

**KESEHATAN MENTAL SISWA DI TENGAH BENCANA DAN
IMPLIKASINYA PADA PRESTASI BELAJAR**



Oleh:
Rosadi
18200010239

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

TESIS

**Diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh
Gelar Master of Art (M.A.)
Program *Studi Interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi Psikologi Pendidikan Islam**

**YOGYAKARTA
2020**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Rosadi**
NIM : 18200010239
Jenjang : **Magister**
Program Studi : **Interdisciplinary Islamic Studies**
Konsentrasi : **Psikologi Pendidikan Islam**

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Yogyakarta, Desember 2020

Saya yang menyatakan,



Rosadi

NIM: 18200010239

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Rosadi**
NIM : 18200010239
Jenjang : **Magister**
Program Studi : **Interdisciplinary Islamic Studies**
Konsentrasi : **Psikologi Pendidikan Islam**

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, Desember 2020

Saya yang menyatakan,



Rosadi

NIM: 18200010239

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
PASCASARJANA

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 519709 Fax. (0274) 557978 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-568/Un.02/DPPs/PP.00.9/12/2020

Tugas Akhir dengan judul : KESEHATAN MENTAL SISWA DI TENGAH BENCANA DAN IMPLIKASINYA
PADA PRESTASI BELAJAR

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : ROSADI, S.Ag.
Nomor Induk Mahasiswa : 18200010239
Telah diujikan pada : Rabu, 30 Desember 2020
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang/Penguji I

Zulkipli Lessy, S.Ag., S.Pd., M.Ag., M.S.W.

SIGNED

Valid ID: 5fec076a8c4e4



Penguji II

Dr. Hj. Casmini, S.Ag., M.Si.

SIGNED

Valid ID: 600d38f90782c



Penguji III

Dr. Hj. Nurjannah, M.Si.

SIGNED

Valid ID: 6006f1285c1d4

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



Yogyakarta, 30 Desember 2020

UIN Sunan Kalijaga

Direktur Pascasarjana

Prof. Noorhaidi, S.Ag., M.A., M.Phil., Ph.D.

SIGNED

Valid ID: 600e4f5093dde

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.,
Direktur Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Assalamu 'alaikum wr. wb.

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul:

Kesehatan Mental Siswa di Tengah Bencana dan Implikasinya pada Prestasi Belajar

Yang ditulis oleh :

Nama : Rosadi
NIM : 18200010239
Jenjang : Magister (S2)
Prodi : Interdisciplinary Islamic Studies
Konsentrasi : Psikologi Pendidikan Islam

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Magister Psikologi Pendidikan Islam.

Wassalamu 'alaikum wr. wb.

Yogyakarta, Desember 2020

Pembimbing



Dr. Hj. Casmini, S.Ag, M.Si
NIP. 197110051996032002

MOTTO

“Ketika kamu memperlakukan orang dengan baik, orang-orang yang sama itu mungkin tidak memperlakukanmu dengan cara yang sama. Tetapi jika kamu memperhatikan, kamu akan melihat bahwa Allah telah mengirim orang lain yang memperlakukanmu dengan lebih baik.”

~ Omar Suleiman ~



PERSEMBAHAN

Tesis ini penulis persembahkan kepada:

Konsentrasi Psikologi Pendidikan Islam

Prodi Interdisciplinary Islamic Studies

Pascasarjana

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

Mengingat banyaknya bencana yang terjadi di ibu pertiwi tidak terlepas dari kondisi mental yang mulai menurun baik di lingkungan sekolah maupun masyarakat. Bagi siswa yang terdampak bencana kemungkinan sebahagiannya mengalami stres akibat kehilangan sesuatu yang berharga dan mengakibatkan ketidakseimbangan pula dari segi kesehatan fisik, psikologi, mental dan spiritual. Maka dari itu lembaga pendidikan merupakan tempat yang baik untuk merenovasi kekurangan siswa yang terdampak dalam menata kembali berbagai aspek yang mulai menurun khususnya dalam pembelajaran. Salah satu faktor yang penting bagi siswa adalah kesehatan mentalnya, karena dari sanalah akan muncul baik itu efek positif maupun negatif dalam mencapai prestasi belajar.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah pengaruh kesehatan mental siswa terhadap prestasi belajar di tengah bencana. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Dengan subjek penelitian yaitu 220 siswa yang ada di sekolah tersebut. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah skala angket kesehatan mental dan prestasi belajar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesehatan mental siswa sangatlah berpengaruh terhadap prestasi belajar di tengah bencana. Diketahui nilai r_{xy} sebesar 0,878 selanjutnya nilai tersebut dikonsultasikan dengan r_{tabel} *Product moment* (0,138) pada taraf signifikansi 5% dengan $N = 220$, maka dapat dikatakan bahwa hasil analisis data dalam penelitian ini adalah signifikan terdapat pengaruh atau hubungan, dengan nilai r positif yang berarti semakin tinggi kesehatan mental siswa maka semakin tinggi pula prestasi belajar di tengah bencana. Serta tidak ada perbedaan yang signifikan pada tingkat kesehatan mental siswa laki-laki dengan perempuan di tengah bencana.

Kata kunci : Kesehatan Mental, Prestasi belajar, Bencana

ABSTRACT

Considering the many disasters that have occurred in the motherland, it is inseparable from the mental condition that has begun to decline both in the school environment and in the community. Students who are affected by the disaster may experience stress as a result of losing something valuable and result in an imbalance in terms of physical, psychological, mental and spiritual health. Therefore, educational institutions are a good place to renovate the shortage of students who are affected in rearranging various aspects that have begun to decline, especially in learning. One of the important factors for students is their mental health, because from there will emerge both positive and negative effects in achieving learning achievement.

The purpose of this study was to determine whether there was an effect of students' mental health on learning achievement in the midst of a disaster. This type of research used in this research is quantitative research. With the research subject, namely 220 students in the school. The data collection method used was a mental health questionnaire scale and learning achievement.

The results of this study indicate that the mental health of students is very influential on learning achievement in the midst of a disaster. It is known that the r_{xy} value is 0.878, then this value is consulted with the Product moment r table (0.138) at the 5% significance level with $N = 220$, it can be said that the results of data analysis in this study are significant, there is an influence or relationship, with a positive r value which means more the higher the mental health of students, the higher the learning achievement in the midst of a disaster. And there is no significant difference in the mental health level of male and female students in the midst of the disaster.

Keywords: *Mental Health, Learning achievement, Disaster*

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik. Sholawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah SAW yang mengantarkan manusia dari zaman kegelapan menuju zaman yang teran benderang ini. Setelah melalui proses panjang, penulis telah menyelesaikan tesis dengan judul “Kesehatan Mental Siswa di Tengah Bencana dan Implikasinya pada Prestasi Belajar”.

Segala pengarahan, bimbingan dan dorongan semangat yang telah diberikan berbagai pihak sangatlah membantu dalam penyelesaian tugas akhir ini. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan penghargaan yang sebesar-besarnya, rasa hormat dan ungkapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang telah memberikan akses serta memudahkan mahasiswa melalui kebijakan kampus yang di terapkan.
2. Prof. Noorhaidi, MA., M.Phil., Ph.D. selaku Direktur Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, dimana telah menerima serta mengesahkan tesis ini sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Master of Art (M.A.)
3. Dr. Nina Mariani Noor, SS., M.A., selaku Koordinator Program Magister Prodi *Interdisciplinary Islamic Studies* (IIS) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang telah mengarahkan serta menyetujui judul tesis yang penulis teliti.

4. Dr. Hj. Casmini, S.Ag., M.Si., selaku pembimbing tesis yang telah membimbing dan memberikan motivasi selama proses penyusunan tesis sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
5. Ro'fah, BSW., M.A., Ph.D., selaku dosen penasihat akademik yang telah memberikan arahan dan dukungan selama menjalankan studi.
6. Segenap dosen dan karyawan prodi *Interdisciplinari Islamic Studies* (IIS) Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan kontribusi keilmuan serta kearifan kepada penulis.
7. Kepala Sekolah SMK KH. A. Wahab Muhsin Tasikmalaya Bapak Drs. H. E. Koswara, M.Si. yang telah memperkenankan peneliti untuk melakukan penelitian.
8. Peserta didik kelas X, XI dan XII baik Farmasi, Multimedia maupun Otomatisasi Tata Kelola Perkantoran SMK KH. A. Wahab Muhsin Tasikmalaya atas kesediaannya menjadi responden dalam penelitian ini.
9. Ayahanda Didi Rohmat, Ibunda Rohaeti, Ananda Taupik dan keluarga besar tercinta yang selalu memberikan doa, kasih sayang, motivasi dan dukungan dalam segala hal.
10. Seluruh pihak lainnya yang belum bisa disebutkan satu persatu oleh penulis, yang turut membantu dan mendukung penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna dikarenakan terbatasnya pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan segala bentuk saran serta masukan bahkan kritikan yang

membangun dari berbagai pihak. Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan semua pihak khususnya dalam dunia pendidikan.

Yogyakarta, Desember 2020

Penulis,

Rosadi

NIM. 18200010239



DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	ii
PENGESAHAN TUGAS AKHIR	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	12
D. Kajian Pustaka	14
E. Kerangka Berpikir	18

F. Kerangka Teoritis	19
G. Hipotesis	32
H. Metode Penelitian	33
I. Sistematika Penulisan	44
BAB II : GAMBARAN UMUM SMK KH. A. WAHAB MUHSIN	45
A. Sejarah Singkat	45
B. Visi dan Misi	46
C. Profil Sekolah	47
BAB III : HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	53
B. Prasyarat/ Uji Asumsi Klasik	58
C. Analisis Data	63
D. Pembahasan Hasil Penelitian	78
BAB IV : PENUTUP	84
A. Kesimpulan	84
B. Limitasi	84
C. Rekomendasi	85
DAFTAR PUSTAKA	86
LAMPIRAN-LAMPIRAN	94
Daftar Riwayat Hidup	104

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Skala interval	36
Tabel 1.2 Kisi-kisi instrumen	36
Tabel 2.1 Data akreditasi dan penerapan kurikulum	47
Tabel 2.2 Data PSB dan Siswa per tingkat	48
Tabel 2.3 Data siswa menurut umur	49
Tabel 2.4 Data kepala sekolah dan wakil kepala sekolah	49
Tabel 2.5 Data guru sesuai latar belakang	50
Tabel 2.6 Data guru telah melakukan pengembangan kompetensi	51
Tabel 2.7 Data tenaga kependidikan	52
Tabel 3.1 Hasil uji validitas	54
Tabel 3.2 Hasil pengujian reliabilitas variabel kesehatan mental	57
Tabel 3.3 Hasil pengujian reliabilitas variabel prestasi belajar	57
Tabel 3.4 Hasil Uji normalitas menggunakan Kolmogrov-Smirnov One-Sample Kolmogrov-Smirnov Test	59
Tabel 3.5 Hasil Uji Multikolinieritas	60
Tabel 3.6 hasil Uji Heteroskedastisitas	61
Tabel 3.7 Hasil uji korelasi antara variabel (X) dan variabel (Y)	64
Tabel 3.8 Interpretasi koefisien korelasi Nilai r	65

