



TUGAS AKHIR – 33412301027

**HUBUNGAN FREKUENSI PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN
KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI MAN SAMPANG**

**SARA AULIA
NRP. 33412301027**

Dosen Pembimbing I:
Ns. Suraying, S.Kep., M.Kep
Dosen Pembimbing II:
Nur Khalilah, S.ST., M.Kes

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2026**

TUGAS AKHIR



HUBUNGAN FREKUENSI PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN KESEHATAN MENTAL REMAJA DI MAN SAMPANG

Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan
Diploma III Program Studi D3 Keperawatan Di Jurusan Kesehatan

Oleh:
Sara Aulia
NRP. 33412301027

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
TAHUN 2026**

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial
dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN
Sampang
Penulis : Sara Aulia
NRP : 33412301027
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan.
Ditandatangani di Sampang, 04 Februari 2026

Menyetujui,

Pembimbing I

Ns. Suraying, S.Kep., M.Kep
NIP. 197807182014061003

Pembimbing II

Nur Khalifah, S.ST., M.Kes
NIP. 197803112014062004

Mengetahui,

Ketua Jurusan
Kesehatan

Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep
NIPPPK. 199005252025211101

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 198502022025212061

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN FREKUENSI PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI MAN SAMPANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan
Pada
Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh:
Sara Aulia
NRP. 33412301027

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada Selasa, 10 Februari 2026 dan telah sesuai
dengan ketentuan.

Disetujui Tim Penguji Tugas Akhir

- | | | |
|--|-------|-----------------|
| 1. Ns. Suraying, S.Kep., M.Kep | | (Pembimbing I) |
| 2. Nur Khalilah, S.ST., M.Kes | | (Pembimbing II) |
| 3. Ns. Endang Fauziyah Susilawati, M.Kep | | (Penguji I) |
| 4. H. Nindawi, S. Kcp., Ns., M.M., M. Kes. | | (Penguji II) |
| 5. Ns. Arif Rahman Hakim, S.Kep., MS | | (Penguji III) |

SAMPANG
Februari, 2026

HALAMAN PENYATAAN KEASLIAN

Saya Mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi:

Nama : Sara Aulia
NRP : 33412301027
Jurusan : Kesehatan
Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir yang saya buat dengan judul:
Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang.

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literatur, hasil kuliah, survei lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir saya ini dibatalkan.



HUBUNGAN FREKUENSI PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI MAN SAMPANG

Nama Mahasiswa : Sara Aulia
NRP : 33412301027
Prodi : D3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1 : Ns. Suraying, S.Kep., M.Kep
Dosen Pembimbing 2 : Nur Khalilah, S.ST., M.Kes

ABSTRAK

Pendahuluan: Media sosial adalah alat komunikasi dan pemasaran yang menggunakan internet dan teknologi digital, di mana salah satunya mempengaruhi cara remaja melihat Media Sosial, yang sering menghasilkan perspektif yang cenderung negatif, yang pada gilirannya berdampak pada kesehatan mental remaja. Penggunaan media sosial yang berlebihan dapat berkontribusi pada peningkatan kecemasan dan depresi pada remaja. Media sosial sering kali menjadi platform di mana remaja rentan terhadap cyberbullying dan perbandingan sosial yang dapat mempengaruhi persepsi diri dan harga diri mereka. Tujuannya untuk mengetahui hubungan frekuensi penggunaan media sosial dengan kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan analitik sampling dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/i MAN Sampang sebanyak 373 dengan jumlah sampel sebanyak 193 responden yang diambil dengan teknik *random sampling* secara acak. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *skala likert* (rendah, sedang, tinggi) untuk variabel frekuensi penggunaan media dan kuesioner SRQ-20 *Self Rating Questionnaire-20* (sehat, gangguan mental) untuk variabel kesehatan mental. Analisa data dilakukan menggunakan uji statistik *chi-square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,610(p > 0.05)$, yaitu menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi penggunaan media sosial dengan kesehatan mental pada remaja di MAN sampang. **Kesimpulan:** Tidak ada hubungan dari hasil penelitian ini, remaja MAN Sampang dapat lebih bijak menggunakan media sosial karena akan berdampak negatif pada kesehatan mentalnya, lebih aktif dalam bersosial langsung dengan lingkungan sekitar. Instansi pendidikan agar diadakan aturan penggunaan ponsel/media sosial dilingkungan sekolah di saat jam efektif.

Kata kunci : Media Sosial, Kesehatan Mental, Remaja

THE REALITIONSHIP BETWEEN THE FEQUENCY OF SOCIAL MEDIA USE AND MENTAL HEALTH IN ADOLESCENTS MAN SAMPANG

Student Name : Sara Aulia
NRP : 33412301027
Study Program : D3 Keperawatan
Supervisor I : Ns. Suraying, S.Kep., M.Kep
Supervisor II : Nur Khalilah, S.ST.,M.Kes

ABSTRACT

Introduction: Social media is a communication and marketing tool that uses the internet and digital technology, one of which influences the way teenagers view social media, which often results in a negative perspective, which in turn has an impact on adolescent mental health. Excessive use of social media can contribute to increased anxiety and depressive symptoms in adolescents. Social media has increasingly become a platform where adolescents are exposed to cyberbullying and social comparisons that can affect their self-perception and self-esteem. The aim is to determine the relationship between the frequency of social media use and mental health in adolescents at MAN Sampang. **Method:** This research design uses analytical sampling with a cross-sectional approach. The population in this study was all 373 students of MAN Sampang with a sample of 193 respondents taken using random sampling techniques. The research instrument used a Likert scale questionnaire (low, medium, high) for the frequency of media use variable and the SRQ-20 Self Rating Questionnaire-20 questionnaire (healthy, mental disorders) for the mental health variable. Data analysis was carried out using the chi-square statistical test. **Results:** The results of the study showed a $p\text{-value} = 0.610$ ($p > 0.05$), which indicates there is no significant relationship between the frequency of social media use and mental health in adolescents at MAN Sampang. **Conclusion:** There is no relationship from the results of this study, adolescents at MAN Sampang can be wiser in using social media because it will have a negative impact on their mental health, more active in socializing directly with the surrounding environment. Educational institutions should make rules for the use of poinseil / social media in the school environment during effective hours.

Keywords : Social Media Use, Mental Health, Adolescents

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Jangan Pernah Merasa Tertinggal, Setiap Orang Punya Proses dan Rizekinya
Masing-Masing (Q.S Maryam:4)”

“Tidak ada proses yang mudah untuk mencapai tujuan yang indah, karena setiap langkah sulit yang kita tempuh adalah bagian dari perjalanan menuju kesuksesan dan keindahan yang tak ternilai”

Peneliti persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada:

1. Kedua orang tua peneliti yang selama ini telah memberikan dukungan yang terbaik, selalu senantiasa mendoakan dan memberikan kasih sayang yang tulus.
2. Saudara kandung peneliti yang telah memberikan dukungan serta do'a hingga saat ini.
3. Pembimbing Karya Tulis ilmiah yang senantiasa membimbing dengan penuh kesabaran serta memberikan saran dan masukan yang terbaik sehingga Karya Tulis Ilmiah ini menjadi karya yang bermanfaat.
4. Pada Sahabat Geng kapak, Para Penghuni surga, temen kelas 3B dan teman yang tidak bisa saya sebutkan satu-satu yang selalu memberikan dukungan dan motivasi hingga saya bisa menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kepada Allah Yang Maha Esa yang telah memberi kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada penulis, sehingga penulis dapat Menyusun tugas akhir ini dengan baik. Tujuan penulisan tugas akhir adalah memenuhi salah satu persyaratan bagi mahasiswa untuk dapat menyelesaikan pendidikan Diploma-3 Program Studi Keperawatan jurusan Kesehatan di Politeknik Negeri Madura.

Dalam tugas akhir ini, penulis telah berhasil Menyusun karya ilmiah tentang Media Sosial. Berdasarkan karya tersebut, penulis menyusun Tugas Akhir yang berjudul **"Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang"**.

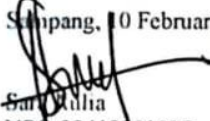
Tugas Akhir ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari orang-orang yang berada di sekitar penulis. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Ibu Lailly Ulfiyah, S.T., MT., sebagai Wakil Direktur Politeknik Negeri Madura.
2. Bapak M. Musta'in, S.T., MT., sebagai Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura.
3. Bapak Abdan Syakura, S. Kep., Ns., M. Kes., selaku Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura.
4. Ibu Hilmah Noviandry Rahmah, S.Kep., Ns., M. Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura.
5. Bapak Mukhlis Hidayat, S. Kep., Ns., M.kep., selaku Koordinator Program Studi Keperawatan Politeknik Negeri Madura.
6. Bapak Ns. Suraying, S.Kep., M.Kep., selaku Pembimbing I yang telah mengarahkan dan membimbing, serta memberikan banyak saran dan semangat dalam menyusun tugas akhir.
7. Ibu Nur Khalilah, S.ST.,M.Kes., selaku Pembimbing II yang telah mengarahkan dan membimbing, serta memberikan banyak saran dan semangat dalam menyusun tugas akhir.
8. Para dosen penguji yang telah memberikan saran dan arahan kepada penulis.
9. Bapak Dr. Matrapi, S.Pd., M.Pd., selaku Kepala MAN Sampang yang mengizinkan menjadi tempat penelitian untuk melengkapi data dalam penyusunan tugas akhir, serta kepada seluruh siswa kelas XII yang dengan senang hati menjadi responden dalam penelitian ini.
10. Keluarga, terutama kedua orang tua saya babe h. Abd. Hari dan emak Suswati dan calon kakak ipar saya wardatul imaniyah yang telah memberikan doa, motivasi, serta dukungan finansial selama penyusunan tugas akhir ini.
11. Teman-teman kelas maupun luar yang terlibat yang selalu memberikan dukungan dan doa dalam penyusunan tugas akhir ini serta telah banyak membantu penulis selama masa perkuliahan.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam tugas akhir ini.

Oleh sebab itu, penulis mengharapkan sara dan kritik yang membangun untuk proposal tugas akhir ini.

Sampang, 10 Februari 2026


Sari Aulia
NRP. 33412301027

DAFTAR ISI

TUGAS AKHIR	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR	iii
LEMBAR PENGESAHAN	ix
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.4.1 Tujuan Umum	3
1.4.2 Tujuan Khusus	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
1.5.1 Manfaat Teoritis	3
1.5.2 Manfaat Praktis	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Media Sosial	4
2.1.1 Definisi	4
2.1.2 Klasifikasi	4
2.1.3 Kategori Frekuensi Penggunaan Media Sosial	4
2.1.4 Dampak Media Sosial	5
2.2 Konsep Kesehatan Mental	5
2.2.1 Definisi	5
2.2.2 Faktor-faktor Kesehatan Mental Remaja	6
2.2.3 Ciri-ciri Kesehatan Mental	7
2.2.4 Alat Ukur Kesehatan Mental	7
2.3 Konsep Remaja	8
2.3.1 Definisi	8
2.3.2 Ciri-ciri Remaja	9
2.3.3 Masalah-masalah Pada Remaja	9
2.4 Devinisi Variabel	10
2.5 Hasil Penelitian Sebelumnya	12
2.6 Kerangka Konsep	15
2.7 Deskripsi Kerangka Konsep	16
2.8 Hipotesis	16

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Rancangan	17
3.1.1 Desain Penelitian Berdasarkan Pendekatan	17
3.1.2 Desain Penelitian Berdasarkan Tujuan Penelitian	17
3.1.3 Desain Penelitian Berdasarkan Waktu Penelitian	17
3.2 Kerangka Kerja.....	18
3.3 Populasi, Sampel, Sampling.....	19
3.3.1 Populasi	19
3.3.2 Sampel.....	19
3.3.3 Sampling	19
3.4 Identifikasi Variabel	20
3.5 Definisi Operasional.....	20
3.6 Pengumpulan dan Alisa Data	21
3.6.1 Pengumpulan Data	21
3.6.2 Instrumen Penelitian	21
3.6.3 Waktu dan Tempat Penelitian	21
3.6.4 Pengolahan Data	22
3.6.5 Analisa Data	24
3.7 Etika Penelitian.....	24
3.7.1 Lembar persetujuan (<i>informed consent</i>).....	24
3.7.2 Tanpa nama (<i>anonymity</i>).....	24
3.7.3 Kerahasiaan (<i>confidentiality</i>).....	24
3.8 Keterbatasan Penelitian	25

BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian.....	26
4.1.1 Deskripsi/ Gambaran Umum Tempat Penelitian	26
4.1.2 Hasil Penelitian Data Umum.....	26
4.1.3 Hasil Penelitian Data Khusus	27
4.2 Pembahasan	29
4.2.1 Frekuensi Penggunaan Media Sosial pada Remaja di MAN Sampang	29
4.2.2 Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang	29
4.2.3 Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang	29

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan.....	31
5.2 Saran	31
5.2.1 Bagi Peneliti Kesehatan/Keperawatan Selanjutnya.....	31
5.2.2 Bagi Responden/Remaja MAN Sampang	31
5.2.3 Bagi Instansi Pendidikan MAN Sampang	31
5.2.4 Bagi Peneliti Kesehatan /Keperawatan	31

DAFTAR PUSTAKA	32
-----------------------------	----

LAMPIRAN	34
-----------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skala Kesehatan Mental (SRQ-20).....	7
Tabel 2.2 Studi Sebelumnya Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang	12
Tabel 3.5 Definisi Operasional Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang	20
Tabel 4.1 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di MAN Sampang.....	26
Tabel 4.2 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di MAN Sampang	27
Tabel 4.3 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas di MAN Sampang	27
Tabel 4.4 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Frekuensi Penggunaan Media Sosial	27
Tabel 4.5 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Kesehatan Mental Remaja di MAN Sampang	28
Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja di MAN Sampang.....	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang	15
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan mental Pada Remaja di MAN Sampang	18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat permohonan pengambilan data awal	34
Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Awal	35
Lampiran 3 Surat Permohonan Penelitian	36
Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian	37
Lampiran 5 Lembar Permohonan Dan Persetujuan Menjadi Responden	38
Lampiran 6 Kuesioner Penelitian	40
Lampiran 7 Tabulasi Data Umum dan Data Khusus	44
Lampiran 8 Lembar Hasil SPSS	78
Lampiran 9 Hasil Tabulasi	79
Lampiran 10 Lembar Dokumentasi Penelitian	80
Lampiran 11 Lembar Dokumentasi Penelitian	81
Lampiran 12 Lembar Konsultasi Pembimbing 1	82
Lampiran 13 Lembar Konsultasi Pembimbing 2	84
Lampiran 14 Lembar Konsultasi Penguji 1	85
Lampiran 15 Lembar Konsultasi Penguji 2	86
Lampiran 16 Lembar Konsultasi Penguji 3	87
Lampiran 17 Lembar Turnitin	88
Lampiran 18 Biodata Penulis	89

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

1. Daftar Singkatan

- 1) MAN : Madrasah Aliyah Negeri
- 2) D3 : Diploma Tiga
- 3) WHO : World Health Organization
- 4) SKM-12 : Skala Kesehatan Mental Dua Belas
- 5) SRQ-20 : Self Rating Questionnaire Dua Puluh
- 6) TP : Tidak Pernah
- 7) KK : Kadang-Kadang
- 8) S : Selalu
- 9) T : Tidak
- 10) Y : Ya

2. Daftar Lambang

- 1) % : Persentase
- 2) - : Minus/Kurang
- 3) = : Sama Dengan
- 4) / : Atau
- 5) < : Kurang Dari
- 6) > : Lebih Dari
- 7) n : Ukuran Sampel
- 8) N : Ukuran Populasi
- 9) p : Prosentase
- 10) f : Jumlah Kelompok

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Media sosial sekarang telah melekat dengan kehidupan sosial bagi setiap remaja. Dimana hal itu mempengaruhi berbagai aspek di dalam kehidupan setiap remaja seperti cara berinteraksi, berkomunikasi dan kita dapat memperoleh banyak informasi dari media sosial karena setiap remaja dapat dengan mudah mengakses informasi tersebut melalui media sosial. Media sosial adalah alat komunikasi dan pemasaran yang menggunakan internet dan teknologi digital. Media sosial memiliki banyak jenis dan bentuk yang sangat populer, seperti : WhatsApp, YouTube, Facebook, Instagram dll. (Fatahya & Abidin, 2022).

