

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Pendekatan kuantitatif merupakan prosedur penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah penelitian berdasarkan tren yang terjadi di lapangan atau pada kebutuhan untuk menjelaskan mengapa sesuatu terjadi (Creswell, 2012, hlm 13). Penggunaan pendekatan kuantitatif dalam penelitian didasarkan pada tujuan penelitian, yaitu untuk memperoleh gambaran kesehatan mental peserta didik berdasarkan status sosial ekonomi keluarga kelas XI MA Nurul Huda Setu 2021/2022.

Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif komparatif. Metode deskriptif digunakan untuk menjelaskan secara kuantitatif gambaran tingkat kesehatan mental peserta didik berdasarkan status sosial ekonomi keluarga. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei. Desain survei dilakukan melalui survei atau kuesioner yang dibagikan kepada sejumlah kecil orang (disebut sampel) untuk memperoleh profil kesehatan mental peserta didik berdasarkan status sosial ekonomi keluarga kelas XI MA Nurul Huda Setu 2021/2022. Alasan dibalik pemilihan desain survei atas pertimbangan bahwa survei dapat memberikan data yang akurat dan sesuai dengan kebutuhan penelitian.

3.2 Partisipan Penelitian

Partisipan penelitian merupakan peserta didik kelas XI MA Nurul Huda Setu tahun ajaran 2021/2022. Adapun dasar pertimbangan pemilihan partisipan adalah sebagai berikut.

- 1) Peserta didik pada jenjang sekolah menengah adalah remaja yang berusia antara 15-18 tahun.
- 2) Masa remaja dipandang sebagai masa badai dan stres, frustrasi dan penderitaan, konflik dan krisis penyesuaian, mimpi dan fantasi tentang cinta, dan perasaan keterasingan dari kehidupan sosial. Pada masa ini, remaja sedang mencari jati diri, menghadapi berbagai perubahan dan tekanan dalam hidup, sehingga menjadi lebih rentan terhadap masalah kesehatan mental

- 3) Peserta didik pada jenjang menengah atas berada pada fase remaja madya yang memiliki tugas perkembangan dan kompetensi yang harus dipenuhi meliputi aspek fisik, emosi dan sosial. Peserta didik kelas XI yang selama 2 tahun terakhir melakukan pembelajaran jarak jauh dan mengikuti penyesuaian kurikulum yang berubah-ubah selama pandemi berpotensi mengalami gangguan stress akademik dan masalah kecemasan sosial.
- 4) Belum ada program bimbingan dan konseling untuk meningkatkan kesehatan mental peserta didik.
- 5) Belum ada penelitian mengenai profil kesehatan mental pada peserta didik kelas XI MA Nurul Huda Setu.

3.2 Populasi dan Sampel Penelitian

3.2.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah kesehatan mental berdasarkan status sosial ekonomi keluarga seluruh peserta didik kelas XI MA Nurul Huda Setu tahun ajaran 2021/2022.

Jumlah anggota populasi peserta didik kelas XI sebanyak 45 peserta didik dan semuanya termasuk kedalam jurusan IPS. Kelas XI IPS terbagi menjadi 2 rombongan belajar yaitu kelas XI Putra terdiri dari 22 peserta didik dan kelas XI Putri terdiri dari 23 peserta didik. Berikut jumlah populasi penelitian berdasarkan pembagian rombongan belajar peserta didik kelas XI MA Nurul Huda.

Tabel 3. 1
Jumlah Anggota Populasi Penelitian

No.	Kelas	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	XI Putra	22	-	22
2.	XI Putri	-	23	23
	Jumlah	22	23	45

3.2.2 Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *sampel jenuh*, yaitu seluruh populasi yang dijadikan sebagai sampel penelitian.

Pemilihan sampel jenuh dipertimbangkan atas dasar jumlah populasi relatif kecil sehingga semua anggota populasi dijadikan sampel. Sedangkan penarikan sampel menggunakan *nonprobability sampling*. Jumlah sampel yang digunakan yaitu seluruh peserta didik kelas XI MA Nurul Huda Setu Tahun Ajaran 2021-2022 yang berjumlah 45 siswa yang terdiri dari 2 rombongan belajar yaitu kelas XI Putra dan kelas XI Putri.

3.3 Definisi Operasional Variabel

Variabel yang digunakan dalam penelitian melibatkan dua variabel, yaitu kesehatan mental dan status sosial ekonomi. Adapun definisi operasional variabel adalah sebagai berikut.

3.3.1 Kesehatan Mental

Secara operasional kesehatan mental yang dimaksud dalam penelitian ini diartikan sebagai kondisi kesehatan mental peserta didik kelas XI MA Nurul Huda tahun ajaran 2021/2022 yang tampak pada dirinya dilihat dari tiga dimensi utama yaitu (1) kesejahteraan emosional yang ditandai dengan pengaruh positif, bahagia, dan tertarik pada kehidupan; (2) kesejahteraan psikologis ditandai dengan penerimaan diri, penguasaan lingkungan, memiliki hubungan positif dengan orang lain, mampu mengembangkan diri, memiliki otonomi dan memiliki tujuan dalam hidup; (3) kesejahteraan sosial yang terdiri dari kontribusi sosial, integrasi sosial, aktualisasi sosial, penerimaan sosial dan koherensi sosial.