Tabel 3.9 Hasil Uji Regresi Kesehatan Mental dengan Prestasi Belajar ...	66
Tabel 3.10 Uji F	68
Tabel 3.11 Hasil uji R dan R square Variabel Kesehatan mental terhadap Prestasi belajar	69
Tabel 3.12 Distribusi jawaban responden atas sikap terhadap diri sendiri	70
Tabel 3.13 Distribusi jawaban responden atas persepsi terhadap realita	70
Tabel 3.14 Distribusi jawaban responden atas integrasi	71
Tabel 3.15 Distribusi jawaban responden atas kompetensi	72
Tabel 3.16 Distribusi jawaban responden atas otonomi	73
Tabel 3.17 Distribusi jawaban responden atas pertumbuhan dan aktualisasi diri	74
Tabel 3.18 Distribusi jawaban responden atas relasi interpersonal	75
Tabel 3.19 Distribusi jawaban responden atas tujuan hidup	76
Tabel 3.20 Hasil Uji Independen Sampel T Test	77

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Hasil uji linearitas menggunakan grafik Scatter Plot.....	62
--	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat izin penelitian	95
Lampiran 2 Kuesioner penelitian	96
Lampiran 3 Lembar jawaban responden	99
Lampiran 4 Daftar hadir siswa	101
Lampiran 5 Data hasil penelitian	103
Lampiran 6 Dokumentasi	118
Lampiran 7 Riwayat Hidup	122



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan kepulauan terbanyak khususnya yang ada di Asia. Tidak hanya dengan banyaknya pulau, Indonesia sendiri merupakan salah satu wilayah di Asia yang rawan akan bencana alam. Menurut Masahiro Kokai dkk dalam *Natural Disaster and Mental Health in Asia* (2004), letak geografis membuat negara-negara di Asia lebih rentan terhadap bencana dibandingkan kawasan-kawasan lain. Secara khusus, kawasan Asia Timur dan Asia Tenggara sering dilanda gempa. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kedua wilayah tersebut berada di dalam jalur Sabuk Gempa Pasifik (*Circum-Pasific Seismic Belt*). Sekitar 90% dari gempa yang terjadi dan 81% dari gempa bumi terbesar terjadi di wilayah yang berada di Sabuk Gempa Pasifik.¹

Dari laporan ESCAP di kawasan Asia Pasifik sendiri, Indonesia merupakan urutan kedua dalam daftar jumlah kematian tertinggi yang diakibatkan oleh bencana alam. Data dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menunjukkan bahwa sejak 2015 sampai sekarang tercatat 12.478 kejadian bencana di Indonesia dan terjadi peningkatan sangat signifikan pada tiga tahun terakhir. Pada 2018, terdapat sebanyak 3.525 kejadian bencana. Mengingat kecenderungan kejadian bencana di wilayah

¹ “Bencana Alam Dan Ancaman Gangguan Jiwa,” accessed May 6, 2020, <http://lipi.go.id/berita/single/Bencana-Alam-dan-Ancaman-Gangguan-Jiwa/21144>.

Asia Pasifik belakangan ini didominasi oleh bencana hidrometeorologi, UN-ESCAP memfokuskan laporan kebencanaan Asia Pasifik 2019 pada hidrometeorologi, khususnya banjir dan kekeringan. Hal tersebut sejalan dengan karakteristik kejadian bencana di wilayah Indonesia yang juga didominasi bencana hidrometeorologi sebesar 75,35 persen, sedangkan sisanya bencana geologi.²

Bencana datang secara mendadak serta terjadi pada waktu yang tidak diinginkan oleh siapapun. Bencana yang selalu terjadi dimana sebagian besar dari manusia belum mempersiapkan dalam menghadapinya. Beberapa bencana yang sering terjadi diantaranya adalah, kekeringan, kebakaran lahan dan hutan, tanah longsor, banjir, gelombang pasang, gempa bumi, tsunami, gunung meletus, tabrakan beruntun, kerusakan sosial (*chaos*), runtuhnya bangunan dan wabah penyakit. Pada dasarnya bencana yang terjadi dapat dikelompokkan menjadi 2 kelompok, yaitu bencana yang terjadi karena alam dan yang lain adalah bencana yang terjadi karena ulah dari manusia itu sendiri.³

Indonesia sendiri adalah salah satu negara berkembang yang memiliki kerentanan dalam berbagai bencana alam, terutama bencana banjir. Banjir yang sudah biasa melanda beberapa kawasan di penjuru

² “Kementerian PPN/Bappenas :: Berita,” accessed October 28, 2020, <https://www.bappenas.go.id/id/berita-dan-siaran-pers/peluncuran-buku-un-escap-asia-pacific-disaster-report-2019-disaster-riskspace-across-asia-pacific/>.

³ Taufiq Ilham Maulana, “Penanggulangan Bencana Demam Berdarah Dengue dengan Cara Reka Ulang Bak Air Bangunan,” *Jurnal Penanggulangan Bencana* 4, no. 2 (November 2013): 47–57.

Indonesia terutama pada musim hujan. Berakibat buruk pada sektor perekonomian, kehidupan manusia dan lingkungan.

Dengan derasnya curah hujan yang berkepanjangan serta penanganan infrastruktur yang kurang dalam penyerapan/drainase di beberapa kawasan yang akhirnya mengakibatkan terjadinya bencana banjir. Sebagaimana dijelaskan dalam UUD 1945 No 24 Tahun 2007 pasal 1 ayat 1 bahwasannya bencana merupakan peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam maupun non alam, sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis.

Tidak hanya menimbulkan kerugian materil, banjir, gempa bumi dan bencana alam lain turut mempengaruhi kesehatan mental para korban yang selamat. Setelah bencana alam yang menimpa mereka, para korban yang selamat tidak jarang mengalami trauma, ketakutan, dan syok akibat kehilangan keluarga atau kerabat, serta rumah. Di tengah kondisi tersebut, layanan trauma healing seperti yang disampaikan oleh Sutopo Purwo menjadi metode pemulihan kesehatan mental para korban pasca-bencana.⁴

Di awal tahun seharusnya menjadi sebuah perjalanan baru untuk meningkatkan efektivitas baik itu karir maupun hal lain di ibu kota. Pada akhirnya hanya dengan beberapa jam saja ibu kota mulai terendam banjir yang sangat luar biasa bahkan menjadikan ibukota lumpuh, baik untuk

⁴ “Bencana Alam Dan Ancaman Gangguan Jiwa.”

melakukan berbagai kegiatan pemerintahan, perkantoran, pendidikan, perekonomian, bahkan transportasi pun ikut terhenti dikarenakan luapan sungai yang sangat deras.

Sebagaimana data dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) bahwasannya BMKG mencatat intensitas hujan dengan intensitas sedang hingga tinggi berada di wilayah bogor pada tanggal 31 Desember 2019 – 1 Januari 2020. Intensitas hujan yang tinggi menyebabkan tinggi muka pintu air katulampa lebih dari 110 cm pada pukul 22.00 WIB (31/12/2019). Hal ini menimbulkan meluapnya sungai Ciliwung sehingga mengakibatkan banjir di beberapa titik wilayah Jakarta dan sekitarnya. Titik banjir tersebut meliputi Jakarta Barat 5 titik banjir, Jakarta Pusat 1 titik banjir, Jakarta Selatan 22 titik banjir, Jakarta Utara 2 titik banjir, Jakarta Timur 11 titik banjir, Tangerang 1 titik banjir, Kota Tangerang 2 titik banjir, Tangerang Selatan 5 titik banjir, Kota Bekasi 39 titik banjir, dan Kabupaten Bekasi 15 titik banjir. Dampak dari banjir tersebut mengakibatkan warga yang rumahnya terendam mengungsi ke tempat aman, PLN memadamkan listrik di beberapa titik banjir dan beberapa titik akses jalan terputus akibat banjir.⁵

Provinsi Jawa Barat yang lebih dikenal dengan daerah puncak, ternyata tidak luput dari bencana banjir. Seringkali terlihat di media cetak maupun elektronik bahwa daerah Dayeuhkolot hampir setiap tahun

⁵ “Infografis Kepungan Banjir Jakarta - BNPB,” accessed April 30, 2020, <https://bnpb.go.id/infografis/infografis-1>.

mengalami banjir. Hal ini membutuhkan penanganan yang intensif untuk menekan bencana banjir yang terjadi di Bandung. Pertumbuhan Bandung sebagai kawasan industri dan pariwisata dapat menjadi pemicu banyaknya permintaan hunian dan penyempitan lahan hijau di daerah itu, yang ujungnya bisa berakibat banjir.⁶ Sama halnya dengan daerah timur Jawa Barat, lebih tepatnya Kabupaten Tasikmalaya yang mana pemerintah setempat masih memberlakukan tanggap darurat bencana. Berdasarkan data BPBD Kabupaten Tasikmalaya jumlah bencana mencapai 46 titik. Longsor 33 titik dan banjir 12 titik serta kebakaran satu titik.⁷

Berbagai cara telah dilakukan oleh pemerintah daerah beserta lembaga terkait demi untuk menanggulangi bencana tersebut, mulai dari menormalisasi, naturalisasi sungai, membersihkan serta memperbaiki *drynase* serta lain sebagainya. Akan tetapi, kemungkinan kecil pemerintah belum maksimal dalam menangani kesehatan mental masyarakat baik yang terkena dampak dari bencana tersebut secara langsung maupun secara tidak langsung yang akhirnya masyarakat akan merasa cemas bahkan takut untuk kembali menuju rumahnya yang disinyalir akan terjadi bencana banjir susulan dikarenakan intensitas curah hujan yang deras disertai masuknya musim penghujan.

⁶ Suprpto, "Statistik Pemodelan Bencana Banjir Indonesia (Kejadian 2002-2010)," *Jurnal Penanggulangan Bencana* 2, no. 2 (October 2011): 40–42.

⁷ Deden Rahadian, "Tasik Masih Darurat Bencana, Puluhan Warga Mengungsi dan Makam Tergerus Longsor," *detiknews*, accessed December 20, 2020, <https://news.detik.com/berita-jawa-barat/d-5217364/tasik-masih-darurat-bencana-puluhan-warga-mengungsi-dan-makam-tergerus-longsor>.

