

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISM

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Andi Anggraini Syarifuddin

NIM : 1810211140

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa judul karya ilmiah “**UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS TERHADAP BUTIR ITEM MINDFULNESS FOKUS ASPEK EMOSI PADA REMAJA DENGAN MASALAH MENTAL EMOSIONAL DI KLINIK TALENTA CENTER BEKASI**” bebas dari plagiarism, dengan skor 24%. Apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 26 Januari 2022

Dosen Pembimbing I,



Dr. dr. Suzy Yusna Dewi,
Sp.KJ(K)

Dosen Pembimbing II,



drg. Nunuk Nugrohowati,
MS

Penulis,



Andi Anggraini
Syarifuddin

UJI VALIDITAS DAN
RELIABILITAS TERHADAP BUTIR
ITEM KUESIONER
MINDFULNESS FOKUS ASPEK
EMOSI PADA REMAJA DENGAN
MASALAH MENTAL EMOSIONAL
DI KLINIK TALENTA CENTER
BEKASI turnitin

Submission date: 24-Jan-2022 02:28PM (UTC+0700)

Submission ID: 1746955958

File name: TALENTA_CENTER_BEKASI_turnitin_-_Andi_Anggraini_Syarifuddin.docx (277.65K)

Word count: 11569

Character count: 74910



**UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS TERHADAP BUTIR *ITEM*
KUESIONER *MINDFULNESS* FOKUS ASPEK EMOSI PADA
REMAJA DENGAN MASALAH MENTAL EMOSIONAL DI
KLINIK TALENTA CENTER BEKASI**

SKRIPSI

Andi Anggraini Syarifuddin

1810211140

16

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL VETERAN JAKARTA

FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN

2021

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS TERHADAP BUTIR *ITEM* KUESIONER *MINDFULNESS* FOKUS ASPEK EMOSI PADA REMAJA DENGAN MASALAH MENTAL EMOSIONAL DI KLINIK TALENTA CENTER BEKASI

Andi Angraini Syarifuddin

Abstrak

Masalah mental emosional merupakan salah satu masalah kesehatan jiwa yang perlu perhatian lebih, khususnya pada remaja karena regulasi emosi yang dimiliki relatif belum matang. Masalah mental emosional yang berkepanjangan dapat menyebabkan penyakit fisik, penurunan intelektualitas, gangguan somatik, dan depresi. Maka dari itu dilakukan intervensi untuk mengatasi masalah tersebut salah satunya merupakan terapi *mindfulness*. Penelitian ini bertujuan menguji validitas dan reliabilitas kuesioner *mindfulness* aspek emosi. Data dikumpulkan melalui metode *total sampling* pada 30 pasien di Klinik Talenta Center Bekasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien dengan masalah mental emosional (depresi, ansietas, self-harm, ADHD, OCD), pasien berusia 10-24 tahun, serta pasien dengan masalah mental emosional yang sudah mendapat terapi *mindfulness* minimal 5 kali. Adapun kriteria eksklusi yaitu pasien yang tidak setuju untuk mengisi kuesioner dan pasien yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan *cross-sectional*. Hasil uji validitas menunjukkan 16 butir *item* kuesioner valid dengan r hitung $>$ r tabel (0,3610) dan 6 lainnya tidak valid dengan r hitung $<$ r tabel (0,3610). Hasil uji reliabilitas pada 16 *item* tersebut menunjukkan r tabel dengan *Cronbach alpha coefficient* $>$ 0,7. Kuesioner *mindfulness* aspek emosi memiliki hasil uji validitas dan reliabilitas yang baik, sehingga layak digunakan sebagai instrumen penelitian. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Baer et al. (2006); Feldman et al. (2007); dan Santaronecchi et al. (2014) yang menemukan bahwa praktik *mindfulness* mampu meningkatkan kemampuan regulasi emosi. Tetapi masih dibutuhkan penelitian lanjutan untuk merevisi dan menguji ulang *item* yang tidak valid.