3.3.2 Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi keluarga terdiri dari ayah dan ibu dilihat berdasarkan tiga indikator utama yaitu pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan.

3.3.2.1 Pendidikan

Pendidikan berkaitan dengan pendidikan terakhir orang tua. Pendidikan mempunyai peran yang besar dalam membentuk tingkah laku dan intelektual seseorang. Keluarga yang mendapatkan pendidikan yang baik akan berpengaruh kepada anaknya dalam hal perilaku, emosi dan berpikir kritis.

3.3.2.2 Pekerjaan

Berhubungan dengan kedudukan atau pekerjaan yang dimiliki oleh orang tua peserta didik.

3.3.2.3 Pendapatan

Pendapatan merupakan kemampuan memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dilihat dari penghasilan rata-rata yang didapatkan oleh orang tua peserta didik.

Secara operasional status sosial ekonomi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tingkatan yang dimiliki individu berdasarkan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dilihat dari penghasilan yang diperoleh, kedudukan dalam pekerjaan dan latar belakang pendidikan sehingga menempatkan seseorang pada status sosial ekonomi yang berlaku masyarakat. Dalam penelitian ini status sosial ekonomi dilihat berdasarkan pekerjaan, pendidikan terakhir orang tua, pendapatan rata-rata orang tua serta status keluarga sebagai tambahan informasi dari peserta didik kelas XI MA Nurul Huda Setu Tahun Ajaran 2021/2022.

3.4 Instrumen Penelitian

3.4.1 Pengembangan Kisi-Kisi Instrumen Sebelum Uji Coba

Kisi-kisi instrumen digunakan untuk mengungkap tingkat kesehatan mental peserta didik berdasarkan definisi operasional variabel yang terdiri dari 3 dimensi yaitu kesejahteraan emosional, kesejahteraan psikologis, dan kesejahteraan sosial menggunakan instrumen *The Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-FS) 14 item yang dikembangkan oleh Keyes (2005) dan telah diadaptasi dan di modifikasi sesuai kebutuhan penelitian. Kuesioner kontinum kesehatan mental formulir singkat ini sesuai dengan definisi positif kesehatan mental yang dinyatakan oleh WHO (Lamers, 2012). Namun untuk menjawab pertanyaan penelitian dan kebutuhan penelitian, maka instrumen dimodifikasi dan dikembangkan sesuai kebutuhan. Instrumen kesehatan mental ini menggunakan model skala *likert* dengan lima alternatif jawaban dalam bentuk skala sikap dengan pilihan jawaban: a) selalu; b) sering; c) kadang-kadang; d) jarang; e) tidak pernah.

Berdasarkan pengembangan teori dan perumusan indikator tentang kesehatan mental, penyusunan kisi-kisi instrumen sebagai berikut.

Tabel 3. 2
Kisi-Kisi Instrumen Kesehatan Mental
(Sebelum Uji Coba)

Dimensi	Aspek	Indikator	Nomor		Total
			<i>fav</i>	<i>unfav</i>	
Kesejahteraan Emosional	Kebahagiaan	Merasa bahagia	1,3	2	3
	Pengaruh Positif	Perasaan senang, tertarik pada kehidupan	4	5,6	3
	Kepuasan Hidup	Merasa puas dengan hidup yang dijalani	7,9	8	3
Kesejahteraan Psikologis	Penerimaan Diri	Menerima dan menyukai sebagian besar kepribadian	10,11	12	3
	Penguasaan Lingkungan	Pandai mengelola tanggung jawab kehidupan	13	14,15	3
	Hubungan Positif dengan Orang Lain	Memiliki hubungan yang hangat dengan orang lain	16,17	18	3
	Pengembangan Diri	Memiliki pengalaman yang mendorong pribadi lebih baik	19, 21	20	3
	Otonomi	Percaya diri dalam mengekspresikan ide	22	23,24	3
	Tujuan dalam Hidup	Memiliki arah atau makna dalam menjalani hidup	25,26	27	3

Dimensi	Aspek	Indikator	Nomor		Total
			<i>fav</i>	<i>unfav</i>	
Kesejahteraan Sosial	Kontribusi Sosial	Memiliki sesuatu yang dapat disumbangkan kepada masyarakat	28	29	2
	Integrasi Sosial	Memperoleh kenyamanan dan dukungan dari komunitas	30	31	2
	Aktualisasi Sosial	Menyadari potensi diri yang bdapat diberikan untuk masyarakat	32,33	34	3
	Penerimaan Sosial	Memiliki sikap positif terhadap orang lain	35	36,37	3
	Koherensi Sosial	Memandang yang terjadi di masyarakat sebagai sesuatu yang dapat dipahami.	38,39	40	3
Total			22	18	40

(Keyes, 2005)

3.4.2 Pengujian Instrumen

3.4.2.1 Uji Kelayakan Instrumen

Uji kelayakan instrumen dilakukan untuk menilai kesesuaian alat ukur berdasarkan konstruk, konten dan bahasa dalam instrumen. Setiap item pernyataan dalam instrumen dinilai dengan kualifikasi memadai atau tidak memadai, apabila ada item yang tidak memadai maka perlu dilakukan perbaikan. Uji kelayakan instrumen dilakukan oleh Dr. Amin Budiamin, M.Pd. selaku dosen pembimbing 1 dan Dr. Ipah Saripah, M.Pd. selaku dosen pembimbing 2. Adapun hasil penimbangan (*judgment*) instrumen dari dosen pembimbing adalah sebagai berikut.