Menurut fardouly, willburger dan vartanian dalam jurnal (Bintang, 2023), di mana salah satunya mempengaruhi cara remaja melihat Media Sosial, yang sering menghasilkan perspektif yang cenderung negatif, yang pada gilirannya berdampak pada kesehatan mental remaja. Media sosial telah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan sehari-hari masyarakat, terutama di kalangan remaja. Kemajuan teknologi informasi telah membawa perubahan besar dalam cara manusia berkomunikasi, berbagi informasi, dan menjalani aktivitas sehari-hari. Media sosial memberikan berbagai kemudahan, seperti akses cepat ke berita terkini, peluang untuk menjalin hubungan sosial dengan orang-orang dari berbagai latar belakang, serta ruang bagi individu untuk mengekspresikan diri dan membangun identitas digital. Remaja, sebagai generasi yang tumbuh bersama perkembangan teknologi, menjadi kelompok yang paling sering menggunakan media sosial dalam keseharian mereka.

Penggunaan media sosial yang berlebihan dapat berkontribusi pada peningkatan kecemasan dan depresi pada remaja. Media sosial sering kali menjadi platform di mana remaja rentan terhadap cyberbullying dan perbandingan sosial yang dapat mempengaruhi persepsi diri dan harga diri mereka (Imani et al., 2021). Beberapa penelitian terkait penggunaan media sosial dan kesehatan mental diantaranya Penelitian Zhao dan Zhou (2020) menunjukkan penggunaan media sosial yang lebih tinggi dikaitkan dengan kesehatan mental yang lebih buruk. Lebih banyak paparan berita bencana melalui media sosial dikaitkan dengan depresi yang lebih besar bagi peserta dengan tingkat stresor bencana yang tinggi (tetapi tidak rendah).

Berdasarkan laporan World Health Organization (2021), remaja merupakan kelompok yang paling rentan terhadap pengaruh media sosial karena mereka berada dalam fase perkembangan emosional dan psikologis yang signifikan, di mana pembentukan konsep diri, hubungan sosial, dan stabilitas emosional sedang berlangsung. Ketika media sosial digunakan dengan baik, itu dapat bermanfaat bagi kesehatan mental pengguna, tetapi jika terlalu banyak digunakan, itu dapat menyebabkan masalah dan berdampak negatif pada kesehatan mental pengguna (Lauri et al., 2022).

Pada Oktober 2022, jumlah pengguna media sosial meningkat, mencapai 4,74 miliar orang, atau 59,32% dari populasi global.(Annur, 2022). Pada tahun 2021, jumlah pengguna media sosial di Indonesia terus meningkat, mencapai 175 juta

orang, atau sekitar 63% dari populasi, dan pada tahun 2022, ada 16 juta pengguna baru, mencapai 191 juta orang, atau 69% dari populasi, dengan platform media sosial yang paling populer adalah Facebook. (Kemp, 2022). Dengan banyaknya pengguna media sosial di Indonesia hal ini dapat memiliki berbagai dampak bagi kehidupan seseorang baik dari dampak positif maupun dampak negatif. salah satu dampak negatif yang dapat diderita dari pengguna media sosial yaitu dapat mempengaruhi kesehatan mental individu seperti gangguan kecemasan, gangguan tidur, depresi, menyakiti diri sendiri, dan pikiran untuk bunuh diri. Kecanduan media sosial dapat membahayakan kehidupan sehari-hari seseorang. WHO mengatakan bahwa mengidentifikasi faktor yang menyebabkan rasa takut, kecemasan, dan stigma yang memicu informasi yang salah dan rumor, terutama melalui media sosial, dapat menyebabkan masalah kesehatan mental (Gao et al., 2020).

Ketika media sosial digunakan terlalu banyak, mereka juga akan memiliki dampak negatif. Beberapa masalah terbesar yang dihadapi pengguna internet adalah masuk ke akun orang lain, berbagi foto dan video yang tidak relevan, peretasan akun seseorang, dan ketidakamanan dalam transaksi online (Yamini & Pujar, 2022). Para peneliti menemukan bahwa aspirasi sosial dan material individu dapat meningkat melalui media sosial online, yang pada gilirannya mengurangi kepuasan hidup dan menyebabkan lebih banyak frustrasi (Sujarwoto et al., 2019). Pengguna aktif media sosial telah ditemukan mengalami kecemasan dan depresi karena alasan tambahan, seperti pelecehan online atau perasaan bahwa media sosial hanya membuang-buang waktu (Hassan et al., 2021).

Media sosial dapat menyebabkan masalah sosial karena efek negatifnya terhadap kesehatan mental, seperti depresi, distorsi realitas, dan perasaan tidak mampu. Masalah masalah tersebut dapat mengganggu kualitas kehidupan pada dewasa awal. Kesehatan mental remaja adalah isu yang penting karena dapat memengaruhi kualitas hidup mereka di masa depan. Menurut Fikri (2023), kesehatan mental yang terganggu pada remaja berpotensi menurunkan produktivitas, kemampuan belajar, dan hubungan interpersonal. Oleh karena itu, perlu ada perhatian khusus terhadap dampak penggunaan media sosial terhadap kesejahteraan psikologis remaja. Di sisi lain, media sosial juga dapat dimanfaatkan sebagai alat untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan mental.

Dengan banyaknya penelitian yang dilakukan mengenai kesehatan mental peneliti menemukan bahwa kesehatan mental merupakan suatu hal penting bagi remaja awal yang tinggal di Madura maka dari itu peneliti melakukan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana media sosial dapat mempengaruhi kesehatan mental serta memberikan wawasan apakah media sosial memiliki hubungan dengan kesehatan mental pada remaja awal yang bertempat tinggal di wilayah Madura. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan media sosial terhadap kesehatan mental remaja dan mengetahui dampak positif dan dampak negative dari penggunaan sosial media.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana frekuensi penggunaan media sosial pada remaja di MAN Sampang?
2. Bagaimana tingkat kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang?
3. Bagaimana hubungan penggunaan media sosial pada remaja di MAN Sampang?

1.3 Batasan Masalah

Penulis membatasi topik permasalahan yang akan dibahas agar sesuai dengan yang diharapkan dan terfokus pada judul dan topik, yakni sebagai berikut :

1. Penelitian ini hanya difokuskan pada hubungan antara dua variabel utama, yaitu Frekuensi penggunaan Media sosial dan Kesehatan Mental.
2. Peneliti ini hanya difokuskan khusus untuk usia remaja.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan frekuensi penggunaan media sosial dengan kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi frekuensi penggunaan media sosial pada remaja di MAN Sampang.
2. Mengidentifikasi Tingkat kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang.
3. Menganalisis Hubungan antara frekuensi penggunaan media sosial dengan kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang bagaimana Hubungan antara Frekuensi penggunaan media sosial dan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang dan serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi remaja:
Sebagai bahan refleksi untuk mengatur waktu dan pola penggunaan media sosial secara lebih bijak.
2. Bagi tenaga kesehatan (perawat):
Sebagai dasar dalam memberikan penyuluhan, konseling, dan promosi kesehatan mental pada remaja.
3. Bagi institusi pendidikan:
Sebagai masukan dalam pembinaan perilaku penggunaan media sosial yang sehat di lingkungan sekolah.
4. Bagi Profesi :
Sebagai bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan jiwa (Perawat, Psikolog).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Media Sosial

2.1.1 Definisi

Menurut Syamsuddin (2022) mengatakan bahwa media sosial adalah sebuah media online, dengan para penggunanya bisa dengan mudah berpartisipasi, berbagi, dan menciptakan isi meliputi blog, jejaring sosial, wiki, forum, dan dunia virtual. Blog, jejaring sosial dan wiki merupakan bentuk media sosial yang paling umum digunakan oleh masyarakat di seluruh dunia. Sedangkan menurut Nasution (2020) menjelaskan bahwa media sosial merupakan media yang digunakan untuk bersosialisasi. Media sosial menggunakan teknologi berbasis seluler dan website untuk menciptakan platform yang sangat interaktif untuk memungkinkan orang berkomunikasi, berbagi, berkolaborasi, dan memodifikasi konten yang dibuat. Sehingga media sosial akan menciptakan koneksi antar penggunanya, interaksi yang berlangsung dapat berupa tukar informasi, berita, berkeluh kesah, saling sapa, dan banyak hal lainnya.

2.1.2 Klasifikasi

Media Sosial diklasifikasikan menjadi beberapa jenis yaitu :

1. Layanan blog, yaitu media sosial yang dapat kita kenal sebagai jurnal pribadi di Internet. Contohnya WordPress dan Blogger.
2. Layanan jejaring sosial (social network), yaitu media sosial yang berfokus pada pembagian pesan, informasi, foto, dan video antar pemakai. Contohnya Facebook dan LinkedIn.
3. Layanan blog mikro (microblogging), yaitu media sosial yang alur interaksinya lebih cepat jika dibandingkan dengan layanan blog. Contohnya twitter.
4. Layanan berbagi media (media sharing), yaitu media sosial yang berfokus pada konten media seperti foto, audio, atau video. Contohnya Instagram dan Flickr.
5. Layanan forum, yaitu media sosial untuk memperbincangkan hal spesifik dalam ruang diskusi. Contohnya Kaskus dan Quora.
6. Layanan Kolaborasi, yaitu media sosial yang memberi kesempatan penggunanya untuk berkolaborasi dalam memuat, menyunting, atau mengoreksi konten. Contohnya Wikipedia.

2.1.3 Kategori Frekuensi Penggunaan Media Sosial

Frekuensi penggunaan media sosial dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. Frekuensi rendah, yaitu penggunaan kurang dari 1 jam per hari.
2. Frekuensi sedang, yaitu penggunaan sekitar 1–3 jam per hari.
3. Frekuensi tinggi, yaitu penggunaan lebih dari 3 jam per hari.

2.1.4 Dampak Media Sosial

Menurut Revaldo (2021) Dampak Media sosial adalah :

1. Dampak Positif

- 1) Untuk mengumpulkan keluarga, saudara, dan kerabat Dengan media sosial ini dapat kita manfaatkan untuk mempertemukan keluarga, saudara dan kerabat yang jauh dan yang sudah lama tidak bertemu. Dengan media sosial hal ini bisa dilakukan.
- 2) Sebagai media penyebar informasi Informasi terbaru dapat diakses dan diketahui dengan cepat akibat penggunaan media sosial. Hanya dalam waktu beberapa menit setelah kejadian kita bisa dapat mengetahui informasi tersebut.
- 3) Memperluas jaringan pertemanan Dengan menggunakan media sosial ini kita dapat berkomunikasi dengan siapa saja tanpa harus bertemu dan bahkan dengan orang yang belum dikenal sekalipun di seluruh dunia.
- 4) Sebagai tempat mengembangkan keterampilan dan sosial Pengguna media sosial dapat mempelajari cara beradaptasi , bersosialisasi dengan publik serta mengelola jaringan pertemanan.
- 5) Sebagai media pertukaran data Dengan mengakses jaringan situs-situs web para pengguna internet dapat memberi dan menerima informasi dengan cepat dan menerima informasi dengan cepat dan murah.

2. Dampak Negatif

- 1) Susah untuk bersosialisasi dengan orang sekitar Hal ini terjadi karena pengguna media sosial menjadi malas belajar berkomunikasi di kehidupan nyata, orang yang aktif menggunakan media sosial jika bertemu langsung secara nyata cenderung pendiam dan tidak banyak bergaul.
- 2) Media sosial membuat orang mementingkan diri sendiri Pengguna media sosial menjadi tidak sadar dengan lingkungan sekitarnya, karena waktunya kebanyakan dihabiskan untuk mengakses internet.
- 3) Tertinggal dan terlupakannya bahasa formal Pengguna media sosial lebih sering menggunakan bahasa informal sehingga penggunaan bahasa formal menjadi terlupakan.
- 4) Berkurangnya privasi pribadi Pengguna media sosial lebih sering menggunakan bahasa informal sehingga penggunaan bahasa formal menjadi terlupakan
- 5) Pornografi Akibat kemampuan mengakses internet secara bebas, banyak pengguna media sosial menyalah gunakan dengan memberikan informasi dan mencari informasi tentang pornografi yang tidak pantas untuk di publikasikan.

2.2 Konsep Kesehatan Mental

2.2.1 Definisi

Menurut World Health Organization (WHO) Kesehatan mental yang baik adalah dimana kondisi seorang individu dianggap sejahtera mampu mewujudkan kemampuannya untuk mengelola stres dengan wajar untuk bekerja secara produktif dan mampu mengambil peran dalam komunitasnya (Gustiara, 2021).

Kondisi mental yang sehat adalah dimana ketika perasaan seseorang merasa berada dalam keadaan tenang dan tentram, sehingga dapat menikmati

kehidupan sehari-hari dan menghargai orang lain. Seseorang yang bermental sehat mampu mengembangkan kemampuan atau potensi dirinya secara maksimal dalam menghadapi tantangan hidup, serta menjalin hubungan positif dengan orang lain (promkes.kemendes, 2018).

2.2.2 Faktor-faktor Kesehatan Mental Remaja

Faktor yang memengaruhi kesehatan mental bagi remaja, sebagai berikut (Dewi, 2020).

1. Faktor Biologis

Pada faktor biologis kesehatan mental dipengaruhi oleh keturunan (genetik), Kondisi fisik, kondisi otak, kondisi sensorik dan kondisi saat masa kehamilan ibu.

2. Faktor Psikologis

Pada faktor psikologis kesehatan mental dipengaruhi karena adanya ikatan emosional seorang remaja dengan keluarga, teman sebaya, kemampuan kognitif saat belajar serta emosi yang belum matang. Berikut faktor psikologis yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan mental :

1) Berduka (Kehilangan Orang Terdekat)

Rasa berduka dapat dirasakan ketika saat orang terdekat meninggal, hubungan dengan pasangan berakhir atau ketika harus terpisah dengan orang tua, keluarga dan teman sebaya. Ketika menghadapi dari salah satu itu terjadi, maka akan muncul rasa sedih, syok, marah dan menyesal. Pada setiap orang tentunya memiliki cara dan membutuhkan waktu untuk pemulihan dari berduka ini berbeda-beda bisa sehari-hari, berminggu-minggu, berbulan hingga bertahun-tahun. Namun sebelum perasaan ini mulai mengganggu kesehatan mental segera hubungi orang terdekat atau mencari bantuan profesional sebagai wadah meluapkan isi hati dan mendapatkan dukungan untuk berdamai dengan perasaan berduka.

2) Kekerasan dalam keluarga

Kekerasan yang terjadi dalam keluarga tidak hanya berupa kekerasan fisik, namun juga berpengaruh pada psikologis yang berupa terlalu mengontrol kehidupan sosial, ketidakadilan finansial, maupun kekerasan verbal. Dalam kondisi seperti ini dalam jangka waktu yang panjang bisa membuat seseorang mengalami gangguan mental seperti pasca-trauma hingga depresi.

3) Sosial Budaya

Hubungan sosial yang tidak sehat dipengaruhi kesehatan dalam budaya, seperti status sosial, hubungan dengan keluarga, hubungan sosial dan konflik sosial. Kondisi sosial budaya tidak sehat makin berkembang di media sosial seperti hujatan dan perundungan sehingga memengaruhi kesehatan mental pada remaja.

4) Mengalami perundungan

Sekarang ini pada era teknologi digital membuat seseorang melakukan perundungan dengan mudah secara daring dan menyembunyi di balik akun sosial media. Dampak buruk dari perundungan daring ini beberapa tahun terakhir sering muncul beritanya. Ketika terus menerus terjadi perundungan fisik dan verbal, maka akan merasa bahwa dirinya tidak berguna dan merasa kesepian, sehingga dapat memengaruhi dirinya menolak interaksi sosial, mengurung diri hingga bunuh diri.