Penelitian yang dilakukan oleh Kato H dan rekan-rekannya mengenai korban gempa bumi Hanshin-Awaji di Jepang pada 1995, menemukan fakta bahwasannya para korban yang selamat menderita gangguan tidur, depresi, gampang marah, dan hipersensitif. Sedangkan menurut Masahiro Kokai dan rekan-rakannya melakukan penelitian dengan isu mengenai prevalensi morbiditas psikiatri setelah gempa Hanshin-Awaji dengan judul "*Natural disaster and mental health in Asia*", istilah morbiditas psikiatri mengacu pada kerusakan fisik dan psikologis akibat kondisi kejiwaan. Metode yang digunakan oleh Kokai dkk adalah mengobservasi korban gempa Hanshin-Awaji yang di rawat jalan di rumah sakit universitas. Hasilnya, gangguan kecemasan sebagai dampak langsung dari kejadian yang traumatis jamak ditemukan pada pasien di bulan pertama setelah gempa. Umumnya, korban bencana mengalami depresi. Namun, jumlah kasus depresi berkurang dalam waktu satu tahun. Korban selamat yang depresi biasanya menganggur, terus memikirkan beban untuk kembali membangun rumahnya, mengalami kelelahan fisik, dan kesulitan menyesuaikan diri di tempat relokasi. Selain morbiditas psikiatri, Kokai dkk juga menemukan kasus Gangguan Stress Pascatrauma atau Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). Dari 322 pasien yang di rawat jalan di rumah sakit universitas, terdapat 6 korban yang menderita PTSD karena gempa. Hasil tersebut di dapat setelah tim periset mengamati subjek penelitian dengan

menggunakan pedoman Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.⁸

Associate Professor Komunikasi dan Kesehatan Publik University of Missouri-Columbia J. Brian Houston dan Manajer Program Kesehatan Mental Disaster and Community Crisis Center Jennifer M. First mengatakan bahwa PTSD menjadi problem kesehatan mental yang banyak diteliti oleh psikolog dan psikiater terkait topik korban bencana alam. Lebih lanjut, Houston dan First menjelaskan bahwa persoalan kesehatan mental pasca-bencana dapat menimbulkan masalah sosial yang tidak kalah gawat, yakni kekerasan domestik.⁹

Menurut data dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes), angka bunuh diri di Indonesia tahun 2016 adalah 5 orang meninggal setiap harinya karena bunuh diri dengan total kematian 1800 orang akibat bunuh diri per tahun. Pencegahan bunuh diri perlu dilakukan oleh seluruh jajaran kesehatan bersama profesi, individu, keluarga, dan masyarakat. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengenali ciri-ciri orang yang cenderung melakukan bunuh diri dan mengenali faktor risiko yang dapat mendorong seseorang melakukan bunuh diri. Selain itu, perlu diwaspadai tempat-tempat dimana seseorang berisiko melakukan bunuh diri. Para pengelola institusi yang memberikan pelayanan

⁸ Masahiro Kokai et al., "Natural Disaster and Mental Health in Asia," *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 58, no. 2 (2004): 110–116.

⁹ "Bencana Alam Dan Ancaman Gangguan Jiwa."

bagi orang dengan penyakit kronis, depresi, dan kesepian perlu mewaspadai risiko terjadinya bunuh diri.¹⁰

Direktur Jenderal P2P, dr. Anung Sugihantono, M.Kes dalam sambutannya mewakili Menteri Kesehatan RI di kesempatannya mengatakan bahwa sehat itu tidak hanya sebatas keadaan sehat fisik, sehat mental spiritual maupun sehat sosial operasional, tapi membagi kesehatan itu kedalam empat tahap yaitu pertama, memang bebas dari kecacatan; kedua, tidak ada gejala dan tanda penyakit masalah kejiwaan; ketiga keadaan bugar secara fisik maupun mental dan; keempat adalah produktif secara fisik mental maupun sosial sehingga kita bisa aktif berinteraksi dengan lingkungan termasuk juga sebagai bagian dari tanggung jawab sosial kita kepada masyarakat.¹¹

Menurut Mental Health Foundation di Amerika dalam Desi, dkk (2019), anak yang sehat secara mental mempunyai kemampuan untuk: (1) Berkembang secara psikologis, emosional, kreatif, intelektual, dan spiritual. (2) Mengambil inisiatif, mengembangkan dan mempertahankan kelangsungan relasi personal yang memuaskan. (3) Memanfaatkan kesendirian (*solitude*) dan menikmatinya. (4) Menjadi sadar akan orang lain dan berempati dengan mereka. (5) Bermain dan belajar. (6) mengembangkan rasa benar dan salah. (7) Menghadapi *problem* dan kemalangan serta belajar dari peristiwa-peristiwa ini, dalam cara-cara yang

¹⁰ Bagian Hukormas Ditjen P2P, "Puncak HKJS 2019 : Kesehatan Mental Yang Tak Terlihat | Direktorat Jendral P2P," accessed November 22, 2020, <http://p2p.kemkes.go.id/puncak-hkjs-2019-kesehatan-mental-yang-tak-terlihat/>.

¹¹ Ibid.

selaras dengan tingkat usia mereka. Berbanding terbalik bagi anak-anak yang secara mental beresiko mengalami gangguan.¹² Kemungkinan kesehatan mental anak tersebut mengalami penurunan yang diakibatkan dari stres, depresi, kurangnya waktu istirahat dan beban belajar yang tinggi.¹³ Secara sederhana stres dan kesehatan anak khususnya remaja digambarkan sebagai kurangnya kesehatan fisik dan mental yang disebabkan oleh situasi atau rangsangan tidak menyenangkan yang tidak berada di bawah kendali seseorang. Dapat pula digambarkan sebagai ketidakseimbangan antara tuntutan yang dibuat sumber luar dan kemampuan seseorang dalam mengatasinya.¹⁴

Dalam konteks pendidikan, orang yang bahagia cenderung mampu mencapai prestasi akademis dan performa yang lebih baik pada dunia pendidikan.¹⁵ Dalam hal ini lembaga pendidikan merupakan wadah bagi masyarakat sebagai sarana untuk melatih dan mendidik seseorang agar mampu berkembang secara efektif, terutama pada kehidupan yang modern seperti sekarang.¹⁶ Dengan dibarengi oleh minat yang tinggi pada suatu pelajaran tertentu akan mendorong anak tersebut untuk mencari tahu secara

¹² Desi Desi, Boy Christianto Anu, and Yulius Yusak Ranimpi, "Pengetahuan Promosi Kesehatan Mental Guru dan Status Kesehatan Mental Siswa di SD Gereja Masehi Injili di Halmahera Pitu-Tobelo, Halmahera Utara," *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi* 3, no. 2 (September 11, 2019): 105-117-117.

¹³ I. Gusti Ayu Adi Rahayuni, "Metode Membentuk Kesehatan Mental Siswa Melalui Kegiatan Ice Breaking," *Cetta: Jurnal Ilmu Pendidikan* 3, no. 2 (June 25, 2020): 359-370.

¹⁴ Yostan Absalom Labola, "Perpaduan Kecerdasan Intelektual (IQ), Emosional (EQ) dan Spiritual (SQ) Kunci Sukses bagi Remaja," *Share : Social Work Journal* 8, no. 1 (August 9, 2018): 39-45.

¹⁵ Desi, Anu, and Ranimpi, "Pengetahuan Promosi Kesehatan Mental Guru dan Status Kesehatan Mental Siswa di SD Gereja Masehi Injili di Halmahera Pitu-Tobelo, Halmahera Utara."

¹⁶ Ahmad Syafi'i, Tri Marfiyanto, and Siti Kholidatur Rodiyah, "Studi Tentang Prestasi Belajar Siswa Dalam Berbagai Aspek Dan Faktor Yang Mempengaruhi," *Jurnal Komunikasi Pendidikan* 2, no. 2 (July 31, 2018): 115-123.

mendalam materi pelajaran yang didapatnya. Bahkan dengan minat yang tinggi terhadap suatu pelajaran, anak tersebut tentunya akan selalu berupaya untuk memperbaiki hasil belajar, aktif bertanya dalam memahami pelajaran yang diminatinya, hal tersebut berdampak pada hasil belajar anak, salah satunya terlihat dari prestasi belajar pada pelajaran tertentu.¹⁷

Keberhasilan seorang siswa dalam studinya dipengaruhi oleh cara belajarnya. Siswa yang memiliki cara belajar yang efektif memungkinkan untuk mencapai hasil atau prestasi yang lebih tinggi daripada siswa yang tidak mempunyai cara belajar yang efektif.¹⁸ Proses belajar yang dilakukan oleh siswa mengalami perubahan dan perkembangan baik keterampilan, pengetahuan maupun sikap, hal ini disebabkan oleh prestasi belajar yang merupakan hasil penilaian atas kemampuan, kecakapan dan keterampilan-keterampilan tertentu yang dipelajari selama masa belajar.¹⁹

Prestasi yang diperoleh tidak luput dari adanya intelegensi yang dimiliki oleh setiap orang, sebagaimana Dalyono menyebutkan secara tegas bahwa seseorang yang memiliki IQ yang tinggi umumnya mudah dalam belajar dan hasilnya pun cenderung baik, sebaliknya jika memiliki IQ yang

¹⁷ Noor Komari Pratiwi, "Pengaruh Tingkat Pendidikan, Perhatian Orang Tua, Dan Minat Belajar Siswa Terhadap Prestasi Belajar Bahasa Indonesia Siswa SMK Kesehatan Di Kota Tangerang," *Pujangga* 1, no. 2 (November 29, 2017): 31.

¹⁸ Haryono Sugeng, "Pengaruh Kedisiplinan Siswa dan Motivasi Belajar Terhadap Prestasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Ekonomi di SMA Swasta Depok," *Jurnal Faktor UNINDRA* 3, no. 3 (November 18, 2016): 261–274.

¹⁹ Izuddin Syarif, "Pengaruh Model Blended Learning Terhadap Motivasi Dan Prestasi Belajar Siswa SMK," *Jurnal Pendidikan Vokasi* 2, no. 2 (2012), accessed November 25, 2020, <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpv/article/view/1034>.

rendah, kemungkinan mengalami kesulitan dalam belajar, lambat berpikir serta memiliki prestasi yang kurang mumpuni.²⁰

Dalam pelajaran, baik pelajaran kejuruan maupun pelajaran umum seorang siswa SMK harus mampu memahami apa yang dipelajarinya serta memiliki kecerdasan intelegensi yang mumpuni. Meski sedang berada pada fase pemulihan setelah bencana, seorang siswa tentunya diharuskan memiliki mental yang kuat dan sehat dalam menjalani hari-hari baik itu di lingkungan rumah maupun lingkungan sekolah. Oleh karena itu perlu adanya dorongan dan dukungan positif dalam pembelajaran maupun kesehatan mental baik dari diri siswa itu sendiri maupun dari orang lain terutama orang tua di rumah dan guru di lingkungan sekolah. Siswa yang memiliki mental yang kuat meskipun berada pada fase pemulihan setelah bencana tentunya dengan berjalannya waktu mampu meningkatkan motivasi belajar dan nantinya prestasi belajar siswa juga akan meningkat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti mencoba mencari tahu pengaruh dari kesehatan mental siswa terhadap prestasi belajarnya, agar siswa tersebut bisa beradaptasi dari segi kondisi mentalnya sehingga mampu meraih prestasi belajar, yang mana akhir-akhir ini kemungkinan siswa terganggu mentalnya diakibatkan oleh bencana yang terjadi di wilayahnya..

B. Rumusan Masalah dan Batasan Masalah

²⁰ Sofwan Adiputra, "Keterkaitan Self Efficacy Dan Self Esteem Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa," *Jurnal Fokus Konseling* 1, no. 2 (October 29, 2015), accessed September 22, 2020, <https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/fokus/article/view/101>.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

- a. Adakah pengaruh kesehatan mental siswa terhadap prestasi belajar di tengah bencana?
- b. Adakah perbedaan tingkat kesehatan mental siswa laki-laki dan perempuan di tengah bencana?

2. Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini bertujuan untuk memfokuskan penelitian, terutama dalam menyangkut objek dan subjek penelitian.

a. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah pengaruh kesehatan mental siswa terhadap prestasi belajar di tengah bencana.

b. Subjek Penelitian

Subjek di dalam penelitian ini adalah siswa kelas X, XI dan XII SMK KH. A. Wahab Muhsin Tasikmalaya.

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah

- a. Untuk mengetahui apakah ada pengaruh kesehatan mental siswa terhadap prestasi belajar di tengah bencana.
- b. Untuk mengetahui apakah ada perbedaan tingkat kesehatan mental siswa laki-laki dan perempuan di tengah bencana.

2. Kegunaan Penelitian

a. Kegunaan Akademis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi pada perkembangan ilmu psikologi dan bidang ilmu terkait mengenai kesehatan mental siswa di tengah bencana dan implikasinya pada prestasi belajar. Hal ini dapat menjadi hasil penelitian pendukung terkait bencana alam yang saat ini terjadi baik di Indonesia maupun di luar negeri. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

b. Kegunaan Metodologis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran untuk penelitian selanjutnya yaitu mengenai studi kuantitatif survei tentang kesehatan mental siswa di tengah bencana dan implikasinya pada prestasi belajar.

c. Kegunaan Terapan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi pada dunia pendidikan khususnya universitas-universitas untuk penelitian lebih lanjut mengenai kesehatan mental dan prestasi belajar, serta lembaga terkait mengenai bencana alam yang terjadi di Indonesia.

D. Kajian Pustaka

Peneliti mencoba menjabarkan hasil penelitian terdahulu berdasarkan pustaka dalam lima tahun terakhir untuk menghindari adanya kesamaan atau pengulangan penelitian. Pemetaan ada tiga tema yang terdiri dari bangkit dari keterpurukan akibat bencana yang melanda, kebutuhan kesehatan mental untuk korban bencana, perbedaan tingkat belajar dalam meraih prestasi belajar yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Anissa dan Diana menunjukkan bahwa korban bencana alam mampu bangkit dari keterpurukan yang menimpa berkat adanya nilai-nilai budaya yang tertanam dalam dirinya khususnya budaya sunda.²¹ Bahkan ada beberapa penelitian yang menjelaskan bahwa umur berpengaruh baik itu pada reaksi somatik, kognitif, emosional dan behavioral, seperti halnya dijabarkan oleh Ika Purnamasari dalam penelitiannya yang menunjukan reaksi yang berbeda antara anak-anak dan remaja pasca terjadinya bencana, itupun

²¹ Anissa Lestari Kadiyono and Diana Harding, "Pengaruh Nilai Budaya Sunda Dalam Upaya Peningkatan Kesejahteraan Psikologis Korban Bencana Tanah Longsor," *Journal of Psychological Science and Profesion* 1, no. 1 (December 2017): 27–36.

menyesuaikan dengan tingkat perkembangan dan juga berat ringannya suatu bencana yang terjadi.²² Disisi lain dalam penelitian yang dilakukan oleh Georgina Parker mengungkapkan bahwa orang dewasa yang lebih tua cenderung untuk mengalami gejala gangguan stress pasca-trauma (PTSD) dan lebih memungkinkan lagi untuk mengalami gangguan penyesuaian tatkala terkena bencana bila dibandingkan dengan orang dewasa yang lebih muda.²³ Dapat disimpulkan dari beberapa penelitian bahwasannya bencana alam mampu menggoyahkan keadaan mental seseorang baik itu kaula muda maupun sudah tua. Ternyata ada penelitian yang menunjukan bahwa nilai suatu budaya mampu mengurangi tekanan mental seseorang yang menjadi korban bencana. Namun dalam penelitian kali ini, peneliti lebih cenderung meneliti korban bencana dilihat dari tingkat kesehatan mental seseorang yang tertimpa bencana di wilayahnya khususnya bagi siswa.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Meilanny dkk. menyebutkan bahwa dengan terjadinya bencana, pengungsi menjadi hal utama yang harus diperhatikan, mulai dari pemenuhan kebutuhan pangan, sandang dan papan mereka agar dapat terus melanjutkan kehidupan mereka. Bahkan hal terpenting yang harus diperhatikan adalah kondisi kesehatan mental para pengungsi yang sangat mungkin mengalami gangguan kesehatan

²² Ika Purnamasari, "Perbedaan Reaksi Anak dan Remaja Pasca Bencana," *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* 3, no. 1 (January 2016): 49–55.

²³ Georgina Parker et al., "Mental Health Implications for Older Adults after Natural Disasters – a Systematic Review and Meta-Analysis," *International Psychogeriatrics* 28, no. 1 (January 2016): 11–20.

mental akibat bencana yang terjadi. Maka dari itu, penekanan mengenai pemberian dukungan emosi dan rasa aman bagi pengungsi sebagai dasar pondasi utama di dalam kesehatan mental. Salah satunya yang memiliki profesi sebagai pekerja sosial dalam upaya penanganan pengungsi dari gangguan kesehatan mental, adapun beberapa peran yang dilakukan diantaranya sebagai advokator, sebagai fasilitator dalam menangani pengungsi yang mengalami gangguan kesehatan mental.²⁴ Wanita merupakan salah satu golongan yang memiliki faktor risiko lebih tinggi mengalami gejala gangguan kesehatan mental. Pemberian dukungan ternyata mampu memberikan efek positif dalam pemulihan trauma psikologis dan menurunkan kemungkinan terjadinya depresi pasca bencana alam.²⁵ Dapat disimpulkan bahwasannya setiap orang harus memiliki kesehatan mental yang mumpuni, supaya mampu menjalankan semua aktivitasnya dengan baik. Jenis kelamin mempengaruhi kondisi mental seseorang manakala terjadi bencana di wilayah tersebut khususnya bagi wanita, dikarenakan memiliki faktor risiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan mental. Didalam penelitian yang akan dilaksanakan lebih terfokus kepada siswa yang menjadi korban bencana di wilayahnya serta pengaruhnya terhadap prestasi belajar. .

²⁴ Meilanny Budiarti Santoso et al., "Dimensi Kesehatan Mental pada Pengungsi Akibat Bencana," *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat* 5, no. 1 (June 29, 2018): 23–30.

²⁵ Johanna Elisha, *Efektivitas Dukungan Sosial Dalam Pemulihan Trauma Psikologis Pada Wanita Setelah Bencana Alam* (OSF Preprints, October 23, 2020), accessed October 30, 2020, <https://osf.io/dn4fe/>.

3. Pendidikan bagi seorang anak sangat penting, apalagi pendidikan mengenai bencana berbasis kearifan lokal yang terdapat pada kurikulum 2013. Sejak usia dini anak didekatkan dengan bencana dan menjaga serta memperlakukan lingkungan dengan baik, maka akan terbentuk pemahaman serta tangguhannya anak dalam menghadapi bencana bahkan anak tersebut mampu mencintai lingkungan untuk kehidupan yang berkelanjutan.²⁶ Dengan pendidikan yang cukup mengenai bencana, tentunya anak-anak mampu dengan alamnya membentuk perilaku kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana meskipun masih bergantung pada pihak-pihak lain. Dan tentunya masih ada kerentanan anak-anak terhadap bencana yang dipicu oleh faktor-faktor keterbatasan pemahaman yang lebih baik tentang risiko-risiko di sekeliling mereka.²⁷ Bagi seorang anak mungkin masih canggung dalam merealisasikan sebuah pendidikan mengenai bencana di kehidupan nyata. Akan tetapi apabila dikaitkan dengan pembelajaran IPS dengan materi mengenal cara menghadapi bencana alam, anak-anak mampu meningkatkan prestasi belajarnya dengan model *Cooperative Tipe Circuit Learning*.²⁸ Dengan dukungan serta perhatian dari orang tua, prestasi belajar anak

²⁶ Putu Eka Suarmika and Erdi Guna Utama, "Pendidikan Mitigasi Bencana di Sekolah Dasar (Sebuah Kajian Analisis Etnopedagogi)," *JPDI (Jurnal Pendidikan Dasar Indonesia)* 2, no. 2 (December 29, 2017): 18–24.

²⁷ Mochamad Widjanarko and Ulum Minnafiah, "Pengaruh Pendidikan Bencana pada Perilaku Kesiapsiagaan Siswa," *Jurnal Ecopsy* 5, no. 1 (April 28, 2018): 1–7.

²⁸ Bq Aeniah, "Meningkatkan Prestasi Belajar IPS Materi Mengetahui Cara Menghadapi Bencana Alam Dengan Model Cooperative Tipe Circuit Learning Siswa Kelas VI Semester I SDN Batu Kembar Kecamatan Janapria Tahun Pelajaran 2015/2016," *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)* 4, no. 1 (January 28, 2020), accessed October 30, 2020, <http://ejournal.mandalanursa.org/index.php/JISIP/article/view/1043>.

mampu meningkat meskipun sekitar 6,60% kontribusi yang diberikan.²⁹

Dapat disimpulkan bahwa prestasi belajar anak mampu meningkat dengan faktor-faktor tertentu yang berhubungan dengan peningkatan prestasi belajar anak meskipun di wilayahnya terjadi bencana. .

Dari beberapa kajian yang dibahas di atas maka untuk menjaga keorisinalitasan peneliti lebih memfokuskan penelitian ini pada hasil pengaruh kesehatan mental siswa di tengah bencana terhadap prestasi belajar.

E. Kerangka Berpikir

Mental yang sehat merupakan kondisi sejahtera individu yang mampu menerima dirinya dan lingkungan tanpa adanya rasa mengeluh. Karakter seorang individu yang sehat mental mampu menghadapi permasalahan yang dihadapi seperti halnya suatu bencana yang menimpa di wilayahnya.

Bagi siswa, pembelajaran menjadi prioritas utama dalam dunia pendidikan demi mencapai sebuah prestasi yang diharapkan, meskipun menjadi korban bencana yang akhir-akhir ini terjadi. Berdasarkan kajian tersebut, maka dalam penyusunan penelitian ini peneliti mengajukan anggapan dalam sebuah kerangka pemikiran sebagai berikut:

²⁹ Pratiwi, “Pengaruh Tingkat Pendidikan, Perhatian Orang Tua, Dan Minat Belajar Siswa Terhadap Prestasi Belajar Bahasa Indonesia Siswa SMK Kesehatan Di Kota Tangerang.”

Jika Kesehatan Mental siswa tinggi, maka prestasi belajarnya akan tinggi pula meskipun sedang berada di tengah bencana.



F. Kerangka Teoritis

Kerangka teori yang akan diulas oleh penulis pada bagian ini merupakan teori-teori yang berkaitan dengan topik penelitian di atas yaitu sebagai berikut:

1. Kesehatan Mental

a. Definisi Kesehatan Mental

Apabila ditinjau dari etimologi, kata “*mental*” berasal dari kata latin, yaitu “*mens*” atau “*mentis*” artinya roh, sukma, jiwa, atau nyawa. Di dalam bahasa Yunani, kesehatan terkandung dalam kata *hygiene*, yang berarti ilmu kesehatan.

