

TESIS

**PENGARUH MEDIA KUARTET BERBAHASA LOKAL TERHADAP
KESEHATAN MENTAL REMAJA (STUDI PADA SMP NEGERI 2
DESA BILA KABUPATEN SIDRAP SULAWESI SELATAN)**

**THE INFLUENCE OF LOCAL LANGUAGE QUARTET MEDIA ON
ADOLESCENT MENTAL HEALTH (STUDY AT SMP NEGERI 2
DUA PITUE DISTRICT, SIDRAP REGENCY,
SOUTH SULAWESI)**

Disusun dan diajukan oleh :

Sri Ainun Muhtia

K012202021



PROGRAM STUDI S2 KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

**PENGARUH MEDIA KUARTET BERBAHASA LOKAL TERHADAP
KESEHATAN MENTAL REMAJA (STUDI PADA SMP NEGERI 2
DESA BILA KABUPATEN SIDRAP SULAWESI SELATAN)**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

**Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Disusun dan diajukan oleh:
SRI AINUN MUHTIA**

Kepada

**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH MEDIA KUARTET BERBAHASA LOKAL TERHADAP
KESEHATAN MENTAL REMAJA (STUDI PADA SMP NEGERI 2
DESA BILA KABUPATEN SIDRAP SULAWESI SELATAN)**

Disusun dan diajukan oleh :

SRI AINUN MUHTIA
Nomor Pokok K012202021

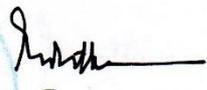
Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 11 April 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,


Dr. Suriah, S.KM., M.Kes
NIP. 197405202002122001


Dr. Ridwan Mochtar Thaha, M.Sc
NIP. 195809061986011001

Dekan Fakultas
Kesehatan Masyarakat

Ketua Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat


Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc., Ph.D
NIP. 19720529 200112 1 001


Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH
NIP. 19590605 198601 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Ainun Muhtia
NIM : K012202021
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul :

PENGARUH MEDIA KUARTET BERBAHASA LOKAL TERHADAP KESEHATAN MENTAL REMAJA (STUDI PADA SMP NEGERI 2 DESA BILA KABUPATEN SIDRAP SULAWESI SELATAN)

adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 11 April 2023

Yang menyatakan



Sri Ainun Muhtia

PRA KATA

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas segala limpahan kasih karunia, berkat dan tuntunan-Nya yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul "Pengaruh Media Kwartet Berbahasa Lokal Terhadap Kesehatan Mental Remaja (Studi Pada SMP Negeri 2 Desa Bila Kabupaten Sidrap)". Peneliti menyadari bahwa tesis ini tidak akan dapat diselesaikan tanpa bimbingan dari dosen pembimbing dan penguji serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Suriah, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing utama sekaligus dosen penasehat akademik yang telah membimbing, memberikan saran, arahan, masukan dan nasehat dalam penyusunan tesis ini dapat terselesaikan dengan baik.
2. Dr. Ridwan Mochtar Thaha, M.Sc selaku dosen pembimbing anggota yang telah membimbing, memberi arahan dan saran serta masukan dalam penyusunan tesis ini dapat terselesaikan.
3. Dr. Shanti Riskiyani, S.KM, M.Kes selaku dosen penguji dari Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP) yang telah membimbing, memberikan saran dan masukan dalam penyusunan tesis ini.
4. Ansariadi, SKM., M.Sc.PH, Ph. D selaku dosen penguji dari Departemen Epidemiologi yang telah membimbing, memberikan saran dan masukan dalam penyusunan tesis ini.

5. Prof. Dr. A. Ummu Salmah, S.KM., M.Sc selaku dosen penguji dari Departemen Biostatistik yang telah membimbing, memberikan saran dan masukan dalam penyusunan tesis ini.
6. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin
7. Prof. Sukri Palutturi, S.KM., M.Kes., M.Sc, PH,PhD selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
8. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu pintu Kabupaten Sidrap dan segala Guru-guru pada Sekolah SMPN 2 dan SMPN 1 Kecamatan Duapitue Kabupaten Sidrap yang ikut berpartisipasi dan telah banyak membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.
9. Adik-adik remaja yang bertindak sebagai *peer support* dan sebagai responden pada penelitian ini, yang telah meluangkan waktunya untuk membantu dan mengikuti arahan selama penelitian ini berlangsung serta adanya dukungan, motivasi, semangat dan doanya.
10. Teman-teman seperjuangan magister, khususnya pada kelas PKIP angkatan 2020 yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, kerjasama, kebersamaan, keceriaan dan suka duka yang telah dilewati menjadi kenangan indah selama pendidikan dan pada proses penyusunan tesis ini.
11. Terkhusus sahabatku (Dini Dwi Pratiwi dan Dinda Anggraeni) dan Teristimewa (Adi Putra Pratama) yang senantiasa hadir dalam hidupku untuk selalu menemani setiap proses suka duka yang dilewati. Terimah

kasih telah menciptakan kenangan indah selama proses pendidikan dan penyusunan tesis ini.

Teristimewa tesis ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya yang terkasih dan tersayang Ayahanda Syamsul Bahri, SE, Ibunda Hj. Rahayu, Amd dan adik-adikku tercinta Dhea Ramadhani, Nurul Aini Safira dan Nurul Aprilia atas segala doa, dukungan dan semangat yang tak ternilai.

Penulis sadar bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu, besar harapan penulis kepada pembaca atas kontribusinya baik berupa saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan tesis ini. Akhirnya semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala senantiasa melimpahkan rahmatNya kepada kita semua dan apa yang disajikan dalam tesis ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, sangat di harapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan tesis selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Makassar, 11 April 2023

Penyusun

Sri Ainun Muhtia

ABSTRAK

SRI AINUN MUHTIA. *Pengaruh Media Kuartet Berbahasa Lokal Terhadap Kesehatan Mental Remaja (Studi Pada SMP Negeri 2 Desa Bila Kabupaten Sidrap Sulawesi Selatan (dibimbing oleh Suriah dan Ridwan Mochtar Thaha)*

Kesehatan mental adalah keadaan sejahtera bagi setiap individu untuk bisa mewujudkan potensi mereka sendiri. Media kuartet merupakan salah satu cara atau alat bantu yang digunakan dalam proses penerimaan stimulus pada perubahan perilaku dari proses informasi pesan yang didapatkan dari media kuartet. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media kuartet berbahasa lokal terhadap kesehatan mental remaja berperilaku *introvert* dan berperilaku *extrovert* pada siswa SMPN 2 Kecamatan Duapitue Kabupaten Sidrap.

Metode dalam penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain *quasi eksperimental*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Sampel yang diperoleh dari kelompok perlakuan sebanyak 75 orang dan dari kelompok kontrol sebanyak 45 orang.

Hasil penelitian menunjukkan lebih besar nilai mean pengaruh media kuartet berbahasa lokal terhadap kesehatan mental remaja pada kepribadian *extrovert* 42.16 ($p=0.002$) dan terdapat perbandingan efektivitas kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebesar 68.71 ($p=0,004$). Artinya intervensi pada kelompok intervensi lebih efektif digunakan dari pada kelompok kontrol. Disimpulkan bahwa penggunaan media kuartet berbahasa lokal (Bugis) lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja dalam proses perubahan tingkah laku yang lebih baik, karena adanya faktor lingkungan budaya bahasa Bugis yang digunakan sehari-harinya sehingga lebih memudahkan untuk berinteraksi. Kepada guru-guru dalam peningkatan mutu pendidikan karakter bagi siswa-siswi untuk menjadikan kartu kuartet sebagai sarana media edukasi terhadap kesehatan mental remaja melalui kegiatan ekstrakurikuler.

Kata Kunci : *Extrovert, Introvert, Kesehatan Mental, Media Kuartet*



ABSTRAK

SRI AINUN MUHTIA. *The Influence of Local Language Quartet Media on Adolescent Mental Health Study at SMP Negeri 2 Dua Pitue District, Sidrap Regency, South Sulawesi* (Supervised by Suriah and Ridwan Mochtar Thaha)

Mental health is a state of well-being for every individual to realize their potential. Quartet media is one of the tools used in the process of receiving stimulus for behavior change. This study aims to determine the effect of the local language quartet media on the mental health of adolescents with introverted and extroverted behavior at SMPN 2 Duapitue District, Sidrap Regency.

The method in this research is quantitative with a quasi-experimental design. The sampling technique used is simple random sampling technique. Samples from the treatment group were 75 people and 45 people from the control group.

The results showed that the mean value of the media influence of the local language quartet on the mental health of adolescents in extrovert personality 42.16 ($p = 0.000$) and there was a comparison of the effectiveness of the treatment group with the control group of 68.71 ($p = 0.004$). The intervention in the treatment group was more effective than the intervention in the control group. It was concluded that the local language quartet media was more effective in increasing the knowledge of adolescents in the process of changing behavior for the better, due to the cultural environmental factors of the language used every day, making it easier to interact. It is suggested to teachers in improving the quality of character education for students to make quartet cards as a means of educating the mental health of adolescents in their ekstrakurikuler class.

Keywords: *Extrovert, Introvert, Mental Health, Media Quartet*



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL USULAN PENELITIAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
PRA KATA	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	01
B. Rumusan Masalah	14
C. Tujuan Penelitian	14
D. Manfaat Penelitian	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Media	17
B. Tinjauan Umum Tentang Media Kuartet.....	25
C. Tinjauan Umum Tentang Bahasa Lokal	29
D. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Mental	33
E. Tinjauan Umum Tentang Remaja	48
F. Tinjauan Umum Tentang Kepribadian.....	53
G. Tinjauan Umum Tentang Teori Media Pembelajaran	67
H. Tinjauan Umum Tentang Teori Perubahan Perilaku	70
I. Penelitian Terkait	76
J. Kerangka Teori.....	81
K. Kerangka Konsep.....	84
L. Hipotesis Penelitian.....	86
M. Definisi Operational dan Kriteria Objektif.....	87

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian	95
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	96
C. Populasi dan Teknik Sampel.....	97
D. Variabel penelitian.....	100
E. Instrumen Pengumpulan Data.....	101
F. Pengolahan Data	109
G. Analisis Data	110
H. Kontrol Kualitas Penelitian	112
I. Penyajian Data.....	120
J. <i>Ethical Clearance</i>	120
K. Alur Penelitian	121

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	123
B. Pembahasan	135

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	145
B. Saran.....	146

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Matriks Perbandingan Media Permainan	21
Tabel 2.2. Sintesa Penelitian	75
Tabel 4.1. Distribusi Nilai Kesetaraan	125
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik.....	125
Tabel 4.3 Distribusi Variabel yang diteliti	126
Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kesehatan Mental Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol	127
Tabel 4.5. Distribusi Responden Berdasarakan Variabel Kesehatan Mental Pada Kelompok Intervensi	129
Tabel 4.6. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kesehatan Mental Pada Kelompok Kontrol	130
Tabel 4.7. Distribusi Nilai Rata-rata Media Kuartet Berbahasa Lokal Terhadap Kesehatan Mental Remaja Berperilaku Introvert Pada Kelompok Intervensi	131
Tabel 4.8. Distribusi Nilai Rata-rata Pengaruh Media Kuartet Berbahasa Lokal Terhadap Kesehatan Mental Remaja Berperilaku Extrovert Pada Kelompok Intervensi	131
Tabel 4.9. Distribusi Nilai Rata-rata Pengaruh Media Berbahasa Indonesia Terhadap Kesehatan Mental Remaja Berperilaku Introvert Pada Kelompok Kontrol.....	132
Tabel 4.10. Distribusi Nilai Rata-rata Pengaruh Media Kuartet Berbahasa Indonesia Terhadap Kesehatan Mental Remaja Berperilaku Extrovert Pada Kelompok Kontrol	133
Tabel 4.11. Distribusi Nilai Rata-rata Perbandingan Pengaruh Media Kartu Kuartet Berbahasa Lokal Terhadap Kesehatan Mental Remaja Berperilaku Introvert dengan Extrovert Pada Kelompok Intervensi	133

Tabel 4.12. Perbandingan Pengaruh Media Kartu Kuartet Berbahasa Indonesia terhadap Kesehatan Mental Remaja Berperilaku Introvert dengan Extrovert Pada Kelompok Kontrol.....	134
Tabel 4.13. Perbandingan Efektivitas Media Kartu Kuartet Berbahasa Lokal Dengan Media Kartu Kuartet Berbahasa Indonesia Terhadap Kesehatan Mental Remaja.....	135

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	83
Gambar 2.2. Kerangka Konsep.....	85

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Informed Consent dan Kuesioner
- Lampiran 2. Uji Validitas dan Reabilitas
- Lampiran 3. Analisis Univariat
- Lampiran 4. Analisis Bivariat
- Lampiran 5. Analisis Multivariat
- Lampiran 6. Surat Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 7. Permohonan Izin Peneliti dari Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Lampiran 8. Rekomendasi Persetujuan Etik Penelitian
- Lampiran 9. Izin Penelitian dari Kesatuan Bangsa dan Politik
- Lampiran 10. Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala
- Lampiran 11. Surat selesai Penelitian dari Puskesmas
- Lampiran 12. Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

DEPKES RI	Departemen Kesehatan Republik Indonesia
KASUGI	Kartu Kuartet Sanugira
KEMENKES	Kementerian Kesehatan
MOLE	Monopoli Puzzle
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, masalah gangguan kesehatan mental di seluruh dunia menjadi masalah yang sangat serius, dengan 1 dari 5 anak di bawah usia 16 tahun mengalami masalah mental emosional. Anak yang berusia 4-15 tahun yang mengalami masalah mental emosional sebanyak 104 dari 1000 anak. Nilai peristiwa itu terus menjadi besar pada golongan umur di atas 15 tahun, ialah 140 dari 1000 anak pertumbuhan sentimen di era anak muda yang umumnya mempunyai tenaga besar serta marah yang bergejolak, sebaliknya pengaturan diri belum sempurna. Anak muda pula kerap hadapi perasaan tidak nyaman, tidak hening serta takut sampai merasa kesepian (Malfasari et al., 2020).

Salah satu strategi buat mendapatkan perubahan sikap menurut *World Health Organization* yang diambil oleh Notoatmodjo (2010) merupakan dengan pemberian data buat tingkatkan wawasan alhasil memunculkan pemahaman serta bisa dicoba dengan pemberian konseling kesehatan. Dalam metode pembelajaran kesehatan, supaya mendapatkan hasil yang efisien dibutuhkan perlengkapan alat pembelajaran. Guna alat dalam pembelajaran kesehatan psikologis merupakan selaku perlengkapan peraga buat mengantarkan data ataupun pesan-pesan mengenai kesehatan semenjak dini, buat

pembuatan karakter senantiasa terpelihara hingga durasi berusia esoknya.

Gangguan psikologis anak muda sudah jadi fokus dalam kesehatan *global* sebab hubungannya dengan beban, fungsional *impairment*, paparan stigma serta pembedaan, apalagi kemampuan kematian. Bersumber pada informasi epidemiologi garis besar, 12- 13% anak serta anak muda mengidap kendala psikologis(Kessler, 2012). Di Singapore, 12, 5% anak umur 6–12 tahun mempunyai permasalahan marah serta sikap. Sebaliknya satu separuh juta anak serta anak muda di Amerika Serikat dikabarkan oleh ibu dan bapaknya, mempunyai permasalahan penuh emosi, kemajuan serta sikap yang berkanjang. Selaku ilustrasi, 41% orangtua di Amerika Serikat takut buah hatinya hadapi kesusahan berlatih serta 36% takut hendak hadapi kendala tekanan mental ataupun ansietas.

Berdasarkan data Global Burden of Disease 2010 membuktikan informasi hal kesehatan psikologis amat tidak sering, paling utama pada golongan umur berusia belia, negeri berpendapatan menengah kebawah serta kendala sikap selaku bagian penyakit kesehatan psikologis beberapa besar terjalin pada golongan umur belia. Jangkauan informasi hal kendala psikologis di area Asia Selatan amat kecil cuma dekat 4, 47%.

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan RI 2018 bahwa permasalahan psikologis penuh emosi masyarakat Indonesia umur 15

tahun ialah 9,8%, prevalensi paling tinggi ada di Provinsi Sulawesi Tengah ialah sebesar 19,8%, sebaliknya kebiasaan terendah ada di Provinsi Jambi. Kekalahan anak muda membiasakan diri dengan perubahan-perubahan kerap kali membuat mereka terperangkap buat melakukan semuanya sendiri, tidak bisa diyakini serta mengarah bersikap mengganggu. Dalam tiap karakter mempunyai karakter tertentu untuk tiap orang, setelah itu banyak dari golongan kita mengatakan ini selaku karakter terbuka (extrovert) serta tertutup (introvert) (Empati et al., 2015).

Di dalam adat kepribadian, diri sempurna itu sungguh-sungguh, patuh serta terpandang. Apa yang diperhitungkan tidaklah opini yang diperlihatkan seorang di wajah biasa, namun lebih pada gimana seorang bersikap dengan cara bagus dalam menjawab suatu perihal. Pengelompokan jenis karakter extrovert serta introvert ada melukiskan pola komunikasi serta interaksi sosial tiap orang (Lenkiewicz et al., 2016)

Pada dikala berbicara serta berhubungan dengan orang lain, orang dengan jenis karakter extrovert merupakan orang dengan karakter penting ialah gampang berteman, implusif, bahagia, aktif, cakap serta optimis dan sifat-sifat lain yang mengindikasikan apresiasi atas ikatan dengan orang lain. Sebaliknya orang dengan karakter introvert merupakan orang yang mempunyai karakter yang bertentangan dengan karakter extrovert yang mengarah pendiam, adem ayem, tidak gampang

berteman, cermat, putus asa, hening serta terkendali (Sofwan Indarjo, 2015).

Dalam area sekolah pastinya para anak didik yang beranjak anak muda mempunyai perbandingan karakter. Dari perbandingan ini yang tidak bisa di jauhi di antara tiap anak didik, antara lain melingkupi dalam atensi, dorongan serta karakter. Ketiga aspek intelektual ini berkorelasi dalam tujuan berlatih anak didik di dalam kategori. Kala aspek intelektual ini berkorelasi positif, dalam berlatih membimbing pastinya menginginkan perihal yang di ucap dengan interaksi serta komunikasi (Kurnia, 2016).