- 5) Isolasi Sosial
Isolasi sosial berpengaruh pada seseorang dimana suka menyendiri dan memiliki perasaan segan berinteraksi dengan orang lain, disituasi saat terpisah dari komunitas dan lingkungan. Adapun perilaku yang biasanya muncul pada seseorang saat dapat terlihat pada orang yang mengalami terjadinya isolasi sosial yaitu berupa kurang spontan, apatis (kurang acuh terhadap lingkungan), ekspresi wajah kurang berseri (ekspresi sedih), afek tumpul, tidak merawat diri dan memperhatikan kebersihan diri, komunikasi verbal menurun atau tidak ada.
- 6) Lingkungan
Lingkungan yang sehat, positif, tenang dan tentram dapat berdampak pada jiwa. Namun sebaliknya tinggal di lingkungan yang penuh dengan polusi dan bising tidak disadari dapat mengganggu kesehatan mental.

2.2.3 Ciri-Ciri Kesehatan Mental

1. Sehat Mental

Pribadi yang sehat mentalnya dijelaskan oleh American Psychological association dalam (Notoadmojo, 2010: Elis (2022)):

- 1) Remaja secara fisik mengalami pertumbuhan yang normal dan bergaul menurut usianya.
- 2) Remaja memiliki kondisi tubuh yang prima dalam menjalani aktifitasnya.
- 3) Memiliki respon emosional yang wajar.
- 4) Mampu berfikir realistis dan objektif.
- 5) Terhindar dari gangguan-gangguan psikologis.
- 6) Memiliki rasa empati dan rasa kasih sayang.
- 7) Mampu menjalin interaksi dengan lingkungannya secara sehat.

2. Gangguan Mental

Menurut (Morin, 2021) kondisi gangguan mental dapat menunjukkan gejala yang berbeda pada setiap remaja, secara umum remaja yang mengalami gangguan mental akan menunjukkan salah satu dari beberapa ciri sebagai berikut :

- 1) Perubahan suasana hati
- 2) Tidak bisa mengontrol emosi
- 3) Perubahan perilaku yang tidak wajar
- 4) Gangguan tidur dan makan
- 5) Melakukan kebiasaan buruk
- 6) Mengeluh sakit fisik
- 7) Penurunan fungsi kognitif

2.2.4 Alat Ukur Kesehatan Mental

Model Pengukuran Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang

Tabel 2.1 Skala Kesehatan Mental (SRQ-20)

No	Pernyataan	T (0)	Y (1)
1.	Saya tidak pernah merasa sakit kepala		
2.	Nafsu makan saya tetap baik		
3.	Tidur saya nyenyak		

No.	Pernyataan	T (0)	Y (1)
4.	Saya tidak mudah takut		
5.	Saya merasa tenang dan tidak cemas		
6.	Tangan saya tidak pernah gemetar		
7.	Saya tidak mengalami gangguan pencernaan		
8.	Saya mampu berpikir jernih		
9.	Saya merasa bahagia		
10.	Saya tidak sering menangis		
11.	Saya dapat menikmati aktivitas sehari-hari		
12.	Saya mudah dalam mengambil keputusan		
13.	Aktivitas atau tugas sehari-hari saya tidak terbengkalai		
14.	Saya mampu berperan dengan baik dalam kehidupan		
15.	Saya tetap memiliki minat terhadap banyak hal		
16.	Saya merasa diri saya berharga		
17.	Saya tidak memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup		
18.	Saya tidak merasa lelah sepanjang waktu		
19.	Perut saya terasa nyaman		
20.	Saya tidak mudah lelah		

2.3 Konsep Remaja

2.3.1 Definisi

Istilah "remaja" berasal dari kata Latin "adolescere" yang berarti bertumbuh atau berkembang menjadi sesuatu yang baru. Saat ini, istilah masa remaja memiliki makna yang lebih luas, yang mencakup kematangan dalam aspek mental, emosional, sosial, dan fisik. Berdasarkan teori Piaget, remaja adalah kondisi psikologis di mana individu mulai berintegrasi dengan masyarakat secara umum, di mana anak-anak tidak hanya berpikir di tingkat yang sama dengan orang dewasa, tetapi juga dapat menyelesaikan masalah dengan cara yang serupa. Masa remaja dapat dipahami sebagai periode peralihan. Peralihan ini tidak hanya mencerminkan perubahan dari keadaan sebelumnya, melainkan juga menunjukkan pergeseran dari satu tahap perkembangan ke tahap yang lain. Dengan kata lain, segala yang terjadi di masa lalu akan memengaruhi kondisi saat ini dan masa yang akan datang. Ketika anak-anak pindah dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, mereka perlu mengingat semua hal dari masa kecilnya dan belajar keterampilan baru

untuk menggantikan yang telah hilang. Remaja adalah orang-orang yang baru memasuki fase dewasa dan sedang belajar untuk membedakan antara yang benar dan yang salah, mengenal jenis kelamin lain, terlibat dalam interaksi sosial, serta menerima identitas yang telah dianugerahkan oleh Allah Subhanahu wa Ta'ala, dan mereka juga dapat mengembangkan semua potensi yang ada dalam diri mereka (Helmaliah et al., 2024).

2.3.2 Ciri-ciri Remaja

Seperti halnya pada semua periode yang penting, sela rentang kehidupan masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelumnya dan sesudahnya. Masa remaja ini, selalu merupakan masa-masa sulit bagi remaja maupun orangtuanya. Menurut Sidik Jatmika (2010), kesulitan itu berangkat dari fenomena remaja sendiri dengan beberapa perilaku khusus; yakni :

1. Remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Tidak terhindarkan, ini dapat menciptakan ketegangan dan perselisihan, dan bias menjauhkan remaja dari keluarganya.
2. Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya daripada ketika mereka masih kanak-kanak. Ini berarti bahwa pengaruh orangtua semakin lemah. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga. Contoh-contoh yang umum adalah dalam hal mode pakaian, potongan rambut, kesenangan musik yang kesemuanya harus mutakhir.
3. Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik pertumbuhannya maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang mulai muncul bisa menakutkan, membingungkan dan menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi.
4. Remaja sering menjadi terlalu percaya diri (*over confidence*) dan ini bersama sama dengan emosinya yang biasanya meningkat, mengakibatkan sulit menerima nasihat dan pengarahan orang tua.

2.3.3 Masalah-Masalah Pada Remaja

1. Masalah Kesehatan Mental

- 1) Peningkatan Risiko Gangguan Psikologis:
Penggunaan media sosial yang berlebihan sangat terkait dengan peningkatan risiko kecemasan, depresi, dan stres pada remaja.
- 2) Perundungan Siber (*Cyberbullying*):
Remaja rentan menjadi korban atau pelaku *cyberbullying* dan ujaran kebencian di platform daring, yang dapat memicu trauma psikologis serius.
- 3) Perbandingan Sosial dan Citra Tubuh:
Melihat standar kehidupan atau penampilan fisik orang lain yang tidak realistis dapat menyebabkan rendahnya harga diri (*self-esteem*), perasaan tidak puas dengan diri sendiri, dan masalah citra tubuh (*body shaming*).

- 3) FOMO (*Fear of Missing Out*):
Rasa takut ketinggalan informasi atau momen sosial dapat menyebabkan kecemasan dan penggunaan media sosial yang kompulsif.
 - 4) Gangguan Tidur:
Penggunaan gadget, terutama pada malam hari, mengganggu pola dan kualitas tidur remaja, yang berdampak pada kesehatan fisik dan mental secara keseluruhan.
2. Masalah Perilaku Sosial
- 1) Isolasi Sosial :
Meskipun terhubung secara daring, interaksi tatap muka cenderung menurun, menyebabkan perasaan kesepian dan isolasi sosial yang sebenarnya.
 - 2) Penurunan Empati :
Kurangnya interaksi langsung dapat mengurangi kemampuan remaja untuk memahami dan merasakan emosi orang lain.
 - 3) Perilaku Berisiko :
Beberapa penelitian mengaitkan penggunaan media sosial yang signifikan dengan peningkatan perilaku kenakalan, seperti penyalahgunaan zat, perilaku seksual berisiko, atau keterlibatan dalam tindakan kriminal.
 - 4) Masalah Privasi :
Remaja mungkin kurang memahami risiko berbagi informasi pribadi secara daring, membuat mereka rentan terhadap eksploitasi atau peretasan.
3. Masalah Akademis dan Produktivitas
- 1) Kecanduan Gadget/Internet :
Remaja dapat mengalami kecanduan yang membuat mereka lupa waktu untuk aktivitas penting lainnya, termasuk belajar dan istirahat.
 - 2) Penurunan Fokus dan Konsentrasi :
Notifikasi yang terus-menerus dan kebiasaan beralih antar aplikasi dapat mengganggu kemampuan remaja untuk fokus pada tugas akademis dan menurunkan produktivitas belajar.
 - 3) Prestasi Akademis Menurun :
Akibat gangguan belajar dan kurang tidur, nilai atau prestasi akademis remaja seringkali menurun.

2.4 Definisi Variabel

1. Media Sosial

Media sosial dalam penelitian ini didefinisikan sebagai frekuensi penggunaan platform digital oleh remaja untuk berkomunikasi, mencari informasi, hiburan, dan berinteraksi secara virtual.

2. Kesehatan Mental

Kesehatan mental yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keadaan psikologis remaja yang mencakup aspek emosional, kognitif, dan sosial, termasuk tingkat stres, kecemasan, depresi, serta kesejahteraan psikologis mereka.

3. Remaja

Remaja dalam penelitian ini adalah individu berusia <16->18 tahun yang berada pada tahap akhir perkembangan remaja dan sedang menempuh pendidikan di MAN Sampang.

2.5 Hasil Penelitian Sebelumnya

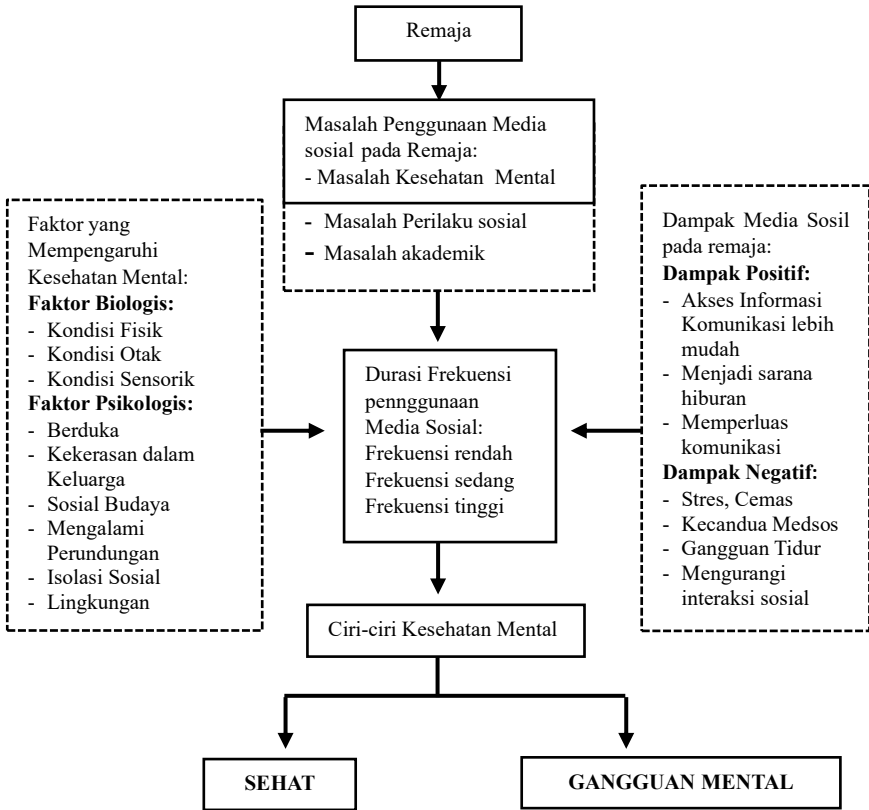
Tabel 2.1 Studi sebelumnya Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang.

Judul, Penulis. Tahun	Metode	Hasil	Novelty
Pengaruh Penggunaan Media Sosial Twitter Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja (Emma Aprilia Hastuti', Efri Widianti', Yulyani Asri Aryani, 2023)	D : Kuantitatif S : 100 Orang V : Independent: Penggunaan Media Sosial Twitter Dependent: kesehatan Mental Pada Remaja I : Kuisioner A : Uji regresi linear sederhana	t hitung $(-6,175) < t$ tabel (2,021) bermakna adanya pengaruh negatif penggunaan sosial Twitter terhadap kesehatan mental emosional remaja di Jawa Barat dengan nilai p-value = 0,000 (p value < $\alpha 0,05$). Serta penggunaan media sosial Twitter berpengaruh sebesar 28,0% terhadap kesehatan mental emosional, sisanya dipengaruhi oleh media sosial lainnya. Penggunaan media sosial harus digunakan secara bijak, selain untuk mencegah kecanduan juga untuk meminimalisir munculnya masalah gangguan mental emosional.	Penelitian ini menggunakan desain Penelitian kuantitatif dengan pendekatan untuk melihat pengaruh penggunaan media sosial twitter terhadap kesehatan mental emosional pada remaja.
Dampak Kecanduan Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja (Ernawati, 2024)	D : Kuantitatif S : 215 Orang V : Independent: Kecanduan Media Sosial Dependent: Kesehatan Mental Pada Remaja I : Kuisioner A : Analisis regresi logistik berganda	Berdasarkan analisis regresi logistik berganda, partisipan yang secara teratur menggunakan media sosial selama lebih dari dua jam memiliki kemungkinan 1,55 kali lebih besar untuk memiliki kesehatan mental yang buruk dibandingkan individu yang hanya menggunakannya selama dua jam atau kurang dari itu (aOR = 1,55; 95%CI = 0,84 hingga 2,86; p = 0,018). Jika	Penelitian ini menggunakan desain penelitian Kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional yang dilakukan di Sekolah Menengah Kejuruan Empat Lima, Jurusan Keperawatan, Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia. Sebanyak 215 partisipan diikutsertakan dalam penelitian ini. Variabel independen meliputi usia, frekuensi beribadah, jenis media sosial, durasi

Judul, Penulis. Tahun	Metode	Hasil	Novelty
		dibandingkan dengan peserta dengan skor kecanduan media sosial yang rendah, peserta dengan kecanduan media sosial yang tinggi memiliki 6,93 kali lebih besar kemungkinannya untuk memiliki kesehatan mental yang buruk (aOR= 6,93; 95% CI=3,63 hingga 13,22; p=0,000)	penggunaan media sosial, dan skor kecanduan media sosial. Variabel dependen adalah kondisi kesehatan mental
Pengaruh Pengguna Instragram terhadap Kesehatan Mental Instagramxiety pada Remaja di Kota Salatiga (Ricadona Priyanti Lim, Daru Purnomo, Dewi Kartika sari, 2020)	D : Kuantitatif S : 100 V : Orang Independent: Penggunaan Instagram Dependent: Kesehatan Mental I : Kuantitatif A : Analisis regresi sederhana	Hasil dari penelitian ini berdasarkan hipotesis tidak ada pengaruh pengguna instragram terhadap kesehatan mental instagramxiety pada remaja di Kota Salatiga. Akan tetapi, diperoleh determinasinya (R Square) 3,1% dapat dikatakan bahwa pengaruh pengguna instragram rendah atau kecil dampaknya terhadap kesehatan mental instagramxiety. Dapat dikatakan bahwa di Kota Salatiga dalam pengguna instragram tidak mempengaruhi kesehatan mental para penggunanya atau dapat dikatakan bahwa pengguna instragram yang tinggal di Kota Salatiga aman dari kesehatan mental. Hal ini dibuktikan dari penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan instragram dengan kesehatan mental di Kota Salatiga yang memperoleh hasil yang rendah dari penelitian Pengaruh Penggunaan nstagram Stories	Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan mengetahui bagaimana pengaruh pengguna instragram terhadap kesehatan mental instagramxiety pada remaja di Kota Salatiga.

