest	Mean		13.91
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	13.70	
		Upper Bound	14.11	
5% Trimmed Mean			13.95	
Median			14.00	
Variance			.934	
Std. Deviation			.967	
Minimum			12	
Maximum			15	
Range			3	
Interquartile Range			2	
Skewness			-.440	.257
Kurtosis			-.825	.508

Statistics		
Pretest		
N	Valid	88
	Missing	0
Mean		11.38
Median		12.00
Std. Deviation		1.043
Minimum		9
Maximum		13
Percentiles	25	11.00
	50	12.00
	75	12.00

Statistics		
Posttest		
N	Valid	88
	Missing	0
Mean		13.89
Median		14.00
Std. Deviation		1.011
Minimum		11
Maximum		15
Percentiles	25	13.00
	50	14.00
	75	15.00

ANALISIS BIVARIAT

Uji Normalitas



Uji Skewness

Descriptive Statistics

	N	Maximum	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Pretest	88	13	-,436	,257	-,435	,508
Posttest	88	15	-,440	,257	-,825	,508
Valid N (listwise)	88					

Rasio Skewness	-1,69958	Rasio Kurtosis	-0,85658
	-1,71288		-1,62222

Uji Paired Sample T-Test

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pretest	11.38	88	1.043	.111
Posttest	13.91	88	.967	.103

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pretest & Posttest	88	.707	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pretest - Posttest	-2.534	.772	.082	-2.698	-2.370	-30.779	87	.000

LAMPIRAN P

MASTER TABEL

Hasil Pre Test

No	Inisial	JK	Pengetahuan Sebelum															Jumlah
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	N	P	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	9
2	W	P	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12
3	AS	P	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12
4	DF	P	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	11
5	GHY	L	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
6	DB	P	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	10
7	KL	P	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13
8	MD	L	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
9	F	L	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	12
10	GHY	P	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	10
11	S	L	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	11
12	P	P	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
13	J	L	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11
14	D	L	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9
15	W	L	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	10
16	HH	L	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	12
17	JU	L	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12
18	PS	L	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
19	AA	L	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	11
20	AYJ	L	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	11
21	NA	P	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12
22	AVD	P	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	12
23	AF	P	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	11
24	AS	L	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	12
25	NPI	P	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
26	WPD	P	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11
27	AA	L	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	9
28	AZ	P	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10
29	NS	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12

65	LS	L	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	11
66	NVL	P	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
67	IL	P	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12
68	LH	L	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13
69	AM	L	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13
70	RE	L	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12
71	SF	P	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	10
72	EN	P	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	10
73	RB	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13
74	JB	P	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	9
75	FTM	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13
76	MRP	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13
77	TA	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
78	RZ	L	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	10
79	FL	L	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12
80	MV	P	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	11
81	HM	L	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12
82	HFR	L	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13
83	FJP	L	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	10
84	IR	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13
85	TZ	P	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	11
86	SR	P	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	11
87	DY	L	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	9
88	AE	P	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	10

Hasil Post Test

No	Inisial	JK	Pengetahuan Setelah															Jumlah
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	N	P	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12
2	W	P	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13
3	AS	P	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12
4	DF	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
5	GHY	L	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
6	DB	P	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13

42	F	P	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13
43	SS	L	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12
44	EMS	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
45	JJ	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	13
46	MA	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
47	JN	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
48	LA	P	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
49	K	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
50	O	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
51	HD	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
52	FF	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
53	AVD	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
54	BI	P	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
55	GS	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
56	RW	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
57	GMR	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
58	Z	P	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13
59	VN	P	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
60	N	L	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13
61	M	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
62	RF	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
63	JK	L	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
64	JW	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
65	LS	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
66	NVL	P	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
67	IL	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
68	LH	L	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
69	AM	L	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
70	RE	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
71	SF	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
72	EN	P	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
73	RB	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13
74	JB	P	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
75	FTM	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
76	MRP	P	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12