Maka kesehatan mental merupakan bagian dari *hygiene mental* (ilmu kesehatan mental).³⁰ Sedangkan bila ditinjau dari istilahnya, menurut Soeharto Heerdjan (1987) kesehatan mental dapat diartikan bermacam-macam. *Paham pertama*, kesehatan mental dapat diartikan sebagai suatu kondisi, suatu keadaan mental-emosional. *Paham kedua*, kesehatan mental dapat diartikan sebagai suatu ilmu baru, yang membahas bagaimana

³⁰ Yusak Burhanuddin, *Kesehatan Mental: Untuk Fakultas Tarbiyah Komponen MKK*, ed. Maman Abd. Djaliel, 1st ed. (Bandung: CV PUSTAKA SETIA, 1999).

manusia menghadapi kesulitan hidup dan berusaha mengatasinya, sambil menjaga kesejahteraannya. *Paham ketiga*, kesehatan mental dapat juga diartikan sebagai suatu bidang kegiatan yang mencakup usaha pembinaan kesehatan mental, pengobatan atau pencegahan, serta rehabilitas gangguan kesehatan mental. *Paham keempat*, kesehatan mental dapat juga diartikan ssuatu gerakan yang sekarang menyebar kemana-mana dan bertujuan memberitahukan pada seluruh dunia bahwa masalah kesehatan mental perlu diperhatikan sepenuhnya oleh semua kalangan. Gerakan itu tampil jelas dengan adanya *The World Federation for Mental Health*.³¹

Menurut WHO dalam Rahmat, definisi kesehatan mental diartikan sebagai kondisi sejahtera yang dirasakan individu, dimana dia menyadari kemampuannya, dapat mengatasi tekanan-tekanan dalam kehidupannya, dapat bekerja secara baik dan produktif, serta mampu memberi kontribusi kepada masyarakat.³² Taylor & Brown (1998) dalam Rahmat menyatakan bahwa, manusia yang memiliki kesehatan mental yang baik adalah manusia yang memiliki kemampuan menerima dirinya dan lingkungannya tanpa merasa kecewa dan mengeluh.

³¹ Dede Rahmat Hidayat and Herdi, *Bimbingan Konseling : Kesehatan Mental di Sekolah*, ed. Engkus Kuswandi (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2014).

³² Rahmat Aziz, "Aplikasi Model RASCH dalam Pengujian Alat Ukur Kesehatan Mental di Tempat Kerja," *Psikoislamika : Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam* 12, no. 2 (December 30, 2015): 29–39.

Mereka dapat menerima sifat-sifat yang ada pada dirinya yang mungkin berbeda dengan gambaran ideal dirinya tanpa merasa terbebani.³³ Veit and Ware (1983) dalam Rahmat berpendapat bahwa keadaan mental yang sejahtera sebagai indikator kesehatan mental itu mencakup dua aspek, yaitu pertama, aspek terbebasnya individu dari tekanan psikologi (psychological distress) yang dicirikan dengan tingginya tingkat kecemasan, depresi dan kehilangan kontrol; kedua, terdapatnya kesejahteraan psikologi (psychology well-being) yang dicirikan dengan adanya perasaan positif secara umum, kondisi emosional dan kepuasan hidup.³⁴

Kesehatan mental menurut ketentuan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yaitu: kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.³⁵

Menurut Zakiah Darajat (1983) Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi - fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi

³³ Ibid.

³⁴ Ibid.

³⁵ “UU No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa [JDIH BPK RI],” accessed May 12, 2020, <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38646/uu-no-18-tahun-2014>.

problem-problem biasa yang terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya.³⁶ Dr. Kartini Kartono mengatakan bahwa orang yang memiliki mental sehat memiliki sifat-sifat khas, antara lain mempunyai kemampuan untuk bertindak secara efisien, memiliki tujuan-tujuan hidup yang jelas, memiliki konsep diri yang sehat, memiliki koordinasi antara segenap potensi dengan usaha-usahanya, memiliki regulasi diri dan integrasi kepribadian dan memiliki batin yang selalu tenang.³⁷

Seorang psikolog klinis terkemuka asal Filipina Dr. Estefania Aldaba Lim (1956) mengemukakan bahwa kesehatan mental itu tidak bisa didefinisikan secara sederhana, tetapi harus menyangkut berbagai macam hal. karena itu, beliau lebih lanjut menjelaskan arti kesehatan mental ketika beliau menekankan apa yang tidak termasuk dalam kesehatan mental. Dalam pandangannya, kesehatan mental adalah³⁸:

- 1) *Bukan penyesuaian diri dalam semua keadaan* karena ada banyak keadaan di mana seseorang sebaiknya tidak menyesuaikan diri dengannya sebab kalau tidak demikian, mungkin ada kemungkinan ia tidak akan mencapai kemajuan;

³⁶ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental* (Jakarta: CV. Haji Masagung, 1988).

³⁷ Burhanuddin, *Kesehatan Mental: Untuk Fakultas Tarbiyah Komponen MKK*.

³⁸ Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 1* (Yogyakarta: KANISIUS, 2006).

- 2) *Bukan bebas dari kecemasan dan ketegangan* karena kecemasan dan ketegangan seringkali merupakan prasyarat dan akibat yang ditimbulkan oleh kreativitas;
- 3) *Bukan bebas dari ketidakpuasan* karena ketidakpuasan yang realistik membuktikan adanya kemajuan;
- 4) *Bukan konformitas* karena salah satu kriteria untuk kematangan adalah kemampuan untuk berada terpisah dari masyarakat apabila keadaan menuntunnya; ciri kesehatan mental adalah kebebasan yang relatif dari prasangka-prasangka budaya dan pribadi;
- 5) *Bukan berkurangnya prestasi dan kreativitas* karena ciri kesehatan mental adalah kemampuan individu untuk menggunakan tenaganya dengan sepenuh-penuhnya;
- 6) *Bukan tidak adanya tabiat-tabiah pribadi yang aneh* karena banyak tabiat yang aneh seperti itu yang tidak mengganggu fungsi tubuh yang normal, memperkaya kehidupan individu dan orang-orang yang berhubungan dengannya;
- 7) *Bukan melemahkan kekuasaan* karena ciri kesehatan mental adalah meningkatnya kemampuan individu untuk menggunakan dan menghargai kekuasaan yang realistik sambil mengurangi penggunaan kekuasaan sebagai suatu kekuatan yang menekan dan yang hanya dipakai untuk memuaskan kebutuhan pribadi individu;

- 8) *Bukan bertentangan dengan nilai-nilai agama* karena kesehatan mental memudahkan dan melengkapi tujuan-tujuan agama.

b. Aspek-aspek Kesehatan Mental

Menurut WHO (2013) dalam Taufik, mengemukakan bahwa salah satu karakteristik individu yang sehat mental adalah individu yang mampu menghadapi permasalahan yang menekan dalam hidupnya.³⁹

Zakiah Daradjat dalam Abdul Hamid, ciri-ciri kesehatan mental dikelompokkan kedalam enam kategori, yaitu⁴⁰:

- 1) Memiliki sikap batin (attitude) yang positif terhadap dirinya sendiri.
- 2) Aktualisasi diri.
- 3) Mampu mengadakan integrasi dengan fungsi-fungsi psikis yang ada.
- 4) Mampu berotonomi terhadap diri sendiri (mandiri).
- 5) Memiliki persepsi yang objektif terhadap realitas yang ada.

³⁹ Taufik Akbar Rizqi Yunanto, "Perluakah Kesehatan Mental Remaja? Menyelisik Peranan Regulasi Emosi Dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dalam Diri Remaja," *Jurnal Ilmu Perilaku* 2, no. 2 (January 5, 2019): 75–88.

⁴⁰ Abdul Hamid, "Agama dan Kesehatan Mental dalam Perspektif Psikologi Agama," *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)* 3, no. 1 (September 13, 2017): 1–14.

- 6) Mampu menyelaraskan kondisi lingkungan dengan diri sendiri.

Warga,(1983) dalam Siswanto, adapun ciri-ciri individu normal atau sehat pada umumnya adalah sebagai berikut.⁴¹

- 1) Bertingkah laku menurut norma-norma sosial yang diakui.
- 2) Mampu mengelola emosi.
- 3) Mampu mengaktualkan potensi-potensi yang dimiliki.
- 4) Dapat mengikuti kebiasaan-kebiasaan sosial.
- 5) Dapat mengenali risiko dari setiap perbuatan dan kemampuan tersebut digunakan untuk menuntun tingkah lakunya.
- 6) Mampu menunda keinginan sesaat untuk mencapai tujuan jangka panjang.
- 7) Mampu belajar dari pengalaman.
- 8) Biasanya gembira.

Harber dan Runyon (1984) dalam Siswanto, menyebutkan sejumlah ciri individu yang bisa dikelompokkan sebagai normal adalah sebagai berikut:⁴²

⁴¹ Siswanto, *Kesehatan Mental Konsep, Cakupan, dan Perkembangan*, ed. Agnes Heni Triyuliana, 1st ed. (Yogyakarta: ANDI OFFSET, 2007), 24.

⁴² Ibid., 25.

1) *Sikap terhadap diri sendiri.* Mampu menerima diri sendiri apa adanya memiliki identitas diri yang jelas, mampu menilai kelebihan dan kekurangan diri sendiri secara realistis.

2) *Persepsi terhadap realita.* Pandangan yang realistis terhadap diri sendiri dan dunia sekitar yang meliputi orang lain maupun segala sesuatunya.

3) *Integrasi.* Kepribadian yang menyatu dan harmonis, bebas dari konflik-konflik batin yang mengakibatkan ketidakmampuan dan memiliki toleransi yang baik terhadap stres.

4) *Kompetensi.* Mengembangkan keterampilan mendasar berkaitan dengan aspek fisik, intelektual, emosional, dan sosial untuk dapat melakukan koping terhadap masalah-masalah kehidupan.

5) *Otonomi.* Memiliki ketetapan diri yang kuat, bertanggung jawab, dan penentuan diri dan memiliki kebebasan yang cukup terhadap pengaruh sosial.

6) *Pertumbuhan dan aktualisasi diri.* Mengembangkan kecenderungan ke arah peningkatan kematangan, pengembangan potensi, dan pemenuhan diri sebagai seorang pribadi.

7) *Relasi interpersonal*. Kemampuan untuk membentuk dan memelihara relasi interpersonal yang intim.

8) *Tujuan hidup*. Tidak terlalu kaku untuk mencapai kesempurnaan, tetapi membuat tujuan yang realistis dan masih di dalam kemampuan individu.

Gordon W. Allport menyebutkan bahwa orang yang sehat dengan orang yang matang adalah orang yang memiliki ciri-ciri kepribadian sebagai berikut⁴³ ;

- 1) Memiliki perluasan perasaan diri,
- 2) Memiliki hubungan yang hangat dengan orang lain,
- 3) Memiliki keamanan emosional,
- 4) Memiliki persepsi yang realistis,
- 5) Memiliki beberapa keterampilan dan tugas-tugas,
- 6) Memiliki pemahaman diri, serta
- 7) Memiliki filsafat hidup yang mempersatukan.

c. Pengaruh-Pengaruh Kesehatan Mental

i. Pengaruh kesehatan mental terhadap perasaan

Berbagai perasaan yang menyebabkan terganggunya kesehatan mental ialah rasa cemas (gelisah), iri hati, sedih, merasa rendah diri, pemaarah, ragu (bimbang dan sebagainya).⁴⁴

⁴³ Hidayat and Herdi, *Bimbingan Konseling : Kesehatan Mental di Sekolah*.