Bersumber pada hasil riset yang telah dicoba oleh (Mubasyiroh, 2017) mengenai pembatas pertanda psikologis penuh emosi siswa SMP-SMA di Indonesia membuktikan kalau 60,17% siswa SMP- SMA dengan umur paling banyak 13-15 tahun hadapi pertanda permasalahan psikologis penuh emosi. Dengan pertanda yang dirasakan ialah sebesar 44,45% merasa kesepian, 40,75% merasa takut, serta 7,33% sempat mau bunuh diri.

Penelitian (Ulwiyah & Djuhan, 2021) pada anak didik kategori VII G SMP Negara 2 Ponorogo dimana dari hasil yang diperoleh kalau aktivitas anak didik bisa diamati, kala seseorang anak didik memilah bungkam serta tidak ingin melemparkan persoalan ingin juga tidak menanggapi persoalan dari guru, kalau anak didik itu membuktikan karakteristik memiliki karakter introvert. Sebaliknya aktivitas anak didik dengan

karakter extrovert memilah padat jadwal sendiri serta tidak mencermati pelajaran. Perbandingan itu sedikit banyak mempengaruhi pada metode berlatih serta interaksi berlatih di dalam kelas.

Berdasarkan Penelitian (Malfasari et al., 2020) kalau berlainan karakter mereka berlainan pula metode berlatih mereka, berlainan karakter mereka berlainan pula metode berasumsi mereka. Dengan begitu guru berupaya membagikan kenyamanan dalam cara penataran, alhasil dari tiap-tiap mereka bisa bertugas serupa dengan bagus. Terdapatnya perbandingan karakter anak didik pula mempengaruhi gimana metode mereka berhubungan sosial, metode mereka melaksanakan reaksi kepada area dekat, melaksanakan perihal dalam ujung penglihatan mereka kepada orang lain, dan bisa mengasihani dalam sesuatu perihal. Anak didik pasti mempunyai rasa empati yang berlainan cocok dengan apa yang mereka hendak ambil alhasil sensibilitas mereka kepada suatu bisa pula berlainan.

Pergantian serta perkara yang terjalin pada era anak muda bila tidak bisa terkendali dengan bagus bisa mengakibatkan terbentuknya permasalahan psikologis penuh emosi pada anak muda. Kesehatan psikologis yang bagus membolehkan seseorang anak muda buat mengetahui kemampuan mereka, mengatasi tekanan kehidupan yang wajar, bekerja secara produktif dan berkontribusi pada komunitas mereka. Oleh sebab itu terdapatnya kendala kesehatan mental tidak dapat kita remehkan, sebab jumlah permasalahannya dikala ini sedang

lumayan membahayakan. Ada dekat 450 juta orang mengidap kendala psikologis serta perilaku di seluruh dunia Diperkirakan satu dari 4 orang hendak mengidap kendala psikologis selama masa hidup mereka (Oberle, 2018)

Kasus yang timbul pada anak umur sekolah merupakan bertumbuhnya rasa kurang yakin diri, perasaan tidak berkompeten serta tidak produktif. Perihal itu bisa dipengaruhi dari bawah pola membimbing orang berumur, di mana kerap kali memakai perkata agresif (kekerasan lisan) serta kekerasan raga yang dicoba oleh orang di sekelilingnya, bukan cuma orang berumur namun guru, paling utama pada dikala anak melaksanakan kekeliruan bagus di rumah ataupun di sekolah. Perkata agresif serta kekerasan raga ini tidak diketahui bisa membuat anak jadi kurang yakin diri, merasa tidak sanggup alhasil tidak produktif (Ivanti, 2011).

Pada hasil penelitian (Risqo, 2019) kalau kebiasaan permasalahan psikologis penuh emosi anak muda di kota Pekanbaru yang sangat banyak serta jenis *borderline* terjalin di Kelurahan Berkat Buatan Kecamatan Ganteng Kota Pekanbaru Riau di miliki 131 orang (49,2%) anak muda hadapi permasalahan sikap. Sedangkan penelitian (Desi et al., 2020) mengemukakan bahwa hasil yang didapatkan pada anak sekolah di kepulauan Halma Hera Provinsi Maluku Utara bahwa dari dua sekolah yang berbeda letak geografisnya menunjukkan pada sekolah meti yang berlokasi di pesisir pantai mempunyai tingkat resiko gangguan

kesehatan mental sangat tinggi dibandingkan dengan sekolah kusuri yang berlokasi di pegunungan. Hal ini karena adanya pengaruh suasana lingkungan yang dapat membentuk perilaku remaja dalam beradaptasi.

Penelitian (Bastia et al., 2021) di Kota Makassar menunjukkan data dari Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar 2021 yang dilakukan di wilayah kerja Tamalanrea yaitu SMP Negeri 12 Makassar. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa dengan 15 siswa/siswi kelas IX SMP Negeri 12 Makassar, didapatkan 8 siswa mengalami kesehatan mental diantaranya yang berperilaku *introvert* merasa kecemasan dan terkadang ketakutan dan siswa berperilaku *extrovert* mengalami perasaan takut melakukan sesuatu yang sendiri dan takut mengalami kesepian.

Pada wilayah kerja Puskesmas Tanrutedong Dua Pitue Kabupaten Sidenreng Rappang menunjukkan bahwa dari data yang diperoleh sebanyak 422 anak, membuktikan pemicu permasalahan psikologis penuh emosi anak muda bisa terjalin sebab terdapatnya sebagian aspek, salah satunya merupakan desakan ekonomi yang terus menjadi besar alhasil menimbulkan perpindahan kedudukan orang berumur yang lebih memilah buat bertugas. Situasi itu menimbulkan terbentuknya halangan ikatan orang berumur dengan anak, paling utama komunikasi, keakraban penuh emosi sampai durasi bersama menurun (Nurdin et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan pada perbedaan kelurahan oleh Sulkifli dkk (2018) di Kelurahan Pangkajene Kabupaten Sidenreng Rappang

juga menunjukkan dari segi faktor lingkungan anak yang juga turut memberikan peran dalam mempengaruhi perkembangan emosi anak, seperti anak yang merasa di lingkungannya tidak dihargai atau tidak diakui. Ketegangan yang terjadi secara terus menerus akan berdampak pada anak menjadi tidak percaya diri, tidak berkarakter, kurang terampil, lebih agresif dan merasa kesepian.

Berdasarkan studi pendahuluan, maka peneliti melakukan observasi awal pada tanggal 11 Januari 2022 di SMP 2 Kecamatan Dua Pitue Tanrutedong Kabupaten Sidenreng Rappang Sidrap pada Kelas IX diperoleh jumlah siswa 75 orang yang dibagi 3 kelas menunjukkan bahwa siswa-siswi tersebut memiliki kepribadian yang berbeda-beda. Dari 75 siswa kelas IX diantaranya menunjukkan perilaku-perilaku yang dapat membentuk kepribadian mereka.

Pembentukan kepribadian anak remaja tersebut dapat dilihat dengan cara mereka menyimak gurunya menjelaskan di dalam kelas yang cenderung pendiam dan senyum-senyum malu namun jika diutamakan mereka sangat bersemangat untuk mengerjakan tanggung jawab yang diberikan. Sedangkan beberapa remaja lainnya juga dapat dilihat dengan cara mereka menyuarakan pendapatnya di dalam kelas namun remaja-remaja ini juga takut merasa sendirian dan beberapa dari mereka yang menunjukkan perilaku *extrovert* yang sering kali berteriak-teriak tanpa jelas yang ingin menunjukkan bentuk kehebatannya dengan suka mencari perhatian terhadap orang di sekelilingnya.

Buat tingkatkan kesehatan anak-anak muda umur sekolah dibutuhkan usaha pemasyarakatan aktivitas pembuatan karakter remaja di sekolah lewat konsep alat pembelajaran yang menarik alhasil catatan yang di informasikan dapat gampang diperoleh oleh anak didik. Perihal ini disebabkan anak sekolah mempunyai kepribadian yang khas serta istimewa bagus dengan cara raga ataupun psikologis, oleh sebab itu strategi serta tata cara pengajaran yang diaplikasikan wajib cocok dengan ciri anak ialah dengan strategi main sembari berlatih ataupun berlatih seraya main.

Media merupakan pangkal berlatih secara luas bisa dimaksud dengan orang, barang, atau insiden yang membolehkan partisipan mendapatkan pengalaman berlatih. Dalam aktivitas penataran kedatangan alat memiliki maksud yang lumayan berarti. Tidak hanya selaku perlengkapan tolong, alat pula memiliki guna buat menghaluskan jalur mengarah tercapainya tujuan penataran dan meningkatkan pengetahuan yang salah satunya dapat membentuk suatu perubahan sikap atau pembentukan kepribadian yang lebih baik (Sudiono, 2016)

Berdasarkan penelitian (Fadillah et al., 2017) menjelaskan bahwa salah satu media main dari bidang pembelajaran merupakan aktivitas game memakai perlengkapan game ceria dan perlengkapan yang dapat memicu kemajuan pandangan kognitif, marah, sosial serta raga yang dipunyai anak. Sejalan dengan penelitian (Hutami et al., 2019) menguraikan bahwa melalui media edukasi kesehatan yang mudah dan

menyenangkan dengan menggunakan media edukasi berbasis permainan, seperti salah satu contoh permainan MOLE (*Monopoli Puzzle*) sebagai media promosi kesehatan, seperti digunakan pada media kesehatan gigi sehingga diadaptasi menjadi singkatan permainan MOLEGI (*Monopoli Puzzle Kesehatan Gigi*).

Pada media permainan, sesungguhnya bisa kita amati dari bagian catatan ataupun ilmu kesehatan yang bisa dituangkan dalam game itu, alhasil kanak-kanak lebih bersemangat dalam menyambut modul bimbingan kesehatan sebab game ini dapat dimodifikasikan lewat metode yang menarik, interaktif, mengasyikkan serta bisa membuat rasa mau ketahui dan bersaing dalam meningkatkan jiwa sosial anak.

Pada penelitian (Adeline et al., 2021) menyebutkan bahwa permainan edukasi MOLE (*Monopoli Puzzle*) juga memiliki kelemahan yang dapat dilihat dari segi waktu anak yang bisa saja hanya terfokuskan pada ketertarikan bentuk permainan yang unik dan mengasikkan sehingga hanya terfokuskan pada menang tidaknya dalam permainan, namun tidak dapat menangkap makna pesan atau ilmu yang dituangkan dalam permainan tersebut. Selain permainan edukasi MOLE ada juga permainan bentuk media kuartet.

Menurut penelitian (Fatimah et al., 2013) Kuartet kartu itu adalah permainan kartu berpasangan empat. Penggunaan media pembelajaran ini diarahkan pada kegiatan siswa dalam bentuk permainan. Siswa percaya bahwa mereka hanya bermain kartu kuartet, tetapi sebenarnya

mereka mendapatkan pengetahuan baru melalui permainan tersebut. Hasilnya, pembelajaran lebih menyenangkan, menarik, dan tidak membosankan.

Pada penelitian (Sutriyanto et al., 2017) mengemukakan salah satu media permainan yang sejenis dengan bentuk permainan kuartet yaitu permainan kartu KASUGI (Kartu Kuartet Sunugiras) berawal dari bahasa sansekerta ialah sunu yang berarti anak serta giras berarti segar. Permainan kartu kasugi ialah bentuk terkini yang termodifikasikan dari media kartu kuartet pada umumnya, berisi pesan-pesan yang ditampilkan dengan bentuk yang sama, satu set permainan terdiri dari 40 buah kartu dibagi dalam 10 poin yang berhubungan serta terdiri dari 4 subtopik yang ialah uraian dari poin di atasnya.

Metode permainan harus terdapat unsur kesenangan, tanpa ada beban atau paksaan, dilakukan dengan penuh perhatian. Dengan salah satunya media permainan kartu kuartet yang digunakan merupakan hasil pengembangan dari kartu kuartet yang sering digunakan anak-anak untuk bermain menjadi kartu permainan berisikan tentang pesan yang dapat meningkatkan pengetahuan siswa. (Prasetyaningtyas, 2020)

Pada kelengkapan data awal, ditemukan juga bahwa anak-anak remaja pada siswa kelas IX SMP 2 Kecamatan Dua Pitue Kabupaten Sidrap telah mengetahui bentuk permainan kartu kuartet yang mereka beli dari toko mainan, namun isi dari topik permainan kartu kuartet yang mereka beli adalah seputar tokoh-tokoh karakter film kartun seperti

kartun *barbie* atau film kartun yang sejenisnya, sehingga mereka menunjukkan kegemarannya bermain kartu kuartet di saat sela-sela waktu istirahat di dalam kelas. Namun di antara siswa-siswa tersebut, ada juga beberapa dari mereka lebih memilih bermain lainnya ataupun tidur di dalam kelas serta ada juga dari mereka yang suka menjaili satu sama lain pada saat temannya bermain kartu kuartet yang dimana dari mereka pula dapat dilihat pembentukan kepribadiannya saat bermain dengan sebayanya.

Dalam pendidikan memang perlu adanya sesuatu bentuk alat yang inovatif dalam pengembangan kemampuan anak ajar. Cara pembelajaran pada kesimpulannya memiliki tujuan buat dengan cara siuman serta terencana buat menciptakan atmosfer berlatih serta cara penataran supaya partisipan membuat tindakan, meningkatkan intelek, dan meningkatkan keahlian anak didik cocok dengan keinginan. Oleh sebab itu, pembelajaran ialah tahap penting dalam mengecap angkatan belia bermutu yang sanggup mengalami serta membongkar permasalahan dan menanggulangi psikologis emosionalnya dalam kehidupan warga yang beraneka ragam di tiap wilayah (Teni Nurrita, 2018).

Menurut (Ginting, 2018) salah satu wujud alat penataran yang gampang dibekuk oleh siswa-siswi merupakan alat berplatform kebajikan lokal. Sebaliknya bagi (Rinitami, 2018) kalau kebajikan lokal melukiskan metode berlagak serta berperan buat merespon perubahan-perubahan

yang khas dalam area raga ataupun kultural wilayah setempat. Kemampuan lokal yang terdapat di tiap wilayah di Indonesia ialah sesuatu peninggalan pangkal energi alam, orang, teknologi, serta adat yang wajib dipertahankan serta dibesarkan buat tingkatkan kehidupan yang lebih madani.

Media berbahasa lokal telah banyak diterapkan dalam kelas pembelajaran yang ada di pelosok daerah, khususnya pada daerah Desa Bila Tanrutedong Kabupaten Sidenreng Rappang. Dimana guru yang mengajar sebagian besar menggunakan bahasa lokal pada saat menjelaskan atau memaparkan materi pembelajaran tersebut. Dengan media berbahasa lokal sebenarnya memiliki manfaat di dalam kelas yaitu diantaranya dapat berupaya menciptakan kondisi belajar serta proses pembelajaran dengan mudah menangkap isi materi dari pembelajaran tersebut . Oleh karena itu siswa-siswi dapat aktif meningkatkan potensi dirinya untuk mempunyai keahlian, menambah pengetahuan dengan mudah menangkap materi yang diberikan oleh pengajar dan dapat menciptakan rasa percaya diri di dalam dirinya.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka penulis terpicat melakukan penelitian terkait dengan “Pengaruh Media Kuartet Berbahasa Lokal Terhadap Kesehatan Mental Remaja Studi Pada SMP Negeri Kecamatan Dua Pitue Kabupaten Sidrap Sulawesi Selatan”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dipaparkan bahwa remaja dipengaruhi perkembangan masa emosionalnya untuk menentukan pembentukan perilaku mereka. Kurangnya pengetahuan atau edukasi remaja tentang kesehatan mental dalam menyikapi suatu masalah akan berdampak pada perilaku mereka di kehidupan bersosial.

Oleh karena itu, pembentukan perilaku perlu diketahui sejak usia remaja agar pembentukan perilaku remaja bisa membawa mereka menjadi anak berprestasi dan mampu mengatasi suatu masalah yang mereka hadapi. Maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi remaja berperilaku *introvert* dan perilaku *extrovert* terhadap kesehatan mental dan untuk mengukur pengaruh efektivitas media kuartet berbahasa lokal terhadap kesehatan mental remaja berperilaku *introvert* dan *extrovert* dengan melihat perbandingan pengaruh efektivitas media kuartet berbahasa indonesia terhadap kesehatan mental remaja berperilaku *introvert* dan *extrovert*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh media kuartet berbahasa lokal terhadap kesehatan mental remaja berperilaku *introvert* dan *extrovert* pada siswa SMP Negeri Kecamatan Dua Pitue Kabupaten Sidrap Sulawesi Selatan.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini, sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi perilaku remaja *introvert* dan *extrovert* terkait kesehatan mental
- b. Mengukur pengaruh efektivitas media kuartet berbahasa lokal terhadap kesehatan mental remaja berperilaku *introvert* dan *extrovert* dengan melihat perbandingan pengaruh efektivitas media kuartet berbahasa Indonesia terhadap kesehatan mental remaja berperilaku *introvert* dan *extrovert*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Untuk menaikkan sumber pengetahuan serta tingkatkan wawasan periset mengenai kasus kesehatan psikologis pada remaja yang berperilaku *intorvert* dan *extrovert* kaitannya dengan pengaruh media kuartet berbahasa lokal.

2. Manfaat Ilmiah

Untuk memberikan sumbangan teori dan hasil pengaruh media kuartet berbahasa lokal terhadap kesehatan mental pada remaja berperilaku *introvert* dan *extrovert* bagi perkembangan ilmu pengetahuan juga sebagai kajian bagi penelitian selanjutnya dan dokumentasi ilmiah.

3. Manfaat Praktis

Untuk memberikan informasi mengenai pentingnya sebuah media bermain seraya belajar sebagai strategi peningkatan pengetahuan anak remaja dengan salah satunya melalui media bermain kartu kuartet terhadap kesehatan mental remaja baik yang berperilaku *intorvert* maupun *extorvert*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Media

1. Definisi Media

Media berawal dari bahasa latin yang ialah wujud jamak tutur biasa. Dengan cara literal, alat berarti perantara, ialah perantara antara pangkal catatan (a source) dengan akseptor catatan (a receiver). Alat ialah perlengkapan saluran komunikasi. Dengan cara lebih spesial, penafsiran alat dalam cara membimbing mengarah dimaksud selaku alat-alat grafis, fotografis ataupun elektronis buat membekuk, mengerjakan serta menata balik data visual ataupun lisan (Azhar, 2011).