Judul, Penulis. Tahun	Metode	Hasil	Novelty
		terhadap Perilaku Phubbing pada Generasi Z di Kota Salatiga memperoleh 31,1% (Phang, 2020) dan penelitian Pengaruh Penggunaan Youtube dan Instagram terhadap FOMO pada Generasi Z Kota Salatiga memperoleh 19,48% (Asih, 2020).	

2.6 Kerangka Konsep



Keterangan Gambar :



: Di teliti



: Tidak di Teliti



: Berhubungan

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini disusun berdasarkan teori-teori tentang masalah pada remaja, dampak pada remaja, faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada remaja, dampak media sosial. Kerangka ini menggambarkan hubungan antara variabel yang diteliti dan faktor yang tidak diteliti tetapi diakui secara teoritis memiliki pengaruh.

2.7 Deskripsi Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini menggambarkan Hubungan antara variabel bebas yaitu frekuensi penggunaan media sosial dan variabel terkait yaitu Kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang. Berbagai faktor yang memengaruhi kesehatan mental, serta dampak penggunaan media sosial terhadap kondisi mental remaja.

Penelitian difokuskan pada pengukuran aktivitas penggunaan teknologi digital oleh remaja. Variabel utama yang dianalisis adalah Durasi dan Frekuensi Penggunaan Media Sosial. Peneliti melakukan kategorisasi intensitas penggunaan tersebut ke dalam tiga tingkatan, yaitu frekuensi rendah, sedang, dan tinggi. Tahapan ini bertujuan untuk melihat sejauh mana intensitas penggunaan media sosial berinteraksi dengan kondisi mental subjek.

Hasil akhir dari interaksi antara latar belakang masalah dan intensitas penggunaan media sosial akan bermuara pada identifikasi Ciri-ciri Kesehatan mental remaja. Melalui indikator yang telah ditetapkan, hasil penelitian ini akan mengklasifikasikan kondisi subjek ke dalam dua kategori akhir, yaitu apakah remaja tersebut berada dalam kondisi Sehat secara mental atau menunjukkan adanya gejala Gangguan Mental.

2.8 Hipotesis

Hipotesis merupakan pertanyaan terhadap karakteristik populasi yang merupakan jawaban sementara masalah yang dirumuskan dalam suatu penelitian.

H0 : Tidak ada hubungan frekuensi penggunaan media sosial dengan kesehatan mental pada Remaja di MAN Sampang.

H1 : Ada hubungan frekuensi penggunaan media sosial dengan kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain/Rancangan

3.1.1 Desain Penelitian Berdasarkan Pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Sugiyono (2019), penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk mengukur dan menganalisis data numerik untuk memahami fenomena tertentu. Dalam penelitian ini, pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur prevalensi dan faktor risiko Frekuensi penggunaan media sosial pada remaja di MAN Sampang.

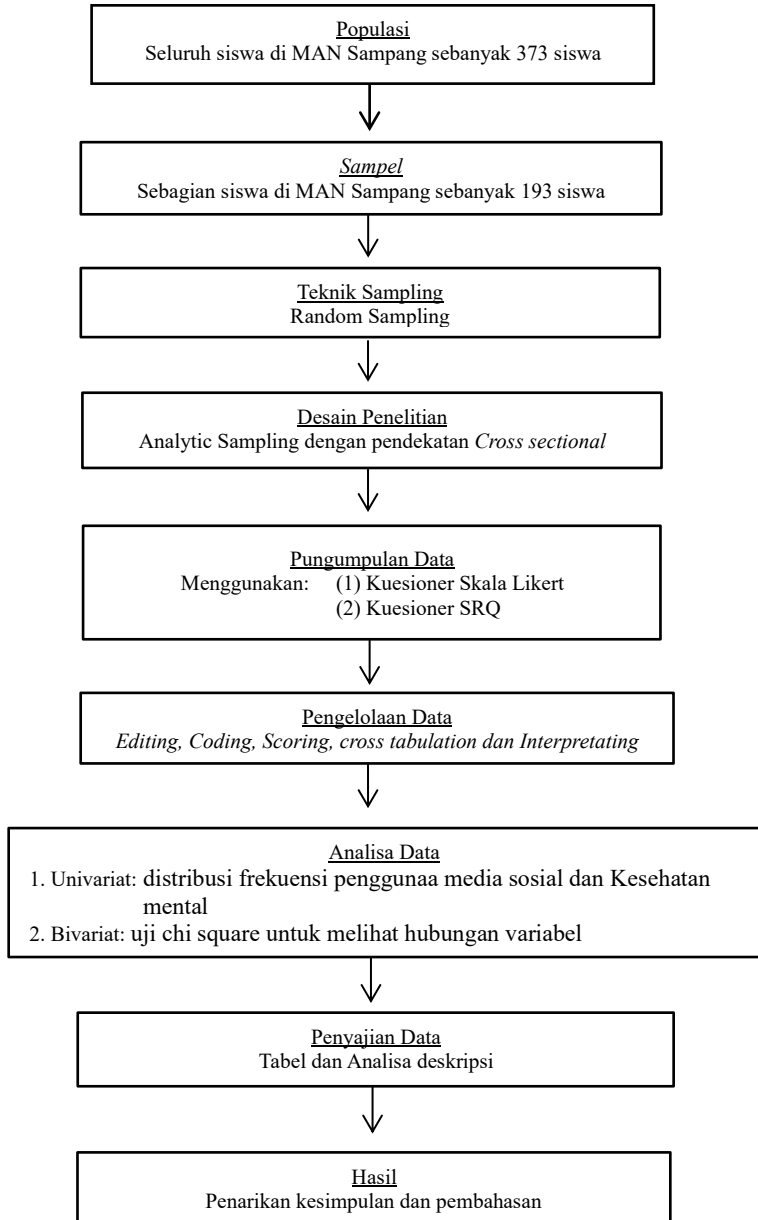
3.1.2 Desain Penelitian Berdasarkan Tujuan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik. Menurut Dwi Nur Utami, (2023) Desain analitik adalah desain penelitian yang bertujuan menganalisa dinamika hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Keterlibatan faktor terkait terhadap terjadinya suatu kejadian dari analisis korelasi dapat diperoleh dengan menggunakan desain studi ini. Dalam penelitian ini, menggunakan desain penelitian analitik digunakan untuk meneliti Frekuensi Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental pada remaja di MAN Sampang.

3.1.3 Desain Penelitian Berdasarkan Waktu Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Menurut (Muhammad Abduh, 2023) Pendekatan *Cross-sectional* merupakan pendekatan yang mempelajari resiko dan efek serta dalam pengumpulan datanya dilakukan pada satu waktu. Dalam penelitian ini, desain *cross-sectional* digunakan untuk menggambarkan Frekuensi penggunaan media sosial dengan Kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang.

3.2 Kerangka Kerja



3.3 Populasi, sampel dan sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah jumlah dari seluruh individu yang masuk dalam karakteristik yang akan diteliti (Vionalita, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh siswa di MAN Sampang sebanyak 373 siswa.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari keseluruhan populasi dengan karakteristik tertentu yang ditetapkan melalui sampling dan nantinya akan diteliti dan ditarik kesimpulan (Vionalita, 2020). Sampel pada penelitian ini adalah seluruh siswa di MAN Sampang sebanyak 193 siswa.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari subjek penelitian yang termasuk dalam sasaran populasi yang dapat dijangkau untuk dianalisis. (Hidayat & Hayati, 2019). Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- 1) Remaja Pengguna media sosial di MAN Sampang.
- 2) Bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini.
- 3) Siswa aktif di MAN Sampang.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merujuk pada proses untuk mengecualikan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi. (Hidayat & Hayati, 2019). Kriteria Eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- 1) Remaja tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
- 2) Remaja yang tidak mengisi kuesioner.

Jumlah sampel yang akan diambil dapat dihitung berdasarkan rumus statistik tertentu, yang memperhitungkan variabel - variabel terkait, peneliti menggunakan rumus Slovin dalam (Notoatmodjo 2018:90) sebagai berikut:

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

$$N = 373 \text{ (Populasi)}$$

$$e = 0,05 \text{ (Margin Error)}$$

$$n = \frac{373}{1+373 \cdot (0,05)^2}$$

$$n = \frac{373}{1+373 \cdot 0,0025}$$

$$n = \frac{373}{1+0,9325}$$

$$n = \frac{373}{1,9325} \approx 193,0$$

$$= 193$$

3.3.3 Sampling

Proses memilih sampel disebut dengan *sampling*. Teknik *sampling* merupakan langkah untuk menentukan besar sampel, hal ini bertujuan untuk mendapatkan besar sampel yang akurat untuk mewakili seluruh populasi (Suraini, 2023). Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Random Sampling*.

3.4 Identifikasi Variabel

Variabel penelitian adalah atribut, nilai/sifat, orang/kegiatan, yang mempunyai banyak variasi satu sama lain dan ditentukan oleh peneliti untuk mengkaji dan mengambil informasi dan kesimpulan. (Hikmah, 2020) Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas (variabel independen) dan variabel terikat (variabel dependen).

1. Variabel independent (Bebas) : Variabel dependen merupakan variabel yang Mempengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. (Hikmah, 2020) Dalam penelitian ini yang merupakan Ind adalah Frekuensi Penggunaan Media Sosial
2. Variavel dependent (Terikat) : Variabel independen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). (Hikmah, 2020) Dalam penelitian ini yang merupakan variabel bebas adalah Kesehatan Mental

3.5 Definisi Operasional

Definisi oprasional merupakan proses mendeskripsikan variabel sebagai oprasional berdasarkan ciri yang diteliti, Dengan demikian, peneliti dapat melakukan observasi atau pengukuran secara teliti terhadap suatu peristiwa atau fenomena.

Tabel 3.5 Definisi Oprasional Hubungan Frekuensi penggunaan media sosial dengan Kesehatan mental pada Remaja di MAN Sampang.

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Independen Frekuensi Penggunaan media sosial (X)	Frekuensi penggunaan media sosial oleh remaja dalam durasi akses, serta aktivitas online (Facebook, Instagram, whatsapp, Twitter, tiktok)	1 Durasi penggunaan per hari 2 Frekuensi membuka aplikasi media sosial 3 Banyaknya aktivitas (scrolling, posting, komentar, pesan) 4 Keterlibatan interaksi digital	Kuesioner Skala likert	Ordinal	Skor tiap pertanyaan: 1) TP : 1 2) KK : 2 3) S : 3 - Rendah jika skor 17-28 (76-100%) - Sedang jika skor 29-39 (51-75%) - Tinggi jika skor 40-51 (<51%)
Variabel dependen Kesehatan Mental (Y)	Kondisi psikologis remaja yang mencakup stres, kecemasan, depresi, dan kesejahteraan emosi	1 Tingkat stres 2 Tingkat kecemasan 3 Tingkat depresi 4 Harga diri	Kuesioner <i>Self Rating Questionnaire (SRQ-20)</i>	Nominal	Skor tiap pertanyaan: 1) T : 0 2) Y : 1 - Sehat jika skor 0-10 (<50%) - Gangguan Mental jika skor 11-20

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
					(>50%)

3.6 Pengumpulan dan Analisa Data

3.6.1 Pengumpulan data

Proses pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik sejak subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. (Nursalam, 2020).

Adapun tahapan dalam pengumpulan data penelitian yaitu :

1. Pengumpulan data dimulai sejak peneliti mendapatkan persetujuan penulisan proposal tugas akhir oleh dosen pembimbing.
2. Kemudian peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data awal dan penelitian kepada Ketua Jurusan kesehatan Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Negeri Madura.
3. Peneliti mendapat surat balasan permohonan data awal kemudian peneliti mengajukan surat rekomendasi tersebut ke MAN Sampang.
4. Peneliti mendapat surat balasan rekomendasi pengambilan data awal di MAN Sampang.
5. Setelah mendapatkan izin pengumpulan data awal, peneliti melakukan pendekatan kepada siswa di MAN Sampang untuk mendapat persetujuan menjadi responden peneliti.
6. Setelah responden menyatakan kesediaannya, peneliti membagikan dua instrumen penelitian, yaitu: Kuesioner Crose endet dan Skala likert untuk menilai Penggunaan media sosial, Kuesioner *Self Rating Questionnaire (SRQ-20)* untuk menilai Kesehatan mental.
7. Peneliti mendampingi responden selama pengisian kuesioner untuk memastikan setiap butir pertanyaan dipahami dengan baik tanpa memengaruhi jawaban responden.
8. Setelah pengisian selesai, peneliti mengumpulkan kembali semua kuesioner yang telah di isi oleh responden dengan menentukan sampel secara acak atau lotre dengan sebanyak sampel yang ditentukan dan memeriksa kelengkapan data untuk selanjutnya dilakukan proses pengolahan dan analisis.

3.6.2 Instrumen penelitian

Instrumen adalah alat pada waktu penelitian menggunakan suatu metode. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan instrumen berupa angket atau kuesioner yang diisi oleh responden. Kuesioner yang digunakan merupakan jenis close ended questions dengan menggunakan jenis likert scale dimana terdiri dari 2 kuesioner, kuesioner Frekuensi Penggunaan Media Sosial diukur menggunakan kuesioner Skala likert yang terdiri dari 17 pernyataan. Setiap pernyataan memiliki pilihan jawaban: Tidak Pernah (TP), Kadang - Kadang (KK), Selalu (S). dan Kesehatan Mental diukur menggunakan *Self Rating Questionnaire (SRQ-20)* yang terdiri dari 20 pernyataan. Setiap pernyataan memiliki pilihan : Tidak (T), Ya (Y). Pernyataan yang digunakan berbentuk angket tertutup atau terstruktur, dimana responden hanya perlu memilih atau memberikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sebagai jawaban.

3.6.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 22-27 bulan januari di MAN Sampang.

3.6.4 Pengolahan Data

Menurut (Widodo et al., 2023), pengolahan data terdiri dari empat tahapan yaitu :

1. Editing

Editing, adalah kegiatan pengolahan data untuk memeriksa kembali dan memperbaiki isi data dari jawaban dikuesioner (Widodo et al., 2023). Kuesioner yang telah diisi oleh responden diperiksa kembali oleh peneliti satu persatu untuk memastikan apakah responden sudah mengisi kuesioner dengan benar sesuai dengan instruksi yang terdapat di kuesioner.

2. Coding

Coding, adalah proses untuk mengubah data yang telah didapat dari responden yang berbentuk kalimat menjadi sebuah data berbentuk angka atau dalam bentuk kode tertentu (Widodo et al., 2023). Coding data umum dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1) Data Umum Responden (Variabel Independen/Karakteristik Subjek).

(1) Jenis Kelamin:

Laki-Laki : diberi kode 1

Perempuan : diberi kode 2

(2) Usia (Tahun):

<16 Tahun : diberi kode 1

17 Tahun : diberi kode 2

>18 Tahun : diberi kode 3

(3) Kelas:

X : diberi kode 1

XI : diberi kode 2

XII : diberi kode 3

2) Data Khusus (Variabel Utama Penelitian)

(1) Frekuensi Penggunaan Media Sosial (Variabel X)

Frekuensi Penggunaan Media Sosial dikodekan berdasarkan kuesioner menjadi kategori durasi perhari

Rendah : diberi kode 1

Sedang : diberi kode 2

Tinggi : diberi kode 3

(2) Kesehatan Mental (Variabel Y)

Kesehatan Mental dikodekan berdasarkan hasil scoring kesehatan menjadi kategori :

Sehat : diberi kode 1

Gangguan Mental : diberi kode 2

3. Scoring

Scoring, adalah hasil pekerjaan menskor (memberikan skor) yang diperoleh dengan jalan menjumlahkan angka-angka bagi setiap butir item yang oleh responden telah di jawab dengan benar dengan memperhatikan bobot jawaban benarnya (Nursalam, 2020). Setelah data dari kuesioner terkumpul, maka peneliti akan memberikan skor untuk masing-masing data yaitu :

1) Frekuensi Pengguna Media Sosial (Menggunakan Skala likert).