⁴⁴ Burhanuddin, *Kesehatan Mental: Untuk Fakultas Tarbiyah Komponen MKK*.

ii. Pengaruh kesehatan mental terhadap kecerdasan

Kecerdasan seseorang merupakan warisan dari orangtuanya. Ada beberapa pengaruh kesehatan mental atas pikiran, diantaranya adanya perasaan sering lupa atau kurangnya konsentrasi dalam berpikir, dan sebagainya. Anak yang pemurung merupakan akibat dari terganggunya ketenangan si anak dikarenakan perlakuan orang tua yang terlalu mengekang kebebasan anak, terlalu banyak campur tangan dalam urusan anak, suka membanding-bandingkan si anak dengan anggota keluarga lain yang lebih pandai dari pada si anak dan sebagainya.⁴⁵

iii. Pengaruh kesehatan mental terhadap tingkah laku

Perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh suasana hatinya. Dalam beberapa kasus, sering ditemukan orang yang suka mengganggu ketenangan dan hak orang lain, misalnya dengan mencuri, menyakiti atau memfitnah orang lain. Semua perlakuan buruk itu merupakan pelampiasan dari ketidakpuasannya, yang timbul karena kesehatan mental yang terganggu.⁴⁶

iv. Pengaruh kesehatan mental terhadap kesehatan badan

⁴⁵ Ibid.

⁴⁶ Ibid.

Setiap orang yang mentalnya sehat cenderung memiliki badan yang sehat. Karena itu, setiap orang hendaknya berusaha semaksimal mungkin agar mentalnya selalu sehat. Akhir-akhir ini banyak terdapat penyakit yang dinamakan *psychosomatic*, yaitu penyakit pada badan yang disebabkan oleh mental. Penyakit-penyakit lain akibat terganggunya perasaan dan pikiran adalah tekanan darah tinggi, tekanan darah rendah, eksim, sesak nafas, dan sebagainya.⁴⁷

2. Prestasi Belajar

a. Definisi Prestasi Belajar

Prestasi belajar adalah hasil atau taraf kemampuan yang telah dicapai peserta didik setelah mengikuti proses belajar mengajar dalam waktu tertentu baik berupa perubahan tingkah laku, keterampilan dan pengetahuan dan kemudian akan diukur dan dinilai yang kemudian diwujudkan dalam angka atau pernyataan. Prestasi belajar merupakan perubahan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki peserta didik setelah ia mengikuti serangkaian kegiatan belajar mengajar. Semakin terampil ia menguasai berbagai informasi dan keterampilan yang diberikan maka semakin baik pula prestasi yang dicapai.

⁴⁷ Ibid.

Sedangkan Marsum dan Martaniah dalam Sia Tjundjing (2000) berpendapat bahwa “Prestasi belajar merupakan hasil kegiatan belajar, yaitu sejauh mana peserta didik menguasai bahan pelajaran yang diajarkan, yang diikuti oleh munculnya perasaan puas bahwa ia telah melakukan sesuatu dengan baik. Hal ini berarti prestasi belajar hanya bisa diketahui jika telah dilakukan penilaian terhadap hasil belajar siswa”.⁴⁸

Menurut Folastris (2013) dalam Sofwan, prestasi dapat diartikan sebagai hasil yang diperoleh karena adanya aktivitas belajar yang telah dilakukan. Prestasi adalah karakter mahasiswa berprestasi yang mana merupakan suatu karakter yang dimiliki oleh mahasiswa yang pintar yang dapat dilihat dari cara kerja dan tanggung jawab dari segala sesuatu dan dalam segi apapun yang telah ia lakukan.⁴⁹

Prestasi belajar yang dicapai seseorang merupakan hasil interaksi antar lingkungan, keluarga dan masyarakat sesuai dengan pendapat Ahmadi (2004) dalam Roida, bahwa prestasi belajar yang dicapai seseorang merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang mempengaruhinya baik dari dalam diri

⁴⁸ Siwi Puji Astuti, “Pengaruh Kemampuan Awal dan Minat Belajar terhadap Prestasi Belajar Fisika,” *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA* 5, no. 1 (August 18, 2015).

⁴⁹ Adiputra, “Keterkaitan Self Efficacy Dan Self Esteem Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa.”

(faktor internal) maupun dari luar diri (faktor eksternal) individu.⁵⁰

b. Faktor-Faktor Prestasi Belajar

Menurut Djamarah (2002) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar siswa adalah tujuan pembelajaran, bahan ajar yang digunakan, kegiatan belajar mengajar, metode, alat, sumber dan evaluasi proses belajar mengajar. Menurut Edi (2010), keberhasilan siswa dalam belajar dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal berasal dari dalam diri sendiri yang berupa faktor biologis seperti faktor kesehatan dan faktor psikologis seperti kecerdasan, bakat, minat, perhatian dan motivasi. Sedangkan faktor eksternal yaitu faktor yang berhubungan dengan lingkungan sekolah. Sedangkan menurut Margono (2003), faktor-faktor tersebut adalah mahasiswa, dosen, tujuan belajar, materi pelajaran, sarana belajar, interaksi antara mahasiswa dan materi, interaksi antara dosen dan mahasiswa, interaksi antara mahasiswa dan mahasiswa dan lingkungan belajar.⁵¹

⁵⁰ Roida Eva Flora Siagian, "Pengaruh Minat dan Kebiasaan Belajar Siswa terhadap Prestasi Belajar Matematika," *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA* 2, no. 2 (August 5, 2015).

⁵¹ Yani Riyani, "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Prestasi Belajar Mahasiswa (Studi pada mahasiswa Jurusan Akuntansi Politeknik Negeri Pontianak)" (March 30, 2015), accessed September 22, 2020, <http://repository.polnep.ac.id/xmlui/handle/123456789/354>.

3. Tinjauan Pengaruh Kesehatan Mental Terhadap Prestasi Belajar

Kesehatan mental seorang adak dapat mempengaruhi prestasi belajarnya, karena terbukti bahwa dengan adanya kondisi mental yang sehat maka seorang anak akan dapat belajar dengan baik sehingga mendapatkan hasil yang memuaskan dan dengan berjalannya waktu prestasi belajarnya pun akan ikut mengikuti ke arah yang lebih baik. Hal ini akan berbeda jika kondisi kesehatan mental siswa menurun akan berpengaruh juga terhadap prestasi belajar yang akan dicapainya.

Hal yang sama pun diungkapkan oleh Abuddin Nata bahwa:

“Seseorang yang tengah mencari ilmu memerlukan kesiapan fisik yang prima, akal yang sehat, pikiran yang jernih dan jiwa yang tenang, maka perlu adanya upaya memelihara dan merawat yang sungguh-sungguh terhadap potensi dan alat indera, fisik dan mental yang diperlukan untuk mencari ilmu. Dalam hubungan ini, muncullah aturan berkenaan dengan cara menjaganya yakni dengan beristirahat yang cukup, makan makanan yang bergizi, menjauhi minuman yang memabukkan dan sebagainya”.⁵²

Oleh karena itu seorang siswa hendaknya menjaga kesehatannya baik kesehatan fisik maupun kesehatan mentalnya.

G. Hipotesis

Berdasarkan kajian permasalahan yang telah diuraikan, maka penelitian ini mengajukan hipotesis sebagai berikut.

1. Hipotesis Penelitian:

⁵² Abuddin Nata, *Filsafat Pendidikan Islam* (Gaya Media Pratama, 2005).

Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara kesehatan mental siswa dengan prestasi belajar di tengah bencana. Hal ini berarti bila kesehatan mental siswa ditingkatkan, maka prestasi belajar yang dihasilkan akan menjadi semakin tinggi.

2. Hipotesis Statistik:

Hipotesis Nol : Tidak ada hubungan/pengaruh antara kesehatan mental dengan prestasi belajar siswa di tengah bencana.

Hipotesis Alternatif : Terdapat hubungan/pengaruh antara kesehatan mental dengan prestasi belajar siswa di tengah bencana.

H_o : $\rho = 0$, (tidak ada hubungan/pengaruh)

H_a : $\rho \neq 0$, (ada hubungan)

H. Metode Penelitian

1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survei dengan pendekatan kuantitatif. Subjek penelitian ini adalah siswa sedangkan objek penelitian adalah kesehatan mental siswa dan prestasi belajar siswa. Penelitian survei dimaksudkan untuk memperoleh gambaran umum mengenai kondisi mental siswa di tengah bencana serta implikasinya pada prestasi belajar.

2. Variabel Penelitian

Penelitian ini melibatkan dua variabel, yakni variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas adalah variabel kesehatan mental/kondisi mental siswa (X), sedangkan variabel terikat adalah variabel prestasi belajar (Y).

3. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) KH. A. Wahab Muhsin yang berada di Jl. Taman Pahlawan KHZ. Musthafa, Desa Sukarapih, Kecamatan Sukarame, Kabupaten Tasikmalaya, Provinsi Jawa Barat Kode Pos.46461. Adapun waktu penelitiannya adalah pada bulan November 2020.

4. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian, menurut pandangannya bukan saja merupakan jumlah orang akan tetapi juga merupakan karakter atau sifat yang dimiliki oleh objek yang diteliti.⁵³ Adapun jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 220 siswa-siswi SMK KH. A. Wahab Muhsin tahun ajaran 2019-2020.

Sedangkan sampel, peneliti menggunakan teknik sensus, siswa kelas X, XI dan XII dijadikan sebagai subjek penelitian.

5. Instrumen dan Teknik Pengumpulan data

⁵³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2013).

Untuk memperoleh data penelitian yang valid dilakukan langkah-langkah, yaitu: pengembangan instrumen, penetapan instrumen, pengumpulan data dan uji coba instrumen penelitian.

a. Pengembangan Instrumen

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan angket. Angket ditujukan kepada responden siswa, untuk memperoleh data tentang kesehatan mental (X) dan prestasi belajar (Y), hal ini dilakukan untuk menghindari subyektifitas siswa. Adapun metode pengumpulan data variabel-variabel tersebut, baik untuk variabel kesehatan mental maupun variabel prestasi belajar menggunakan angket kepada siswa.

Variabel independen yaitu kesehatan mental mengadaptasi dari ciri-ciri individu yang dikelompokkan sebagai individu normal atau sehat oleh Haber dan Runyon (1984) dengan 8 aspek penilaian dan tiap aspek menjadi beberapa indikator. Adapun variabel dependen yaitu prestasi belajar menggunakan *Taxonomy of Educational Objectives Cognitive Domain* yang diadaptasi dalam konsep Bloom (1956) dengan 6 aspek penilaian dan tiap aspek dikembangkan menjadi beberapa indikator. Angket yang digunakan adalah angket dengan data interval model skala likert. Angket dengan skala likert dipergunakan untuk menilai baik kesehatan mental maupun prestasi belajar yang terdiri atas data interval 1 samapai 5 yakni:

Tabel 1.1
Skala interval

No	Skor	Keterangan
1	5	Sangat Baik
2	4	Baik
3	3	Cukup
4	2	Kurang
5	1	Sangat Kurang

Adapun kisi-kisi instrumen penelitiannya adalah sebagai berikut.