Pada aktivitas pembelajaran, media adalah suatu yang bisa dijadikan alat distribusi komunikasi serta penambahan ilmu pengetahuan yang terkandung dalam pesan yang disampaikan pada media tersebut. Adapun dasar pertimbangan media sebagai alat pembelajaran dalam pengaruh penilaian perilaku siswa pada pesan yang disampaikan sebagai berikut:

- a) Mau berikan cerminan ataupun uraian yang lebih konkrit
- b) Media bisa melakukan lebih dari yang dapat dikerjakannya, misalnya buat menarik atensi berlatih anak didik
- c) meningkatkan wawasan pengetahuan siswa
- d) Menyajikan pesan pembelajaran lebih kreatif dan mudah diterima oleh siswa

e) Dapat menilai perilaku siswa dalam menangkap pesan pembelajaran yang ada pada dalam media tersebut. Media yang bisa dipakai dalam penataran, terkait penentuan media apa saja yang layak buat diaplikasikan pada sesuatu kasus. Dengan alat, bisa penuhi keinginan ataupun menggapai tujuan yang di idamkan. Dengan cara biasa penentuan alat bisa dicoba dengan memikirkan faktor- faktor sebagai berikut:

- a) Keahlian mengakomodasikan penyajian dorongan yang pas
- b) Keahlian mengakomodasi reaksi anak didik yang tepat
- c) Keahlian mengakomodasi umpan balik
- d) Penentuan alat penting serta alat inferior buat penyajian data serta stimulus

2. Kegunaan Media Pada Bidang Kesehatan

Pada bidang kesehatan, media merupakan salah satu strategi dalam mempromosikan kesehatan atau strategi komunikasi kesehatan untuk disalurkan kepada masyarakat, khususnya pada anak remaja dengan penyusunan data yang dilakukan secara tertib, nyata, pas serta cepat. Sehingga makna pesan-pesan yang diutarakan mudah dipahami (Leonita, 2018) Kesehatan merupakan bagian situasi badan bisa bertugas dengan cara sempurna. Bagaikan mesin, badan kita ini mempunyai bermacam berbagai bagian yang silih terpaut serta bila terdapat yang sakit di antara salah satunya, hingga seluruh bagian yang hendak turut merasakannya. Kesehatan mencakup situasi keselamatan

raga, psikologis serta sosial yang komplis serta bukan hanya tidak terdapatnya sesuatu penyakit ataupun kelemahan dalam badan.

Salah satu strategi promosi kesehatan bagi anak sekolah yaitu, dengan adanya suatu media edukasi yang dapat mempermudah untuk menyampaikan informasi-informasi seputar kesehatan baik melalui poster, pamflet, leaflet ataupun media permainan. Anak-anak sekolah mampu memunculkan daya tarik dalam mengasah minatnya pada suatu pembelajaran, jika media yang digunakan dengan mudah diterima oleh anak tersebut. Dengan demikian, media edukasi yang dapat digunakan bagi anak-anak sekolah yaitu dengan melalui media permainan.

3. Media Permainan

Permainan merupakan di mana tiap kondisi antara pemeran yang berhubungan satu serupa lain dengan menjajaki aturan-aturan khusus buat menggapai tujuan-tujuan khusus pula. permainan bisa jadi pangkal berlatih ataupun alat berlatih bila game itu bermaksud buat menggapai tujuan pembelajaran ataupun penataran.

Anak bisa berlatih bermacam peluang serta aktivitas bagus di dalam sekolah ataupun di luar sekolah. Permainan bisa membuat atmosfer area berlatih jadi mengasyikkan, fresh, hidup, senang serta bebas, tetapi senantiasa mempunyai atmosfer berlatih yang mendukung. Bagi Piaget, main merupakan perwujudan adaptasi, salah satu bawah proses-proses psikologis mengarah pada perkembangan intelektual

serta main merupakan sesuatu metode adaptasi yang berarti untuk kemajuan ataupun perkembangan orang.

Bagi Sadiman (2006) selaku alat penataran, game memiliki sebagian keunggulan, ialah selaku selanjutnya:

- a) Permainan merupakan suatu yang mengasyikkan buat dicoba, suatu yang menghibur serta menarik.
- b) Permainan membolehkan terdapatnya kesertaan aktif dari anak didik buat berlatih.
- c) Permainan dapat memberikan umpan balik langsung.
- d) Permainan memungkinkan siswa untuk memecahkan masalah-masalah yang nyata.
- e) Permainan memberikan pengalaman-pengalaman nyata dan dapat diulangi sebanyak yang dikehendaki, kesalahan-kesalahan operasional dapat diperbaiki.
- f) Membantu siswa meningkatkan kemampuan komunikatifnya.
- g) Membantu siswa yang sulit belajar dengan metode tradisional.
- h) Permainan bersifat luwes, dapat dipakai untuk berbagai tujuan pendidikan.
- i) Permainan dapat dengan mudah dibuat dan diperbanyak.

Adapun menurut Sadiman (2009) bahwa media permainan juga mempunyai beberapa kelemahan, yaitu sebagai berikut:

- a) Terlalu terbawa suasana bermain dan asik untuk dimainkan sehingga kurang memperhatikan waktu yang tersedia.
- b) Setiap media permainan yang akan digunakan pada tujuan yang ingin dicapai, harus dapat mengeluarkan budget yang sesuai dengan proses pembuatannya.
- c) Jika menstimulasikan situasi sosial permainan cenderung terlalu menyederhanakan konteks sosialnya sehingga tidak mustahil justru akan memperoleh kesan yang salah.

4. Jenis-Jenis Media Permainan Edukasi

Tabel 2.1 Matriks Perbandingan Media Permainan

No	Media Permainan	Kelebihan	Kekurangan
1.	MOLE (Monopoli Puzzle)	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan interaksi sosial - Dapat mengatur suatu strategi. - Mengatasi kesulitan dalam penyusunan permainan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengeluarkan banyak biaya. - Kelemahan dari permainan ini dapat dilihat dari segi waktu anak yang bisa saja hanya terfokuskan pada ketertarikan bentuk permainan yang unik, sehingga hanya terfokuskan pada permainan tersebut. - Permainan ini juga membuat anak dapat berfikir keras dalam menentukan jawaban dari kelengkapan puzzle yang akan disusun, sehingga dapat mempengaruhi perubahan perilakunya dalam permainan.
2.	Kartu Kasugi	<ul style="list-style-type: none"> - Praktis, karena mudah dibawa kemana-mana, mudah dalam penyajian, mudah dimainkan dimana saja. - permainan kartu kuartet dapat meningkatkan 	<ul style="list-style-type: none"> - Kartu kasugi adalah model baru yang belum pernah digunakan secara luas untuk sebagai metode penyuluhan kesehatan, khususnya bagi anak usia sekolah.

		<p>kemampuan berbicara dan menyimak siswa, karena terjadi interaksi antar siswa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dapat membantu siswa dalam menemukan gagasan atau ide tulisan yang sistematis. 	
3.	Kartu Kuartet	<ul style="list-style-type: none"> - Praktis, karena mudah dibawa kemana-mana, mudah dalam penyajian, mudah dimainkan dimana saja. - permainan kartu kuartet dapat meningkatkan kemampuan berbicara dan menyimak siswa, karena terjadi interaksi antar siswa. - Dapat membantu siswa dalam menemukan gagasan atau ide tulisan yang sistematis. 	<ul style="list-style-type: none"> - Permainan ini dapat diikuti dengan jumlah yang tidak banyak, karena jumlah kartu yang terbatas. - Masih diperlukannya variasi desain kartu kuartet agar dapat lebih menarik.

Sumber : (Modifikasikan dari Amelia et, al. 2019. Sutriyanto et, al. 2016. Fitriani et, al. 2017).

Dari tabel 2.1 menunjukkan dari tiga jenis media permainan, masing-masing permainan memiliki kelebihan dan kekurangan. Semenjak kecil anak butuh diserahkan eksitasi. Terdapatnya eksitasi hendak berakibat pada kedewasaan lapisan saraf anak yang menopang pertumbuhannya. Game anak ialah alat dorongan yang efisien. Pasti saja

bukan main dengan acak mainan. Game yang diserahkan wajib cocok dengan umur serta kebutuhannya.

Menurut Edith (2017) menyatakan bahwa perkembangan *fase sensorimotor* (0-1.5 tahun), anak akan mengenal dunia sekitar melalui bantuan panca indera (melihat, mendengar, mencium, mengecap). Sedangkan dalam *fase praoperasional* (usia 1.5-3 tahun), anak harus diberikan kebebasan untuk mengerti simbolik, konsep, bentuk, warna maupun jenis alat. Tahap berikutnya adalah tahap *operasional konkret* (usia 6-11 tahun), menjadi saat anak sudah mengerti mengenai konsep konkret. Dan untuk tahap *operasional formal* (usia 11-18 tahun), anak sudah mempunyai pengertian baik mengenai konsep konkret maupun abstrak.

Mainan berguna buat melatih motorik agresif, motorik lembut, keahlian sosial, atau buat berlatih main kedudukan. Main jadi keinginan anak sebab keahlian lisan anak sedang terbatas. Kemauan buat senantiasa mempelajari area wajib dijajari dengan dorongan buat tingkatkan keahlian intelektual ataupun keahlian motoriknya.

Usaha tingkatkan wawasan serta tindakan anak dalam menyikapi permasalahan di sekitarnya, yaitu dengan diberikan stimulus melalui permainan. Dari tiga media permainan pada tabel 2.1 menunjukkan bahwa media tersebut sangat baik untuk diterapkan, namun kartu kuartet menjadi pilihan utama dalam pembentukan perubahan perilaku remaja, sebab dari kelebihan dan kekurangannya yang didapatkan menunjukkan

bahwa kartu kuartet yang pada umumnya sudah lama dikenal oleh anak-anak sekolahan untuk bermain. Sehingga kartu kuartet dapat menjadi salah satu media edukasi kesehatan yang berisikan suatu pesan atau informasi seputar kesehatan yang dituangkan dalam permainan tersebut.

Perubahan perilaku kesehatan mental remaja membutuhkan perhatian dan kasih sayang, agar dapat membentuk suatu kepribadian tepat pada dirinya. Sehingga orang besar dapat mampu memberikan pendekatan melalui sesuatu yang membuat mereka terasa nyaman dan bahagia pada saat pendekatan terjalin.

Permainan kartu kuartet dilihat dari segi kelebihanannya memang sangat membantu dalam interaksi anak remaja di lingkungannya. Permainan ini merupakan suatu kertas yang berbentuk segi empat dan setiap kartu memiliki pesan-pesan yang dituangkan dalam kartu tersebut. Sehingga remaja yang akan memainkan kartu tersebut dengan mengeluarkan pikiran untuk menebak suatu jawaban dari topik yang ada pada kartu. Selain itu permainan kartu kuartet juga dapat membentuk suatu kelompok kecil untuk berinteraksi antara remaja dengan kepribadian yang berbeda-beda.

Dengan permainan ini sangatlah tepat untuk dapat dilihat bagaimana stimulus respon remaja berperilaku *introvert* dan remaja berperilaku *extrovert* dalam menangkap pesan atau informasi seputar kesehatan mental yang ada dalam permainan tersebut. Oleh karena

itu, dapat dilihat perubahan pengetahuan dan sikap remaja baik sebelum dan sesudah bermain kartu kuartet.

A. Tinjauan Umum Tentang Media Kuartet

1. Definisi Media Kuartet

Kartu kuartet berawal dari 2 tutur ialah kartu serta kuartet, dalam kamus bahasa Indonesia kontemporer kartu ialah kertas tebal yang berupa persegi jauh buat beragam kebutuhan, sebaliknya kuartet ialah golongan, berkas serta serupanya yang terdiri dari 4 badan hingga kartu kuartet bisa kita artikan selaku sesuatu berkas kertas yang berupa persegi jauh digabungkan sebesar 4 jadi satu kesatuan. Kartu kuartet lebih diketahui selaku sesuatu wujud permainan kartu yang dimainkan oleh 2 hingga 4 orang pemeran serta amat terkenal di golongan kanak-kanak. Sketsanya juga beragam mulai dari lukisan animasi, megabintang, binatang, bintang film serta pula bisa dalam wujud wawasan (Subhani, 2011).

Kurnia (2016) menarangkan kalau kartu kuartet merupakan semacam permainan yang terdiri atas sebagian jumlah kartu berfoto yang dari kartu berfoto itu tercetak penjelasan berbentuk catatan yang menerangkan lukisan itu. Umumnya catatan kepala karangan lukisan ditulis sangat atas dari kartu serta tulisannya lebih diperbesar ataupun dipertebal. Sebaliknya catatan lukisan, ditulis 2 ataupun 4 baris dengan cara lurus di tengah-tengah antara kepala karangan serta lukisan itu umumnya ditulis dengan tinta bercorak. Dimensi dari kartu ini umumnya

beraneka ragam, terdapat yang berdimensi kecil serta terdapat yang berdimensi lagi. Jumlah kartu dalam kartu kuartet terdapat 48 lembar kartu, berarti mempunyai 12 kepala karangan yang tiap- tiap 4 buah kartu.

2. Prinsip Desain Media Kuartet

Pengembangan media permainan kartu kuartet memiliki prinsip desain, yaitu sebagai berikut:

- a. Prinsip kesederhanaan dengan memperhatikan jumlah elemen yang terkandung dalam suatu visual.
- b. Prinsip keterpaduan yang mengacu kepada hubungan yang terdapat di antara elemen-elemen visual.
- c. Prinsip penekanan yaitu media memerlukan penekanan terhadap salah satu unsur yang akan menjadi pusat perhatian siswa dan prinsip keseimbangan antar elemen (Arsyad, 2014).

Penentuan wujud dalam penyajian catatan pula butuh dicermati, supaya bisa jadi calo faktor yang lain, maanfaatkan komposisi buat memperoleh opini pengepresan serta seleksi warna buat berikan opini pembelahan, pengepresan serta pembina keterpaduan. Alat pula wajib mencermati bayaran, sebab alat kartu kuartet ialah tipe alat yang dicetak, hingga penentuan materi berbentuk kertas yang dipakai wajib menjajaki prinsip bayaran, buat menciptakan sesuatu produk yang menarik serta bisa menuangkan catatan yang ada dalam alat itu (Nurfaizah, 2021).

3. Cara Menggunakan Media Kartu Kuartet

Ketentuan penerapan game kartu kuartet bagi Fitriani, (2021) selaku selanjutnya:

- a. Menarangkan mengenai apa game kuartet serta gimana metode bermainnya.
 - b. Salah satu pemeran mengkocok kartu serta memberikan pada tiap-tiap pemeran 4 buah.
 - c. Sisa kartu diletakkan di tengah meja dengan posisi tertutup. Game dicoba searah dengan jarum jam.
 - d. Sehabis diundi buat mendapatkan pemeran awal, buat mengawali game, pemeran itu menanya pada pemeran lain apakah ia memiliki kartu dengan jenis khusus.
- 1) Jika jawaban “tidak” pemain tersebut hilang gilirannya, kemudian mengambil sebuah kartu di atas meja dan permainan dilanjutkan ke pemain berikutnya.
 - 2) Jika jawaban “Ya” pemain bertanya lagi dengan tujuan untuk mendapatkan kartu dengan *entry* yang digarisbawahi yang tidak sama dengan yang dia miliki.
 - 3) Jika jawaban “Ya” pemain tersebut menerima kartu yang dicari. Dia kemudian melanjutkan bertanya pada pemain lain untuk kategori lain atau 11 *entry* yang digarisbawahi lainnya sampai dia mendapatkan jawaban negatif.
 - 4) Permainan kemudian diberikan pada pemain berikutnya.

- 5) Setelah masing-masing mendapat giliran, para pemain yang kartunya kurang dari empat buah harus melengkapinya dengan mengambil kartu dari tumpukan kartu di atas meja.
- 6) Kuartet yang lengkap disisihkan atau disimpan untuk dihitung pada akhir permainan.
- 7) Permainan berakhir ketika 12 buah sub judul kartu kuartet semuanya telah dikumpulkan oleh para pemain.
- 8) Kemudian dihitung berapa perolehan kartu yang lengkap dan yang perolehannya terbanyak yang menjadi pemenang.

4. Manfaat Media Kuartet

Pada hakikatnya, alat yang berbentuk perlengkapan ataupun barang yang dipakai buat mempertunjukkan kenyataan, rancangan, prinsip ataupun metode khusus supaya nampak lebih jelas. Tanpa dorongan perlengkapan peraga ataupun alat berat rasanya berhasil tujuan yang diharapkan di sesuatu badan pembelajaran. Adapun beberapa fungsi dari penggunaan media kuartet terhadap kesehatan mental remaja antara lain:

- a. Membolehkan anak muda berhubungan dengan cara langsung dengan lingkungannya.
- b. Membolehkan terdapatnya kesamaan observasi ataupun anggapan berlatih pada tiap-tiap anak muda di dalam kategori.
- c. Membangkitkan dorongan berlatih anak muda di sekolah..

- d. Menyuguhkan data bimbingan melingkupi kesehatan psikologis dengan cara tidak berubah- ubah serta bisa diulang ataupun ditaruh bagi keinginan.
- e. Menyuguhkan catatan ataupun data berlatih dengan cara berbarengan untuk semua anak muda.
- f. Menanggulangi keterbatasan durasi serta ruang.
- g. Mengendalikan cita-cita serta kecekatan berlatih anak didik.
- h. Remaja mampu berinteraksi dengan teman sebayanya dengan baik tanpa memandang status.
- i. Menjalin komunikasi dengan baik di lingkungan sekitarnya.

B. Tinjauan Umum Tentang Bahasa Lokal

1. Bahasa

Bahasa dalam penafsiran Linguistik Sistemik Fungsional(LSF), merupakan wujud ilmu lambang sosial yang lagi melaksanakan profesi di dalam sesuatu kondisi suasana serta kondisi kultural, yang dipakai bagus dengan cara perkataan ataupun dengan cara catat. Dalam pemikiran ini, bahasa ialah sesuatu konstruk yang dibangun lewat guna serta sistem dengan cara simultan. Dalam bentuknya, bahasa senantiasa berupa bacaan. Ada pula yang diartikan dengan bacaan merupakan dasar lingual yang mengatakan arti dengan cara kontekstual (Wiratno et.al, 2004).