- 1) Hindari pengulangan kata yang sama dalam satu kalimat
- 2) Perbaiki struktur kalimat menjadi kalimat efektif (SPOK)
- 3) Hindari penggunaan kata “hanya” dan “merasa”

Berdasarkan hasil uji kelayakan instrumen oleh dosen pembimbing, dihasilkan kesimpulan bahwa setiap item kuesioner cukup memadai dan tidak ada yang perlu ditambah ataupun dikurangi jumlah itemnya, namun perlu diperbaiki struktur kalimatnya menjadi lebih efektif. Perubahan yang dilakukan dalam proses *judgment* disajikan dalam Tabel 3.3.

Tabel 3. 3
Hasil *Judgment* Instrumen

Kriteria Item	No. Item	Jumlah
Memadai	4, 6, 8, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 31, 33, 35, 38	20
Revisi	1, 2, 3, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 18, 24, 27, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 39, 40	20
Total		40

3.4.2.2 Uji Keterbacaan Instrumen

Salah satu rangkaian untuk menilai instrumen layak atau tidak adalah uji keterbacaan instrumen. Uji keterbacaan instrumen dilakukan untuk mengukur keterbacaan dari setiap item pernyataan dalam instrumen penelitian. Setelah melakukan *judgment* instrumen oleh dosen pembimbing skripsi, selanjutnya dilakukan uji keterbacaan instrumen kepada peserta kelas XI SMK Insan Nasional. Uji keterbacaan dilakukan agar dapat memperbaiki redaksi kata yang sulit untuk dipahami oleh responden. Uji keterbacaan dilakukan kepada lima orang peserta didik yang memiliki karakteristik sama dengan sampel penelitian. Berdasarkan hasil uji keterbacaan instrumen menunjukkan bahwa instrumen memadai dan dapat dipahami oleh peserta didik, namun ada item yang kalimatnya ambigu dan beberapa redaksi kata yang perlu diubah menjadi kata yang lebih mudah dipahami oleh peserta didik.

3.4.2.3 Uji Validitas

Uji validitas merupakan proses pengujian untuk mengetahui suatu alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data mampu menghasilkan data yang akurat dan valid sehingga dapat mengungkap kesehatan mental peserta didik. Validitas instrumen menjelaskan seberapa tepat pengukuran oleh instrumen yang digunakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan (Sumintono & Widhiarso, 2015, hlm. 34). Uji validitas instrumen kesehatan mental dalam penelitian ini dilakukan menggunakan aplikasi hitung statistika *Winstep* dengan metode *Rasch Model*. Uji validitas terdiri dari uji validitas konten dan uji *unidimensionality*.

Adapun kriteria uji validitas konten berdasarkan *Rasch Model* adalah sebagai berikut.

- 1) Nilai *Outfit Mean Square (MNSQ)* yang digunakan sebagai kriteria validitas item adalah $0,5 < \text{MNSQ} < 1,5$ tujuannya untuk menguji konsistensi jawaban responden dan tingkat kesulitan butir item kuesioner;
- 2) Nilai *Outfit Z-Standard (ZSTD)* yang diterima sebagai kriteria validitas item adalah $-2,0 < \text{ZSTD} < + 2,0$ untuk mendeskripsikan seberapa banyak hasil pengukuran item yang tidak mengukur atau terlalu mudah, atau terlalu terlalu sulit;
- 3) Nilai *Point Measure Correlation (Pt Measure Corr.)* yang diterima sebagai kriteria validitas item adalah $0,4 < \text{Pt Mean Corr} < 0,85$ untuk menunjukkan *how good* (SE) butir pernyataan tidak dipahami, perbedaan respon, atau item yang membingungkan dengan item lainnya.

Hasil validitas konten menunjukkan item yang diterima (*fit*) dan item yang tidak diterima (*misfit*). Suatu item dianggap diterima (*fit*) jika salah satu atau kedua syarat berikut terpenuhi: (1) nilai Outfit MNSQ sebesar 0,5 sampai dengan 1,5 dan nilai Outfit ZSTD terletak di antara -2,0 sampai dengan 2,0; (2) nilai korelasi antara item dengan skor total (point measure correlation) terletak di antara 0,4 sampai dengan 0,85.

Hasil perhitungan uji validitas instrumen kesehatan mental dapat dilihat pada Tabel 3.4 berikut.

Tabel 3. 4
Hasil Uji Validitas Konten (Butir Item Pernyataan)

Kriteria Item	No. Item	Jumlah
Memadai	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39	36
Tidak Memadai	20, 24, 36, 40	4

Berdasarkan hasil uji validitas konten pada Tabel 3.4 menunjukkan bahwa dari total keseluruhan 40 item terdapat 36 item memadai (*fit*) dan 4 item yang tidak memadai (*misfit*) sehingga diperoleh instrumen final sebanyak 36 item.