Setiap pernyataan menggunakan skala likert 1-3 memiliki 17 item .

Skor untuk setiap item :

- (1) Tidak Pernah : diberi beri 1
- (2) Kadang – Kadang : diberi kode 2
- (3) Selalu : diberi kode 3

Lalu skor jawaban pada kuesioner diinterpretasikan sebagai berikut :

- (1) Rendah jika skornya : (76-100%)
- (2) Sedang jika skornya : (51-75%)
- (3) Tinggi jika skornya : (<51%)

- 2) Kesehatan Mental (Menggunakan *Self Rating Questionnaire (SRQ-20)*). Setiap pertanyaan menggunakan skor 0-1 memiliki 20 item.

Skor untuk setiap item :

- (1) Tidak : diberi kode 0
- (2) Ya : diberi kode 1

Lalu, interpretasi Kesehatan Mental :

- (1) Sehat jika skornya : (<50%)
- (2) Gangguan Mental jika skornya : (>50%)

4. Tabulating

Tabulasi, adalah suatu cara tertentu untuk menggambarkan jawaban dari responden (Widodo et al., 2023). Tabulasi data pada penelitian ini adalah menyajikan jumlah skor hasil jawaban dari responden, untuk frekuensi penggunaan media sosial total skor maksimal 51 dan total skor minimal 17, sedangkan kesehatan mental dengan total skor maksimal 0 dan total skor minimal 10.

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

- P : Persentase
- f : Jumlah responden
- n : Jumlah responden keseluruhan

5. Interpretating

Hasil dari penelitian “Hubungan Frekuensi penggunaan Media sosial dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang” akan diinterpretasikan dalam bentuk persentase dengan menggunakan rumus yaitu :

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

- P : Jumlah persentase
- f : Jumlah responden dengan kategori yang sama
- n : Jumlah responden keseluruhan

Persentase yang diperoleh kemudian digunakan untuk mengetahui sebaran kategori frekuensi penggunaan media sosial dan Kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang. Hasil tersebut akan disajikan menggunakan skala likert data kuantitatif menurut Arikunto (2019) sebagai berikut:

- 1). 100% : Seluruh
- 2). 76% - 99% : Hampir seluruh
- 3). 51% - 75% : Sebagian besar
- 4). 50% : Setengah

- 5). 26% - 49% : Hampir setengah
- 6). 1 – 25% : Sebagian kecil
- 7). 0% : Tidak satupun

3.6.5 Analisa Data

1. Analisis Univariat

Menurut Widodo et al. (2023), analisis univariat adalah analisis yang dilakukan pada variabel tunggal atau variabel yang tidak dikaitkan dengan variabel lain.

Pada penelitian berjudul “Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang”, analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase pada masing-masing variabel, yaitu:

- 1) Frekuensi penggunaan Media Sosial (Variabel Independen), yang diukur menggunakan kuesioner Skala likert
- 2) Kesehatan Mental (Variabel Dependen), yang diukur menggunakan kuesioner *Self Rating Questionnaire (SRQ-20)*.

Penyajian analisis univariat disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk mengetahui gambaran umum masing-masing variabel.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (frekuensi penggunaan media sosial) dengan variabel dependen (kesehatan mental) menggunakan uji statistik non parametrik yaitu uji chi square untuk melihat adanya hubungan antara 2 variabel yang berskala ordinal dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$) dengan interpretasi:

- 1) Apabila nilai $p < 0,05$ maka, H_1 diterima dan H_0 ditolak, artinya ada hubungan frekuensi pengguna media sosial dengan kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang.
- 2) Apabila nilai $p \geq 0,05$ maka, H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya tidak ada hubungan antara frekuensi penggunaan media sosial dengan kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang.

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 Lembar persetujuan

Informed consent diciptakan untuk menyampaikan informasi mengenai penelitian dan meminta persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian. Hal ini dilakukan melalui kesepakatan bersama yang terdokumentasi melalui penandatanganan lembar persetujuan (Utami & Tsany, 2022).

3.7.2 Tanpa nama

Identitas responden dalam penelitian ini tidak diungkapkan dengan nama asli, tetapi menggunakan inisial atau nomor responden guna melindungi kerahasiaan data dan untuk menghormati privasi responden (Utami & Tsany, 2022).

3.7.3 Kerahasiaan

Peneliti harus menjamin kerahasiaan dari seluruh informasi yang didapatkan dari responden dan hanya menggunakan data yang dibutuhkan untuk hasil riset (Handayani, 2021).

3.8 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah perbedaan pemberian pertanyaan variabel independen yaitu frekuensi penggunaan media sosial dan variabel dependen yaitu kesehatan mental. Hal ini dapat menimbulkan kebingungan pada responden dalam memberikan jawaban pada kuesioner tersebut. Selain itu, kuesioner ini disebarluaskan melalui secara *online* yang secara tidak langsung peneliti tidak dapat memantau secara langsung responden yang mengerjakan kuesioner yang telah diberikan, sehingga mengakibatkan kuesioner yang diberikan dikerjakan secara asal-asalan oleh responden tanpa memperhatikan pertanyaan yang ada pada kuesioner tersebut.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian merupakan tahapan akhir dalam suatu penelitian yang berasal dari data yang di dapatkan berupa analisa data seperti data demografi, dan geografi, data umum, dan data khusus yang disajikan dalam bentuk tabel dan deskripsi.

4.1.1 Deskripsi/ gambaran umum tempat penelitian

1. Data geografi

Penelitian ini dilaksanakan di daerah Kabupaten Sampang. MAN Sampang sebagai satu-satunya sekolah Madrasah Aliyah berstatus Negeri yang berada di wilayah jl. Jaksa Agung Suprpto No. 88, Kecamatan Sampang, Kabupaten Sampang dengan akreditasi grade A. Fasilitas sarana dan prasarana terdiri dari ruang pimpinan atau kepala sekolah, ruang guru, ruang TU, ruang kelas, ruang perpustakaan, musolla/ tempat beribadah, ruang UKS, toilet, lapangan, tempat parkir, dll (MAN Sampang, 2026).

Secara tataletak MAN Sampang berbatasan dengan :

- 1) Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kantor Pengadilan Agama
- 2) Sebelah timur : Berbatasan dengan Kantor Kemenag Sampang
- 3) Sebelah Utara : Berbatasan dengan SMAN 1 Sampang
- 4) Sebelah Selatan : Berbatasan dengan permukiman warga

2. Data demografi

MAN Sampang yang berada di Kecamatan Sampang ini memiliki sumber daya manusia (SDM) yang terdiri dari 373 siswa/i, 48 guru, 24 kelas, 1 ruang UKS, 1 perpustakaan, 5 toilet, 1 mushola/ tempat beribadah. Berdasarkan penelitian, saya mengambil sebagian dari kelas X, XI. Dan XII sebanyak 193 responden.

4.1.2 Hasil penelitian data umum

1. karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.1 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di MAN Sampang Tahun 2026.

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Laki-Laki	76	39,38%
2	Perempuan	117	60,62%
Total		193	100%

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 4.1 Menunjukkan bahwa hampir setengah dari total responden sebanyak 76 remaja (39,38%) terdapat jenis kelamin laki-laki, sedangkan sebagian besar pada responden terdapat 117 remaja (60,62%) dengan jenis kelamin perempuan.

2. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.2 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di MAN Sampang Tahun 2026.

No.	Umur	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	<16 thn	98	50,78%
2	17 thn	63	32,64%
3	>18 thn	32	16,58%
Total		193	100%

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa setengah responden dari total responden sebanyak 98 remaja (50,78%) dari umur <16 tahun, sebagian kecil sebanyak 32 remaja (16,58%) dari umur >18 tahun.

3. Karakteristik responden berdasarkan kelas

Tabel 4.3 Karakteristik Frekuensi Responden berdasarkan kelas di MAN Sampang Tahun 2026.

No.	Kelas	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	X	70	36,27%
2	XI	45	23,32%
3	XII	78	40,41%
Total		193	100%

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian kecil dari responden sebanyak 45 remaja (23,32%) berasal dari kelas XI, hampir setengah responden sebanyak 78 remaja (40,41%) dari kelas XII.

4.1.3 Hasil Penelitian Data Khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan frekuensi penggunaan media sosial

Tabel 4.4 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Frekuensi Penggunaan Media Sosial di MAN Sampang Tahun 2026.

No.	Frekuensi Penggunaan Media Sosial	Frekuensi (f)	Prosentasi (%)
1	Rendah	6	3,11%
2	Sedang	157	81,35%
3	Tinggi	30	15,54%
Total		193	100%

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 4.4 dapat menunjukkan bahwa sebagian kecil responden sebanyak 6 remaja (3,11%) memiliki frekuensi penggunaan media sosial dengan kategori rendah, hampir seluruh dari total responden sebanyak 157 remaja (81,35%) memiliki frekuensi penggunaan media sosial dengan kategori sedang.

2. Karakteristik responden berdasarkan kesehatan mental

Tabel 4.5 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Kesehatan Mental di MAN Sampang Tahun 2026.

No.	Kesehatan Mental	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Sehat	148	76,68%
2	Gangguan Mental	45	23,32%
Total		193	100%

Sumber : Data Primer, 2026

Tabel 4.5 dapat menunjukkan bahwa hampir seluruh responden dengan jumlah 148 remaja (76,68%) memiliki kesehatan mental dengan kategori sehat, serta sebagian kecil dari responden dengan jumlah 38 remaja (23,32%) memiliki kesehatan mental dengan kategori Gangguan mental.

3. Tabulasi silang hubungan *frekuensi penggunaan* media sosial dengan kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang Tahun 2026.

Frekuensi Penggunaan Media Sosial	Kesehatan Mental				Total	
	Sehat		Gangguan Mental			
	N	%	N	%	N	%
Rendah	5	3%	1	1%	6	4%
Sedang	122	63%	35	18%	157	81%
Tinggi	21	11%	9	5%	30	16%
Total	148	77%	45	23%	193	100%
<i>Chi-Square</i>		Sig (2-sided) = 0,990				
p-value		0,610				

Sumber : Data Primer Hasil Penelitian, 2026

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki frekuensi penggunaan media sosial kategori sedang dan berada pada kondisi kesehatan mental sehat, yaitu sebanyak 157 remaja (81%). Selain itu, hampir setengahnya responden dengan frekuensi penggunaan media sosial kategori sedang mengalami gangguan mental, yaitu sebanyak 35 remaja (18%). Sementara itu, sebagian kecil responden dengan frekuensi penggunaan media sosial rendah mengalami gangguan mental, yaitu sebanyak 1 remaja (1%).

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* sebesar 0,990 dengan derajat kebebasan ($df = 2$) dan nilai signifikansi ($p\text{-value} = 0,610$). Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari $\alpha = 0,05$, sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel yang diteliti. Dengan kata lain, perbedaan atau variasi pada variabel pertama yaitu frekuensi penggunaan media sosial tidak berhubungan secara signifikan dengan variabel kedua yaitu kesehatan mental dalam penelitian ini.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Frekuensi penggunaan media sosial pada remaja di MAN Sampang

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4, diketahui bahwa hampir seluruh responden di MAN Sampang memiliki frekuensi penggunaan media sosial dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 157 responden (81,35%). Temuan ini menunjukkan bahwa media sosial telah menjadi bagian dari aktivitas sehari-hari remaja, namun masih berada dalam intensitas yang relatif terkontrol. Menurut Kaplan dan Haenlein (2019), media sosial merupakan sarana berbasis internet yang memungkinkan individu untuk berinteraksi, berbagi informasi, serta membentuk jejaring sosial secara luas. Pada masa remaja, penggunaan media sosial cenderung meningkat karena fase ini ditandai dengan kebutuhan akan penerimaan sosial, pembentukan identitas diri, dan keinginan untuk terhubung dengan teman sebaya (Santrock, 2020).

Penggunaan media sosial dalam intensitas sedang dinilai masih adaptif, selama tidak mengganggu fungsi akademik, sosial, maupun psikologis remaja. Peneliti berpendapat bahwa dominasi penggunaan media sosial kategori sedang pada remaja di MAN Sampang menunjukkan adanya kemampuan remaja dalam menyeimbangkan aktivitas daring dan luring. Meskipun demikian, pengawasan dan edukasi tetap diperlukan agar penggunaan media sosial tidak berkembang ke arah yang berlebihan. Peran sekolah dan keluarga sangat penting dalam memberikan literasi digital agar remaja mampu memanfaatkan media sosial secara bijak dan produktif.

4.2.2 Kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang

Hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki kondisi kesehatan mental dalam kategori sehat, yaitu sebanyak 148 remaja (76,68%). Data ini mengindikasikan bahwa meskipun mayoritas remaja berada dalam kondisi mental yang baik, masalah kesehatan mental tetap menjadi isu yang perlu mendapatkan perhatian. Kesehatan mental pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti lingkungan keluarga, tekanan akademik, hubungan sosial, serta paparan media digital (WHO, 2022). Remaja yang memiliki mekanisme koping yang baik dan dukungan sosial yang memadai cenderung memiliki kesehatan mental yang lebih stabil. Sebaliknya, kurangnya dukungan emosional dan tingginya tuntutan akademik dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan mental seperti kecemasan dan stres (Hidayati & Farid, 2021). Menurut peneliti, tingginya persentase remaja dengan kesehatan mental yang sehat di MAN Sampang dapat dikaitkan dengan lingkungan sekolah yang relatif kondusif serta adanya aktivitas keagamaan dan sosial yang mendukung keseimbangan psikologis siswa. Namun, keberadaan responden yang mengalami gangguan mental

menunjukkan perlunya skrining kesehatan mental secara berkala serta peningkatan layanan konseling sekolah agar permasalahan psikologis dapat terdeteksi dan ditangani sejak dini.

4.2.3 Hubungan frekuensi penggunaan media sosial dengan kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* pada tabel 4.7, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,610 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan frekuensi penggunaan media sosial dengan kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang. Menurut teori *cognitive appraisal*, dampak penggunaan media sosial terhadap kesehatan mental sangat bergantung pada cara individu menilai dan merespons pengalaman yang diperoleh dari media tersebut (Lazarus & Folkman, 1984). Penggunaan media sosial tidak selalu berdampak negatif, karena dapat memberikan manfaat seperti dukungan sosial, akses informasi, dan sarana ekspresi diri, selama digunakan secara proporsional (Przybylski & Weinstein, 2020). Peneliti berpendapat bahwa tidak ditemukannya hubungan antara frekuensi penggunaan media sosial dengan kesehatan mental pada penelitian ini menunjukkan bahwa faktor lain memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap kesehatan mental remaja, seperti stres akademik, dinamika keluarga, dan hubungan dengan teman sebaya. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan mental remaja tidak hanya berfokus pada pembatasan penggunaan media sosial, tetapi juga perlu diarahkan pada penguatan keterampilan coping, manajemen stres, serta dukungan psikososial yang berkelanjutan.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini dapat diuraikan kesimpulan dari hasil penelitian dari pembahasan tentang “Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang”

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Frekuensi penggunaan media sosial pada remaja dalam kategori sedang di MAN Sampang.
2. Kesehatan Mental pada remaja dalam kategori sehat di MAN Sampang.
3. Tidak ada hubungan frekuensi penggunaan media sosial dengan kesehatan mental pada remaja di MAN Sampang.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut :

5.2.1 Bagi peneliti kesehatan/keperawatan selanjutnya

Peneliti diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan variabel yang berbeda sehingga bisa dijadikan referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

5.2.2 Bagi responden/remaja MAN Sampang

Hasil penelitian ini diharapkan bagi remaja MAN Sampang dapat lebih bijak menggunakan media sosial karena akan berdampak negatif pada kesehatan mentalnya. Remaja harus bisa menjadi seseorang yang lebih aktif dalam bersosial langsung dari pada bersosial di dunia maya karena pada hakikatnya manusia adalah makhluk sosial dimana perlu untuk berinteraksi langsung dengan lingkungan sekitar.