Sebutan“teks” dikira serupa dengan“ artikel” serta dasar lingual bisa berbentuk tutur, golongan tutur, klausa, ataupun berkas alinea. Bila

seorang mau mengatakan suatu, beliau hendak memakai wujud bacaan khusus. Dengan bacaan itu, beliau hendak menggapai tujuan yang diinginkannya. Supaya bacaan itu bisa menadah serta jadi alat buat mengantarkan tujuannya, beliau berupaya supaya bacaan itu memiliki bentuk- bentuk bahasa yang relevan. Bentuk- bentuk itu tidak lain merupakan sistem linguistik yang terdapat di dalam bacaan itu (Noermanzah, 2019).

Bahasa memiliki relevansi yang kokoh kepada kultur warga pengguna bahasa. Relevansi bisa berbentuk bunyi bahasa, rancangan gramatikal bahasa atau rancangan tingkatan bahasa. Bila tujuan yang di informasikan berlainan, hingga wujud bacaan yang dipakai berlainan serta bentuk- bentuk bahasa yang diseleksi di dalamnya juga pula berlainan. Kesimpulannya, bacaan yang terwujud hendak bisa menggantikan seorang itu, sebab pada dasarnya tindakan, buah pikiran serta ideologinya sudah di informasikan lewat tujuan yang diungkapkannya dengan memilah bentuk- bentuk bahasa yang relevan itu (Aan, 2011).

2. Fungsi Bahasa

Menurut Wiratno et. al (2004) Bahasa mempunyai 3 fungsi utama, yakni di antaranya sebagai berikut:

- a. Guna ideasional, bahasa dipakai buat mengatakan kenyataan fisik- biologis dan bertepatan dengan pemahaman serta representasi pengalaman

- b. Guna interpersonal, bahasa dipakai buat mengatakan kenyataan sosial serta bertepatan dengan interaksi antara penutur atau pengarang serta pemirsa atau pembaca.
- c. Guna tekstual, bahasa dipakai buat mengatakan kenyataan semiotik ataupun kenyataan ikon serta bertepatan dengan metode invensi bacaan dalam kondisi.

3. Bahasa Lokal

Pada sesuatu area dimungkinkan hidup sebagian alterasi bahasa dengan cara berdampingan alhasil wujud interaksinya mengarah bertabiat ganti isyarat serta aduk isyarat. Perihal itu terjalin dampak warga tuturnya berbicara dengan cara multilingual. Kegiatan komunikasi dalam warga multilingual tidak lagi cuma berorientasi pada adat setempat. Akhirnya, kedudukan bahasa wilayah semacam bahasa Jawa, Sunda, Bugis serta yang lain tidak jadi prioritas penting dalam komunikasi tiap hari (Sudaryanto, 2015).

Bahasa yang dipunyai oleh sesuatu warga tutur dalam khazanah bahasanya senantiasa mempunyai alterasi. Perihal itu diakibatkan oleh realitas kalau bahasa yang hidup dalam warga senantiasa dipakai dalam peran- peran sosial para penuturnya. Peran-peran sosial itu berhubungan dengan bermacam pandangan sosial intelektual yang setelah itu dirinci dalam wujud bagian- bagian sesuatu tutur tutur yang bagus buat dipakai (Widianto, 2015).

Bahasa wilayah ialah salah satu fakta terdapatnya sesuatu peradaban dari sesuatu warga dulu yang dalam kondisi ini dapat berbentuk dalam wujud lisan atau catatan. Oleh sebab itu, bahasa wilayah dapat dimaksud selaku sistem ilmu wawasan yang didalamnya ada angka yang dipunyai oleh warga yang pengaruhi sikap warga itu sendiri (Aan, 2011).

4. Pemertahanan Bahasa Daerah Melalui Komunitas/Ekstrakurikuler

Menurut Widiyanto, (2015) Pemertahanan bahasa wilayah pula bisa dicoba lewat bermacam komunitas ataupun aktivitas ekstrakurikuler di sekolah. Komunitas ataupun aktivitas ekstrakurikuler itu misalnya golongan keelokan serta lain serupanya. Kegiatan- kegiatan berplatform adat itu bisa dipakai selaku alat pemertahanan bahasa wilayah. Bila partisipan ajar di sekolah menjajaki ekstrakurikuler kesenian- kesenian konvensional itu, mereka dengan cara tidak langsung pula tengah menekuni serta memakai bahasa lokal selaku perlengkapan komunikasi. Dengan begitu, pemertahanan bahasa wilayah terjalin lewat aktivitas ekstrakurikuler di sekolah.

5. Bahasa Lokal Suku Bugis

Bahasa bugis ialah salah satu bahasa wilayah di Indonesia, khususnya di Sulawesi Selatan. Bahasa bugis memiliki aksara tertentu yang diucap Lontarak. Bahasa bugis merupakan salah satu bahasa dari rumpun bahasa austronesia yang dipakai oleh kaum bugis. Penutur bahasa Bugis biasanya yang bermukim di wilayah Sulawesi Selatan.

Sesuatu bahasa ataupun alterasi bahasa tidak dapat bebas dari kondisi institusional khusus yang diucap ranah ataupun daerah. Ranah ialah arsitektur sosial adat yang diabstraksikan dari kontestan, posisi serta poin (Yusuf, 2012).

Menurut Suparta, (2017) jika opsi bahasa berdampak pada timbulnya pertanda kebertahanan ataupun perpindahan bahasa. Perpindahan bahasa terjalin bila wilayah memilah bahasa terkini dalam ranah yang awal diperuntukkan untuk bahasa lama. Ranah- ranah itu mulai“ bocor” serta bahasa yang kebanyakan merembes masuk mengambil alih guna bahasa minoritas. Bila perpindahan itu berjalan dengan cara keseluruhan dalam waktu jauh, sangat tidak 3 angkatan serta bertabiat beramai- ramai hendak bawa akibat kepunahan bahasa. Bahasa minoritas telah tidak berperan lagi pada seluruh ranah serta digantikan oleh bahasa kebanyakan yang digunakan dalam rutinitas berbicara serta berhubungan.

C. Tinjauan Umum Tentang Kesehatan Mental

1. Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan psikologis merupakan bebas dari keluhkesah serta kendala jiwa berbentuk neurosis serta psikosis(adaptasi diri serta area sosial). Kesehatan jiwa merupakan menghindarkan orang dari kendala serta penyakit jiwa. Karakter yang segar tidak hendak gampang tersendat oleh stressor. Orang yang bermental segar bisa menahan titik berat dari diri sendiri serta area. Seorang dengan kesehatan jiwa

diisyarati dengan sanggup menahan titik berat dari area. Energi kuat seorang kepada stressor bermacam- macam dengan aspek genetik, cara berlatih serta adat di area, dan keseriusan stress yang dirasakan dikala bersama orang lain (Nur, 2017).

Kesehatan psikologis merupakan orang yang terbebas dari pertanda psikiatri ataupun penyakit psikologis, terwujudnya kemesraan dampingi fungsi- fungsi jiwa dan memiliki kemampuan buat mengalami problem-problem yang terjalin serta merasakan dengan cara positif keceriaan atas keahlian dirinya, keahlian yang dipunyai buat membiasakan diri dampingi orang dengan dirinya serta area, berdasarkan keagamaan serta ketakwaan, dan bermaksud buat menggapai hidup yang berarti serta senang di bumi serta alam baka (Oktaviana, 2014)

Menurut Notosoedirdjo et.al (2014) ada sebagian penafsiran kesehatan psikologis, ialah selaku selanjutnya:

a. Sehat mental karena tidak mengalami gangguan mental

Orang yang sehat mentalnya merupakan orang yang kuat kepada sakit jiwa ataupun terbebas dari sakit serta kendala jiwa. Penafsiran ini bertabiat dikotomis, kalau orang yang terletak dalam kondisi sakit ataupun segar segar psikisnya. Segar bila tidak ada sedikitpun kendala kejiwaan serta bila terdapat kendala kejiwaan makan diklasifikasikan selaku orang sakit.

Dengan tutur lain sehat serta sakit psikologis itu bertabat nominal yang bisa dibedakan kelompok-kelompoknya. Sehat dengan penafsiran“ terbebas dari kendala”, berarti bila terdapat kendala sekalipun sedikit terdapatnya, seorang itu dikira tidak sehat.

b. Sehat mental jika tidak sakit akibat adanya *stressor*

Seorang yang sehat mentalnya merupakan orang yang bisa menahan diri buat tidak jatuh sakit dampak *stressor* (pangkal tekanan pikiran). Seorang yang tidak sakit walaupun hadapi tekanan- tekanan hingga dikira orang yang sehat.

c. Sehat mental jika sejalan dengan kapasitasnya dan selaras dengan lingkungannya

Orang yang sehat mentalnya bila terbebas dari pertanda psikiatris serta orang itu berperan dengan cara maksimal dalam area sosialnya. Seorang yang dibilang sehat psikologis bila cocok dengan kapasitasnya diri sendiri, bisa hidup pas yang selaras dengan area.

d. Sehat mental karena tumbuh dan berkembang secara positif

Orang yang segar mentalnya bila terbebas dari pertanda psikiatris serta orang itu berperan dengan cara maksimal dalam area sosialnya. Seorang yang dibilang segar psikologis bila cocok dengan kapasitasnya diri sendiri, bisa hidup pas yang selaras dengan area.

Dengan begitu, bisa disimpulkan kalau kesehatan psikologis merupakan sesuatu situasi dimana karakter, penuh emosi, intelektual serta raga seorang itu bisa berperan dengan cara maksimal, bisa

menyesuaikan diri kepada desakan area serta stressor, melaksanakan kapasitasnya selaras dengan lingkungannya, memahami area, merasa aman dengan diri sendiri, menciptakan adaptasi diri yang bagus kepada desakan sosial dalam budayanya, lalu menembus berkembang, bertumbuh serta matang dalam hidupnya, bisa menyambut kekurangan ataupun kelemahannya, keahlian mengalami permasalahan dalam hidupnya, mempunyai kebahagiaan dalam kehidupan sosialnya, dan mempunyai keceriaan dalam hidupnya.

2. Prinsip dalam Kesehatan Mental

Notosoedirdjo et.al (2014) berkata ada 5 belas kasih prinsip yang harus diperhatikan dalam memahami kesehatan intelektual. Prinsip ini berguna dalam upaya pemeliharaan dan eskalasi kesehatan intelektual serta penangkalan pada gangguan- gangguan intelektual. Prinsip-prinsip itu ialah berlaku seperti berikutnya:

- a. Prinsip yang didasarkan atas watak orang, mencakup:
 - 1) Kesehatan serta adaptasi psikologis membutuhkan ataupun bagian yang tidak terbebas dari kesehatan raga serta integritas makhluk bernyawa.
 - 2) Buat menjaga kesehatan psikologis serta adaptasi yang bagus, sikap orang wajib cocok dengan watak orang selaku individu yang beradab, intelektual, religius, penuh emosi serta sosial.

- 3) Kesehatan serta adaptasi psikologis membutuhkan integrasi serta pengaturan diri, yang mencakup pengaturan pandangan, angan-angan, ambisi, marah serta sikap.
- 4) Dalam pendapatan spesialnya dalam menjaga kesehatan serta adaptasi kesehatan psikologis, meluaskan mengenai wawasan diri sendiri ialah sesuatu keharusan.
- 5) Kesehatan psikologis membutuhkan rancangan diri yang segar, yang mencakup upaya yang realistik kepada status ataupun harga dirinya sendiri.
- 6) Uraian diri serta pendapatan diri wajib ditingkatkan lalu menembus mengupayakan buat kenaikan diri serta realisasi diri bila kesehatan serta adaptasi psikologis akan dicapai.
- 7) Kemantapan psikologis serta adaptasi yang bagus membutuhkan pengembangan lalu menembus dalam diri seorang hal kebaikan akhlak yang paling tinggi, ialah: hukum, kebijaksanaan, kesabaran, kekuatan batin, antipati diri, kehinaan batin serta akhlak.
- 8) Menggapai serta menjaga kesehatan serta adaptasi psikologis terkait pada penanaman serta kemajuan Kerutinan yang bagus
- 9) Kemantapan serta adaptasi psikologis menuntut keahlian menyesuaikan diri, kapasitas buat mengganti mencakup mengganti suasana serta mengganti karakter.

- 10) Kesehatan serta adaptasi psikologis membutuhkan peperangan yang lalu menembus buat kedewasaan dalam pandangan, ketetapan, emosionalitas serta sikap.
 - 11) Kesehatan serta adaptasi psikologis membutuhkan berlatih menanggulangi dengan cara efisien serta dengan cara segar kepada bentrokan psikologis serta kekalahan serta ketegangan yang ditimbulkannya.
- b. Prinsip yang didasarkan atas ikatan orang dengan lingkungannya, mencakup:
- 1) Kesehatan serta adaptasi psikologis terkait pada ikatan interpersonal yang segar, spesialnya didalam kehidupan keluarga
 - 2) Adaptasi yang bagus serta ketenangan benak terkait pada berkecukupan dalam kepuasa kegiatan.
 - 3) Kesehatan serta adaptasi psikologis membutuhkan tindakan yang realistik ialah menyambut kenyataan tanpa bias serta adil.
- c. Prinsip yang didasarkan atas hubungan manusia dengan tuhan, meliputi :
- 1) Kemantapan psikologis membutuhkan seorang meningkatkan pemahaman atas kenyataan terbanyak dari dirinya yang jadi tempat tergantung pada tiap aksi yang elementer.
 - 2) Kesehatan psikologis serta kenyamanan batin membutuhkan ikatan yang konsisten antara orang dengan tuhannya.

3. Karakteristik Kesehatan Mental

Menurut Winurini, (2019) Kesehatan psikologis bisa diamati dari identitas psikologis yang segar, ialah selaku selanjutnya:

a. Terhindar dari gangguan jiwa

Ada 2 situasi kebatinan yang tersendat yang berlainan satu serupa lain ialah kendala jiwa (*neurose*) serta penyakit jiwa (*psikose*). Terdapat perbandingan di antara 2 sebutan itu. Awal, *neurose* sedang mengenali serta merasakan kesukarannya, sedangkan *psikose* tidak, orang dengan *psikose* tidak mengenali permasalahan ataupun kesusahan yang tengah dihadapinya. Kedua, karakter *neurose* tidak jauh dari kenyataan serta sedang sanggup hidup dalam kenyataan serta alam jelas pada biasanya, sebaliknya karakter *psikose* tersendat bagus dari bidang asumsi, perasaan ataupun marah, dan dorongan-dorongannya, alhasil orang dengan *psikose* ini tidak mempunyai integritas sedikitpun serta hidup jauh dari alam jelas.

b. Mampu menyesuaikan diri

Adaptasi diri (*self adjustment*) merupakan cara dalam mendapatkan ataupun pelampiasan keinginan (*needs satisfaction*), alhasil orang sanggup menanggulangi stress, bentrokan, kegagalan, dan permasalahan khusus lewat alternative cara- cara khusus. Seorang bisa dibilang mempunyai adaptasi diri yang bagus bila beliau sanggup menanggulangi kesusahan serta kasus yang dihadapinya,

dengan cara alami, tidak mudarat diri sendiri serta area yang cocok dengan norma sosial serta agama.

c. Mampu memanfaatkan potensi secara maksimal

Tidak hanya sanggup mengalami kasus yang dialami dengan bermacam pengganti pemecahan pemecahannya, perihal berarti yang lain yang ialah gejala segar dengan cara psikologis merupakan dengan cara aktif orang sanggup menggunakan keunggulannya. ialah dengan metode mengeksplor kemampuan semaksimal bisa jadi. Menggunakan kemampuan dengan cara maksimum bisa dicoba dengan cara aktif oleh orang dalam bermacam berbagai aktivitas yang positif dan konstruktif untuk pengembangan mutu dirinya. Misalnya dengan aktivitas berlatih, berorganisasi, berolahraga, pengembangan kegemaran dan kegiatan- kegiatan positif yang lain yang sanggup mengakibatkan investigasi kemampuan tiap-tiap orang.

4. Faktor-Faktor terjadinya Gangguan Kesehatan Mental

Pada dasarnya seluruh kendala kesehatan psikologis dimulai oleh perasaan takut (anxiety). Keresahan merupakan reaksi kepada suasana khusus yang mengecam serta ialah perihal yang wajar terjalin. Keresahan dimulai dari terdapatnya suasana yang mengecam selaku sesuatu dorongan yang beresiko (stressor). Pada kadar khusus keresahan bisa menghasilkan seorang lebih cemas (aware) kepada sesuatu bahaya, sebab bila bahaya itu ditaksir tidak mematikan, hingga

seorang tidak hendak melaksanakan pertahanan diri (self defence) (Vibriyanti, 2020).

Menurut Paisol (2015) bahwa gangguan mental biasanya berupa gejala-gejala sebagai berikut :

a. Banyak konflik batin.

Dada terasa tersobek- sobek oleh benak serta marah yang antagonis berlawanan. Lenyapnya harga diri serta keyakinan diri. Senantiasa merasa tidak nyaman serta dikejar oleh sesuatu benak ataupun perasaan yang tidak nyata sampai beliau merasa takut serta khawatir. Jadi kasar, senang melanda apalagi terdapat yang berupaya menewaskan orang lain ataupun melaksanakan upaya bunuh diri.

b. Komunikasi sosial terputus

Mencuat delusi-delusi yang menyeramkan ataupun delusion of grandeur(merasa dirinya sangat luar biasa). Senantiasa cemburu batin serta berprasangka. Terdapat kalanya seorang dihampiri delusion of persecution ataupun imajinasi di kejar-kejar alhasil jadi amat kasar, berupaya melaksanakan pengrusakan ataupun melaksanakan pembinasaan diri sampai bunuh diri.

c. Ada gangguan intelektual dan gangguan emosional yang serius.