Selanjutnya, adapun kriteria uji validitas berdasarkan uji *Undimensionality* dapat dilihat pada Tabel 3.5.

Tabel 3. 5
Kriteria *Undimensionality*

Skor	Kriteria
>60%	Istimewa
40-60%	Bagus
20-40%	Cukup
≥ 20%	Minimal
<20%	Jelek
<15%	<i>Unexpected variance</i>

(Sumintono dan Widhiarso, 2014)

Uji *Undimensionality* dilakukan untuk mengevaluasi apakah alat ukur yang dikembangkan dapat mengukur objek yang akan diukur. Berdasarkan hasil uji *undimensionality* menggunakan aplikasi *Winstep* untuk mendapatkan validitas konstruk menunjukkan ukuran *raw variance explained by measure* sebesar 47,7% yang termasuk dalam kriteria bagus. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen dapat digunakan dalam penelitian untuk mengukur kesehatan mental secara akurat.

3.4.2.4 Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan reliabel dan menjaga konsistensi atas pengukuran yang berulang (Nugraheni, 2018 hlm.2). Suatu instrumen dapat dikatakan reliabel apabila instrumen dapat mengukur aspek yang diukur, meskipun hasilnya tetap sama atau relatif sama selama pengukuran. Uji reliabilitas dirancang untuk menguji keterbacaan instrumen dalam mengungkapkan deskripsi kesehatan mental peserta didik.

Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan untuk pengujian reliabilitas adalah *Rasch Model*. Pada pendekatan Rasch, uji reliabilitas ditampilkan dalam tabel *Summary Statistics* yang memberikan informasi secara keseluruhan mengenai kualitas pola respons peserta didik (*person*), kualitas instrumen (*item*) yang digunakan, dan interaksi antara *person* dan butir instrumen. Kriteria uji reliabilitas berdasarkan *Rasch Model* menurut Sumintono dan Widhiarso (2014, hlm. 22) sebagai berikut.

- 1) *Person Measure*, menunjukkan skor total rata-rata peserta didik keseluruhan dalam mengerjakan butir-butir item yang diberikan. Nilai rata-rata yang lebih tinggi dari logit 0,0 menunjukkan bahwa peserta didik yang menanggapi pernyataan cenderung setuju pada item yang berbeda.
- 2) *Nilai Alpha Cronbach*, menunjukkan interaksi antar jawaban peserta didik dengan butir-butir item secara keseluruhan. Tabel 3.6 dibawah ini menunjukkan kriteria nilai *Cronbach Alpha* menurut Sumintono dan Widhiarso (2014).

Tabel 3. 6

Kriteria Nilai Cronbach's Alpha

Rentang	Kategori
< 0,5	Buruk
0,5-0,6	Jelek
0,6-0,7	Cukup
07,1-0,8	Bagus
>0,8	Bagus Sekali

- 3) Nilai *Person Reliability* dan *Item Reliability* menunjukkan konsistensi respon jawaban dari peserta didik dan kualitas setiap item pernyataan dalam instrumen.

Kriteria *person reliability* dan *item reliability* menurut Sumintono dan sebagai berikut (Widhiarso 2014, hlm. 109).

Tabel 3. 7

Kriteria *Person Reliability* dan *Item Reliability*

Rentang	Kategori
< 0,67	Lemah
0,67-0,8	Cukup
0,81-0,9	Bagus
0,91-0,94	Bagus Sekali
>0,94	Istimewa

- 4) Pengelompokan *person* dan item dapat dilihat dari nilai *separation*. Semakin tinggi nilai *separation* maka semakin baik kualitas instrumen berdasarkan keseluruhan peserta didik. Rumus yang dapat digunakan untuk melihat pengelompokan secara lebih rinci disebut pemisahan strata dengan formula sebagai berikut:

$$H = [(4 \times \text{separation}) + 1] / 3$$

Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada output tabel *Summary Statistics* yang dirangkum dalam Tabel 3.8 berikut.

Tabel 3. 8

Hasil Uji Reliabilitas

	<i>Measure</i>	<i>Reliability</i>	<i>Separation</i>	<i>A Cronbach's</i>
Person	0,52	0,79	1,91	0,81
Item	0,00	0,95	4,38	

Adapun interpretasi dari tabel di atas didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Nilai *person measure* yang dihasilkan sebesar 0,52, menunjukkan rata-rata nilai seluruh peserta didik lebih tinggi dari logit 0,0 sehingga dapat

disimpulkan bahwa responden mempunyai kecenderungan dapat menjawab soal dengan benar.