Kata kunci : kuesioner terapi *mindfulness*, validitas, reliabilitas

VALIDITY AND RELIABILITY TEST ON MINDFULNESS QUESTIONNAIRE ITEMS FOCUSING EMOTIONAL ASPECTS IN ADOLESCENT WITH MENTAL EMOTIONAL PROBLEMS AT TALENTA CENTER BEKASI

Andi Anggraini Syarifuddin

Abstract

Emotional mental problems are one of the mental health problems that need more attention, especially for adolescents because their emotional regulation is relatively immature. Prolonged mental emotional problems can cause physical illness, intellectual decline, somatic disorders, and depression. Therefore, an intervention to overcome this problem is done, one of which is mindfulness therapy. This study aims to test the validity and reliability of the emotional mindfulness questionnaire. Data were collected through the total sampling method on 30 patients at the Talenta Center Clinic Bekasi who met the inclusion criteria, namely patients with mental emotional problems (depression, anxiety, self-harm, ADHD, OCD), patients aged 10-24 years, and patients with mental problems. emotional patients who have received mindfulness therapy at least 5 times. The exclusion criteria were patients who did not agree to fill out the questionnaire and patients who did not fill out the questionnaire completely. This type of research is descriptive quantitative with a cross-sectional research design. The results of the validity test showed that 16 items of the questionnaire are valid with $r_{\text{count}} > r_{\text{table}}$ (0.3610) and the other 6 were invalid with $r_{\text{count}} < r_{\text{table}}$ (0.3610). The results of the reliability test on the 16 items showed reliability with Cronbach alpha coefficient > 0.7 . The emotional aspect of the mindfulness questionnaire has good validity and reliability test results, so it is suitable to be used as a research instrument. The results of this study are also supported by Baer et al. (2006); Feldman et al. (2007); and Santarnecchi et al. (2014) who found that mindfulness practices were able to increase the ability to regulate emotions. However, further research is still needed to revise and retest invalid items.

Key words : *mindfulness therapy questionnaire, validity, reliability*

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa ialah masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting serta perlu mendapatkan perhatian lebih dari pemerintah dan masyarakat secara keseluruhan karena tingginya angka kejadian, stigma serta diskriminasi pada orang dengan masalah kesehatan jiwa di Indonesia. Masalah psikologis emosional adalah sejenis masalah kesehatan mental yang berpengaruh pada tekanan psikologis, yaitu dalam keadaan tertentu psikologi akan berubah dan dapat normal kembali, namun jika masalah psikologis emosional semacam ini tidak ditangani secara baik, akan menghasilkan proses perkembangan yang buruk (Mubasyiroh, Putri dan Tjandrarini, 2017). Individu yang mengidap masalah mental emosional disebut Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK), jika tidak mendapat pengobatan, masalah mental emosional dapat menjadi gangguan yang lebih serius (ODGJ) (Kurniawan dan Sulistyarini, 2016).

Kondisi remaja di Indonesia saat ini dapat digambarkan dengan peningkatan kenakalan tiap tahunnya, seperti perilaku membahayakan diri sendiri, mudah frustrasi, melawan orang tua, agresif, seks bebas, dan lainnya dikarenakan belum mampu melakukan kontrol emosi dan mengekspresikan emosi secara lebih tepat. Maka dari itu remaja diharapkan dapat matang secara emosional dengan mengendalikan dorongan emosinya dan menjaga dorongan emosi tersebut ke arah yang positif, sehingga mereka memahami dan bertanggung jawab atas keputusannya sendiri (Muawanah, 2012). Jika perubahan serta

masalah yang terjadi pada masa remaja tidak dapat dikendalikan dengan baik, maka dapat menimbulkan masalah psikologis dan emosional pada remaja (Devita, 2019).

WHO (2018) menyatakan angka kejadian dunia orang dengan masalah mental emosional diantara usia 10 sampai 19 tahun kondisi kesehatan mental memuat 16% dari beban penyakit dan cedera global. Menurut Riskesdas tahun 2018 pada penduduk berusia di atas 15 tahun adalah 9,8% (sekitar 19 juta orang). Hasil penelitian lain juga menyatakan sebesar 60,17% pelajar SMP-SMA mengidap tanda-tanda masalah mental emosional, tanda yang dialami yaitu sebesar 44,54% kesepian, 40,75% cemas, dan sebanyak 7,33% ada keinginan untuk bunuh diri (Mubasyiroh, Putri dan Tjandrarini, 2017).