5.2.3 Bagi instansi pendidikan/MAN Sampang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan suatu pemberitahuan agar diadakan aturan penggunaan ponsel/media sosial dilingkungan sekolah di saat jam efektif.

5.2.4 Bagi peneliti kesehatan/keperawatan

Penelitian ini diharapkan menjadi dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya agar hasilnya bisa lebih baik serta lebih bermanfaat bagi remaja MA/SMA/SMK.

DAFTAR PUSTAKA

- Admaser, D., & Tato, I. (2025). Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental Remaja Di SMA Frater Makassar
- Asih, S. (2020). Pengaruh penggunaan Youtube dan Instagram terhadap FOMO pada Generasi Z Kota Salatiga.
- Bintang, A. (2023). Pengaruh media sosial terhadap kesehatan mental remaja.
- Dewi, N. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental remaja.
- Ernawati, S. (2024). Dampak kecanduan media sosial terhadap kesehatan mental pada remaja.
- Fatahya, A., & Abidin, Z. (2022). Media sosial sebagai alat komunikasi dan pemasaran di era digital.
- Fikri, M. (2023). Pengaruh kesehatan mental terhadap produktivitas remaja.
- Helmaliah, A., et al. (2024). Perkembangan psikologis remaja berdasarkan teori Piaget.
- Hikmah, L. (2020). Konsep variabel penelitian: variabel bebas dan terikat.
- Hidayati, N., & Farid, M. (2021). Konsep kesehatan mental remaja dalam perspektif psikologi perkembangan. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling*, 7(2), 123–131.
<https://journal.unismuh.ac.id/index.php/jppk/article/view/5603>
- Jatmika, S. (2010). Psikologi Remaja dan Tantangannya.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Promosi kesehatan mental remaja. <https://promkes.kemkes.go.id>
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2019). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media. *Business Horizons*, 53(1), 59–68.
<https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.09.003>
- Lim, R. P., Purnomo, D., & Sari, D. K. (2020). Pengaruh penggunaan Instagram terhadap kesehatan mental instagramxiety pada remaja di Kota Salatiga.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company.
<https://link.springer.com/book/10.1007/978-1-4419-1005-9>
- Morin, A. (2021). Gejala gangguan mental pada remaja.
- Notoatmodjo, S. (2010). Kesehatan masyarakat dan perilaku manusia.
- Nursalam. (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis.
- Phang, D. (2020). Pengaruh penggunaan Instagram Stories terhadap perilaku phubbing pada Generasi Z di Kota Salatiga.
- Przybylski, A. K., & Weinstein, N. (2020). Digital screen time limits and young people's psychological well-being. *Child Development*, 91(1), e56–e65.
<https://srdc.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cdev.13223>
- Rahmat Aziz, R., Mangestuti, R., Sholichatun, Y., Rahayu, I. T., Purwaningtyas, E. K., & Wahyuni, E. N. (2022). Model Pengukuran Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang.
- Ricadona, P. L., Purnomo, D., & Sari, D. K. (2020). Pengguna Instagram dan dampaknya terhadap kesehatan mental pada remaja.
- Syamsuddin, M. (2022). Media sosial dan partisipasi pengguna di era digital.
- Santrock, J. W. (2020). *Adolescence* (17th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
<https://www.mheducation.com/highered/product/adolescence-santrock/M9781260058891.html>
- Widodo, H., et al. (2023). Metode pengolahan data penelitian kuantitatif.

World Health Organization. (2022). Adolescent mental health.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Yuhana, E. S. (2022). Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental Remaja Di Sma N 8 Semarang.

Zamroni, M. (2020). Pengembangan alat ukur kesehatan mental remaja: SKM-12.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 3489/PL.34.1/DV.01.18/2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

24 November 2025

Kepada
Yth. Kepala Sekolah MAN Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Sara Aulia
NRP : 33412301027
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Pengaruh Frekuensi Penggunaan Media Sosial Terhadap Mental pada Remaja

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, MT.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN SAMPANG
MADRASAH ALIYAH NEGERI SAMPANG
Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 88 Sampang 69213
Telepon (0323) 321513; NSM 131135270001; NPSN 20584587
Website: www.manspg.sch.id; e-mail: man_sampang80@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 199 /Ma.13.21.01/TL.00/11/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Madrasah Aliyah Negeri Sampang menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

N a m a : Dr. Matrapi, S.Pd,M.Pd
NIP : 197801122009011008
Pangkat / Gol : Penata Tk I/IIId
Jabatan : Kepala Madrasah Aliyah Negeri Sampang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Sara Aulia
NIM : 33412301027
Jurusan : D3 Keperawatan Poltera Sampang

Mahasiswa tersebut di atas telah melaksanakan pengambilan data awal penelitian dengan Judul Pengaruh Frekuensi Penggunaan Media Sosial Terhadap Mental pada Remaja pada tanggal 26 November 2025 di Madrasah Aliyah Negeri Sampang.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.



Sampang, 28 November 2025
Kepala

Matrapi

Lampiran 3 Surat Permohonan Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 0059/PL34.1/DV.01.18/2026
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian

15 Januari 2026

Kepada
Yth. Kepala Sekolah MAN Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Sara Aulia
NRP : 33412301027
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Permohonan Izin Melakukan Penelitian
Judul TA : Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSE.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN SAMPANG
MADRASAH ALIYAH NEGERI SAMPANG
Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 88 Sampang 69213
Telepon (0323) 321513; NSM 131135270001; NPSN 20504507
Website: www.manspg.sch.id; e-mail: man_sampang60@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 21 /Ma.13.21.01/TL.00/01/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Madrasah Aliyah Negeri Sampang menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

1. Nama : SARA AULIA
2. NRP : 33412301027
3. Prodi : D3 Keperawatan
Politeknik Negeri Sampang

Mahasiswa tersebut di atas benar-benar telah melaksanakan Penelitian pada tanggal 22 s.d 27 Januari 2026 pada kelas X,XI,XII dalam rangka menyelesaikan Tugas Skripsi dengan Judul **Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang.**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Sampang, 28 Januari 2026



D. Matrapi. S.Pd, M.Pd
NIP. 197801122009011008

**LEMBAR PERMOHONAN DAN PERSETUJUAN UNTUK
MENJADI RESPONDEN**

Yang terhormat, calon responden penelitian. Perkenalkan nama saya Sara Aulia, Mahasiswa Tingkat akhir program studi D3 Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura.

Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang”. Untuk itu saya membutuhkan bantuan adek-adek siswa MAN Sampang untuk berpartisipasi dalam penelitian ini untuk menjadi responden penelitian. Saya akan menjamin kerahasiaan data yang telah di berikan dan data yang kami peroleh akan kami sampaikan sebagai laporan hasil penelitian tanpa mencantumkan nama adik-adik.

Besar harapan saya agar adek-adek berkenan untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan dengan cara mengisi surat pernyataan bersedia menjadi responden. Atas perhatian dan kebaikan adek-adek saya sampaikan terimakasih.

Hormat saya,
Peneliti

Sara Aulia
NRP. 33412301027

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :
Kelas :
Umur :

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Sara Aulia ,Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Negeri Madura dengan judul penelitian “Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang”.

Persetujuan ini saya buat secara sukarela, tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat besar manfaatnya bagi kelanjutan penelitian peneliti.

Hormat saya,
Responden

()

KUESIONER FREKUENSI PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL

A. Data Responden

Nama :
Jenis Kelamin :
Umur :
Kelas :

B. Petunjuk Pengisian

Berikan tanda (√) pada Pertanyaan berikut sesuai dengan skala yang telah tersedia dan dimohonkan kepada responden untuk menjawab semua pertanyaan dengan jujur.

Media sosial yang anda miliki (beri tanda √ sesuai apa yang anda miliki)

Facebook	Instagram	Whatsapp	Twitter	Tiktok

C. Skala Penilitia

Skala penilaian menggambarkan seberapa sering anda menggunakan media sosial dalam situasi dan tempat sebagai berikut :

TP : Tidak Pernah = 1

KK : Kadang – Kadang = 2

S : Selalu = 3

SKALA X

No	Pernyataan	Jawaban		
		TP (1)	KK (2)	S (3)
1.	Saya pengguna aktif media sosial			
2.	Saya menggunakan media sosial >3 jam perhari			
3.	Saya jarang menggunakan media sosial di waktu luang			
4.	Saya tidak pernah membuka media sosial saat sedang belajar di kelas			
5.	Saya tidak mampu mengendalikan diri tidak membuka media sosial			

6.	Saya menggunakan lebih dari tiga jenis media sosial (WA, IG, Tiktok, dll)			
7.	Saya aktif menggunakan semua media sosial			
8.	Saya tidak pernah membuat konten untuk menghibur diri sendiri			
9.	Saya jarang menanggapi postingan orang lain			
10.	Saya tidak pernah memposting kegiatan sehari – hari			
11.	Saya jarang menggunakan media sosial bila ingin berkomunikasi dengan keluarga atau teman			
12.	Saya tidak menggunakan media sosial ketika sedang mengerjakan tugas sekolah di rumah			
13.	Saya jarang menggunakan media sosial ketika bersama teman bersenang – senang			
14.	Saya tidak menggunakan media sosial untuk melupakan permasalahan yang terjadi hari ini			
15.	Saya menggunakan media sosial sebelum tidur			
16.	Saya tidak menggunakan media sosial untuk pemasaran atau berjualan			
17.	Saya tidak menggunakan media sosial untuk meningkatkan kreatifitas			

**KUESIONER
KESEHATAN MENTAL**

A. Data Responden

Nama :
Jenis Kelamin :
Umur :
Kelas :

B. Petunjuk Pengisian

Berikan tanda (√) pada Pertanyaan berikut sesuai dengan skala yang telah tersedia dan dimohonkan kepada responden untuk menjawab semua pertanyaan dengan jujur.

C. Skala Penilaian

Skala penilaian menggambarkan masalah yang mungkin mengganggu anda selama 30 hari terakhir :

T : Tidak = 0

Y : Ya = 1

No	Pernyataan	T (0)	Y (1)
1.	Saya tidak pernah merasa sakit kepala		
2.	Nafsu makan saya tetap baik		
3.	Tidur saya nyenyak		
4.	Saya tidak mudah takut		
5.	Saya merasa tenang dan tidak cemas		
6.	Tangan saya tidak pernah gemetar		
7.	Saya tidak mengalami gangguan pencernaan		
8.	Saya mampu berpikir jernih		
9.	Saya merasa bahagia		
10.	Saya tidak sering menangis		
11.	Saya dapat menikmati aktivitas sehari-hari		
12.	Saya mudah dalam mengambil keputusan		
13.	Aktivitas atau tugas sehari-hari saya tidak terbengkalai		
14.	Saya mampu berperan dengan baik dalam kehidupan		

15.	Saya tetap memiliki minat terhadap banyak hal		
16.	Saya merasa diri saya berharga		
17.	Saya tidak memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup		
18.	Saya tidak merasa lelah sepanjang waktu		
19.	Perut saya terasa nyaman		
20.	Saya tidak mudah lelah		

Lampiran 7 Tabulasi Data Umum dan Data Khusus

Data Umum

Tabel : Hubungan *Frekuensi Penggunaan Media Sosial* dengan *Kesehatan Mental* pada Remaja di MAN Sampang

No.	Data Umum			
	Inisial	Jenis Kelamin	Umur	Kelas
1	A	2	2	3
2	F	2	3	3
3	L	2	2	3
4	F	2	2	2
5	D	1	2	3
6	N	2	2	3
7	E	1	2	3
8	A	2	2	3
9	A	1	2	1
10	F	2	1	1
11	M	2	1	1
12	R	2	2	3
13	A	2	1	1
14	R	2	1	3
15	A	2	1	2
16	M	2	1	1
17	S	2	2	2
18	A	2	3	1
19	A	2	2	1
20	S	2	1	3
21	O	2	1	3
22	F	2	1	3
23	M	2	1	1
24	I	2	1	1
25	R	1	1	1

No.	Data Umum			
	Insial	Jenis Kelamin	Umur	Kelas
26	S	2	1	2
27	C	2	1	1
28	M	1	1	1
29	W	2	1	1
30	N	2	1	1
31	S	2	1	1
32	Y	2	1	1
33	N	2	1	1
34	S	2	1	1
35	K	2	1	1
36	R	1	3	1
37	P	2	1	1
38	A	1	1	1
39	S	2	1	1
40	M	1	1	1
41	A	2	1	1
42	L	2	1	1
43	A	2	1	1
44	P	2	1	1
45	F	2	1	1
46	M	1	1	1
47	A	2	1	1
48	M	1	2	1
49	F	2	2	1
50	A	1	1	1
51	I	1	3	1
52	S	2	1	3
53	M	1	3	1
54	W	2	2	2
55	K	2	1	1

No.	Data Umum			
	Inisial	Jenis Kelamin	Umur	Kelas
56	N	2	2	3
57	I	1	3	3
58	A	1	1	1
59	S	2	1	3
60	M	1	1	3
61	B	2	1	1
62	N	2	2	1
63	Z	2	2	1
64	R	2	1	1
65	L	2	1	1
66	M	1	3	3
67	A	1	1	1
68	N	2	1	1
69	T	2	1	3
70	S	2	1	1
71	Z	2	2	1
72	M	1	3	1
73	H	2	3	1
74	S	2	2	3
75	S	2	2	3
76	N	2	2	3
77	R	1	2	3
78	F	2	2	3
79	S	2	3	3
80	M	1	2	3
81	N	2	2	3
82	H	1	2	3
83	I	1	1	3
84	E	1	2	3
85	A	1	1	3

No.	Data Umum			
	Inisial	Jenis Kelamin	Umur	Kelas
86	K	2	1	3
87	H	2	1	3
88	I	1	2	1
89	M	2	1	3
90	K	1	1	1
91	A	1	1	3
92	M	1	1	3
93	L	2	1	1
94	N	2	1	1
95	N	2	2	2
96	H	2	1	1
97	A	1	1	1
98	F	1	3	3
99	O	1	3	1
100	D	2	1	2
101	N	1	1	3
102	N	2	2	3
103	Z	2	1	2
104	A	1	1	2
105	I	1	2	2
106	R	1	2	2
107	A	2	3	2
108	S	2	3	2
109	B	1	1	2
110	Z	1	2	3
111	I	1	1	3
112	A	1	2	2
113	M	2	2	3
114	A	1	2	2
115	F	2	1	3

No.	Data Umum			
	Inisial	Jenis Kelamin	Umur	Kelas
116	Z	2	1	3
117	W	1	2	2
118	S	1	3	2
119	S	2	3	2
120	A	1	3	3
121	R	1	3	3
122	A	1	3	3
123	H	1	3	3
124	S	2	3	3
125	F	1	3	3
126	M	1	2	3
127	F	1	3	3
128	N	2	2	3
129	M	2	2	3
130	F	1	2	3
131	M	2	2	3
132	A	1	3	3
133	L	1	2	3
134	C	2	3	3
135	A	1	2	3
136	F	2	3	3
137	S	2	3	3
138	P	1	2	3
139	N	2	1	3
140	F	1	1	2
141	T	1	2	2
142	N	1	1	2
143	M	2	1	2
144	A	2	1	1
145	Z	1	1	1

No.	Data Umum			
	Inisial	Jenis Kelamin	Umur	Kelas
146	A	1	1	1
147	F	1	1	1
148	R	1	2	1
149	R	2	1	1
150	N	1	2	2
151	A	1	2	2
152	C	2	1	2
153	M	2	1	2
154	Z	2	1	2
155	A	2	1	2
156	W	2	2	2
157	F	2	1	2
158	F	2	2	2
159	R	2	1	2
160	N	2	1	2
161	N	2	1	2
162	T	2	2	2
163	K	2	2	2
164	H	2	3	2
165	A	1	3	2
166	L	1	3	2
167	D	2	2	3
168	H	1	2	3
169	F	1	3	3
170	M	2	2	3
171	L	1	1	3
172	S	2	1	3
173	D	2	3	3
174	S	2	2	2
175	M	2	2	2