- 2) Nilai *alpha cronbach* sebesar 0,81 menunjukkan bahwa interaksi person dengan item berada pada kategori bagus, sehingga dapat dikatakan kualitas item pada instrumen mampu mengukur kesehatan mental peserta didik
- 3) Nilai *person reliability* yang dihasilkan sebesar 0,79 berada pada kategori cukup. Nilai *item reliability* sebesar 0,95 berada pada kategori istimewa. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas item-item pada instrumen layak digunakan sebagai alat ukur kesehatan mental peserta didik.
- 4) Nilai *separation item* sebesar 4,38. Maka $H = [(4 \times 4, 38) + 1] / 3$ hasilnya 6,1 atau dibulatkan menjadi 6 yang artinya terdapat 6 kelompok item. Semakin besar nilai *separation* maka semakin bagus kualitas instrumen berdasarkan keseluruhan peserta didik.

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan, secara keseluruhan dari 40 item yang di uji coba terdapat 36 item yang memadai (*fit*) dan 4 item yang tidak memadai (*misfit*) dan harus dibuang. Sehingga instrumen kesehatan mental yang digunakan berjumlah 36 item pernyataan. Adapun kisi-kisi instrumen setelah uji coba dapat dilihat pada Tabel 3.9.

Tabel 3. 9
Kisi-Kisi Instrumen Kesehatan Mental
(Setelah Uji Coba)

Dimensi	Aspek	Indikator	Nomor		Total
			<i>Fav.</i>	<i>Unfav</i>	
Kesejahteraan Emosional	Kebahagiaan	Merasa bahagia	1,3	2	3
	Pengaruh Positif	Perasaan senang, tertarik pada kehidupan	4	5,6	3
	Kepuasan Hidup	Merasa puas dengan hidup yang dijalani	7,9	8	3

Dimensi	Aspek	Indikator	Nomor		Total
			Fav.	Unfav	
Kesejahteraan Psikologis	Penerimaan Diri	Menerima dan menyukai sebagian besar kepribadian	10,1 1	12	3
	Penguasaan Lingkungan	Pandai mengelola tanggung jawab kehidupan	13	14,15	3
	Hubungan Positif dengan Orang Lain	Memiliki hubungan yang hangat dengan orang lain	16,1 7	18	3
	Pengembangan Diri	Memiliki pengalaman yang mendorong pribadi	19, 20	-	2
	Otonomi	Percaya diri dalam mengekspresikan ide	21	22	2
	Tujuan dalam Hidup	Memiliki arah atau makna dalam menjalani hidup	23,2 4	25	3
Kesejahteraan Sosial	Kontribusi Sosial	Memiliki sesuatu yang dapat disumbangkan kepada masyarakat	26	27	2
Kesejahteraan Sosial	Integrasi Sosial	Memperoleh kenyamanan dan dukungan dari komunitas	28	29	2
	Aktualisasi Sosial	Menyadari potensi diri yang dapat diberikan pada masyarakat	30,3 1	32	3
	Penerimaan Sosial	Memiliki sikap positif terhadap orang lain	33	34	2
	Koherensi Sosial	Memandang yang terjadi sebagai sesuatu yang dapat dipahami.	35,3 6	-	2
Total			22	14	36

3.5 Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah angket tertutup. Penelitian menggunakan instrumen yang terdiri dari dua format, yaitu kuesioner kesehatan mental dan kuesioner mengenai status sosial ekonomi keluarga peserta didik. Format pertama terdiri dari kuesioner yang berisi pernyataan-pernyataan mengenai kesehatan mental, sedangkan format kedua pada instrumen yaitu pertanyaan mengenai identitas diri peserta didik dan data status sosial ekonomi keluarga terdiri dari data pribadi mengenai pekerjaan, pendidikan terakhir orang tua, pendapatan orang tua dan status keluarga. Jenis instrumen yang digunakan untuk mengukur kesehatan mental peserta didik diadaptasi dari instrumen *Mental Health Continuum- Short Fofm (MHC-SF)* yang mengukur kesehatan mental berdasarkan kesejahteraan emosional, psikologis dan sosial yang dikembangkan dan dievaluasi oleh Keyes (2005).

Responden penelitian diminta untuk memilih salah satu dari lima alternatif jawaban dari setiap pernyataan yang sesuai dengan keadaan diri dalam kurun waktu satu bulan terakhir. Kerangka teoritis kesehatan mental dari Keyes (2005) menjadi patokan dalam penyusunan instrumen dan analisis data dalam penelitian ini. Analisis data dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian tentang profil kesehatan mental secara umum dan berdasarkan status sosial ekonomi keluarga peserta didik.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistika deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran atau ukuran-ukuran data yang ada di tangan (Furqon, 2014). Statistika deskriptif juga dapat menunjukkan kecenderungan umum suatu data, pembagian skor, dan perbandingan suatu skor dengan skor lainnya (Creswell, 2012). Analisis data statistik deskriptif dilakukan dengan bantuan aplikasi SPSS (*Statistic Product and Service Solutions*).

Analisis data dilakukan dengan membuat persentase aspek-aspek yang menunjukkan kesehatan mental dan pengelompokan status sosial ekonomi sehingga diperoleh gambaran kesehatan mental peserta didik berdasarkan status sosial ekonomi di MA Nurul Huda Setu Tahun Ajaran 2021/2022. Dalam menjelaskan gambaran kesehatan mental peserta didik, terdapat tiga kategori yang digunakan

yaitu kesehatan mental tinggi, kesehatan mental sedang, dan kesehatan mental rendah.