Masalah mental emosional yang terus menerus dapat menyebabkan kegagalan dalam menjalin relasi, menderita beberapa penyakit fisik, penurunan intelektualitas, gangguan somatik, dan depresi (Prasetio, Rahman dan Triwahyuni, 2019). Menurut Riskesdas tahun 2013 sebesar 6%, masih sangat terbatasnya kapasitas sumber daya manusia untuk melakukan upaya pencegahan dan pengendalian gangguan mental emosional (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Untuk mengatasi masalah ini, metode *mindfulness* dapat digunakan untuk meningkatkan kontrol perhatian pada semua tingkat kognisi, emosi, perilaku, pengalaman fisik serta interpersonal (Afandi, 2012). *Mindfulness* telah digunakan sebagai pendekatan untuk meningkatkan kesadaran pada pikiran dan perasaan yang muncul diakui dan diterima (Thohar, 2018). Butir *item* kuesioner pada metode *mindfulness* yang akan diteliti berdasarkan penelitian sebelumnya merupakan butir *item* kuesioner pada metode

mindfulness yang terdiri atas delapan modul, dimana modul pertama hingga keempat menekankan pada pengelolaan emosi, dan modul kelima hingga kedelapan mengajarkan pemahaman kognitif (Dewi, 2013).

Kesadaran yang baik akan berkembang saat seseorang mampu meningkatkan kondisi fisik dan mental, pengendalian diri, regulasi emosi, serta hubungan interpersonal. Regulasi emosi sendiri diartikan sebagai upaya untuk mempertahankan, menghambat, dan meningkatkan pengalaman dan ekspresi emosional seseorang. Dapat diketahui jika individu memiliki *mindfulness* yang baik maka kesadaran akan emosi yang dirasakan akan meningkat (Thohar, 2018). Untuk mengetahui efektifitas dan ketepatan terapi *mindfulness*, maka perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas penerapan masing-masing *item* kuesioner *mindfulness* sebagai metode pengobatan (Arifin, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, terlihat bahwa masalah mental emosional khususnya pada regulasi emosi merupakan salah satu masalah kesehatan yang sangat penting untuk diperhatikan karena dapat memperparah keadaan dan berpengaruh pada kognisi serta memiliki angka morbiditas yang tinggi di Indonesia. Oleh karena itu, berbagai upaya untuk mengatasinya harus dikaji lebih lanjut, salah satunya adalah terapi *mindfulness*. Penelitian ini mempunyai tujuan dalam menguji validitas dan reliabilitas butir *item* kuesioner *mindfulness* yang telah pakar terapkan sebagai metode terapi fokus aspek emosi pada remaja dengan masalah mental emosional.

16

I.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, masalah mental emosional merupakan masalah kesehatan yang sangat penting karena memiliki angka morbiditas yang cukup tinggi khususnya pada remaja, maka dari itu dibutuhkan intervensi, salah satunya yaitu terapi *mindfulness*, untuk melihat keefektivan dari terapi tersebut dibutuhkan uji validitas dan reliabilitas dari butir *item* kuesioner *mindfulness* itu sendiri terlebih dahulu. Hal inilah yang membuat permasalahan ini menarik untuk diteliti, sekaligus menjadikannya penting untuk dilakukan. Penulis menetapkan rumusan masalah penelitian sebagai berikut “bagaimana tingkat validitas dan reliabilitas butir *item* kuesioner *mindfulness* yang telah diterapkan fokus aspek emosi pada pasien dengan masalah mental emosional?”.

26

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk menguji validitas dan reliabilitas butir *item* kuesioner *mindfulness* aspek emosi.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui validitas butir *item* kuesioner *mindfulness* fokus aspek emosi pada remaja dengan masalah mental emosional.
- b. Mengetahui reliabilitas butir *item* kuesioner *mindfulness* fokus aspek emosi pada remaja dengan masalah mental emosional.

16

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi mengenai hasil uji validitas dan reliabilitas butir *item* kuesioner *mindfulness* yang telah diterapkan sebagai metode terapi fokus aspek emosi pada remaja dengan masalah mental emosional.

75

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Penelitian ini memiliki *output* berupa *item-item* kuesioner yang layak dan dapat digunakan oleh responden sebagai alat ukur terapi *mindfulness* kedepannya.

35

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dan sebagai dasar pembelajaran bagi mahasiswa di institusi pendidikan.

76

c. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai tingkat validitas dan reliabilitas butir *item* kuesioner *mindfulness* fokus pada permasalahan emosi pada pasien dengan masalah mental emosional sehingga dapat digunakan sebagai dasar untuk merumuskan suatu intervensi menggunakan terapi *mindfulness* bagi pasien dengan masalah mental emosional.

66

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan keterampilan, pengalaman, dan wawasan terhadap ilmu psikiatri dan psikologi mengenai terapi *mindfulness* serta

kecermatan memilah tingkat validitas dan reliabilitas mengenai butir *item* kuesioner terapi *mindfulness*.