No.	Data Umum			
	Inisial	Jenis Kelamin	Umur	Kelas
176	F	1	1	3
177	S	2	1	3
178	F	1	1	3
179	D	2	1	2
180	K	1	1	2
181	R	2	2	1
182	F	2	2	1
183	N	2	1	1
184	L	2	1	3
185	M	1	1	3
186	N	2	1	2
187	H	1	1	1
188	F	2	2	1
189	O	1	1	1
190	K	2	1	1
191	R	1	2	3
192	N	2	2	3
193	H	2	1	1

Keterangan :

Jenis Kelamin :

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

Umur :

<16 : 1

17 : 2

>18 : 3

Kelas :

X : 1

XI : 2

XII : 3

Data Khusus

Tabel : Hubungan *Frekuensi Penggunaan Media Sosial* dengan *Kesehatan Mental* pada Remaja di MAN Sampang

No	Data Khusus																	Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Frekuensi Penggunaan Media Sosial																				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17				
1	3	3	3	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	35	68,63%	Sedang	2
2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	47	92,16%	Tinggi	3
3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	1	3	2	3	3	3	1	3	39	76,47%	Tinggi	3
4	2	2	2	1	3	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	3	3	34	66,67%	Sedang	2
5	3	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	1	3	33	64,71%	Sedang	2
6	2	1	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3	40	78,43%	Tinggi	3
7	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	35	68,63%	Sedang	2
8	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	3	3	2	3	3	1	2	36	70,59%	Sedang	2
9	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	46	90,20%	Tinggi	3
10	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	42	82,35%	Tinggi	3
11	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	29	56,86%	Sedang	2
12	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	33	64,71%	Sedang	2
13	2	3	3	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1	2	30	58,82%	Sedang	2
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	33	64,71%	Sedang	2

No	Data Khusus																	Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Frekuensi Penggunaan Media Sosial																				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17				
15	2	3	3	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	2	1	2	34	66,67%	Sedang	2
16	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	41	80,39%	Tinggi	3
17	3	2	3	1	3	1	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	32	62,75%	Sedang	2
18	2	2	2	1	1	3	3	1	3	2	3	2	2	3	2	1	3	36	70,59%	Sedang	2
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	35	68,63%	Sedang	2
20	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	38	74,51%	Sedang	2
21	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	37	72,55%	Sedang	2
22	2	2	3	2	3	3	2	1	2	1	3	2	2	3	2	2	2	36	70,59%	Sedang	2
23	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	30	58,82%	Sedang	2
24	2	1	3	1	2	1	2	1	2	2	3	2	3	3	2	1	2	31	60,78%	Sedang	2
25	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	3	2	2	3	3	3	3	36	70,59%	Sedang	2
26	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	36	70,59%	Sedang	2
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	34	66,67%	Sedang	2
28	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	2	1	2	31	60,78%	Sedang	2
29	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	43	84,31%	Tinggi	3
30	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	3	3	2	3	2	1	2	31	60,78%	Sedang	2

No	Data Khusus																	Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Frekuensi Penggunaan Media Sosial																				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17				
31	3	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	33	64,71%	Sedang	2
32	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	29	56,86%	Sedang	2
33	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	2	1	3	2	1	2	29	56,86%	Sedang	2
34	3	1	3	1	3	2	2	1	1	1	3	2	2	3	2	3	3	35	68,63%	Sedang	2
35	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	29	56,86%	Sedang	2
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	34	66,67%	Sedang	2
37	3	3	2	1	3	3	2	1	1	1	3	2	3	3	2	1	2	36	70,59%	Sedang	2
38	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	3	35	68,63%	Sedang	2
39	2	3	1	2	2	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	3	39	76,47%	Sedang	2
40	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	32	62,75%	Sedang	2
41	2	3	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	3	2	3	38	74,51%	Sedang	2
42	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	37	72,55%	Sedang	2
43	2	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	41	80,39%	Tinggi	3
44	2	1	2	1	3	3	1	2	1	1	2	1	2	3	2	1	2	29	56,86%	Sedang	2
45	2	3	3	2	2	3	3	1	2	1	3	3	2	3	3	1	3	39	76,47%	Sedang	2
46	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	1	1	30	58,82%	Sedang	2

No	Data Khusus																	Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Frekuensi Penggunaan Media Sosial																				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17				
47	2	3	2	2	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	2	1	2	36	70,59%	Sedang	2
48	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	1	1	2	34	66,67%	Sedang	2
49	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	36	70,59%	Sedang	2
50	3	2	3	1	2	2	2	1	3	1	2	2	3	3	3	1	2	35	68,63%	Sedang	2
51	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	23	45,10%	Rendah	1
52	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	3	37	72,55%	Sedang	2
53	3	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	3	1	3	3	1	2	31	60,78%	Sedang	2
54	3	2	3	1	3	2	2	1	2	1	3	3	1	3	2	2	2	35	68,63%	Sedang	2
55	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	37	72,55%	Sedang	2
56	2	2	3	1	2	3	1	3	1	2	2	2	1	3	3	2	3	36	70,59%	Sedang	2
57	3	2	3	2	3	1	2	1	1	1	3	3	2	3	2	2	3	36	70,59%	Sedang	2
58	2	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2	25	49,02%	Rendah	1
59	3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	3	3	1	2	36	70,59%	Sedang	2
60	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	39	76,47%	Sedang	2
61	2	1	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	1	3	39	76,47%	Sedang	2
62	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	37	72,55%	Sedang	2

No	Data Khusus																	Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Frekuensi Penggunaan Media Sosial																				
63	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	36	70,59%	Sedang	2
64	2	2	3	1	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	32	62,75%	Sedang	2
65	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	42	82,35%	Tinggi	3
66	3	3	3	1	2	2	3	2	1	1	3	3	1	3	3	2	2	37	72,55%	Sedang	2
67	2	2	3	2	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	2	3	2	36	70,59%	Sedang	2
68	3	2	2	1	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	3	36	70,59%	Sedang	2
69	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	3	2	2	3	3	1	2	34	66,67%	Sedang	2
70	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	39	76,47%	Sedang	2
71	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	28	54,90%	Rendah	1
72	2	1	2	1	3	2	1	2	1	2	3	3	3	3	2	1	2	33	64,71%	Sedang	2
73	2	3	3	1	3	3	2	1	2	1	3	3	2	3	3	1	2	38	74,51%	Sedang	2
74	1	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	38	74,51%	Sedang	2
75	2	2	3	3	1	2	2	3	2	1	2	2	1	3	3	1	2	33	64,71%	Sedang	2
76	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	45	88,24%	Tinggi	3
77	3	2	2	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	2	34	66,67%	Sedang	2
78	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	39	76,47%	Sedang	2

No	Data Khusus																	Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Frekuensi Penggunaan Media Sosial																				
79	3	2	2	1	3	2	2	1	2	1	2	2	1	3	2	1	2	31	60,78%	Sedang	2
80	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	34	66,67%	Sedang	2
81	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	41	80,39%	Tinggi	3
82	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	19	37,25%	Rendah	1
83	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	33	64,71%	Sedang	2
84	3	3	3	2	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	42	82,35%	Tinggi	3
85	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	37	72,55%	Sedang	2
86	3	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	40	78,43%	Tinggi	3
87	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1	2	3	3	1	2	32	62,75%	Sedang	2
88	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	34	66,67%	Sedang	2
89	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	100,00%	Sedang	2
90	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	2	1	2	35	68,63%	Sedang	2
91	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	30	58,82%	Sedang	2
92	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	33	64,71%	Sedang	2
93	3	3	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	1	38	74,51%	Sedang	2
94	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	1	1	38	74,51%	Sedang	2

No	Data Khusus																	Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Frekuensi Penggunaan Media Sosial																				
95	2	3	3	2	1	3	2	1	1	3	2	2	2	3	3	2	2	36	70,59%	Sedang	2
96	3	2	3	1	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	3	36	70,59%	Sedang	2
97	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	1	1	31	60,78%	Sedang	2
98	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	46	90,20%	Tinggi	3
99	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	1	3	40	78,43%	Sedang	2
100	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	1	1	2	38	74,51%	Sedang	2
101	2	3	3	1	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	42	82,35%	Tinggi	3
102	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	43	84,31%	Tinggi	3
103	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	32	62,75%	Sedang	2
104	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48	94,12%	Tinggi	3
105	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	46	90,20%	Tinggi	3
106	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	35	68,63%	Sedang	2
107	2	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	46	90,20%	Tinggi	3
108	3	2	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	47	92,16%	Tinggi	3
109	3	2	3	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	37	72,55%	Sedang	2
110	3	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	3	3	1	2	35	68,63%	Sedang	2

No	Data Khusus																	Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Frekuensi Penggunaan Media Sosial																				
111	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	2	29	56,86%	Sedang	2
112	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	1	2	39	76,47%	Sedang	2
113	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	44	86,27%	Tinggi	3
114	3	2	2	1	2	2	3	2	2	1	3	2	2	3	1	3	2	35	68,63%	Sedang	2
115	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2	1	29	56,86%	Sedang	2
116	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	42	82,35%	Tinggi	3
117	3	2	2	1	3	1	3	2	1	3	3	2	1	3	2	3	1	34	66,67%	Sedang	2
118	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	46	90,20%	Tinggi	3
119	1	2	3	3	2	1	3	1	2	1	2	2	3	3	3	1	2	35	68,63%	Sedang	2
120	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	2	3	3	1	2	37	72,55%	Sedang	2
121	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	1	29	56,86%	Sedang	2
122	2	2	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	34	66,67%	Sedang	2
123	2	2	1	1	3	2	3	1	2	1	2	1	2	3	2	2	1	29	56,86%	Sedang	2
124	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	32	62,75%	Sedang	2
125	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	37	72,55%	Sedang	2
126	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	38	74,51%	Sedang	2

No	Data Khusus																	Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Frekuensi Penggunaan Media Sosial																				
127	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50	98,04%	Tinggi	3
128	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	21	41,18%	Rendah	1
129	2	3	3	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	35	68,63%	Sedang	2
130	3	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	36	70,59%	Sedang	2
131	3	3	2	2	1	3	3	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	34	66,67%	Sedang	2
132	2	2	2	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	30	58,82%	Sedang	2
133	2	3	3	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	34	66,67%	Sedang	2
134	3	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	33	64,71%	Sedang	2
135	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	30	58,82%	Sedang	2
136	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	35	68,63%	Sedang	2
137	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	33	64,71%	Sedang	2
138	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	37	72,55%	Sedang	2
139	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	41	80,39%	Tinggi	3
140	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	36	70,59%	Sedang	2
141	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	35	68,63%	Sedang	2
142	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	41	80,39%	Tinggi	3

No	Data Khusus																	Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Frekuensi Penggunaan Media Sosial																				
143	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	39	76,47%	Sedang	2
144	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	3	1	2	27	52,94%	Rendah	1
145	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	3	42	82,35%	Tinggi	3
146	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	35	68,63%	Sedang	2
147	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	1	2	2	32	62,75%	Sedang	2
148	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	35	68,63%	Sedang	2
149	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	3	2	3	3	2	1	3	35	68,63%	Sedang	2
150	2	3	3	2	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	1	2	39	76,47%	Sedang	2
151	2	2	3	1	2	3	3	2	1	2	3	2	3	3	3	1	3	39	76,47%	Sedang	2
152	2	2	2	1	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	35	68,63%	Sedang	2
153	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	44	86,27%	Tinggi	3
154	2	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	3	3	3	1	2	36	70,59%	Sedang	2
155	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	35	68,63%	Sedang	2
156	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	35	68,63%	Sedang	2
157	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	35	68,63%	Sedang	2
158	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	39	76,47%	Sedang	2

No	Data Khusus																	Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Frekuensi Penggunaan Media Sosial																				
159	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	3	2	3	3	3	1	2	34	66,67%	Sedang	2
160	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	1	2	37	72,55%	Sedang	2
161	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	3	2	2	37	72,55%	Sedang	2
162	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	3	3	1	1	29	56,86%	Sedang	2
163	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	33	64,71%	Sedang	2
164	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	39	76,47%	Sedang	2
165	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	3	1	2	33	64,71%	Sedang	2
166	1	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	31	60,78%	Sedang	2
167	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	38	74,51%	Sedang	2
168	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	3	3	2	3	2	1	2	35	68,63%	Sedang	2
169	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	31	60,78%	Sedang	2
170	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50	98,04%	Tinggi	3
171	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	34	66,67%	Sedang	2
172	2	3	3	1	3	3	2	2	1	1	3	2	2	3	2	1	3	36	70,59%	Sedang	2
173	3	3	3	2	3	3	2	2	1	1	3	2	2	3	2	1	3	38	74,51%	Sedang	2
174	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	41	80,39%	Tinggi	3

No	Data Khusus																	Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Frekuensi Penggunaan Media Sosial																				
175	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	1	2	3	3	1	1	3	36	70,59%	Sedang	2
176	2	2	2	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	34	66,67%	Sedang	2
177	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	35	68,63%	Sedang	2
178	3	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	36	70,59%	Sedang	2
179	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	2	32	62,75%	Sedang	2
180	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	32	62,75%	Sedang	2
181	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	1	2	36	70,59%	Sedang	2
182	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	38	74,51%	Sedang	2
183	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	35	68,63%	Sedang	2
184	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	32	62,75%	Sedang	2
185	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	36	70,59%	Sedang	2
186	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	36	70,59%	Sedang	2
187	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	37	72,55%	Sedang	2
188	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	36	70,59%	Sedang	2
189	3	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	39	76,47%	Sedang	2
190	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	34	66,67%	Sedang	2

No	Data Khusus																	Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Frekuensi Penggunaan Media Sosial																				
191	2	3	3	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	3	2	1	2	36	70,59%	Sedang	2
192	3	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	1	2	37	72,55%	Sedang	2
193	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	1	2	35	68,63%	Sedang	2

Keterangan :

Rendah : 1

Sedang : 2

Tinggi : 3

Frekuensi Penggunaan Media Sosial	Jumlah	Prosentase
Rendah	6	3,11%
Sedang	157	81,35%
Tinggi	30	15,54%
Total	193	100%

Tabel : Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang

No	Data Khusus																				Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Kesehatan Mental																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
2	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	20%	SEHAT	1
3	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	10	50%	SEHAT	1
4	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	5	25%	SEHAT	1
5	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	20%	SEHAT	1
6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	25%	SEHAT	1
7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	10%	SEHAT	1
8	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	9	45%	SEHAT	1
9	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	75%	GANGGUAN MENTAL	2
10	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	7	35%	SEHAT	1
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	15%	SEHAT	1
12	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10	50%	SEHAT	1
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
14	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	55%	GANGGUAN MENTAL	2

No	Data Khusus																				Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Kesehatan Mental																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
15	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	20%	SEHAT	1
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
17	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	7	35%	SEHAT	1
18	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	25%	SEHAT	1
19	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	8	40%	SEHAT	1
20	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	11	55%	GANGGUAN MENTAL	2
21	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	10%	SEHAT	1
22	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10%	SEHAT	1
23	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	25%	SEHAT	1
24	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	SEHAT	1
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	SEHAT	1
26	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10%	SEHAT	1
27	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	12	60%	GANGGUAN MENTAL	2
28	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	10	50%	SEHAT	1
29	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	10	50%	SEHAT	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	18	90%	GANGGUAN MENTAL	2

No	Data Khusus																				Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Kesehatan Mental																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
31	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	25%	SEHAT	1
32	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	40%	SEHAT	1
33	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	7	35%	SEHAT	1
34	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	10%	SEHAT	1
35	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	6	30%	SEHAT	1
36	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	SEHAT	1
37	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	11	55%	GANGGUAN MENTAL	2
38	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	15%	SEHAT	1
39	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	9	45%	SEHAT	1
40	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	75%	GANGGUAN MENTAL	2
41	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	12	60%	GANGGUAN MENTAL	2
42	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	8	40%	SEHAT	1
43	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	65%	GANGGUAN MENTAL	2
44	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	7	35%	SEHAT	1
45	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	10%	SEHAT	1