Pengidap hadapi khayalan, bayang-bayang berat serta delusi. Tidak hanya itu, minimnya pengaturan marah serta senantiasa bereaksi kelewatan (overreacting). Senantiasa berupaya melarikan diri dari dalam bumi khayalan, ialah seseorang menciptakan suatu

pemikiran dengan khayalan yang berlebihan. Merasa aman dalam dunia fantasinya. Seperti mereka berpikir bahwa orang luar itu dihukum dan dihindari sebab mereka itu dianggap “berdosa, kotor, jahat”. Maka dari itu, realitas sosial yang dihayati menjadi kacau balau. Sehingga kehidupan batinnya menjadi kalut, kusut dan kepribadiannya pecah berantakan.

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Berdasarkan Penelitian Sofwan (2015) menyebutkan bahwa Kesehatan psikologis seorang dipengaruhi oleh 2 aspek ialah aspek dalam serta aspek eksternal, yaitu sebagai berikut :

a. Faktor internal antara lain:

- 1) Kepribadian kondisi fisik
- 2) Perkembangan
- 3) Kematangan kondisi psikologi
- 4) Keberagaman
- 5) Sikap menghadapi problem hidup

b. Faktor eksternal antara lain:

- 1) Keadaan ekonomi
- 2) Budaya
- 3) Kondisi lingkungan, baik lingkungan keluarga, masyarakat, maupaun lingkungan pendidikan mental

6. Dampak Gangguan Kesehatan Mental

Pada novel didik keperawatan kesehatan jiwa oleh Dixit et al, (2018) menguraikan kalau kendala psikologis serta jiwa yang tidak diatasi bisa menimbulkan bermacam permasalahan pada kesehatan penuh emosi, sikap, sampai raga yang akut. Bermacam komplikasi yang butuh diwaspadai, antara lain:

- a. Ketidakhahagiaan dan penurunan kenikmatan hidup
- b. Konflik keluarga
- c. Sulit berhubungan dengan orang lain
- d. Isolasi sosial
- e. Masalah tembakau, alkohol dan obat-obatan lainnya
- f. Bolos kerja atau sekolah, hingga masalah lain yang terkait pekerjaan atau sekolah.
- g. Masalah hukum dan keuangan

7. *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)*

Strength and Difficulties Questionnaire merupakan sesuatu perlengkapan ukur ataupun rasio ilmu jiwa yang terdiri dari 25 item dengan 5 format yang hendak diukur ialah prososial, ikatan dengan sahabat seangkatan, penuh emosi conduct serta hiperaktivitas. Tujuan dari pada kategorisasi rasio SDQ ialah buat mengenali permasalahan yang berkaitan dengan penuh emosi serta sikap pada kanak-kanak serta anak muda, serta mengenali tingkatan kesiapan berlatih pada anak (Goodman, 1997).

a. Perilaku pro sosial

Brigham (dalam Dayakisni & Hudaniah, 2015) melaporkan kalau sikap prososial memiliki arti buat membahu keselamatan orang lain. Dengan begitu kebaikan hati, pertemanan, kerjasama, membantu, melindungi, serta dedikasi ialah bentuk- bentuk sikap prososial. Sikap prososial melingkupi jenis yang lebih besar, mencakup: seluruh wujud tindakan- tindakan yang dicoba ataupun direncanakan buat membantu orang lain, tanpa mempedulikan motif- motif sang pahlawan. Sebagian tipe sikap prososial tidak ialah aksi altruistic.

b. Masalah dengan hubungan teman sebaya

Interaksi teman seangkatan ialah wujud ikatan sosial yang terjalin di antara anak didik. Dalam berhubungan timbullah respon selaku dampak dari ikatan yang terjalin di golongan anak didik. Respon tersebutlah yang menimbulkan seseorang anak didik jadi meningkat besar wawasan serta sekalian jadi pengalaman untuk dirinya di era hendak tiba. Misalnya jika temannya giat berlatih, hingga ia hendak menjajaki serta melaksanakan semacam temannya itu.

Menurut Soerjono Soekanto (2007) kalau seorang dalam membagikan respon atas aksi atau aksi orang lain, memiliki kecondongan buat membagikan keserasian dengan tindakan- tindakan orang lain. Sebaliknya bagi Tohirin (2003) sahabat

seangkatan yang terjalin di golongan anak ialah kemajuan sosial serta akhlak ialah cara kemajuan psikologis yang berkaitan dengan perubahan- perubahan metode anak berbicara dengan orang lain bagus selaku orang, ataupun golongan.

Dengan begitu sahabat seangkatan bisa pengaruhi aksi laris seorang dalam berlatih. Dalam cara berhubungan, hingga terjadilah ikatan timbal balik yang silih mempengaruhi pengaruhi serta pula hendak timbul sesuatu pemahaman buat silih bantu membantu paling utama dalam berlatih.

c. Masalah emosional

Oxford English Dictionary mendefinisikan emosi sebagai “setiap kegiatan atau pergolakan pikiran, perasaan, nafsu; setiap keadaan mental hebat atau meluap-luap”. Emosi merujuk ada perasaan dan pikiran-pikiran khasnya, suatu keadaan biologis dan psikologis, dan serangkaian kecenderungan untuk bertindak. Sejumlah Teoretikus mengelompokkan emosi dalam golongan-golongan besar, Beberapa anggota golongan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Amarah: Beringas, mengamuk, benci, marah besar, jengkel, kesal hati, terganggu, rasa pahit, berang, tersinggung, bermusuhan, dan barang kali yang paling hebat, tindak kekerasan dan kebencian yang patologis.

- 2) Kesedihan: Pedih, sedih, muram, suram, melankolis, mengasihani diri, kesepian, ditolak, putus asa, dan kalau menjadi patologis; depresi berat.
- 3) Rasa takut: Cemas, takut, gugup, khawatir, waswas, perasaan takut sekali, waspada, sedih, tidak tenang, ngeri, kecut; sebagai patologi, fobia dan panik.
- 4) Kenikmatan: Bahagia gembira, riang, puas, ringan, senang, terhibur, bangga, kenikmatan indrawi, takjub, rasa terpesona, rasa puas, rasa terpenuhi, kegirangan luar biasa dan senang atau senang sekali.
- 5) Cinta: Penerimaan, persahabatan, kepercayaan, kebaikan hati, rasa dekat, bakti, hormat, kasmaran, kasih.
- 6) Terkejut: Terkejut, terkesiap, takjub, terpana.
- 7) Jengkel: Hina, jijik, muak, mual, benci, tidak suka, mau muntah.
- 8) Malu: Rasa salah, malu hati, kesal hati, sesal, hina, aib, dan hati hancur lebur.

Emosional didasarkan pada perasaan atau sikap seseorang dalam bereaksi pada suatu kondisi. Emosional adalah suatu perasaan dan pikiran yang khas, suatu keadaan biologis, psikologis dan serangkaian kecenderungan untuk bertindak.

d. Masalah *conduct*

Menurut Rehani (2012), *conduct disorder* adalah pola perilaku anti sosial yang bertahan yang melanggar hak-hak orang lain dan

norma asusila. Sedangkan menurut Wati dan Irjayanti (2015), *conduct disorder* adalah sebuah gangguan perilaku yang mana anak sulit membedakan yang mana yang benar atau salah serta baik dan buruk atas kesalahan yang telah dilakukan sehingga anak tersebut tidak merasa bersalah.

e. Hiperaktivitas

Hiperaktivitas merupakan suatu kondisi di mana seseorang menjadi lebih aktif dari biasanya. Kondisi ini dapat ditandai dengan adanya peningkatan gerakan, perilaku agresif, perilaku impulsif, dan mudah terusik. Orang dengan hiperaktivitas umumnya dapat mengalami masalah lainnya akibat dari kesulitan yang dialami untuk duduk dengan tenang dan berkonsentrasi. Misalnya, hiperaktivitas dapat menyebabkan kesulitan dalam beraktivitas di sekolah atau tempat kerja dan juga dapat mempengaruhi hubungan dengan keluarga dan teman.

8. Kriteria Sehat Jiwa

World Health Organization (WHO) (2008) menjelaskan kriteria orang yang sehat jiwanya adalah orang yang dapat melakukan hal berikut:

- a. Menyesuaikan diri secara konstruktif pada kenyataan, meskipun kenyataan itu buruk
- b. Merasa bebas secara relatif dari ketegangan dan kecemasan
- c. Memperoleh kepuasan dari usahanya atau perjuangan hidupnya

- d. Merasa lebih puas untuk memberi daripada menerima
- e. Berhubungan dengan orang lain secara tolong-menolong dan saling memuaskan
- f. Mempunyai daya kasih sayang yang besar
- g. Menerima kekecewaan untuk digunakan sebagai pelajaran di kemudian hari
- h. Mengarahkan rasa permusuhan pada penyelesaian yang kreatif dan konstruktif.

b) Tinjauan Umum Tentang Remaja

1. Pengertian Remaja

Menurut *World Health Organization* (2014), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia.

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja yakni antara usia 10-19 tahun adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi

manusia dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa (Widastuti, dkk. 2009).

2. Batasan Usia Remaja

Terdapat batasan usia pada masa remaja yang difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku dewasa. Menurut Kartono (2013) batasan usia remaja dibagi tiga yaitu:

a. Remaja Awal (12-15 Tahun)

Pada masa ini, remaja mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif, sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas dan merasa kecewa.

b. Remaja Pertengahan (15-18 Tahun)

Pada masa ini, remaja tampak masih menunjukkan perilaku kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Maka dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal ini rentan akan timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan

kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukan.

c. Remaja Akhir (18-21 Tahun)

Pada masa ini, remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas dan baru ditemukannya.

3. Tahap Perkembangan Usia Remaja

Dalam buku psikologi perkembangan anak dan remaja oleh Gunarsa, dkk (2002) menjelaskan ada 3 tahapan dalam perkembangan usia remaja yang dapat dilihat dari segi perkembangan sebagai berikut:

a. Perkembangan Fisik

Pertengahan usia dimulai dari tumbuhnya gigi susu pertama dan diakhiri dengan masa pubertas dari menjadi individu yang tak berdaya menjadi individu yang kuat dan kompleks dengan kemampuan berkomunikasi, membentuk konsep yang terbatas dan mulai terlibat dalam perilaku sosial dan motorik kompleks, anak mengalami ledakan pertumbuhan pada masa pubertas adalah saat pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara bertahap dengan peningkatan lebih besar pada aspek fisik dan emosional.

b. Perkembangan Kognitif

Perkembangan anak usia sekolah berada pada tahap konkret dengan perkembangan kemampuan anak yang sudah mulai memandang secara realistis terhadap dunianya dan mempunyai anggapan yang sama dengan orang lain. Sifat egosentris sudah mulai hilang, sebab anak mulai memiliki pengertian tentang keterbatasan diri sendiri. Anak usia remaja mulai dapat mengetahui tujuan rasional tentang kejadian dan mengelompokkan objek dalam situasi dan tempat yang berbeda. Pada periode ini, remaja mulai mampu mengelompokkan, menghitung, mengurutkan dan mengatur bukti-bukti dalam penyelesaian masalah. Anak menyelesaikan masalah secara nyata dan urut dari apa yang dirasakan.

c. Perkembangan Moral

Perkembangan moral anak remaja berada di tahap *konvensional*. Perkembangan moral sejalan dengan cara pikir remaja yang lebih logis. Remaja dapat memahami standar perilaku yang seharusnya mereka terapkan pada kehidupan sehari-hari. Remaja pun mulai memahami bagaimana harus memperlakukan orang lain sesuai dengan apa yang ingin diterima oleh mereka dari orang lain. Dapat melihat berbagai cara pandang untuk menilai suatu tindakan benar atau salah.

d. Pengembangan Konsep Diri

Istilah konsep diri yaitu mengenai berbagai persepsi diri, seperti karakteristik fisik, kemampuan, nilai, ideal diri dan pengharapan serta ide-ide dalam hubungannya dengan orang lain. Konsep diri juga termasuk citra tubuh, seksualitas dan harga diri seseorang. Konsep diri yang positif membuat remaja merasa senang, berharga dan mampu memberikan kontribusi dengan baik. Perasaan seperti itu menyebabkan penghargaan diri, kepercayaan diri dan perasaan negatif yang bisa menyebabkan keraguan terhadap diri sendiri.

4. Perkembangan Psikososial Pada Remaja

Menurut Winurini (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa perkembangan psikososial adalah proses penyesuaian psikologis dan sosial sejalan dengan perkembangan seseorang. Sedangkan Dixit et al. (2018) juga menyebutkan bahwa tugas perkembangan pada anak remaja yaitu mencoba berkompetensi dan keterampilan yang dibutuhkan untuk berfungsi kelak pada usia dewasa. Perkembangan anak remaja dimulai dari mendeskripsikan diri mereka berdasarkan karakteristik internal.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No. 58 Tahun 2009 tentang standar pendidikan anak, disebutkan ciri-ciri perkembangan psikososial remaja sebagai berikut :

a. Menunjukkan sikap mandiri dan memilih kegiatan

- b. Menunjukkan antusiasme dalam melakukan permainan kompetitif secara positif
- c. Menaati peraturannya yang berlaku dalam suatu permainan
- d. Menunjukkan rasa percaya diri
- e. Menjaga diri sendiri dari lingkungannya

c) Tinjauan Umum Tentang Kepribadian

1. Pengertian Kepribadian

Jika kita mempelajari pengertian kepribadian ternyata banyak sekali perbedaan para ahli psikologi mengenai isi dan batas-batas atau definisi kepribadian. Namun dengan banyaknya perbedaan pengertian kepribadian itu merupakan dorongan kuat untuk mengadakan penyelidikan dan penelitian dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai psikologi kepribadian.

Pada buku psikologi Kepribadian oleh Suryabrata (2005) memaparkan kepribadian dari segi bahasa disebut dengan *personality* (Inggris), *persoonlijkheid* (Belanda) dan *personalidad* (Spanyol). Sedangkan dalam buku remaja oleh Santrock (2007) menjelaskan bahwa kepribadian dalam berbagai bahasa pada dasarnya masing-masing sebutan itu berasal dari kata latin, yakni *persona* yang berarti topeng. Sedangkan menurut Istilah kepribadian diartikan sebagai keseluruhan kualitas perilaku individu yang merupakan cirinya yang khas dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

Definisi kepribadian menurut ahli Gordon W. Allport, yang dikutip oleh Amadi dan Munawar dalam buku Psikologi Perkembangan (2005) yaitu *Personality is the dynamic organization within the individual of those psychophysical system that determine his unique adjustment to his environment.*

Jika diperhatikan definisi Allport bahwa segi dalam maupun segi luar kepribadian itu telah dimasukkan dalam definisi sistem jiwa raga dan ini merupakan segi dalam kepribadian dan penyesuaian diri merupakan segi luar dari kepribadian. Jika definisi tersebut dianalisis maka kepribadian adalah :

- a. Merupakan suatu organisasi dinamis, yaitu suatu kebulatan kebutuhan, organisasi atau sistem yang mengikat dan mengaitkan berbagai macam aspek atau komponen kepribadian. Organisasi tersebut dalam keadaan berproses, selalu mengalami perubahan dan perkembangan, sebagai contoh si A walaupun 10 tahun yang lalu dan 10 tahun yang mendatang tetap si A. Akan tetapi si A sekarang akan berbeda dengan si A 10 tahun yang akan datang. Si A tetap menunjukkan ciri kepribadian sebagai suatu organisasi tetapi ciri- ciri tersebut mengalami perubahan serta bersifat dinamis.
- b. Organisasi itu terdiri atas sistem-sistem *psychical* atau jiwa raga.
- c. Organisasi itu menentukan penyesuaian dirinya, artinya menunjukkan bahwa kepribadian dibentuk oleh kecenderungan yang berpengaruh

secara aktif dalam menentukan tingkah laku individu yang berhubungan dengan dirinya sendiri dan lingkungan masyarakat.

- d. Penyesuaian diri dalam hubungan dengan lingkungan, itu bersifat unik, khas atau khusus, yakni mempunyai ciri-ciri tersendiri dan tidak ada yang menyamainya.

2. Faktor – Faktor Penentu Kepribadian

Dalam buku psikologi kepribadian oleh suryabarata (2005) menjelaskan bahwa beberapa faktor-faktor penentu dari pembentukan kepribadian yaitu sebagai berikut :

a. Keluarga

Keluarga dipandang sebagai penentu utama pembentukan kepribadian anak. Alasannya adalah keluarga merupakan kelompok sosial pertama yang menjadi pusat identifikasi anak, anak banyak menghabiskan waktunya di lingkungan keluarga dan para anggotanya merupakan “*signifikan people*” bagi pembentukan kepribadian anak. Di samping itu, keluarga juga dipandang sebagai lembaga yang dapat memenuhi kebutuhan insani (manusiawi), terutama bagi pengembangan kepribadiannya dan pengembangan ras manusia. Melalui perlakuan dan perawatan yang baik dari orang tua, anak dapat memenuhi kebutuhannya, baik kebutuhan fisik, biologis, maupun kebutuhan sosio-psikologisnya.

Anak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya, apabila anak berkembang di lingkungan yang dapat memenuhi kebutuhannya

sebagai perilaku yang sehat. Perlakuan orang tua yang penuh kasih sayang dan pendidikan nilai-nilai kehidupan, baik nilai agama maupun nilai sosial budaya yang diberikan kepada anak merupakan faktor yang kondusif untuk mempersiapkan anak menjadi pribadi dan warga masyarakat yang sehat dan produktif. Orang tua mempunyai peran dan fungsi yang bermacam-macam, salah satunya adalah mendidik anak. Secara etimologi pengasuhan berasal dari kata asuh artinya pemimpin, pengelola, pembimbing, sehingga pola asuh merupakan suatu cara pendidikan, pembinaan yang diberikan seseorang kepada orang lain.

Dalam hal ini pola asuh yang diberikan orangtua terhadap anak adalah mengasuh dan mendidik anak dengan pengertiannya. Suasana keluarga sangat penting bagi perkembangan kepribadian anak. Seorang anak yang dibesarkan dalam lingkungan keluarga yang harmonis dan agamis, yaitu suasana yang memberikan curahan kasih sayang, perhatian dan bimbingan dalam bidang agama, maka perkembangan kepribadian anak tersebut cenderung positif, sehat.