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Landasan Teori

II.1.1 Mindfulness

Konsep *mindfulness* (pemusatan perhatian) diambil dari tradisi Buddhis yaitu meditasi. Dalam Bahasa Pali disebut sebagai “sati” yang secara harfiah berarti ingatan atau memori yang berarti perhatian dan kata ini berkaitan dengan kata kerja “sarati” yang berarti mengingat (Thohar, 2018). *Mindfulness* merupakan suatu kemampuan yang membuat kita dapat mengurangi sikap reaktif terhadap segala sesuatu yang sedang terjadi. *Mindfulness* memfokuskan perhatian kita pada tugas-tugas yang saat ini sedang dihadapi dan ada di depan mata, sehingga perhatian kita tidak terperangkap di masa lalu ataupun masa depan. Manusia sering tidak sadar dan terperangkap oleh pikiran. Pikiran yang mengganggu misalnya memikirkan sesuatu yang akan terjadi pada dirinya, pikiran yang mengganggu ini disebut sebagai kecerobohan (*mindlessness*) (Germer, 2004).

Metode *mindfulness therapy* pada penelitian ini merupakan metode yang mengajarkan keterampilan meregulasi diri dengan perspektif *mindfulness* untuk melatih emosi dan kognitif sehingga dapat meningkatkan kesadaran diri pasien (*acceptance*) dengan keadaan sakitnya dan dapat meregulasi diri atau menata diri agar terhindar dari perilaku maladaptif (Dewi *et al.*, 2015). *Mindfulness* didefinisikan sebagai kesadaran penuh dengan cara memusatkan perhatian pada tujuan saat ini dan melepaskan pikiran penyebab ketegangan dan kegelisahan di dalam diri, berfokus pada hidup di sini, saat ini, dengan kebaikan dan rasa ingin tahu, serta difokuskan pula untuk relaksasi mengurangi

stress yang berasal dari emosi dan pikiran. Pemberian keterampilan untuk regulasi diri dengan perspektif *mindfulness* diberikan pada modul pertama hingga keempat. Modul pertama hingga keempat ini menekankan pada pengelolaan emosi di otak. Sedangkan modul kelima hingga kedelapan mengajarkan pemahaman kognitif untuk mampu berpikir secara terarah (Dewi, 2013).

Mindfulness hakikatnya berarti memperhatikan dengan terbuka, ingin tahu, dan fleksibel. Pada kondisi sadar, pikiran serta perasaan yang kompleks mempunyai pengaruh pada perilaku. *Mindfulness* ini melibatkan kesadaran akan pengalaman yang jelas dan seimbang dari waktu ke waktu. Artinya, terbuka pada keadaan ⁵³ saat ini, membiarkan seluruh pikiran, emosi, serta sensasi memasuki kesadaran tanpa perlawanan atau penghindaran (Waney, Kristinawati dan Setiawan, 2020). *Mindfulness* bisa diartikan sebagai upaya ⁴ memberikan perhatian melalui beberapa cara yaitu dengan tujuan, kekinian dan tidak menghakimi. *Mindfulness* juga didefinisikan sebagai kemampuan dalam ⁴ memfokuskan perhatian terhadap pengalaman saat ini tanpa melakukan kritik terhadapnya. Perhatian pada ⁴ peristiwa saat ini ialah cara untuk menurunkan atau mengatasi kekhawatiran terhadap peristiwa yang telah lampau dan akan datang (Afandi, 2012).

Menurut Nick (2011) dalam meningkatkan kontrol diri dengan *mindfulness* dibutuhkan perilaku tidak menahan keinginan yang biasa muncul dalam diri, merelaksasikan perasaan dan melepaskannya ⁸⁷ secara hati-hati kemudian kembali memusatkan perhatian (Afandi, 2012). *Mindfulness* merupakan proses dalam mengantarkan kualitas perhatian pada pengalaman kekinian tanpa dibutuhkan elaborasi dan penilaian, serta penerimaan akan pikiran, perasaan, maupun sensasi yang timbul pada

kesadaran saat ini. Seseorang yang mempunyai *mindfulness* bisa mengontrol diri dan tidak merespon reaktif setiap bentuk kejadian baik positif, negatif, maupun netral, sehingga perasaan tertekan yang ada akan teratasi dan menghasilkan kesejahteraan diri (Oktavia, 2018).