3.5.2 Pedoman Penyekoran (*Skoring*)

3.5.2.1 Penyekoran Instrumen Kesehatan Mental

Setiap pernyataan pada instrumen kesehatan mental terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif. Penskoran menggunakan model skala likert yang sudah dimodifikasi dengan 5 alternatif jawaban. Respon atau jawaban tersebut disusun dalam bentuk skala sikap dengan pilihan jawaban: a) selalu; b) sering; c) kadang-kadang; d) jarang; e) tidak pernah. Pada pernyataan positif, peserta didik diberi skor 5 jika memilih respon “selalu”, dan peserta didik diberi skor 1 apabila memilih respon “tidak pernah” berdasarkan frekuensi yang di alami selama satu bulan terakhir. Berikut ini pedoman skor alternatif respon model skala likert dalam instrumen kesehatan mental dapat dilihat pada Tabel 3.10.

Tabel 3. 10

Pedoman Skor Alternatif Respon Model Skala *Likert*

Pernyataan	Skor Lima Pilihan Alternatif Respon				
	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
Favorable	1	2	3	4	5
Unfavorable	5	4	3	2	1

3.5.2.2 Penyekoran Instrumen Status Sosial Ekonomi Keluarga

Pengelompokan status sosial ekonomi keluarga dibagi menjadi tiga kelompok. Hal ini bertujuan untuk memudahkan interpretasi tingkat status sosial ekonomi keluarga. Tingkat status sosial ekonomi keluarga dibedakan menjadi tingkat atas, tingkat menengah, dan tingkat bawah. Adapun klasifikasi tingkat status sosial ekonomi keluarga dapat dilihat pada Tabel 3.11.

Tabel 3. 11
Klasifikasi Tingkat Status Sosial Ekonomi Keluarga

Tingkat	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan	Skor
Atas	D3, D4, S1, S2, S3	PNS, Dosen, Guru, TNI/Polri, BUMN, Dokter, Pengacara.	Di atas Rp 5.400.000.-	3
Menengah	SMP, SMA, D2	Wiraswasta, Pegawai Swasta	Rp 1.600.000.- s.d Rp 5.400.000.-	2
Bawah	Tidak Sekolah-SD	Pedagang, Buruh, Honoror, Pekerjaan tidak tetap	Dibawah Rp 1.600.000	1

3.5.3 Kategorisasi Data

Sebelum masuk pada pengkategorian terlebih dahulu menentukan rumus skor ideal dari instrumen kesehatan mental dan status sosial ekonomi keluarga sebagai berikut.

Rumus untuk mengetahui skor mean ideal dan standar deviasi ideal:

Skor Maksimal Ideal = Jumlah item x bobot skor tertinggi

Skor Minimum Ideal = Jumlah item x bobot skor terendah

Mean ideal = $\frac{1}{2}$ x Skor Maksimal Ideal + Skor Minimal Ideal

Standar deviasi ideal =

$\frac{1}{6}$ x skor maksimal ideal – skor minimal ideal

Berdasarkan rumus untuk mengetahui skor mean ideal (Mi) dan standar deviasi ideal (SDi) maka dihasilkan perhitungan skor ideal instrumen kesehatan mental berdasarkan dimensi kesehatan mental pada Tabel 3.12 berikut.

Tabel 3. 12
Hasil Perhitungan Skor Ideal Instrumen Kesehatan Mental
berdasarkan Dimensi Kesehatan Mental

Dimensi Kesehatan Mental	Smax	Smin	Mi	SDi
Kesehatan Mental Keseluruhan	180	36	108	24
Dimensi Kesejahteraan Emosional	45	9	27	6
Dimensi Kesejahteraan Psikologis	80	16	48	11,5
Dimensi Kesejahteraan Sosial	55	11	33	7,3

Kategorisasi data dari kesehatan mental keseluruhan maupun kesehatan mental dilihat dari setiap dimensi dibagi menjadi tiga kelompok atau kategori. Adapun rumus yang digunakan dapat dilihat pada Tabel 3.13.

Tabel 3. 13
Kategorisasi Skor Kesehatan Mental

Rentang skor	Kategori
$X \geq (\text{Mean} + \text{SD})$	Tinggi
$(\text{Mean} - \text{SD}) \leq X < (\text{Mean} + \text{SD})$	Sedang
$X < (\text{Mean} - \text{SD})$	Rendah

(Azwar, 2012, hlm.149)

Rumus untuk mengetahui skor mean ideal dan standar deviasi ideal adalah sebagai berikut.

$\text{Mean ideal} = \frac{1}{2} \times \text{Skor Maksimal Ideal} + \text{Skor Minimal Ideal}$ $\text{Standar deviasi ideal} = \frac{1}{6} \times (\text{Skor Maksimal Ideal} - \text{Skor Minimal Ideal})$
--

Skor maksimal ideal diperoleh berdasarkan jumlah total 36 item pernyataan dengan skor maksimal 5 adalah 180, dan skor minimal ideal adalah 36. Maka perhitungan untuk mean ideal dan deviasi ideal adalah sebagai berikut.