Sedangkan anak yang dikembangkan dalam lingkungan keluarga yang *broken home*, kurang harmonis, orang tua bersikap keras kepada anak atau tidak memperhatikan nilai-nilai agama, maka perkembangan kepribadiannya cenderung mengalami *distorsi* atau mengalami kelainan dalam penyesuaian dirinya (*maladjustment*).

b. Sekolah

Lingkungan sekolah dapat mempengaruhi kepribadian anak. Faktor - faktor yang dipandang berpengaruh itu di antaranya sebagai berikut:

1) Iklim Emosional Kelas

Kelas yang iklim emosinya sehat (guru bersikap ramah, dan respek terhadap siswa dan begitu juga berlaku di antara sesama siswa) memberikan dampak positif bagi perkembangan psikis anak, seperti merasa nyaman, bahagia, mau bekerja sama, termotivasi untuk belajar, dan mau menaati peraturan. Sedangkan kelas yang iklim emosinya kurang sehat (guru bersikap otoriter dan tidak menghargai siswa) berdampak kurang baik bagi anak, seperti merasa tegang, nervous, sangat kritis, mudah marah, malas untuk belajar dan berperilaku yang mengganggu ketertiban.

2) Sikap dan Perilaku Guru

Sikap dan perilaku guru ini tercermin dalam hubungannya dengan siswa. Hubungan dengan siswa dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti: *stereotype* budaya terhadap guru (pribadi dan profesi), sikap guru terhadap siswa, metode mengajar, penegakkan disiplin dalam kelas dan penyesuaian pribadi guru. Sikap dan perilaku guru, secara langsung mempengaruhi siswa, melalui sikapnya terhadap tugas akademik, kedisiplinan dalam menaati peraturan sekolah dan perhatiannya terhadap siswa. Secara tidak

langsung, pengaruh guru ini terkait dengan upayanya membantu siswa dalam mengembangkan kemampuan penyesuaian sosialnya.

3) Disiplin (tata-tertib)

Tata tertib ini ditujukan untuk membentuk sikap dan tingkah laku siswa. Disiplin yang *otoriter* cenderung mengembangkan sifat pribadi siswa yang tegang, cemas dan *antagonistik*. Disiplin yang permisif cenderung membentuk sifat siswa yang tidak bertanggung jawab, kurang menghargai *otoritas* dan *egosentris*. Sedangkan disiplin yang demokratis, cenderung mengembangkan perasaan berharga, merasa bahagia, perasaan tenang dan sikap bekerja sama.

4) Prestasi Belajar

Perolehan prestasi belajar atau peringkat kelas dapat mempengaruhi peningkatan harga diri dan sikap percaya diri.

5) Penerimaan Teman Sebaya

Siswa yang diterima oleh teman-temannya, dia akan mengembangkan sikap positif terhadap dirinya dan juga orang lain. Dia merasa menjadi orang yang berharga.

c. Keturunan (Genetik)

Keturunan merujuk pada faktor genetika seorang individu. Tinggi fisik, bentuk wajah, gender, temperamen, komposisi otot dan refleks, tingkat energi dan irama biologis adalah karakteristik yang

pada umumnya dianggap, entah sepenuhnya atau secara substansial, dipengaruhi oleh siapa orang tua dari individu tersebut, yaitu komposisi biologis dan psikologis bawaan dari individu.

d. Budaya

Pengaruh kebudayaan terhadap kepribadian ini dapat dilihat dari perbedaan antara masyarakat modern, yang budayanya maju dengan masyarakat *primitif*, yang budayanya masih sederhana, perbedaan itu tampak dalam gaya hidupnya (*lifestyle*), seperti dalam cara makan, berpakaian, memelihara kesehatan, berinteraksi dan cara berpikir atau cara memandang sesuatu.

3. Tipe Kepribadian

Buku teori kepribadian Syamsu dan Juntika (2013) bahwa tipe kepribadian terbagi atas dua, yaitu kepribadian *introvert* dan kepribadian *extrovert* sebagai berikut:

a. Kepribadian *Introvert*

Kepribadian *introvert* merupakan kepribadian manusia yang tertutup, sehingga mereka cenderung memilih untuk sendirian atau bertemu dengan sedikit orang. Orang *introvert* lebih berpikir ke arah subjektif atau dirinya sendiri. Oleh karena itu rata-rata orang yang berkepribadian *introvert* kurang menikmati keramaian. Biasanya para *introvert* hanya berbicara seperlunya, kalau memang ada informasi yang ingin dia sampaikan. Mereka hanya berbicara mengenai apa yang memang ingin mereka bicarakan. Pada orang *introvert* jika

ditanyakan diam terlebih dahulu memikirkan apa yang akan mereka ucapkan, setelah itu baru mereka berbicara.

Bagi seorang *introvert*, apa untungnya ngobrol, basa-basi, kalau tidak ada yang ingin disampaikan sehingga kalau memang tidak ada informasi, maka diam tidak apa-apa. Dua orang di satu tempat berdekatan tanpa bicara satu sama lain bagi mereka itu wajar.

Orang yang *introvert*, sumber semangatnya atau energinya berasal dari dalam diri sendiri. Orang *introvert*, tidak selalu orang yang pasif, pemurung, atau tidak biasa bergaul, namun biasanya setelah sekian waktu bersosialisasi, orang *introvert* perlu privasi, butuh ketenangan, karena bagi seorang *Introvert* keramaian membuat tenaga mereka cepat terkuras. Oleh karena itu biasanya mereka hanya sekali-kali berinteraksi, kemudian diam. Ketika sedang *stress*, *introvert* lebih senang menyendiri atau hanya mau berbagi kepada satu atau dua orang yang mereka percaya.

Menurut Carl Gustav Jung yang dikutip dari penelitian Bastia et al. (2021) menyatakan bahwa *introvert* adalah mereka yang terampil dalam melakukan perjalanan ke dunia dalam yaitu diri mereka sendiri. Mereka selalu mencoba memahami diri mereka sendiri dengan melakukan banyak perenungan dan berkontemplasi. Pada akhirnya, mereka menjadi orang yang memahami dirinya, berpendirian keras, tidak mudah terpengaruh oleh orang lain dan mengetahui apa yang menjadi tujuan dalam hidupnya.

Dalam hal hubungan pria dan wanita, orang *introvert* cenderung lebih sulit melakukan pendekatan, tetapi dalam hal dating mereka lebih unggul karena mereka biasanya bisa membuat suatu hubungan personal yang lebih dalam. Di sinilah keunggulan seorang *introvert*. Ketika berinteraksi dengan seorang *introvert* arah pembicaraan akan lebih dalam, berbeda dengan *extrovert* yang lebih general.

Adapun ciri- ciri dari kepribadian introvert sebagai berikut:

- 1) Memerlukan teritori atau dunia mereka sendiri
- 2) *Perfeksionis*
- 3) Tampil dengan muka pendiam dan tampak penuh pemikiran
- 4) Biasanya tidak mempunyai banyak teman
- 5) Sulit membuat hubungan baru
- 6) Menyukai *konsentrasi* dan kesunyian
- 7) Tidak suka dengan kunjungan yang tidak diharapkan dan tidak suka mengunjungi orang lain
- 8) Bekerja dengan baik sendirian
- 9) Biasanya pemalu
- 10) Tidak suka atau tidak berani tampil di depan umum
- 11) Memiliki suatu kecenderungan dan lebih suka memasuki dunia *imajiner*, di samping itu memiliki kebiasaan untuk merenungkan hal-hal yang bersifat kreatif
- 12) Termasuk individu yang produktif dan ekspresi-ekspresinya diwarnai oleh perasaan-perasaan subjektif. Pusat kesadaran diri

seseorang adalah kepada egonya dan sedikit perhatian pada dunia luar

- 13) Memiliki perasaan halus dan cenderung untuk tidak melahirkan emosi secara mencolok. Memiliki kebiasaan melahirkan ekspresinya dengan cara-cara yang halus dan jarang ditemukan pada orang lain
- 14) Memiliki sikap yang umumnya sangat tertutup sehingga ketika terdapat konflik hanya disimpan dalam hati. Umumnya mereka berusaha untuk dapat menyelesaikan sendiri segala permasalahan termasuk timbulnya konflik-konflik pada dirinya
- 15) Memiliki banyak pertimbangan sehingga mereka sering suka mengadakan *self analysis* dan *self criticism*
- 16) Bersifat sangat sensitif terhadap kritik. Pengalaman-pengalaman pribadi bersifat mengendap dalam kenangan, lebih-lebih hal-hal bersifat pujian atau celaan tentang dirinya
- 17) Memiliki sifat yang pemurung dan selalu memiliki kecenderungan bersikap menyendiri
- 18) Lemah lembut dalam tindak dan sikapnya serta mempunyai pandangan yang idealis

b. Kepribadian *Extrovert*

Kepribadian extrovert, menurut Zeky et al. (2019) mengemukakan bahwa kepribadian *extrovert* biasanya diasosiasikan dengan kepribadian yang terbuka serta cenderung menikmati

kegiatan di tengah manusia. Oleh karena itu, manusia dengan kepribadian *extrovert*, cenderung kurang menikmati aktivitas yang dilakukan sendirian. Orang dengan kepribadian *extrovert* adalah orang yang berpikir mengenai hal-hal secara objektif dan luas.

Seorang *extrovert* akan senang berkomunikasi, ngobrol, berbasa-basi dengan orang banyak, meski tanpa ada informasi yang memang perlu untuk dikomunikasikan. Bagi seorang *extrovert*, bahasa adalah alat untuk bersosialisasi. *Extrovert* terkesan natural yang mendapatkan energi dari interaksi sosial dan dari sumber eksternal.

Orang *extrovert* biasa saja menjadi orang yang pendiam kalau dia tidak mendapatkan lingkungan yang mendukungnya dan memberikan apa yang dia butuhkan. Tapi secara umum, orang *extrovert* memang akan lebih aktif, sebab mereka membutuhkan dan menikmatinya. Semakin baik dan semakin banyak interaksi sosial yang dilakukannya, energinya juga semakin bertambah, orang *extrovert* tidak dapat hidup sendiri, mereka selalu membutuhkan orang lain.

Extrovert memiliki kemampuan terampil dalam melakukan perjalanan ke dunia luar. Mereka dengan leluasa dapat berinteraksi dengan banyak orang. Membuat orang lain terkagum-kagum dan menyukainya. Namun semua itu dilakukan dengan mengorbankan dirinya sendiri. Mereka sering terpaksa mengorbankan

kepribadiannya sendiri, agar dapat diterima oleh orang banyak. Pembicaraan seorang *extrovert* biasanya bersifat general, artinya bersifat umum.

Pribadi *extrovert* senang berada di tengah keramaian. Energinya terkumpul ketika berbicara dan berinteraksi dengan banyak orang. Ketika sedang berada di keramaian seorang *extrovert* seolah-olah juga sedang mengisi tenaganya (*charging*). Oleh karena itu jika seorang *extrovert* sedang *stress*, maka dia akan cenderung memilih untuk berinteraksi dengan teman-temannya, entah itu pergi ke mall, nonton atau sekedar jalan-jalan. Seorang *extrovert* tidak akan merasa nyaman dengan suasana yang sepi. Suasana sepi bagi seorang *extrovert* malah akan membuatnya makin tertekan.

Adapun ciri-ciri kepribadian *extrovert* sebagai berikut :

- 1) Tertarik dengan apa yang terjadi di sekitar mereka
- 2) Terbuka dan sering kali banyak bicara
- 3) Membandingkan pendapat mereka dengan pendapat orang lain
- 4) Seperti aksi dan inisiatif
- 5) Mudah mendapat teman atau beradaptasi dalam grup baru
- 6) Mengatakan apa yang mereka pikirkan
- 7) Tertarik dengan orang-orang baru
- 8) Mudah menolak bersahabat dengan orang-orang yang tidak diinginkannya

- 9) Memiliki kecenderungan dan menyukai partisipasi pada realitas sosial dalam dunia objektif. Individu dengan sikap *extrovert* dalam peristiwa-peristiwa praktis umumnya lancar dalam pergaulan
- 10) Bersikap realistis, aktif dalam bekerja dan komunikasi sosialnya baik serta bersifat ramah-tamah
- 11) Riang gembira, bersikap spontan dan wajar dalam ekspresi serta menguasai perasaan
- 12) Bersikap optimis, tidak putus asa menghadapi kegagalan atau dalam menghadapi konflik-konflik pekerjaan. Mereka selalu tenang dan suka mengabdikan
- 13) Tidak begitu banyak pertimbangan dan kadang-kadang sering tidak terlalu banyak analisis serta kurang *self criticism* serta berfikir kurang mendalam
- 14) Memiliki sifat relatif independen dalam mengeluarkan pendapat. Mempunyai cita-cita yang bebas
- 15) Memiliki keuletan dalam berfikir tetapi ia mempunyai pandangan bersifat pragmatis

4. Gangguan Kepribadian

Pada buku kesehatan mental oleh Diana (2019) bahwa gangguan kepribadian adalah suatu kondisi yang menyebabkan penderitanya memiliki pola pikir dan perilaku yang tidak sehat dan berbeda dari rata-rata orang biasanya. Selain pola pikir yang tidak sehat, kondisi yang juga dikategorikan sebagai penyakit mental ini bisa membuat penderitanya

sulit untuk merasakan, memahami atau berinteraksi dengan orang lain. Tentu saja bisa menyebabkan masalah dalam situasi sosial. Tidak jarang hubungan penderita gangguan kepribadian dengan orang lain di lingkungan rumah, sekolah, bisnis atau pekerjaan menjadi terbatas. Gangguan Kepribadian menurut DSM-IV terbagi kedalam 3 kluster dengan 10 macam gangguan kepribadian, yaitu:

a. Cluster 1 yaitu merupakan kelompok individu yang aneh atau *ekssentrik*. Terdiri dari 3 kelompok sebagai berikut :

- 1) Paranoid Deskripsi: Ketidakpercayaan atau kecurigaan yang *pervasif* terhadap orang lain, merasa orang lain dengki kepadanya.
- 2) Skizoid Deskripsi: Pola *pervasif* dari pelepasan diri dari hubungan sosial dan ekspresi emosi yang sangat terbatas dalam hubungan interpersonal.
- 3) Skizotipal Deskripsi: Pola defisit sosial dan interpersonal yang ditandai oleh perasaan tidak nyaman akut dengan berkurangnya kapasitas untuk menjalin hubungan dekat dan ditandai oleh adanya *distorsi kognitif* atau *perseptual* dan perilaku yang *eksentrik*.

b. Cluster 2 yaitu merupakan kelompok individu yang dramatis, emosional atau eratik. Terdiri 4 kelompok sebagai berikut:

- 1) Histrionik Deskripsi: Pola *pervasif* dari emosi yang berusaha mencari perhatian.

- 2) Narsistik Deskripsi: Pola *pervasif* dari *grandiositas* (merasa hebat) dalam fantasi maupun perilaku, ingin dikagumi orang dan kurang empati.
 - 3) Antisosial Deskripsi: Pola *pervasif* dari ketidakpedulian dan pelanggaran terhadap hak-hak orang lain.
 - 4) Borderline Deskripsi: Pola *pervasif* dari ketidakstabilan hubungan interpersonal dan pengendalian impuls (rangsangan).
- c. Cluster 3 yaitu merupakan individu yang pencemas atau ketakutan. Terdiri dari 3 kelompok sebagai berikut :
- 1) Avoidan Deskripsi: Pola *pervasif* dari hambatan sosial, perasaan tidak adekuat dan *hipersensitivitas* terhadap evaluasi negatif.
 - 2) Dependent Deskripsi: Kebutuhan yang *pervasif* dan *eksesif* untuk diurus orang lain yang menghasilkan perilaku *submisif* dan "lengket" takut berpisah.
 - 3) Obsesif-kompulsif Deskripsi: Pola *pervasi* dari terobsesinya (preokupasi) dengan keteraturan, perfeksionis, serta kontrol mental dan interpersonal dengan mengorbankan fleksibilitas, keterbukaan, dan efisiensi.

d) Tinjauan Umum Tentang Teori Media Pembelajaran

Media pembelajaran merupakan salah satu unsur terpenting dalam proses belajar mengajar selain metode pembelajaran. Secara umum, media pembelajaran merujuk pada segala sesuatu yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari pengirim pesan kepada penerima pesan yang

dapat meningkatkan atau mengembangkan cakrawala berpikir, perasaan, serta minat belajar pelajar atau peserta didik.

Para ahli kemudian menuangkan suatu gagasan dalam berbagai teori media pembelajaran dengan tetap berakar pada berbagai teori belajar seperti teori behaviorisme, teori kognitivisme, serta teori pendidikan lainnya. Adapun teori media pembelajaran menurut para ahli diantaranya adalah sebagai berikut:

1. *Teori Symbol Systems*

Teori sistem simbol pertama kali digagas oleh G. Salomon (1977) dan merupakan teori yang ditujukan untuk menjelaskan dampak media terhadap pembelajaran. Menurut Salomon, setiap media memiliki kemampuan untuk menyampaikan isi melalui sistem simbol tertentu. Lebih lanjut Salomon menyatakan bahwa efektivitas sebuah media bergantung pada kesesuaian dengan peserta didik atau pelajar, isi dan tugas.

2. *Teori Cognitive Flexibility*

Teori yang dikembangkan oleh R. Spiro, P. Feltovitch, dan R. Coulson (1990) ini menitikberatkan pada sifat pembelajaran dalam ranah yang kompleks dan tidak terstruktur. Teori fleksibilitas kognitif menegaskan bahwa pembelajaran yang efektif bergantung pada konteks.

Selain itu, teori ini juga menekankan pentingnya pengetahuan yang dibangun dan karenanya peserta didik atau pelajar harus diberi

kesempatan untuk mengembangkan representasi informasi mereka sendiri agar bisa belajar dengan baik. Teori ini berakar pada teori konstruktivisme dan berkaitan dengan teori sistem simbol dalam hal media dan interaksi pembelajaran.

3. *Teori Conditions Of Learning*

Teori kondisi pembelajaran yang dikemukakan oleh R. Gagne ini berpendapat bahwa terdapat beberapa jenis atau tingkatan pembelajaran yang berbeda. Pengelompokan ini dimaksudkan karena setiap tingkatan pembelajaran memerlukan jenis instruksi yang berbeda.

Gagne mengidentifikasi lima jenis kategori pembelajaran yaitu informasi verbal, keterampilan intelektual, strategi kognitif, keterampilan motorik dan sikap. Perbedaan kondisi eksternal dan internal sangat penting bagi setiap jenis pembelajaran. Teori ini telah diterapkan dalam pelatihan militer serta ditujukan untuk menggambarkan peran teknologi instruksional dalam pembelajaran.