Menurut Kabat-Zinn (2013) program meditasi *mindfulness* bertujuan untuk meningkatkan kemampuan perhatian bawaan peserta dan digambarkan sebagai "pada saat ini, tetap sadar, tanpa penilaian". Melalui pelatihan ini peserta meningkatkan kemampuan mereka untuk mempertahankan perhatian dan menjadi lebih sadar akan kecenderungan dan kebiasaan kognitif, afektif, dan somatik mereka, serta pikiran yang sementara, perasaan, dan sensasi (Sibinga, 2016). *Mindfulness* bisa meminimalisir reaksi emosional seseorang terkait dengan agresivitas yang dipicu oleh kondisi tertentu. Pengaruh *mindfulness* terhadap agresivitas tidak terjadi secara langsung, tetapi melalui regulasi emosi (Thohar, 2018).

II.1.1.1 Modul *mindfulness* (modul 1-8)

Terdapat 8 modul *mindfulness* yang terdiri atas dua aspek yaitu emosi (modul pertama hingga keempat) dan kognitif (modul kelima hingga kedelapan) (Dewi, 2013), yaitu sebagai berikut :

1. Bina *raport*

Bertujuan untuk membina hubungan terapeutik dengan pasien, menciptakan komunikasi yang terbuka untuk membangun rasa nyaman dan mau berkomitmen untuk terapi secara penuh, memahami tujuan terapi.

2. Penerimaan diri

Bertujuan untuk menuntun pasien mengenali emosi diri dengan menerima berbagai pikiran dan perasaan yang muncul dengan apa adanya dan mengenali cara merespon terhadap hal yang tidak menyenangkan.

3. Melepaskan pikiran

Bertujuan untuk melepaskan pikiran negatif (perasaan tidak berguna, putus asa, dll) mengenali pasien akan dampak perilaku negatif ketika mengikuti pikiran dan emosi, membangun keterampilan dalam merespon pikiran dan perasaan dalam bentuk perilaku yang fleksibel.

4. Cara mengatasi situasi saat ini yang tidak menyenangkan

Bertujuan untuk mempelajari alternatif mengatasi emosi, perasaan dan pikiran yang berdampak pada perilaku maladaptif, belajar untuk memusatkan perhatian pada situasi saat ini yang mengganggu, pasien dapat memanfaatkan sensasi indera bila perasaannya tidak nyaman.

5. Mengetahui konsep diri

Memiliki tujuan untuk mengetahui cara pandang terhadap pasien yang dapat mempengaruhi cara berperilaku terhadap diri sendiri dan orang lain.

6. Mengetahui prinsip kehidupan (*value*)

Bertujuan untuk memahami prinsip kehidupan yang positif dan akan berdampak pada perubahan perilaku. Dapat juga memahami cara berempati terhadap orang lain.

7. Berkomitmen untuk konsisten dengan perilaku

Bertujuan untuk melatih pasien agar dapat konsisten menggunakan keterampilan *mindfulness* dalam kehidupan.

8. Evaluasi

Bertujuan untuk melihat atau menilai hasil dari terapi *mindfulness* yang telah dilakukan, melihat dari segi persepsi ataupun perubahan terhadap pasien.

II.1.1.2 Aspek – aspek *mindfulness*

²⁰ Baer (2006) membagi *mindfulness* menjadi lima aspek yang dikembangkan dari instrumen *Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)* (Adinursari, 2019). antara lain:

a. Observasi (*observing*)

Observasi dalam *mindfulness* merupakan mengamati semua pikiran, perasaan, dan sensasi dengan sadar. Dalam dimensi inilah seseorang dapat menyadari atau mengamati pengalaman internal dan eksternal yang melibatkan pandangan, bunyi, bau, penciuman, sensasi, kognisi, pemikiran serta emosi yang dialami.

b. Deskripsi (*describing*)

Saat mengamati pemicu yang timbul, seseorang butuh kemampuan untuk menggambarkan pemicu tersebut untuk memahaminya. *Describing* berarti kemampuan seseorang dalam ²⁰ memberikan label, menggambarkan atau mendeskripsikan suatu pengalaman yang dialaminya menggunakan kata-kata.

³ c. Bertindak dengan kesadaran (*acting with awareness*)

Merupakan kecenderungan seseorang untuk memberikan kesadaran dan perhatian pada setiap saat aktivitas yang dilakukan. Hal ini sangat berbeda dengan kondisi yang disebut *automatic pilot*, yaitu ketika perhatian seseorang ²⁰ terfokus pada hal lain, bukan pada situasi saat ini.