Tabel 1.2

Kisi-kisi instrumen

No	Variabel	Aspek	Butir Indikator
1	Kesehatan Mental (Haber & Runyon 1984)	<ul style="list-style-type: none"> • Sikap terhadap diri sendiri • Persepsi terhadap realita • Integrasi • Kompetensi • Otonomi • Pertumbuhan dan aktualisasi diri • Relasi interpersonal • Tujuan hidup 	1 – 3 4 – 6 7 – 9 10 – 12 13 – 15 16 – 18 19 – 21 22 – 24
2	Prestasi Belajar (Bloom, et al., 1956)	<ul style="list-style-type: none"> • Knowledge • Comprehension • Application • Analysis 	1 – 3 4 – 6 7 – 9 10 – 12

		• Synthesis	13 – 15
		• Evaluation	16 – 18

b. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan kegiatan yang paling penting dilakukan dalam kegiatan penelitian. Pengumpulan data dilakukan untuk menyediakan data untuk dinalisis guna menjawab masalah yang telah dirumuskan. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan kuesioner.

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk di jawab.⁵⁴ Pada penelitian ini kuesioner diberikan kepada seluruh siswa kelas X, XI dan XII di SMK KH. A. Wahab Muhsin.

c. Uji Coba Instrumen

Untuk mengetahui tingkat validitas dan realibilitas dari sebuah angket penelitian, maka instrumen penelitian sebelum digunakan perlu dilakukan pengujian dari para ahli, baik dari segi konstruksi maupun isi dari instrumen tersebut. Dalam hal ini setelah instrumen dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur dengan berdasarkan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli.⁵⁵

⁵⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2007).

⁵⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)* (Bandung: cv. ALFABETA, 2016).

d. Uji Validitas

Validitas memiliki arti sejauhmana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen tes dalam melakukan fungsi ukurnya. Pengertian validitas sangat erat kaitannya dengan tujuan pengukuran.⁵⁶ Validitas adalah syarat utama dan wajib bagi semua alat ukur, apabila alat ukur memiliki validitas yang bagus, maka terungkap lah apa yang ingin peneliti ungkapkan, sehingga kekuatan kebenaran penelitian tersebut kuat.⁵⁷

Untuk menghitung korelasi pada uji validitas menggunakan metode *Product Moment Pearson*, dengan rumus sebagai berikut⁵⁸ :

$$r = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r = Koefisien validitas butir pertanyaan yang dicari

N = Banyaknya koresponden

X = Skor yang diperoleh subjek dari seluruh item

Y = Skor total yang diperoleh dari seluruh item

$\sum X$ = Jumlah skor dalam distribusi X

$\sum Y$ = Jumlah skor dalam distribusi Y

⁵⁶ Saifuddin Azwar, *Tes Prestasi Fungsi Pengembangan Pengukuran Prestasi Belajar*, 2nd ed. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset, 1996).

⁵⁷ Jelpa Periantalo, *Penyusunan Skala Psikologi: Asyik, Mudah dan Bermanfaat* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015).

⁵⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2008).

$\sum X^2$ = Jumlah kuadrat masing-masing X

$\sum Y^2$ = Jumlah kuadrat masing-masing Y

Uji validitas diukur melalui kriteria :

- a) Jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka butir soal kuesioner dinyatakan valid. Sebaliknya, jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka butir soal kuesioner dinyatakan tidak valid.
- b) Jika probabilitas (sig.) $\leq 0,05$ maka butir soal kuesioner dinyatakan valid. Sebaliknya, jika probabilitas (sig.) $\geq 0,05$ maka butir soal kuesioner dinyatakan tidak valid.

e. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat diandalkan, dengan kata lain, reliabilitas menunjukkan konsistensi satu alat pengukuran dalam mengukur gejala yang sama. Reliabilitas adalah derajat ketepatan atau keakuratan yang ditujukan oleh instrumen pengukuran.⁵⁹

Adapun untuk mengukur reliabilitas digunakan alat ukur dengan teknik *Alpha Cronbach* dengan rumus sebagai berikut:

$$r_n = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \left[\frac{\sum a_b^2}{a_1^2} \right] \right]$$

Keterangan :

⁵⁹ Arikunto, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*.

r_n = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pertanyaan/ banyaknya soal

$\sum a_b^2$ = jumlah varian butir

a_I^2 = varian total⁶⁰

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan perangkat SPSS versi 24 sebagai alat hitung, dengan menggunakan reliabilitas statistik, jika alpha cronbach (α) > 0,60 maka dapat dikatakan variabel penelitian tersebut reliabel.⁶¹

6. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penulisan ini meliputi kegiatan mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah populasi data terdistribusi normal atau tidak. Uji ini juga menentukan proses analisis data selanjutnya, jika data terdistribusi normal, maka analisis inferensial dapat dilakukan dengan analisis parametrik, namun jika

⁶⁰ Ibid.

⁶¹ Riduwan and Sunarto, *Pengantar Statistika untuk Penelitian: Pendidikan, Sosial, Komunikasi, Ekonomi dan Bisnis* (Bandung: Alfabeta, 2013).

distribusi data tidak normal maka analisis dilakukan dengan analisis non-parametrik. Uji normalitas digunakan untuk memeriksa normal tidaknya variabel yang akan di analisis. Uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan uji komologrov smirnov, dengan program SPSS versi 24 for windows.

b. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas merupakan asumsi yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat diantara beberapa variabel prediktor dalam model regresi linier sederhana. Model regresi yang baik memiliki variabel-variabel prediktor yang independen atau tidak berkolerasi. Pada pengujian asumsi ini, diharapkan uji multikolinieritas tidak terpenuhi, adapun program yang digunakan yakni SPSS 24.

c. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas berfungsi untuk menguji terjadinya perbedaan variance dari nilai residual pada suatu periode pengamatan ke periode pengamatan lainnya, menggunakan program SPSS versi 24.

d. Uji Linieritas

Tujuan uji linieritas adalah untuk mengetahui apakah kedua variabel X dan Y mempunyai hubungan linier secara signifikan atau tidak, karena data yang baik seharusnya memiliki hubungan antara variabel independen (X) dan variabel dependen (Y).

e. Uji Korelasi

Untuk menentukan arah kuatnya hubungan antara dua variabel bebas dengan variabel terikat, digunakan uji korelasi dengan menggunakan analisis dari hasil program SPSS 24 dan menggunakan paradigma uji korelasi tunggal. Setelah diperoleh hasil perhitungan koefisien dapat ditentukan bagaimana pengaruh kesehatan mental terhadap prestasi belajar. Adapun untuk menentukan hubungan berdasarkan tabel pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi.⁶²

f. Uji Hipotesis

Berdasarkan pada hipotesis yang menunjukkan adanya hubungan atau pengaruh dari variabel independen dan variabel dependen. Metode yang digunakan yaitu metode hipotesis analisis asosiatif, merupakan metode untuk mengetahui hubungan antara satu variabel dengan variabel lain yang mempunyai hubungan sebab akibat.⁶³ Adapun dalam menganalisis data uji hipotesis tersebut menggunakan:

i. Korelasi Pearson Product Moment

Analisis korelasi product moment digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis hubungan dua variabel apabila data kedua variabel berbentuk interval atau

⁶² Sutrisno Hadi, *Statistik*, 1st ed. (Yogyakarta: ANDI, 2000).

⁶³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*.

ratio.⁶⁴ Dalam penelitian ini analisis product moment dilakukan dengan program SPSS versi 24..

ii. Analisis Regresi Sederhana

Analisis ini digunakan untuk melakukan prediksi, bagaimana perubahan nilai variabel dependen bila nilai independen dinaikkan atau diturunkan nilainya (dimanipulasi).⁶⁵

iii. Analisis Koefisien determinasi

Untuk mengetahui seberapa besar kontribusi dari kesehatan mental sebagai variabel bebas terhadap prestasi belajar sebagai variabel terikat, dilakukan perhitungan statistik dengan menggunakan koefisien determinan (K_d). Rumus dari koefisien determinasi sebagai berikut⁶⁶ :

$$K_d = r^2 \times 100\%$$

Keterangan :

K_d : Nilai koefisien determinasi

r : nilai koefisien korelasi

iv. Analisis Independent Sampel t-test

Untuk mengetahui perbedaan pada tingkat kesehatan mental siswa laki-laki dengan perempuan di tengah bencana.

⁶⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*.

⁶⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, vol. 28 (Bandung: Alfabeta, 2018).

⁶⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*.

I. Sistematika Penulisan

Tesis ditulis dengan sistematika sebagai berikut.

BAB I pendahuluan memaparkan tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, hipotesis, tujuan penelitian, kajian pustaka, kerangka teoritis, hipotesis, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II berisi gambaran umum SMK KH. A. Wahab Muhsin

BAB III adalah pokok pembahasan dalam tesis ini terdiri dari hasil penelitian berupa data kesehatan mental siswa, pengujian hipotesis, dan pembahasan tentang kesehatan mental siswa di tengah bencana dan implikasinya pada prestasi belajar.

BAB IV penutup, memaparkan tentang simpulan, limitasi dan rekomendasi.

Daftar pustaka berisi daftar sumber rujukan tertulis yang dikutip dalam tesis.

Lampiran-lampiran berisi berbagai dokumen yang digunakan dalam penelitian.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan tentang kesehatan mental siswa di tengah bencana dan implikasinya pada prestasi belajar, maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kesehatan mental siswa dan prestasi belajar di tengah bencana. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil analisis regresi sederhana dengan probabilitas $0,000 < 0,05$ dan dalam uji f dengan f hitung $730,471 > F_{\text{tabel}} (3,88)$ pada taraf signifikansi 5% yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dan memiliki angka positif pada hasil korelasi pearson yang berarti apabila kesehatan mental ditingkatkan maka prestasi belajar pun akan ikut meningkat meskipun di tengah bencana. Dengan kontribusi dari kesehatan mental terhadap prestasi belajar di tengah bencana sebesar 77% dan sisanya 23% dipengaruhi oleh variabel lain yang bukan menjadi fokus pembahasan dalam penelitian ini. Dan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kesehatan mental siswa laki-laki dengan perempuan di tengah bencana.

B. Limitasi

Limitasi atau kelemahan pada penelitian terletak pada proses penelitian. Peneliti menyadari bahwa dalam suatu penelitian pasti terjadi

banyak kendala dan hambatan. Salah satu faktor yang menjadi kendala dan hambatan dalam penelitian ini adalah biaya penelitian dan waktu penelitian. Pembiayaan dalam penelitian ini dilakukan secara mandiri tanpa adanya sponsor yang diikutsertakan dalam penelitian yang dilakukan.