4. *Teori cognitive Dissonance*

Teori cognitive dissonance yang juga merupakan salah satu teori efek media massa untuk mencari konsistensi diantara kognisi mereka. Ketika terdapat inkonsistensi antara sikap atau perilaku maka sesuatu harus dirubah untuk mengurangi disonansi. Dalam kasus dimana terdapat kesenjangan antara sikap dan perilaku, individu cenderung akan merubah sikap untuk mengakomodasi perilaku.

5. *Teori Situated Learning*

Teori yang dikemukakan oleh J. Lave ini berpendapat bahwa pembelajaran yang terjadi merupakan fungsi dari berbagai kegiatan, konteks dan budaya di mana pembelajaran itu terjadi. Berbeda dengan kegiatan pembelajaran dalam kelas, interaksi sosial merupakan komponen penting dalam pembelajaran bersituasi di mana peserta didik atau pelajar terlibat dalam komunitas praktek yang merupakan perwujudan dari keyakinan dan perilaku tertentu yang akan diakuisisi. Teori ini diterapkan dalam konteks kegiatan pembelajaran berbasis teknologi di sekolah yang menekankan pada keterampilan dalam memecahkan masalah.

6. Teori Information Pick Up

Teori yang digagas oleh J. Gibson ini berpendapat bahwa persepsi bergantung sepenuhnya pada informasi yang berada dalam rangkaian stimulus dan bukan berada pada sensasi yang dipengaruhi oleh kognisi. Menurut Gibson, persepsi merupakan konsekuensi langsung dari sifat lingkungan dan tidak melibatkan sebagai bentuk pemrosesan sensoris. Teori ini dikembangkan sebagian besar untuk sistem visual. Gibson kemudian membahas implikasi teori untuk meneliti gambar bergerak dan gambar tidak bergerak.

e) Tinjauan Umum Tentang Teori Perubahan Perilaku

Perilaku kesehatan adalah suatu hal yang penting dalam masalah pembentukan dan perubahan suatu perilaku, karena perubahan perilaku

merupakan tujuan dari sebuah pemberian informasi kesehatan. Dalam buku Notoatmodjo (2007), menjelaskan ada beberapa teori tentang perubahan perilaku yaitu, sebagai berikut:

1. Teori *Stimulus Organisme* (SOR)

Teori ini didasarkan pada asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsangan (stimulus) yang berkomunikasi dengan *organisme*. Artinya, kualitas dari sumber komunikasi (*sources*), seperti kredibilitas kepemimpinan dan gaya berbicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok atau masyarakat.

Hosland, et al (1953) dalam buku Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa perubahan perilaku pada hakikatnya adalah sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu. Stimulus (rangsangan) yang diberikan kepada organisme dapat diterima atau ditolak.

Apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme (diterima) maka selanjutnya stimulus ini akan dilanjutkan kepada proses berikutnya. Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut lalu timbul kesiediaan untuk bertindak (Bersikap). Dukungan fasilitas serta dorongan telah didapat dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan (perubahan perilaku).

2. Teori *Festinger (Dissonance Theory)*

Dalam teori ini menyebutkan bahwa *dissonance* (ketidakseimbangan) terjadi karena dalam diri individu terdapat dua elemen kognisi yang saling bertentangan. Elemen bertentangan yaitu pengetahuan, pendapat atau keyakinan. Apabila individu menghadapi suatu stimulus atau objek dan stimulus tersebut menimbulkan pendapat atau keyakinan yang berbeda di dalam individu itu sendiri.

Penyelesaian konflik ini adalah penyesuaian diri secara kognitif. Dengan penyesuaian diri ini maka akan terjadi keseimbangan kembali dan keberhasilan yang ditunjukkan dengan tercapainya keseimbangan kembali yang menunjukkan adanya perubahan sikap dan akhirnya akan terjadi perubahan perilaku (Notoatmojdo, 2007).

3. Teori Fungsi

Teori ini berdasarkan anggapan bahwa perubahan perilaku individu tergantung kepada kebutuhan. Hal ini berarti stimulus yang dibutuhkan adalah stimulus yang dapat dimengerti dalam konteks kebutuhan orang tersebut. Menurut Katz dalam buku Notoatmodjo (2007) bahwa perubahan perilaku individu tergantung pada kebutuhan yang bersangkutan.

Perilaku memiliki fungsi *instrumental* yaitu seseorang dapat bertindak (berperilaku) positif terhadap objek demi kebutuhannya. Perilaku berfungsi sebagai *defence mechanism* atau sebagai pertahanan diri dalam menghadapi lingkungannya. Perilaku berfungsi sebagai

penerima objek dan pemberi arti. Dalam peranya dengan tindakan itu seseorang senantiasa menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Perilaku berfungsi sebagai nilai ekspresif dari diri seseorang dalam menjawab suatu situasi.

4. Teori Kurt Lewin

Kurt Lewin berpendapat bahwa perilaku manusia adalah suatu keadaan yang seimbang antara kekuatan-kekuatan pendorong (*driving forces*) dan kekuatan-kekuatan penahan (*restining forces*). Perilaku itu dapat berubah apabila kekuatan-kekuatan dalam diri tersebut memiliki ketidakseimbangan di dalam diri seseorang, maka ada tiga terjadinya perubahan perilaku yaitu, sebagai berikut:

- a) Kekuatan-kekuatan pendorong meningkat sehingga akan terjadinya pendorong untuk perubahan perilaku. Stimulus ini berupaya dengan penyuluhan atau informasi yang diberikan.
- b) Kekuatan-kekuatan penahan melemah sehingga akan menurunkan kekuatan penahan.
- c) Kekuatan pendorong meningkat, kekuatan penahan menurun.

5. Teori Kognisi Sosial

Teori ini merupakan interaksi yang terus-menerus antara suatu perilaku, pengetahuan dan lingkungan. Setiap orang akan mengalami proses observasi, dia akan melihat pengalaman orang lain dan proses tersebut akan mempengaruhi orang dalam berperilaku.

6. Teori ABC (*Anteseden, Behaviour, Consequence*)

Teori ini menjelaskan dari *Anteseden* → *Behaviour* → *Consequence*.

Anteseden adalah peristiwa lingkungan yang membentuk tahap atau pemicu perilaku. Anteseden yang secara *reliable* mengisyaratkan waktu untuk menjalankan sebuah *anteseden behaviour consequence*. Anteseden dapat bersifat alamiah (dipicu oleh peristiwa-peristiwa lingkungan) dan terencana (dipicu oleh pesan atau peringatan yang dibuat oleh komunikator).

Bagaimanapun anteseden yang memiliki efek jangka panjang seperti informasi, instruksi dan pengetahuan tentang resiko dari sebuah perilaku jika dilakukan akan menjadi sangat penting untuk menciptakan perilaku aman. Anteseden artinya penting untuk memunculkan perilaku, tetapi pengaruhnya tidak cukup untuk membuat perilaku tersebut bertahan selamanya.

Untuk memelihara perilaku dalam jangka panjang dibutuhkan konsekuensi yang signifikan bagi individu yang mengikat individu agar mau merubah perilakunya. Tiga macam konsekuensi yang dapat mempengaruhi perilaku, yaitu sebagai penguatan positif, penguatan negatif dan hukuman.

7. Teori Perilaku Berencana (*Theory Of Planned Behavior*)

Theory of Planned Behavior (TPB) merupakan intensi yang dipengaruhi oleh tiga hal yaitu sikap, norma subjektif, kontrol perilaku. Kontrol persepsi perilaku (*perceived behavioral control*) dapat

mempengaruhi perilaku secara tidak langsung lewat minat dan juga dapat memprediksi perilaku secara langsung.

8. Strategi Promosi Kesehatan Masyarakat Terhadap Perilaku

Promosi kesehatan merupakan upaya meningkatkan kemampuan masyarakat melalui proses pembelajaran diri oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Subaris, 2016).

Menurut WHO dan Ottawa Charter menyebutkan bahwa strategi promosi kesehatan adalah cara mencapai atau mewujudkan visi dan misi promosi kesehatan secara efektif dan efisien, berupa advokasi, bina suasana, gerakan pemberdayaan dan kemitraan.

f) Penelitian Terkait

Tabel 2.2 Sintesa Penelitian

No	Peneliti/Tahun	Judul	Masalah Utama	Metode Penelitian	Kesimpulan	Ket
1.	Sudiono (2016)	<i>The Development Learning Media Of Quartet Cards and Model Of Character Education On Secondary School</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui cara pengembangan model media pembelajaran kartu kuartet dan pendidikan karakter peserta didik 2. Mengetahui efektivitas kartu kuartet sebagai alternatif model media pembelajaran dan pengembangan pendidikan karakter peserta didik. 	Menggunakan Pengembangan Borg dan Gall yang terdiri dari 4 (empat) langkah utama, yaitu: penelitian pendahuluan, rancangan pengembangan model, evaluasi, validasi dan revisi model dan implementasi model.	Kartu kuartet merupakan cara efektif untuk dijadikan sebagai salah satu alternatif model media pembelajaran, sehingga proses kegiatan pembelajaran menjadi lebih aktif, kreatif dan menyenangkan serta dapat mengembangkan nilai-nilai pendidikan karakter peserta didik.	Jurnal Teknologi Pendidikan dan Pembelajaran. Nomor 1. Volume 3
2.	Fitriani et. al (2021)	Efektivitas media kuartet hidup sehat terhadap pengetahuan dan sikap siswa SD Negeri Margamulya di Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya	Untuk mengetahui efektivitas media kuartet hidup sehat terhadap pengetahuan dan sikap sekolah dasar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan jenis penelitian kuantitatif 2. Metode analitik dengan desain Eksperimen semu (<i>Quasi Eksperimen</i>) 3. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini <i>One Group Pretest Posttest</i>. 	Dengan permainan kuartet siswa dapat pembelajaran bermanfaat untuk meningkatkan minat sasaran dalam menyerap informasi, membantu mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman suatu materi atau informasi oleh sasaran.	MPPKI "The Indonesian Journal of health Promotion" Volume 04. Nomor 01

3.	Anik et. al (2015)	Media kuartet terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dasar	Untuk mengetahui pengaruh metode permainan kuartet terhadap perilaku hidup bersih dan sehat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan <i>Preexperimental design</i> 2. Jenis penelitian <i>One group pretest-posttest design</i>, 3. Menggunakan <i>sampling jenuh</i> dan analisis data. 4. Populasi seluruh kelas 4 sampai 6 SD dan Sampel berjumlah 44 siswa di tahun ajaran 2013-2014. 	Penyuluhan kesehatan melalui metode permainan kuartet edukatif mempunyai pengaruh atas pengetahuan siswa terhadap peningkatan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat setelah diberikan permainan tersebut, yaitu semakin meningkat.	The Sun. "The Indonesian Journal of health Promotion" Volume 2. Nomor 4
4.	Kristyawan et.al (2016)	Pengaruh permainan kartu KASUGI terhadap peningkatan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa	Menganalisis pengaruh permainan kartu Kasugi terhadap peningkatan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa Sekolah Dasar.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan pendekatan <i>Quasi Experimental</i> 2. Dengan <i>Non-Equivalent Control Group Design</i> 3. Subjek penelitian ini pada siswa kelas V sekolah dasar di Kabupaten Bandung Barat 4. Data kuantitatif diperoleh dari <i>pretest-posttest</i> 5. Analisis menggunakan <i>Uji Repeated Anova</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluhan kesehatan melalui permainan kartu Kasugi sebanyak 1 kali atau lebih berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa. 2. Penyuluhan kesehatan melalui permainan kartu Kasugi sebanyak 3 kali berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat yang sama dengan siswa yang mendapatkan 3 kali penyuluhan 	Jurnal Sains dan Kesehatan (JSK). Volume 1. Nomor 4

					kesehatan melalui metode ceramah	
5.	Amelia et.al (2019)	Penerapan permainan MOLEGI (Monopoli Puzzle Kesehatan Gigi) sebagai media edukasi kesehatan gigi dan mulut siswa SD Negeri 1 Bumi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui potensi MOLEGI dalam penyuluhan edukasi gigi dan mulut 2. Untuk mengetahui cara penggunaan dan sosialisasi MOLEGI pada siswa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek penelitian ini seluruh siswa kelas IV SD Negeri Bumi 1. Surakarta 2. Kegiatan dimulai dengan sosialisasi tentang kesehatan gigi dan mulut dengan penjelasan mengenai permainan MOLEGI 3. Menggunakan metode pretest-posttest untuk mengukur pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode permainan MOLEGI lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah 2. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa pengetahuan siswa bertambah mengenai kesehatan gigi dan mulut setelah bermain permainan MOLEGI 	Jurnal Pemberdayaan Masyarakat. Volume 01. Nomor 02. p-ISSN: 2655-6277. e-ISSN: 2656-8144.
6.	Eva, Obrele. (2018)	<i>Early Adolescents' Emosional Well-Being in The Classroom: The Role Of Personal and Contextual Assets.</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memperdiksi kesejahteraan emosional remaja awal dari kepribadian dan kontekstual di dalam kelas 2. untuk mengetahui bagaimana lingkungan kelas yang mendukung, baik hubungan positif dengan guru atau teman sebaya. 	Menggunakan analisis data dengan pemodelan persamaan struktural (SEM) digunakan untuk dapat mengevaluasi kecocokan model dan mengidentifikasi jalur yang signifikan.	Secara keseluruhan pada 68% variabilitas dalam kesejahteraan emosional remaja awal dapat dilihat dari lingkungan kelas yang mendukung untuk memprediksi kesejahteraan emosional yang baik secara langsung dan tidak langsung melalui peningkatan hubungan sosial yang positif namun hubungan sosial tidak bisa secara langsung ditebak konsep diri remaja yang baik.	Journal Of School Health. <i>American School Health Association</i> Volume 8. Nomor 2.

7.	Edwina et. al (2015)	Perbedaan penerimaan teman sebaya ditinjau dari tipe kepribadian <i>extrovert</i> dan <i>introvert</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengungkap ada atau tidaknya perbedaan penerimaan teman sebaya ditinjau dari tipe kepribadian <i>extrovert</i> dan <i>introvert</i> 2. Penerimaan teman sebaya adalah penilaian individu bahwa dirinya diterima, didengar, diperhatikan, merasa aman dan nyaman saat bersama dengan teman-teman umur yang sama 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kriteria subjek dengan remaja berusia 12-13 tahun 2. Teknik analisis menggunakan analisis uji beda yaitu <i>Teknik Independent Sample T-Test</i> 3. Populasi sebanyak 335 siswa dari tipe kepribadian <i>extrovert</i> dan <i>introvert</i> pada remaja di siswa kelas 8 SMP Negeri 1 Boyolali dan SMP Negeri 2 Boyolali 4. Pemilihan sampel menggunakan <i>cluster random sampling</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbedaan penerimaan teman sebaya ditinjau dari kepribadian <i>extrovert</i> dan <i>introvert</i>, tidak signifikan. Keadaan ini bertolak belakang dengan pandangan masyarakat secara umum yang memandang kepribadian <i>extrovert</i> lebih diterima dibandingkan kepribadian <i>introvert</i>. 2. pada subjek penelitian, didapat bahwa kedua kepribadian sama-sama diterima. Hal ini disebabkan bukan karena adanya perilaku positif maupun negatif, tetapi karena adanya perbedaan arah energi psikis subjek, sehingga membentuk perilaku dan sikap sosialnya masing-masing dalam merespon lingkungan luarnya 	Jurnal Empati. Psikologi Kesehatan. Volume 4. Nomor 1
----	----------------------	--	--	---	---	---

Pada tabel 2.2 menunjukkan bahwa beberapa penelitian terkait yang sebelumnya telah melakukan penelitian dengan memakai media permainan sebagai alat komunikasi dalam pengembangan pengetahuan remaja dan perubahan sikap anak remaja pada suatu objek yang diangkat dalam penelitian tersebut. Selain tentang media permainan, penelitian terkait juga ingin melihat kesejahteraan emosional anak remaja dan bagaimana penerimaan teman sebaya dari segi kepribadian.

Sedangkan dari penelitian media kartu kuartet berbahasa lokal ingin menunjukkan bagaimana stimulus respon anak remaja mempengaruhi pada permainan tersebut. Selain media permainan sebagai media edukasi tentang kesehatan mental, penelitian ini juga berbeda dari segi bentuk bahasa yang akan dipakai, yaitu memakai bahasa lokal (bahasa daerah) yang dapat mempermudah anak remaja memahami kata demi kata dalam permainan tersebut.

Penelitian ini memfokuskan pada identifikasi kesehatan mental remaja yang subjeknya pada remaja berperilaku *introvert* dan berperilaku *extrovert*. Media kartu kuartet berbahasa lokal terhadap kesehatan mental remaja juga merupakan penelitian yang belum ada *past relevant research* yang persis menindaklanjuti ke sebuah kasus yang akan diteliti. Sehingga dikemukakan bahwa dari penelitian terkait juga menunjukkan adanya perbedaan dalam sasaran, metode dan objek yang ingin diteliti, sehingga kesimpulan yang ingin dicapai juga dapat berbeda.

g) Kerangka Teori

Kepribadian seorang remaja ditentukan dari beberapa faktor dalam pembentukan karakter remaja terhadap lingkungan interaksinya. Kesehatan mental bagian dari suatu keadaan emosional dan psikologis yang dialami setiap individu yang dapat memanfaatkan kemampuan kognisi dan emosinya. Kegagalan remaja menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan sering kali membuat mereka terjebak untuk berbuat semaunya, tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak.

Setiap kepribadian memiliki karakteristik tersendiri bagi setiap individu, kemudian banyak dari kalangan kita menyebut ini sebagai kepribadian terbuka (*extrovert*) dan tertutup (*introvert*). Penggolongan tipe kepribadian *extrovert* dan *introvert* ini akan terdapat menggambarkan pola komunikasi dan interaksi sosial setiap individu. Proses perubahan perilaku sama hakikatnya gambaran dari proses belajar pada individu yang terdiri dari: Stimulus (rangsang) yang diberikan pada organisme (individu), apakah dapat diterima atau ditolak.