²⁵ d. Tidak menghakimi apa yang dirasakan (*nonjudging to inner experience*)

Merupakan aspek *mindfulness* yang berarti sebagai kecenderungan seseorang untuk mampu menerima pikiran dan perasaan apa adanya, tanpa penilaian atau mengkritiknya dengan cara apapun.

- e. ²⁵ Tidak menanggapi apa yang dirasakan (*nonreacting to inner experience*)

Merupakan kemampuan seseorang untuk membiarkan pikiran dan perasaan muncul dan kemudian melepaskannya tanpa terjebak di dalamnya atau ²⁰ memberi reaksi pada pengalaman dan pikiran yang dihadapi.

II.1.2 Emosi

³⁷ *Movere* dalam Bahasa Latin yang berarti “menggerakkan, bergerak”, merupakan asal kata daripada emosi, ²⁶ ditambah awalan “e-” untuk memberi arti bergerak menjauh, atau kecenderungan bertindak. Emosi adalah keadaan psikologis sebagai dorongan seseorang untuk bertindak atau melakukan sesuatu karena mendapatkan stimulus eksternal maupun internal. Reaksi emosi sangat kompleks sehingga dapat menyebabkan perubahan perilaku seseorang. Emosi juga berperan dalam pertahanan hidup seseorang dengan memberikan ¹⁴ kekuatan untuk membela dan mempertahankan diri terhadap adanya gangguan yang mengancam. Manusia dapat menikmati hidup bersama manusia lainnya dengan berbagi ⁹⁶ emosi dalam bentuk perasaan cinta, sayang, cemburu, marah atau benci (Manizar, 2017).

II.1.2.1 Bentuk-Bentuk Emosi

Emosi diuraikan menjadi beberapa bentuk (Shokiyah, 2013), yakni :

1. Amarah: beringas, ⁴¹ mengamuk, benci, jengkel, kesal hati, brutal, tindak kekerasan, bermusuhan
2. Kesedihan: pedih, sedih, muram, suram, melankolis, mengasihi diri, putus asa
3. Rasa takut: cemas, gugup, khawatir, was-was, perasaan takut, waspada, tidak tenang, ngeri, panik.
4. Kenikmatan: bahagia, gembira, riang, puas, riang, senang, terhibur, bangga, girang, rasa terpenuhi, puas.
5. Cinta: penerimaan, persahabatan, kepercayaan, kebaikan hati, rasa dekat, bakti, hormat, kemesraan, kasih sayang.
6. Terkejut: terkesiap, takjub, terpana.
7. Jengkel: hina, jijik, muak, mual, tidak suka, benci.
8. Malu: malu hati, kesal hati, menyesal, hina.

II.1.2.2 Regulasi Emosi

Emosi positif dan negatif dapat diidentifikasi, dipelihara, dan diatur melalui proses regulasi emosi, terlepas dari apakah secara otomatis atau terkontrol, terlihat atau tersembunyi, sadar atau tidak disadar. Mekanisme ini berkaitan dengan perubahan ⁴⁷ dinamika emosi dari waktu muncul, besar, serta lamanya dan mengimbangi respon perilaku, pengalaman, juga fisiologis. Regulasi emosi berpengaruh dalam meningkatkan dan memelihara keadaan emosional seseorang (Saputri dan Sugariyanti, 2016).

Dalam hal ¹¹ perkembangan emosi, regulasi emosi adalah kemampuan untuk merespons kebutuhan eksternal dan internal, seperti memantau, mengevaluasi, dan memodifikasi respons emosional yang kuat dan bertahan lama, untuk mencapai tujuan. Artinya, jika seseorang mampu mengendalikan emosinya, ia akan mampu bertahan dalam situasi sulit. Seseorang yang tidak mampu mengontrol emosinya berakibat juga pada ketidakmampuan membuat keputusan yang baik atau menilai situasi secara objektif. (Nansi dan Utami, 2016). Dapat diketahui ³⁶ bahwa regulasi emosi merupakan proses internal dan eksternal, sadar atau tidak sadar yang berpengaruh pada komponen emosional dengan cara dikontrol atau otomatis saat seseorang terjebak dalam kondisi yang tidak nyaman (Saputri dan Sugariyanti, 2016).