C. Rekomendasi

1. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya agar lebih mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar, agar dapat diketahui tentang variabel lain yang memiliki tingkat signifikansi tinggi yang sesuai dengan variabel Prestasi Belajar.
2. Disarankan untuk penelitian selanjutnya untuk menggunakan konsep kesehatan mental yang memiliki nilai-nilai spiritual kebenaran.
3. Disarankan melalui penelitian ini pihak sekolah untuk lebih meningkatkan kembali baik dari kesehatan mental siswa maupun prestasi belajarnya demi terbentuknya mental yang kuat bagi siswa-siswi dalam menggapai prestasi belajar.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, Sofwan. "Keterkaitan Self Efficacy Dan Self Esteem Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa." *Jurnal Fokus Konseling* 1, no. 2 (October 29, 2015). Accessed September 22, 2020. <https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/fokus/article/view/101>.
- Aeniah, Bq. "Meningkatkan Prestasi Belajar IPS Materi Mengenal Cara Menghadapi Bencana Alam Dengan Model Cooperative Tipe Circuit Learning Siswa Kelas VI Semester I SDN Batu Kembar Kecamatan Janapria Tahun Pelajaran 2015/2016." *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)* 4, no. 1 (January 28, 2020). Accessed October 30, 2020. <http://ejournal.mandalanursa.org/index.php/JISIP/article/view/1043>.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2013.
- Astuti, Siwi Puji. "Pengaruh Kemampuan Awal dan Minat Belajar terhadap Prestasi Belajar Fisika." *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA* 5, no. 1 (August 18, 2015).
- Aziz, Rahmat. "Aplikasi Model RASCH dalam Pengujian Alat Ukur Kesehatan Mental di Tempat Kerja." *Psikoislamika : Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam* 12, no. 2 (December 30, 2015): 29–39.
- Azwar, Saifuddin. *Tes Prestasi Fungsi Pengembangan Pengukuran Prestasi Belajar*. 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset, 1996.

Burhanuddin, Yusak. *Kesehatan Mental: Untuk Fakultas Tarbiyah Komponen MKK*. Edited by Maman Abd. Djaliel. 1st ed. Bandung: CV PUSTAKA SETIA, 1999.

Daradjat, Zakiah. *Kesehatan Mental*. Jakarta: CV. Haji Masagung, 1988.

Desi, Desi, Boy Christianto Anu, and Yulius Yusak Ranimpi. "Pengetahuan Promosi Kesehatan Mental Guru dan Status Kesehatan Mental Siswa di SD Gereja Masehi Injili di Halmahera Pitu-Tobelo, Halmahera Utara." *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi* 3, no. 2 (September 11, 2019): 105-117–117.

Elisha, Johanna. *Efektivitas Dukungan Sosial Dalam Pemulihan Trauma Psikologis Pada Wanita Setelah Bencana Alam*. OSF Preprints, October 23, 2020. Accessed October 30, 2020. <https://osf.io/dn4fe/>.

Hadi, Sutrisno. *Statistik*. 1st ed. Yogyakarta: ANDI, 2000.

Hamid, Abdul. "Agama dan Kesehatan Mental dalam Perspektif Psikologi Agama." *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)* 3, no. 1 (September 13, 2017): 1–14.

Hasan, Aliah Purwakania. "Terapan Konsep Kesehatan Jiwa Imam Al-Ghazali dalam Bimbingan dan Konseling Islam." *Jurnal Penelitian Bimbingan dan Konseling* 2, no. 1 (March 31, 2017). Accessed January 3, 2021. <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/JPBK/article/view/3016>.

Hidayat, Dede Rahmat, and Herdi. *Bimbingan Konseling : Kesehatan Mental di Sekolah*. Edited by Engkus Kuswandi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2014.

Kokai, Masahiro, Senta Fujii, Naotaka Shinfuku, and Glen Edwards. "Natural Disaster and Mental Health in Asia." *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 58, no. 2 (2004): 110–116.

Labola, Yostan Absalom. "Perpaduan Kecerdasan Intelektual (IQ), Emosional (EQ) dan Spiritual (SQ) Kunci Sukses bagi Remaja." *Share : Social Work Journal* 8, no. 1 (August 9, 2018): 39–45.

Lestari Kadiyono, Anissa, and Diana Harding. "Pengaruh Nilai Budaya Sunda Dalam Upaya Peningkatan Kesejahteraan Psikologis Korban Bencana Tanah Longsor." *Journal of Psychological Science and Profesion* 1, no. 1 (December 2017): 27–36.

Maulana, Taufiq Ilham. "Penanggulangan Bencana Demam Berdarah Dengue dengan Cara Reka Ulang Bak Air Bangunan." *Jurnal Penanggulangan Bencana* 4, no. 2 (November 2013): 47–57.

Nata, Abuddin. *Filsafat Pendidikan Islam*. Gaya Media Pratama, 2005.

P2P, Bagian Hukormas Ditjen. "Puncak HKJS 2019 : Kesehatan Mental Yang Tak Terlihat | Direktorat Jendral P2P." Accessed November 22, 2020. <http://p2p.kemkes.go.id/puncak-hkjs-2019-kesehatan-mental-yang-tak-terlihat/>.

- Parker, Georgina, David Lie, Dan J. Siskind, Melinda Martin-Khan, Beverly Raphael, David Crompton, and Steve Kisely. "Mental Health Implications for Older Adults after Natural Disasters – a Systematic Review and Meta-Analysis." *International Psychogeriatrics* 28, no. 1 (January 2016): 11–20.
- Patty, F., Woerjo, Kasmiran, Syam, Moh. Noor, Ardhana, I Wayan, and Saleh. *Pengantar Psikologi Umum*. 4th ed. Surabaya: Usaha Nasional, 1982.
- Periantalo, Jelpa. *Penyusunan Skala Psikologi : Asyik, Mudah dan Bermanfaat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.
- Pratiwi, Noor Komari. "Pengaruh Tingkat Pendidikan, Perhatian Orang Tua, Dan Minat Belajar Siswa Terhadap Prestasi Belajar Bahasa Indonesia Siswa SMK Kesehatan Di Kota Tangerang." *Pujangga* 1, no. 2 (November 29, 2017): 31.
- Purnamasari, Ika. "Perbedaan Reaksi Anak dan Remaja Pasca Bencana." *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* 3, no. 1 (January 2016): 49–55.
- Rahadian, Deden. "Tasik Masih Darurat Bencana, Puluhan Warga Mengungsi dan Makam Tergerus Longsor." *detiknews*. Accessed December 20, 2020. <https://news.detik.com/berita-jawa-barat/d-5217364/tasik-masih-darurat-bencana-puluhan-warga-mengungsi-dan-makam-tergerus-longsor>.
- Rahayuni, I. Gusti Ayu Adi. "Metode Membentuk Kesehatan Mental Siswa Melalui Kegiatan Ice Breaking." *Cetta: Jurnal Ilmu Pendidikan* 3, no. 2 (June 25, 2020): 359–370.

Riduwan, and Sunarto. *Pengantar Statistika untuk Penelitian: Pendidikan, Sosial, Komunikasi, Ekonomi dan Bisnis*. Bandung: Alfabeta, 2013.

Riyani, Yani. “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Prestasi Belajar Mahasiswa (Studi pada mahasiswa Jurusan Akuntansi Politeknik Negeri Pontianak)” (March 30, 2015). Accessed September 22, 2020. <http://repository.polnep.ac.id/xmlui/handle/123456789/354>.

Santoso, Meilanny Budiarti, Moch Zaenuddin, Hetty Krisnani, and Rizky Adrian Assidiq. “Dimensi Kesehatan Mental pada Pengungsi Akibat Bencana.” *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat* 5, no. 1 (June 29, 2018): 23–30.

Semiun, Yustinus. *Kesehatan Mental 1*. Yogyakarta: KANISIUS, 2006.

Siagian, Roida Eva Flora. “Pengaruh Minat dan Kebiasaan Belajar Siswa terhadap Prestasi Belajar Matematika.” *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA* 2, no. 2 (August 5, 2015).

Siswanto. *Kesehatan Mental Konsep, Cakupan, dan Perkembangan*. Edited by Agnes Heni Triyuliana. 1st ed. Yogyakarta: ANDI OFFSET, 2007.

Suarmika, Putu Eka, and Erdi Guna Utama. “Pendidikan Mitigasi Bencana di Sekolah Dasar (Sebuah Kajian Analisis Etnopedagogi).” *JPDI (Jurnal Pendidikan Dasar Indonesia)* 2, no. 2 (December 29, 2017): 18–24.

Sudarsana, Didik. “Pengaruh Antara Stres Akademik Dengan Prestasi Belajar Siswa Kelas IX SMPN 2 Kemalang.” *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling* 5, no. 2 (February 15, 2019): 204–207.

Sugeng, Haryono. “Pengaruh Kedisiplinan Siswa dan Motivasi Belajar Terhadap Prestasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Ekonomi di SMA Swasta Depok.” *Jurnal Faktor UNINDRA* 3, no. 3 (November 18, 2016): 261–274.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: cv. ALFABETA, 2016.

———. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta, 2008.

———. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2007.

———. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Vol. 28. Bandung: Alfabeta, 2018.

Suprpto. “Statistik Pemodelan Bencana Banjir Indonesia (Kejadian 2002-2010).” *Jurnal Penanggulangan Bencana* 2, no. 2 (October 2011): 34.

Syafi’i, Ahmad, Tri Marfiyanto, and Siti Kholidatur Rodiyah. “Studi Tentang Prestasi Belajar Siswa Dalam Berbagai Aspek Dan Faktor Yang Mempengaruhi.” *Jurnal Komunikasi Pendidikan* 2, no. 2 (July 31, 2018): 115–123.

Syarif, Izuddin. "Pengaruh Model Blended Learning Terhadap Motivasi Dan Prestasi Belajar Siswa SMK." *Jurnal Pendidikan Vokasi* 2, no. 2 (2012).

Accessed November 25, 2020.

<https://journal.uny.ac.id/index.php/jpv/article/view/1034>.

Tamara, Jessica, and Arlends Chris. "Hubungan stres dengan prestasi akademik di SMA Diakonia Jakarta." *Tarumanagara Medical Journal* 1, no. 1 (October 23, 2018): 116–121.

Widjanarko, Mochamad, and Ulum Minnafiah. "Pengaruh Pendidikan Bencana pada Perilaku Kesiapsiagaan Siswa." *Jurnal Ecopsy* 5, no. 1 (April 28, 2018): 1–7.

Yunanto, Taufik Akbar Rizqi. "Perluakah Kesehatan Mental Remaja? Menyelidik Peranan Regulasi Emosi Dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dalam Diri Remaja." *Jurnal Ilmu Perilaku* 2, no. 2 (January 5, 2019): 75–88.

"Bencana Alam Dan Ancaman Gangguan Jiwa." Accessed May 6, 2020.

<http://lipi.go.id/berita/single/Bencana-Alam-dan-Ancaman-Gangguan-Jiwa/21144>.

"Infografis Kepungan Banjir Jakarta - BNPB." Accessed April 30, 2020.

<https://bnpb.go.id/infografis/infografis-1>.

"Kementerian PPN/Bappenas :: Berita." Accessed October 28, 2020.

<https://www.bappenas.go.id/id/berita-dan-siaran-pers/peluncuran-buku-un-escap-asia-pacific-disaster-report-2019-disaster-riskspace-across-asia-pacific/>.

“UU No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa [JDIH BPK RI].” Accessed May 12, 2020. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38646/uu-no-18-tahun-2014>.