$\text{Mean ideal} = \frac{1}{2} \times (180 + 36) = 108$ $\text{Standar ideal} = \frac{1}{6} \times (180 - 36) = 24$

Selanjutnya, setiap rentang skor dari setiap kategori kesehatan mental peserta didik dijabarkan melalui rumus yang dapat dilihat pada Tabel 3.14 berikut.

Tabel 3. 14
Kriteria Kategorisasi Data Kesehatan Mental Keseluruhan

Kesehatan Mental	Rumus
Tinggi	$= X > (Mi + SDi)$ $= X > (108 + 24)$ $= X > 132$
Sedang	$= (Mi - SDi) \leq X \leq (Mi + SDi)$ $= (108 - 24) \leq X \leq (108 + 24)$ $= 84 \leq X \leq 132$
Rendah	$= X < (Mi - SDi)$ $= X < (108 - 24)$ $= X < 84$

Dari hasil perumusan didapatkan nilai pada setiap kategori yaitu kategori tinggi dengan interval >132 , kategori sedang dengan interval $84 \leq X \leq 132$, dan kategori rendah dengan interval <84 . Interval skor kategorisasi data berdasarkan dimensi kesehatan mental dapat dilihat pada Tabel 3.15.

Tabel 3. 15
Hasil Kategorisasi Data berdasarkan Dimensi Kesehatan Mental

Dimensi Kesehatan Mental	Kategorisasi	Interval
Kesejahteraan emosional	Tinggi	$= X > (Mi + SDi)$ $= X > (27 + 6)$ $= X > 33$
	Sedang	$= (Mi - SDi) \leq X \leq (Mi + SDi)$ $= (27 - 6) \leq X \leq (27 + 6)$ $= 21 \leq X \leq 33$
	Rendah	$= X < (Mi - SDi)$ $= X < (27 - 6)$ $= X < 21$
Kesejahteraan psikologis	Tinggi	$= X > (Mi + SDi)$ $= X > (48 + 11,5)$ $= X > 59,5$
	Sedang	$= (Mi - SDi) \leq X \leq (Mi + SDi)$ $= (48 - 11,5) \leq X \leq (48 + 11,5)$ $= 36,5 \leq X \leq 59,5$
	Rendah	$= X < (Mi - SDi)$ $= X < (48 - 11,5)$ $= X < 36,5$

Kesejahteraan sosial	Tinggi	$= X > (Mi + SDi)$ $= X > (33+7,3)$ $= X > 40,3$
	Sedang	$= (Mi + SDi) \leq X \leq (Mi - SDi)$ $= (33-7,3) \leq X \leq (33+7,3)$ $= 25,7 \leq X \leq 40,3$
	Rendah	$= X < (Mi - SDi)$ $= X < (33-7,3)$ $= X < 25,7$

Tabel 3. 16

Interpretasi Tingkat Kesehatan Mental Peserta Didik

No	Kategori	Kriteria	Interpretasi
1.	Tinggi	> 132	<p>Peserta didik memenuhi 11-14 indikator dari 14 indikator kesehatan mental. Berdasarkan pada kategori ini, peserta didik memiliki kecenderungan yang tinggi terhadap berbagai indikator kesehatan mental ditandai dengan merasa bahagia, tertarik pada kehidupan, merasa puas dengan hidup yang dijalani, menerima dan menyukai sebagian besar kepribadian, pandai mengelola tanggung jawab kehidupan, memiliki hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki pengalaman yang mendorong pribadi lebih baik, percaya diri dalam mengekspresikan ide, memiliki arah dalam menjalani hidup, memiliki sesuatu yang bisa disumbangkan kepada masyarakat, memperoleh kenyamanan dan dukungan dari komunitas, menyadari potensi diri untuk masyarakat, memiliki sikap positif terhadap orang lain, serta memandang apa yang terjadi di masyarakat sebagai sesuatu yang dapat dipahami, logis, bermakna.</p>

2.	Sedang	84-132	<p>Peserta didik memenuhi 6-10 indikator dari 14 indikator kesehatan mental. Berdasarkan pada kategori ini, peserta didik memiliki kecenderungan yang sedang terhadap berbagai indikator kesehatan mental yang ditandai dengan merasa bahagia, tertarik pada kehidupan, merasa puas dengan hidup yang dijalani, menerima dan menyukai sebagian besar kepribadian, pandai mengelola tanggung jawab kehidupan, memiliki hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki pengalaman yang mendorong pribadi lebih baik, percaya diri dalam mengekspresikan ide, memiliki arah dalam menjalani hidup, memiliki sesuatu yang bisa disumbangkan kepada masyarakat, memperoleh kenyamanan dan dukungan dari komunitas, menyadari potensi diri untuk masyarakat, memiliki sikap positif terhadap orang lain, serta memandang apa yang terjadi di masyarakat sebagai sesuatu yang dapat dipahami, logis, bermakna.</p>
3.	Rendah	< 84	<p>Peserta didik hanya memenuhi 1-5 indikator dari 14 indikator kesehatan mental. Berdasarkan pada kategori ini, peserta didik memiliki kecenderungan yang rendah terhadap berbagai indikator kesehatan mental ditandai dengan merasa bahagia, tertarik pada kehidupan, merasa puas dengan hidup yang dijalani, menerima dan menyukai sebagian besar kepribadian, pandai mengelola tanggung jawab kehidupan, memiliki hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki pengalaman yang mendorong pribadi lebih baik, percaya diri dalam mengekspresikan ide, memiliki arah dalam menjalani hidup, memiliki sesuatu yang bisa disumbangkan kepada masyarakat, memperoleh kenyamanan dan dukungan dari komunitas, menyadari</p>