80 II.1.2.3 Aspek- aspek Regulasi Emosi

Menurut Gross (2007) regulasi emosi seseorang dinilai dari empat aspek (Nansi dan Utami, 2016), yaitu:

1. Kemampuan strategi regulasi emosi (*Strategies to emotion regulation (strategies)*).

kemampuan seseorang dalam mengatasi suatu masalah dengan menemukan cara untuk mengurangi emosi negatif, dan kemampuan untuk tenang dengan cepat setelah mengalami emosi yang berlebihan

2. Kemampuan tidak terpengaruh emosi negatif (*Engaging in goal directed behavior (goals)*).

Untuk terus berpikir dan bertindak positif, seorang individu harus mampu untuk tetap tidak terpengaruh oleh emosi negatif.

3. Kemampuan mengontrol emosi (*Control emotional responses (impulse)*).

Ketika seseorang dapat mengontrol respons emosionalnya (reaksi fisik, perilaku, dan nada suara), dia dapat menghindari reaksi berlebihan terhadap suatu situasi dan sebaliknya merespons dengan cara yang tepat.

4. Kemampuan menerima respon emosi (*Acceptance of emotional response (acceptance)*)

Ketika seseorang dapat menerima keadaan yang memicu munculnya emosi negatif dan tidak merasa malu akan kondisi emosional tersebut.

¹¹ II.1.2.4 Strategi Regulasi Emosi

Menurut Gross (2007) regulasi emosi dapat dilakukan seseorang dengan beberapa cara (Nansi dan Utami, 2016), yaitu:

¹¹ 1. Seleksi Situasi (*Situation Selection*)

Suatu metode seseorang dalam mendekati/menghindari orang lain atau kondisi yang dapat memicu emosi yang berlebihan. Contohnya, karena stres menghadapi ujian, beberapa orang lebih memilih menonton film bersama teman daripada belajar di malam hari.

¹¹ 2. Modifikasi Situasi (*Situation Modification*)

Sebuah cara bagi seseorang dalam mengubah lingkungan mereka untuk mengurangi dampak dari emosi yang dihasilkan. Contohnya, seseorang mungkin mengatakan bahwa mereka tidak ingin membicarakan kegagalan mereka dengan seorang teman karena mereka tidak ingin menjadi lebih sedih.

¹¹ 3. Mengalihkan Perhatian (*Attention Deployment*)

Sebuah cara bagi individu dalam mengalihkan perhatian mereka dari keadaan yang tidak menyenangkan sebagai cara menghindar dari munculnya emosi yang berlebihan. Menonton film lucu, mendengarkan musik, atau jogging dapat membantu meredakan perasaan marah atau sedih.

4. Perubahan Kognitif (*Cognitive Change*)

Untuk mengurangi pengaruh kuat dari emosi, individu menilai kembali situasi dengan mengubah cara berpikir mereka. Ketika datang ke tantangan, misalnya, beberapa orang melihatnya sebagai peluang daripada ancaman.

II.1.3 Remaja

Penduduk antara usia 15 dan 24 disebut sebagai remaja (UNICEF, 2014).²⁹ Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan remaja sebagai penduduk Indonesia yang berusia 10 hingga 18 tahun, sedangkan BKKBN menetapkan bahwa remaja belum menikah dan berusia 10 hingga 24 tahun. 30 persen (64 juta) dari 237,6 juta penduduk Indonesia berusia di bawah 35 tahun, menurut hasil sensus 2010 (BKKBN, 2019).

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan terjadi dengan sangat cepat baik secara fisik, psikologis ataupun intelektual. Mereka sering mengambil risiko atas tindakan mereka tanpa pertimbangan yang matang, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental jika mereka membuat keputusan yang salah dalam suatu konflik (Kementerian Kesehatan RI, 2017).⁸³ Sebagai transisi ke masa dewasa, masa remaja merupakan masa pertumbuhan fisik dan psikologis. Dalam istilah biologis dan psikologis, itu ditandai dengan berbagai sikap, perasaan, keinginan, dan emosi yang tidak menentu atau tidak stabil (Hidayati dan Farid, 2016).¹³⁵⁰

Banyak perubahan dan permasalahan pada kehidupan remaja. Perubahan tersebut menyangkut fisik, psikologis, sosial dan emosional. Perkembangan emosional remaja cenderung energik, emosional panas, dan kontrol diri yang belum sempurna. Remaja biasanya memiliki perasaan tidak aman dan cemas akan kesepian (Muawanah, 2012).²² Masa remaja dianggap sebagai masa stress karena terjadi pergolakan emosi dengan pertumbuhan fisik yang cepat serta psikologis yang bermacam-macam. Pergolakan emosi dipengaruhi dari berbagai faktor (Shokiyah, 2013).⁸⁵ Kondisi lingkungan yang selalu berubah setiap saat³⁹

menuntut remaja dalam menghadapi dan beradaptasi dengan bentuk-bentuk hubungan baru di berbagai situasi karena perubahan lingkungan yang konstan. Remaja mungkin mengalami konflik jika transisinya tidak mulus (Astuti, Wasidi dan Sinthia, 2019).