Stimulus adalah peristiwa yang terjadi baik di luar maupun di dalam tubuh manusia yang menyebabkan timbulnya suatu perubahan tingkah laku. Selain itu stimulus dapat berupa ransangan dari sebuah media yang berisikan pesan untuk ditujukan kepada sasaran. Sedangkan respons adalah perubahan yang disebabkan oleh adanya stimulus.

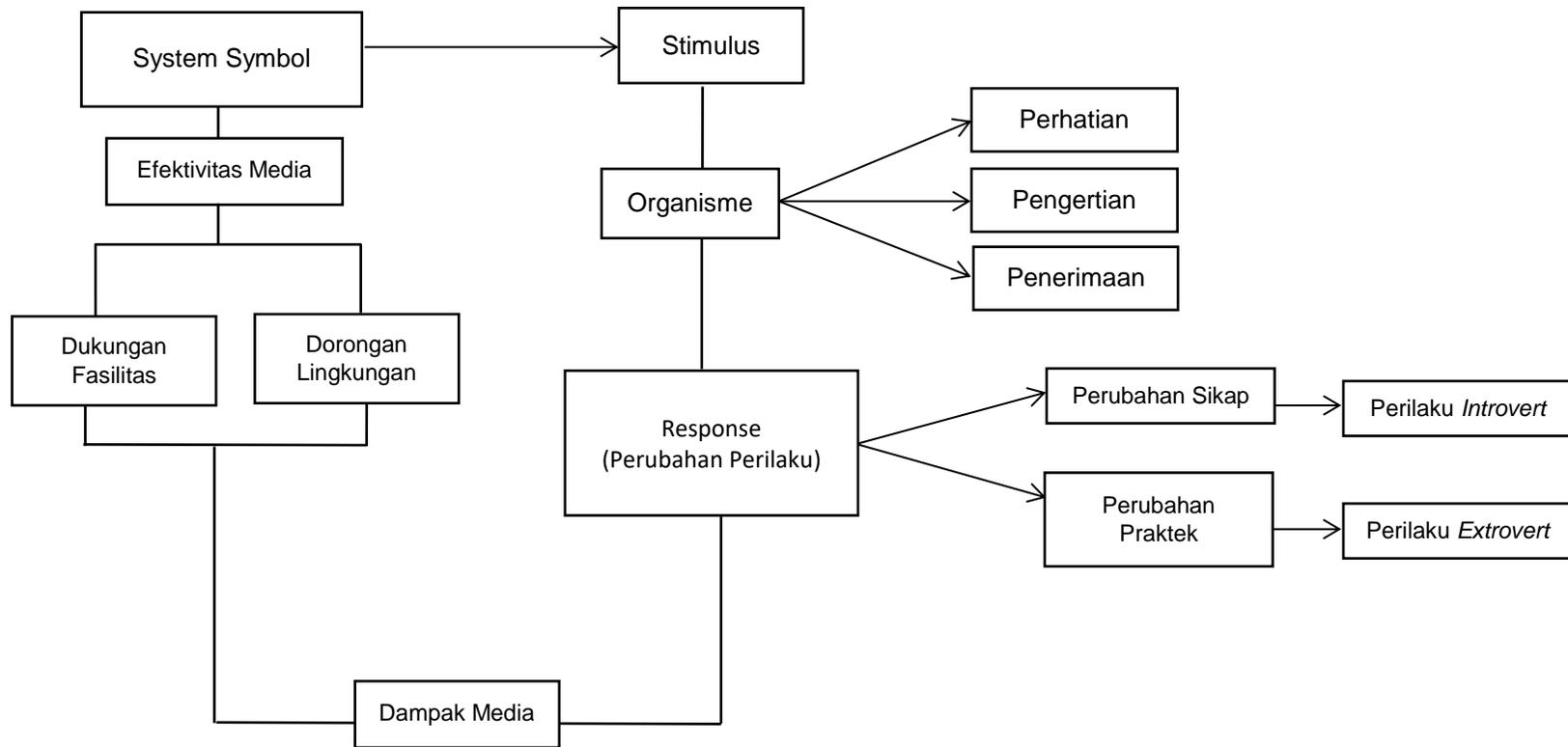
Pada teori S-O-R merupakan gambaran yang dapat mengasumsi bahwa kata-kata verbal, isyarat non verbal atau simbol-simbol tertentu akan

merangsang orang lain untuk memberikan respon dengan cara tertentu. Prinsip dari teori ini adalah prinsip yang sederhana, di mana individu akan merespon suatu hal yang mereka dapat dengan komponen-komponen yang diberikan, sehingga seseorang dapat mengharapkan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikasi yang saling mempengaruhi pada perubahan sikap.

Teori perubahan perilaku remaja dapat dikembangkan dengan mengaitkan suatu teori media pembelajaran yang merupakan segala sesuatu yang dapat menyalurkan pesan, dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan seorang remaja sehingga dapat mendorong terciptanya proses belajar yang dapat merangsang suatu perubahan sikap dan perilaku seorang remaja menjadi lebih baik dan lebih sehat.

Pada teori sistem simbol yang menjelaskan bahwa setiap media memiliki kemampuan untuk menyampaikan isi atau pesan melalui sistem simbol tertentu. Seperti melalui gambar, pesan atau konteks lainnya. Efektivitas suatu media bergantung dengan kesesuaian stimulus yang telah diberikan melalui media, kemudian dari stimulus tersebut dapat menciptakan sebuah hasil respond perubahan perilaku remaja yang dapat dilihat melalui dampak medianya.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagan gambar 2.1, berikut ini:



(Modifikasi dari teori media system symbol dengan teori SOR)

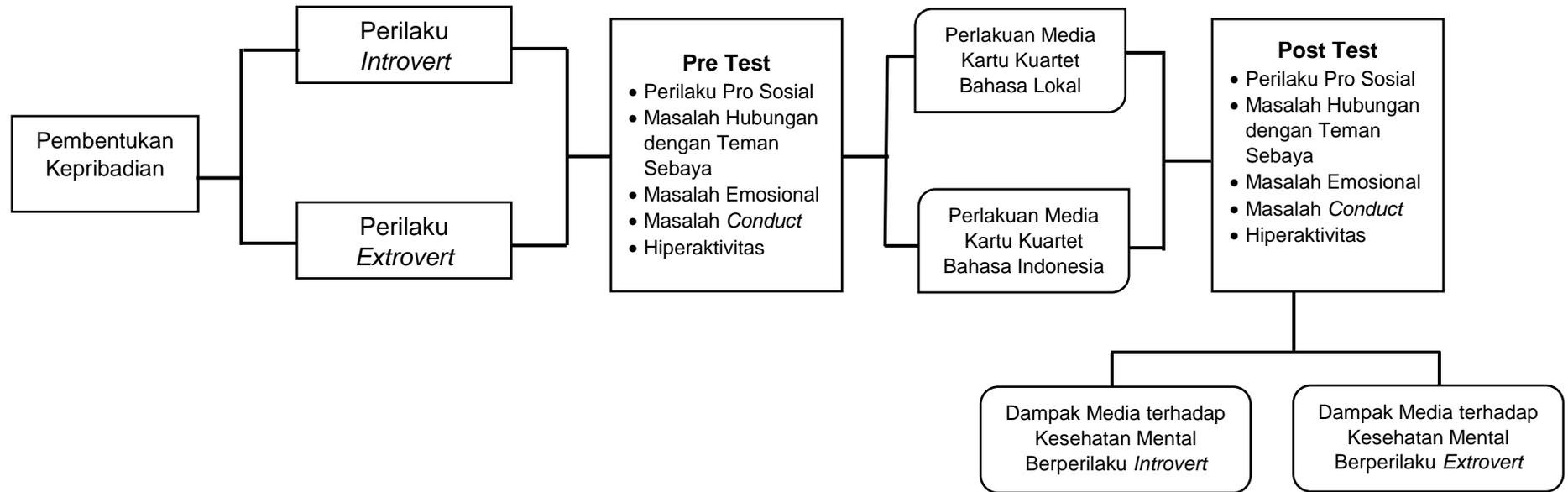
Oleh: G. Salomon (1977) dan Hovland, et, al (1953)

h) Kerangka Konsep

Pembentukan kepribadian remaja merupakan salah satu tingkah laku yang mengapresiasi kepribadian yang muncul dalam diri dan dimanifestasikan dalam perbuatan. Salah satu upaya preventif untuk mengetahui bagaimana perkembangan emosional kesehatan mental remaja yaitu dengan mengidentifikasi dan menilai suatu pengaruh media kartu kuartet berbahasa lokal terhadap kesehatan mental remaja yang berperilaku *introvert* dan berperilaku *extrovert*.

Berdasarkan kerangka teori diatas, maka dapat dibangun suatu kerangka konsep di mana merupakan bagian dari kerangka teori. Dengan mengidentifikasi terlebih dahulu melalui *pretest* pada anak remaja berperilaku *introvert* dan remaja berperilaku *extrovert* tentang kekuatan dan kesulitan anak remaja yang mereka hadapi terhadap kesehatan mental, kemudian dilakukannya sebuah intervensi melalui media kartu kuartet untuk mengukur berpengaruh tidaknya media tersebut terhadap kesehatan mental remaja berperilaku *introvert* dan berperilaku *extrovert*.

Selanjutnya dari hasil intervensi media kartu kuartet yang telah diterapkan, maka dilakukan tahap akhir melalui *posttest* kembali untuk menganalisis hasil yang didapatkan, apakah ada dampak pengaruh media terhadap kesehatan mental remaja berperilaku *introvert* dan remaja berperilaku *extrovert*. sebagaimana dapat disimpulkan seperti pada bagan gambar 2.2 berikut ini:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan



: Variabel Independen



: Variabel Dependen

I. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Ada pengaruh media kartu kuartet berbahasa lokal terhadap kesehatan mental remaja berperilaku *introvert* dan berperilaku *extrovert*.
- b. Ada perbandingan pengaruh media kartu kuartet berbahasa lokal terhadap kesehatan mental remaja berperilaku *introvert* dengan berperilaku *extrovert*.
- c. Ada perbandingan efektivitas media kartu kuartet berbahasa lokal dengan media kartu kuartet berbahasa indonesia terhadap kesehatan mental remaja

2. Hipotesis Alternatif (Ho)

- a. Tidak ada pengaruh media kartu kuartet berbahasa lokal terhadap kesehatan mental remaja berperilaku *introvert* dan berperilaku *extrovert*.
- b. Tidak ada perbandingan pengaruh media kartu kuartet berbahasa lokal terhadap kesehatan mental remaja berperilaku *introvert* dengan berperilaku *extrovert*.
- c. Tidak ada perbandingan efektivitas media kartu kuartet berbahasa lokal dengan media kartu kuartet berbahasa indonesia terhadap kesehatan mental remaja

J. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Pembentukan Kepribadian

a. Definisi Operasional Pembentukan Karakter

Dalam penelitian ini sebelum melakukan permainan kartu kuartet berbahasa lokal, peneliti melakukan penentuan pembentukan kepribadian perilaku remaja yang berperilaku *introvert* atau remaja berperilaku *extrovert* terhadap kesehatan mental.

Penelitian ini menggunakan Skala Gutman (100%) untuk menentukan kriteria objektif sebagai berikut:

Jumlah Pilihan = 2

Jumlah Pertanyaan = 15

Skoring Tertinggi = 1 (jika pilihan jawaban benar)
 = Skoring tertinggi X Jumlah pertanyaan
 = 1 X 15
 = 15/15 X 100%
 = 100%

Skoring Terendah = 0 (jika pilihan jawaban salah)
 = Skor terendah X Jumlah Pertanyaan
 = 0 X 15
 = 0/15 X 100%
 = 0%

Interval = Range (R) Kategori (K)

Range (R) = Skor tertinggi – Skor terendah

$$= 100\% - 0\%$$

$$\text{Kriteria Penelitian} = 100\% / 2 = 50\%$$

b. Kriteria Objektif

Perilaku *Introvert* : Jika jawaban responden $\geq 50\%$

Perilaku *Extrovert* : Jika jawaban responden $< 50\%$

2. Media Permainan Kartu Kuartet

a. Definisi Operasional

Media permainan kartu kuartet dalam penelitian ini adalah sebuah alat intervensi bentuk kartu persegi empat yang berisikan sub point tema yang disertakan dengan adanya gambar. Permainan kartu kuartet merupakan salah satu cara mengasah otak remaja untuk mengetahui tentang pentingnya menjaga kesehatan mental remaja melalui pada permainan kartu kuartet dengan disajikan menggunakan bahasa lokal (bugis).

3. Pengaruh Media Permainan Edukasi (Kartu Kuartet)

a. Definisi Operasional

Pada penelitian ini merupakan upaya untuk mengukur efektivitas pengaruh media kuartet berbahasa lokal terhadap kesehatan mental remaja berperilaku *introvert* dan berperilaku *extrovert* baik sebelum memainkan media kartu dan sesudah memainkan kartu tersebut. Terdiri dari aspek emosi dan aspek perilaku yang terbagi atas 5 subskala, yaitu sebagai berikut:

1) Perilaku Pro Sosial

Suatu tindakan menolong yang menguntungkan orang lain tanpa harus menyediakan suatu keuntungan langsung pada orang yang melakukan tindakan tersebut dan mungkin bahkan melibatkan suatu resiko bagi orang yang menolongnya.

2) Masalah Hubungan dengan Teman Sebaya

Hubungan individu pada anak-anak atau remaja dengan tingkat usia yang sama serta melibatkan keakraban yang relatif besar dalam kelompoknya.

3) Masalah Emosional

Segala sesuatu yang berhubungan dengan cara menunjukkan perasaan emosi. Emosional terkadang bisa muncul karena dirangsang atau dibangkitkan. Kondisi emosional adalah bagian penting dari diri. Tetapi emosi bisa menjadi kacau, rumit, dan terkadang membingungkan.

4) Masalah *Conduct*

Pola perilaku yang menetap dan berulang, ditunjukkan dengan perilaku yang tidak sesuai dengan nilai kebenaran yang dianut oleh masyarakat atau tidak sesuai dengan norma sosial untuk rata-rata seusianya.

5) Hiperaktivitas

Suatu kondisi di mana seseorang menjadi lebih aktif dari biasanya. Kondisi ini dapat ditandai dengan adanya peningkatan gerakan, perilaku agresif, perilaku impulsif, dan mudah terusik.

b. Kriteria Objektif

Adapun penelitian ini menggunakan Skala Gutman (100%) untuk menentukan kriteria objektif sebagai berikut :

1) Perilaku Pro Sosial

Jumlah Pilihan = 2

Jumlah Pertanyaan = 5

Skoring Tertinggi = 1 (jika pilihan jawaban benar)

= Skoring tertinggi X Jumlah pertanyaan

= 1 X 5

= 5/5 X 100%

= 100%

Skoring Terendah = 0 (jika pilihan jawaban salah)

= Skor terendah X Jumlah Pertanyaan

= 0 X 5

= 0/5 X 100%

= 0%

Interval = Range (R) Kategori (K)

Range (R) = Skor tertinggi – Skor terendah

= 100% - 0%

Kriteria Penelitian = $100\% / 2 = 50\%$

Kriteria Objektif

Baik : Jika jawaban responden $>50\%$

Buruk : Jika jawaban responden $<50\%$

2) Masalah Hubungan dengan Teman Sebaya

Jumlah Pilihan = 2

Jumlah Pertanyaan = 5

Skoring Tertinggi = 1 (jika pilihan jawaban benar)

= Skoring tertinggi X Jumlah pertanyaan

= 1×5

= $5/5 \times 100\%$

= 100%

Skoring Terendah = 0 (jika pilihan jawaban salah)

= Skor terendah X Jumlah Pertanyaan

= 0×5

= $0/5 \times 100\%$

= 0%

Interval = Range (R) Kategori (K)

Range (R) = Skor tertinggi – Skor terendah

= $100\% - 0\%$

Kriteria Penelitian = $100\% / 2 = 50\%$

Kriteria Objektif

Baik : Jika jawaban responden $>50\%$

Buruk : Jika jawaban responden <50%

3) Masalah Emosional

Jumlah Pilihan = 2

Jumlah Pertanyaan = 5

Skoring Tertinggi = 1 (jika pilihan jawaban benar)

= Skoring tertinggi X Jumlah pertanyaan

= 1 X 5

= 5/5 X 100%

= 100%

Skoring Terendah = 0 (jika pilihan jawaban salah)

= Skor terendah X Jumlah Pertanyaan

= 0 X 5

= 0/5 X 100%

= 0%

Interval = Range (R) Kategori (K)

Range (R) = Skor tertinggi – Skor terendah

= 100% - 0%

Kriteria Penelitian = 100% / 2 = 50%

Kriteria Objektif

Baik : Jika jawaban responden >50%

Buruk : Jika jawaban responden <50%

4) Masalah *Conduct*

Jumlah Pilihan = 2

Jumlah Pertanyaan = 5

Skoring Tertinggi = 1 (jika pilihan jawaban benar)

= Skoring tertinggi X Jumlah pertanyaan

= 1 X 5

= 5/5 X 100%

= 100%

Skoring Terendah = 0 (jika pilihan jawaban salah)

= Skor terendah X Jumlah Pertanyaan

= 0 X 5

= 0/5 X 100%

= 0%

Interval = Range (R) Kategori (K)

Range (R) = Skor tertinggi – Skor terendah

= 100% - 0%

Kriteria Penelitian = 100% / 2 = 50%

Kriteria Objektif

Baik : Jika jawaban responden >50%

Buruk : Jika jawaban responden ≤50%

5) Hiperaktivitas

Jumlah Pilihan = 2

Jumlah Pertanyaan = 5

Skoring Tertinggi = 1 (jika pilihan jawaban benar)

= Skoring tertinggi X Jumlah pertanyaan

= 1 X 5

= 5/5 X 100%

= 100%

Skoring Terendah = 0 (jika pilihan jawaban salah)

= Skor terendah X Jumlah Pertanyaan

= 0 X 5

= 0/5 X 100%

= 0%

Interval

= Range (R) Kategori (K)

Range (R)

= Skor tertinggi – Skor terendah

= 100% - 0%

Kriteria Penelitian = 100% / 2 = 50%

Kriteria Objektif

Baik : Jika jawaban responden >50%

Buruk : Jika jawaban responden <50%