			potensi diri untuk masyarakat, memiliki sikap positif terhadap orang lain, serta memandang apa yang terjadi di masyarakat sebagai sesuatu yang dapat dipahami, logis, bermakna.
--	--	--	---

3.5.4 Analisis Perbandingan

Analisis perbandingan skor kesehatan mental berdasarkan status sosial ekonomi keluarga peserta didik dilakukan menggunakan aplikasi *IBM SPSS Statistics 22.0* dengan melakukan uji regresi linear sederhana untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan atau pengaruh terhadap skor kesehatan mental berdasarkan status sosial ekonomi.

Analisis untuk menilai hasil regresi linear sederhana dapat dilakukan dengan melihat nilai signifikansi (Sig.) pada tabel output sebagai dasar pengambilan keputusan dalam analisis regresi. Hasil uji regresi linear sederhana dilihat dari nilai (Sig.) yang ditunjukkan pada tabel koefisien. Apabila nilai $Sig. < \alpha (0,05)$, maka terdapat perbedaan yang signifikan skor kesehatan mental berdasarkan status sosial ekonomi keluarga (H_0 ditolak). Sebaliknya, jika nilai $p\text{-value} > \alpha (0,05)$, maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan skor kesehatan mental berdasarkan status sosial ekonomi keluarga (H_0 diterima).

3.6 Prosedur dan Tahapan Penelitian

Prosedur penelitian kesehatan mental berdasarkan status sosial ekonomi keluarga terdiri dari tiga tahap, sebagai berikut.

3.6.1 Tahap Persiapan

Tahap awal merupakan langkah-langkah persiapan dalam penelitian sebagai berikut.

3.6.1.1 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dilakukan untuk menentukan fokus masalah yang akan diteliti berdasarkan gejala atau fenomena dan tren yang sedang terjadi yang ditemukan di masyarakat serta dengan membandingkan kondisi sebenarnya dengan kondisi yang seharusnya.

3.6.1.2 Studi Pendahuluan

Studi pendahuluan dilakukan dengan menyebarkan angket sebagai alat untuk mendapatkan data awal mengenai gejala atau fenomena kesehatan mental yang terjadi pada peserta didik. Selain itu, dilakukan wawancara bersama Guru BK di sekolah dengan tujuan mendapatkan informasi mengenai kondisi kesehatan mental peserta didik dan latar belakang status sosial ekonomi keluarga peserta didik.

3.6.1.3 Penyusunan Instrumen Kesehatan Mental

Penyusunan instrumen kesehatan mental dilakukan dengan tahapan pembuatan kisi-kisi instrumen berdasarkan teori kesehatan mental positif Keyes (2005) dan dikembangkan menjadi butir-butir item pernyataan. Setiap item pernyataan di uji kelayakannya berdasarkan validitas dan reliabilitas serta uji kelayakan oleh dosen ahli. Item-item pernyataan yang dinyatakan valid digunakan sebagai alat ukur kesehatan mental peserta didik dan disebar kepada responden.

3.6.2 Tahap Inti

Tahap inti merupakan tahap pelaksanaan penelitian yaitu sebagai berikut.

3.6.2.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur yang sudah diuji kelayakan dan dapat mengukur kesehatan mental peserta didik dan status sosial ekonomi keluarga peserta didik di kelas XI MA Nurul Huda Setu Tahun Ajaran 2021/2022. Responden mengisi angket kesehatan mental melalui *google form*.

3.6.2.2 Pengujian Data

Data yang didapatkan melalui angket kesehatan mental adalah data statistik berupa angka-angka. Pengujian data menggunakan bantuan aplikasi SPSS dan Winstep untuk menguji validitas dan reliabilitas.

3.6.2.3 Analisis Data

Data yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya selanjutnya akan diolah menggunakan SPSS untuk mendapatkan data distribusi frekuensi, rata-rata, standar deviasi, koefisiensi, dan sebagainya.

3.6.3 Tahap Akhir

3.6.3.1 Pembahasan

Data yang telah diolah kemudian diberi penjelasan dan deskripsi menggunakan kata-kata sehingga data berupa angka memiliki makna yang dapat dipahami. Selanjutnya temuan-temuan penelitian dibandingkan dengan penemuan-penemuan dari teori atau peneliti terdahulu.

3.6.3.2 Penarikan Kesimpulan dan Rekomendasi

Penarikan kesimpulan bertujuan untuk menjawab pertanyaan masalah penelitian serta menarik kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan. Kesimpulan tersebut dapat dijadikan sebagai rekomendasi bagi guru BK dan peneliti selanjutnya.