No	Data Khusus																				Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Kesehatan Mental																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5%	SEHAT	1
47	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	12	60%	GANGGUAN MENTAL	2
48	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	15%	SEHAT	1
49	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	15%	SEHAT	1
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
51	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	30%	SEHAT	1
52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	10%	SEHAT	1
53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	10%	SEHAT	1
54	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	SEHAT	1
55	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	8	40%	SEHAT	1
56	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	5	25%	SEHAT	1
57	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	10%	SEHAT	1
58	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	6	30%	SEHAT	1
59	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	11	55%	GANGGUAN MENTAL	2
60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1

No	Data Khusus																				Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Kesehatan Mental																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
62	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	25%	SEHAT	1
63	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	GANGGUAN MENTAL	2
64	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	11	55%	GANGGUAN MENTAL	2
65	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13	65%	GANGGUAN MENTAL	2
66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	SEHAT	1
67	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	SEHAT	1
68	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	20%	SEHAT	1
69	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6	30%	SEHAT	1
70	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	30%	SEHAT	1
71	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	8	40%	SEHAT	1
72	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	8	40%	SEHAT	1
73	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	7	35%	SEHAT	1
74	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	10%	SEHAT	1
75	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12	60%	GANGGUAN MENTAL	2
76	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8	40%	SEHAT	1

No	Data Khusus																				Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Kesehatan Mental																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
77	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80%	GANGGUAN MENTAL	2
78	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16	80%	GANGGUAN MENTAL	2
79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	SEHAT	1
81	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	35%	SEHAT	1
82	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	10	50%	SEHAT	1
83	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	8	40%	SEHAT	1
84	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	20%	SEHAT	1
85	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	15%	SEHAT	1
86	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	12	60%	GANGGUAN MENTAL	2
87	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	25%	SEHAT	1
88	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	12	60%	GANGGUAN MENTAL	2
89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
90	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10%	SEHAT	1
91	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	20%	SEHAT	1

No	Data Khusus																				Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Kesehatan Mental																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
92	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	5	25%	SEHAT	1
93	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	14	70%	GANGGUAN MENTAL	2
94	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	13	65%	GANGGUAN MENTAL	2
95	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	13	65%	GANGGUAN MENTAL	2
96	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	12	60%	GANGGUAN MENTAL	2
97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	10%	SEHAT	1
98	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	14	70%	GANGGUAN MENTAL	2
99	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	12	60%	GANGGUAN MENTAL	2
100	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	12	60%	GANGGUAN MENTAL	2
101	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16	80%	GANGGUAN MENTAL	2
102	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	17	85%	GANGGUAN MENTAL	2
103	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	13	65%	GANGGUAN MENTAL	2
104	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	SEHAT	1
105	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	16	80%	GANGGUAN MENTAL	2

No	Data Khusus																				Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Kesehatan Mental																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
106	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	12	60%	GANGGUAN MENTAL	2
107	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	SEHAT	1
108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
109	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	9	45%	SEHAT	1
110	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	10	50%	SEHAT	1
111	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	60%	GANGGUAN MENTAL	2
112	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8	40%	SEHAT	1
113	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6	30%	SEHAT	1
114	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10%	SEHAT	1
115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
116	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	25%	SEHAT	1
117	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	85%	GANGGUAN MENTAL	2
118	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	10	50%	SEHAT	1
119	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	10	50%	SEHAT	1
120	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10	50%	SEHAT	1

No	Data Khusus																				Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Kesehatan Mental																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
121	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	75%	GANGGUAN MENTAL	2
122	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	10%	SEHAT	1
123	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	50%	SEHAT	1
124	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	11	55%	GANGGUAN MENTAL	2
125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	10%	SEHAT	1
126	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	15%	SEHAT	1
127	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	GANGGUAN MENTAL	2
128	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	18	90%	GANGGUAN MENTAL	2
129	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	25%	SEHAT	1
130	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	8	40%	SEHAT	1
131	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	65%	GANGGUAN MENTAL	2
132	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	7	35%	SEHAT	1
133	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	11	55%	GANGGUAN MENTAL	2
134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
135	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	25%	SEHAT	1

No	Data Khusus																				Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Kesehatan Mental																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
136	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	GANGGUAN MENTAL	2
137	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	25%	SEHAT	1
138	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	45%	SEHAT	1
139	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	7	35%	SEHAT	1
140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
141	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10%	SEHAT	1
142	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	20%	SEHAT	1
143	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
144	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	6	30%	SEHAT	1
145	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10%	SEHAT	1
146	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	8	40%	SEHAT	1
147	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	11	55%	GANGGUAN MENTAL	2
148	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	20%	SEHAT	1
149	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8	40%	SEHAT	1
150	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	5	25%	SEHAT	1
151	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1

No	Data Khusus																				Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Kesehatan Mental																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
152	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
153	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	8	40%	SEHAT	1
154	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	11	55%	GANGGUAN MENTAL	2
155	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	SEHAT	1
156	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	25%	SEHAT	1
157	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	15%	SEHAT	1
158	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	9	45%	SEHAT	1
159	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	20%	SEHAT	1
160	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	30%	SEHAT	1
161	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	30%	SEHAT	1
162	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	SEHAT	1
163	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	9	45%	SEHAT	1
164	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4	20%	SEHAT	1
165	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	SEHAT	1
166	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	20%	SEHAT	1
167	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	60%	GANGGUAN MENTAL	2

No	Data Khusus																				Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Kesehatan Mental																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
168	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	8	40%	SEHAT	1
169	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	10%	SEHAT	1
170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10%	SEHAT	1
171	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	30%	SEHAT	1
172	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	15%	SEHAT	1
173	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	SEHAT	1
174	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	9	45%	SEHAT	1
175	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	9	45%	SEHAT	1
176	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	30%	SEHAT	1
177	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	30%	SEHAT	1
178	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	14	70%	GANGGUAN MENTAL	2
179	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	25%		SEHAT
180	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	16	80%	GANGGUAN MENTAL	2
181	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	10	50%	SEHAT	1
182	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7	35%	SEHAT	1
183	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7	35%	SEHAT	1

No	Data Khusus																				Total	Presentase (%)	Kategori	Kode
	Kesehatan Mental																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
184	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	15%	SEHAT	1
185	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10	50%	SEHAT	1
186	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7	35%	SEHAT	1
187	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8	40%	SEHAT	1
188	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	20%	SEHAT	1
189	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6	30%	SEHAT	1
190	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	10%	SEHAT	1
191	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	9	45%	SEHAT	1
192	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8	40%	SEHAT	1
193	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	15%	SEHAT	1

Keterangan :

Tidak : 0
Ya : 1

Kesehatan Mental Pada Remaja	Jumlah	Prosentase
SEHAT	148	76,68%
GANGGUAN MENTAL	45	23,32%
Total	193	100%

Lampiran 8 Lembar Hasil SPSS

Penggunaan Media Sosial * Kesehatan Mental Pada Remaja Crosstabulation

Count

		Kesehatan Mental Pada Remaja		
		Sehat	Gangguan Mental	Total
Penggunaan Media Sosial	Rendah	5	1	6
	Sedang	122	35	157
	Tinggi	21	9	30
Total		148	45	193

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.990 ^a	2	.610
Likelihood Ratio	.960	2	.619
Linear-by-Linear Association	.974	1	.324
N of Valid Cases	193		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.40.

Lampiran 9 Tabulasi Hasil

Tabulasi Hasil

Keterangan Frekuensi Penggunaan Media Sosial

Frekuensi Penggunaan Media Sosial	Jumlah	Prosentase
Rendah	6	3,11%
Sedang	157	81,35%
Tinggi	30	15,54%
Total	193	100%

Keterangan Kesehatan Mental

Kesehatan Mental Pada Remaja	Jumlah	Prosentase
Sehat	148	76,68%
Gangguan Mental	45	23,32%
Total	193	100%

Lampiran 10 Lembar Dokumentasi Penelitian



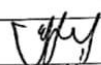
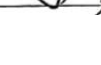
Lampiran 11 Lembar Dokumentasi Penelitian



Lampiran 12 lembar konsultasi pembimbing I

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

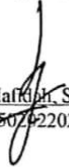
Nama : Sara Aulia
 NRP : 33412301027
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I : Ns. Suraying, S.Kep., M.Kep
 Judul TA : Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	Kamis 18/09/2025	Konsul Masalah	ACC	
2.	Rabu 24/09/2025	Konsul Judul KTI 1	Revisi	
3.	Rabu 08/10/2025	Konsul Masalah dan Judul KTI 2	ACC	
4.	Kamis 09/10/2025	Konsul BAB 1	Revisi Introduction, Justifikasi, Kronologis, Solusi	
5.	Kamis 23/10/2025	Konsul BAB 1	Revisi Sebagian Kronologis dihapus	
6.	Rabu 26/11/2025	Konsul BAB 1 Konsul BAB 2	ACC Revisi Kerangka konsep, literatur remaja, alat ukur kesehatan mental	
7.	Kamis 04/12/2025	Konsul BAB 2 Konsul BAB 3	Revisi kerangka Konsep Revisi Analisa Data, Instrumen penelitian	
8.	Minggu 07/12/2025	Konsul BAB 2 Konsul BAB 3	Revisi Deskripsi kerangka konsep Revisi univariat, bivariat	
9.	Rabu 10/12/2025	Konsul BAB 2 Konsul BAB 3	ACC ACC	
10.	Sabtu 31/01/2026	Konsul BAB 4	Revisi Prosentase Tabulasi Media sosial & Tabulasi Kesehatan Mental	
11.	Minggu 01/02/2026	Konsul BAB 4	Revisi Hasil Uji Statistik ACC Prosentase Tabulasi Media sosial & Tabulasi Kesehatan Mental	
12.	Senin 02/02/2026	Konsul BAB 4	ACC Hasil Uji Statistik	
13.	Selasa 03/02/2026	Konsul BAB 4 Konsul BAB 5	ACC Revisi Kesimpulan	

14.	Rabu 04/02/2026	Konsul BAB 5	ACC	
-----	--------------------	--------------	-----	---

Mengetahui,
Koordinator Program Studi

Pembimbing I


Ns. Lailatul Hafidh, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 198502222025212061


Ns. Surayana, S.Kep., M.Kep
NIP. 197807182014061003

Lampiran 13 lembar konsultasi pembimbing II

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Sara Aulia
 NRP : 33412301027
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing 2 : Nur Khalilah, S.ST., M.Kes
 Judul TA : Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	Rabu 03/12/2025	Konsul Judul Konsul BAB 1	ACC Revisi Introjuction, Rumusan Masalah, Batasan Masalah,	1
2.	Senin 08/12/2025	Konsul BAB 1 Konsul BAB 2	Revisi Batasan Masalah, Penulisan Revisi Kerangka konsep	1
3.	Selasa 09/12/2025	Konsul BAB 1 Konsul BAB 2	ACC Revisi Kerangka Konsep, Hipotesis, Penulisan	1
4.	Rabu 10/12/2025	Konsul BAB 2 Konsul BAB 3	Revisi Kerangka Konsep Revisi Sampel	1
5.	Kamis 11/12/2025	Konsul BAB 2 Konsul BAB 3	ACC ACC	1
6.	Senin 02/02/2026	Konsul BAB 4	Revisi Deskripsi Tabel	1
7.	Selasa 03/02/2026	Konsul BAB 4	Revisi Pembahasan	1
8.	Rabu 04/02/2026	Konsul BAB 5	Revisi Kesimpulan	1
9.	Kamis 05/02/206	Konsul BAB 4	ACC Tabel ACC Pembahasan	1
10.	Jum'at 06/02/206	Konsul BAB 5	ACC Kesimpulan	1

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi


 Ns. Lailatul Huda, S.Kep., M.Kes
 NIPPPK. 198702022025212061

Pembimbing II


 Nur Khalilah, S.ST., M.Kes
 NIP. 197803112014062004

Lampiran 14 lembar konsultasi penguji I

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Sara Aulia
 NRP : 33412301027
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji 2 : Ns. Endang Fauziyah Susilawati., M.Kep
 Judul TA : Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	Rabu 24/12/2025	Konsul judul Konsul masalah Konsul kerangka konsep Konsul definisi operasional	ACC Revisi Masalah Revisi Kerangka Konsep Revisi definisi operasional	
2.	Kamis 25/12/2025	Konsul kerangka konsep Konsul masalah Konsul definisi operasional	ACC ACC ACC	
3.	Senin 23/02/2026	Konsul Abstrak Konsul Pertanyaan Kuesioner	Revisi Abstrak Revisi Pertanyaan Kuesioner	
4.	Selasa 24/02/2026	Konsul Abstrak Konsul Pertanyaan Kuesioner	ACC ACC	

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi

Penguji I


Ns. Lailatul Hafidhah, S.Kep., M.Kes
 NIPPPK. 198502022025212061


Ns. Endang Fauziyah Susilawati., M.Kep
 NIP. 197411292000122002

Lampiran 15 lembar konsultasi penguji II

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Sara Aulia
 NRP : 33412301027
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji 2 : H. Nindawi, S. Kep., Ns., M.M., M. Ke
 Judul TA : Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	Rabu 24/12/2025	Konsul kerangka konsep Konsul definisi operasional	ACC ACC Revisi definisi operasional	
2.	Kamis 25/12/2025	Konsul Deskripsi Kerangka Konsep Konsul definisi operasional	ACC ACC	
3.	Senin 23/02/2026	Konsul Deskripsi Kesehatan Mental	ACC	

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi

Penguji I


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
 NIPPPK. 198502022025212061


H. Nindawi, S. Kep., Ns., M.M., M. Kes.
 NIP. 197411292000122002

Lampiran 16 lembar konsultasi penguji III

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Sara Aulia
 NRP : 33412301027
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji 2 : Ns, Arif Rahman Hakim, S. Kep., MS
 Judul TA : Hubungan Frekuensi Penggunaan Media Sosial Dengan Kesehatan Mental pada Remaja di MAN Sampang.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	Rabu 24/12/2025	Konsul Alat Ukur Kesehatan Mental Konsul Teknik Sampling Konsul Definisi Operasional	Revisi Alat Ukur Kesehatan Mental ACC Revisi Definisi Operasional	
2.	Kamis 25/12/2025	Konsul Alat Ukur Kesehatan Mental Konsul Definisi Operasional	ACC ACC	
3.	Senin 23/02/2026	Konsul Pengumpulan dan Analisa data	Revisi Pengumpulan dan Analisa Data	
4.	Selasa 24/02/2026	Konsul Pengumpulan dan Analisa data	ACC	

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi

Penguji I


Ns. Lailatul Hafidhah, S.Kep., M.Kes
 NIPPPK. 198502022025212061


Ns. Arif Rahman Hakim, S. Kep., MS
 NIP. 197411292000122002

Lampiran 17 Lembar Turnitin

5_6064138976048979121.docx

ORIGINALITY REPORT

17%	15%	4%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.arikesi.or.id Internet Source	6%
2	jptam.org Internet Source	2%
3	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
5	Siska Novra Elvina. "Teknik Self Management dalam Pengelolaan Strategi Waktu Kehidupan Pribadi Yang Efektif", Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, 2019 Publication	1%
6	www.akperinsada.ac.id Internet Source	<1%
7	www.slideshare.net Internet Source	<1%
8	Submitted to LPPM Student Paper	<1%
9	Submitted to IAIN Purwokerto Student Paper	<1%
10	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
11	Submitted to Universitas Hang Tuah Surabaya	

BIODATA PENULIS



Saya Sara Aulia lahir di Sampang pada 03 September 2005. Ia merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara, putri dari bapak H.Abd.Hari dan ibu Suswati saat ini. Penulis mulai menuntut ilmu di TK Assakinah Pliyang Sampang (2009-2011), melanjutkan ke Sekolah Dasar Negeri 1 Kamuning Sampang pada tahun (2011-2017), melanjutkan ke Sekolah Menengah Pertama Negeri 4 Sampang pada tahun (2017-2020), dan melanjutkan ke Madrasah Aliyah Negeri Sampang pada tahun (2020-2023). Pada tahun 2023 alhamdulillah penulis dapat melanjutkan menuntut ilmu di perguruan tinggi yaitu Politeknik Negeri Madura Jurusan Kesehatan Prodi D3 Keperawatan.