II.1.4 Masalah Kesehatan Jiwa

⁴⁹ Kesehatan jiwa merupakan keadaan seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan social. Orang yang sehat mentalnya mampu mewujudkan potensi dirinya, mengatasi stres, dan berkontribusi positif kepada masyarakat. Gangguan jiwa dapat diakibatkan oleh ketidakmampuan seseorang untuk berkembang dalam lingkungan tertentu (UU No. 18, 2014).

"Tubuh", "jiwa", dan "sosial" seseorang adalah bagian dari satu kesatuan yang utuh, bukan hanya ⁶ penyakit, tetapi lebih kepada kualitas hidup yang meliputi kesehatan dan keproduktivitasan. Kesehatan mental mencakup semua aspek kesejahteraan manusia, sehingga merupakan bagian penting dari gambaran kesehatan secara keseluruhan. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Terdapat 2 kategori kondisi kesehatan jiwa seseorang (UU No. 18, 2014), yaitu :

1. Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) ialah individu yang mengalami masalah pada tubuh, psikis, mental, sosial, tumbuh kembang, serta kualitas hidup sehingga mempunyai resiko pemicu ODGJ.
2. ⁹⁴ Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) ialah individu yang mengalami masalah pada pemikiran, perilaku, serta *feelings* yang tertuang pada sekumpulan gejala atau

perubahan tingkah laku yang terlihat banyak, dan mengakibatkan derita serta hambatan dalam menjalani fungsi sebagai manusia.

⁶ Menurut WHO (2016) sekitar 35 juta orang mengidap depresi, 60 juta bipolar, 21 juta skizofrenia, serta 47,5 juta dimensia. Angka kejadian ODGJ global pada tahun 2020 ialah 236 juta individu, yang di dalamnya terdapat 6% dari populasi berkategori gangguan jiwa ringan, ⁶ 0,17% gangguan jiwa berat, 14,3% lainnya menjalani pasung. Sebesar 6% populasi usia rentang 15-24 tahun ODGJ. ⁶ Dari 34 provinsi di Indonesia, Sumatera Barat adalah urutan ke-9 dengan jumlah ODGJ sebesar 50.608 jiwa dan angka kejadian skizofrenia di urutan ke-2 sebesar 1,9 permil (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

³⁷ II.1.5 Masalah Mental Emosional

Masalah mental emosional adalah suatu keadaan yang dapat mengidentifikasi seseorang yang mengalami perubahan emosi dan jika situasi ini ²⁴ terus berlanjut dapat mengarah pada keadaan patologis sehingga penting untuk diprediksi kesehatan mentalnya (Kusuma, 2014). Pasien dengan gangguan mental emosional cenderung mengalami gangguan fungsional seiring ²³ dengan perubahan dalam berpikir, perilaku, atau suasana hati. Gejala dapat berkisar ²³ dari ringan hingga berat, tergantung pada jenis gangguannya, individu, keluarga, dan lingkungan sosial ekonomi tempat individu tersebut tinggal (Dinuriah, 2015).

orang dengan masalah emosional dan psikologis mengalami penurunan kemampuan untuk berfungsi dalam keluarga, tempat kerja, dan komunitas mereka. Ini juga disebabkan oleh masalah yang belum terselesaikan di alam bawah sadar. Gangguan seperti

depresi dan kecemasan adalah bagian umum dari kehidupan sehari-hari. Seseorang yang mengalami masalah mental emosional disebut Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK). Apabila tidak ditangani dengan serius dapat mengalami gangguan yang lebih serius (ODGJ) (Kurniawan dan Sulistyarini, 2016).

Sebuah penelitian terhadap orang Indonesia berusia 15 tahun ke atas menemukan bahwa 9,8% dari mereka memiliki masalah psikologis atau emosional. Provinsi Sulawesi Tengah memiliki angka prevalensi tertinggi, yaitu 19,8%; Provinsi Jambi memiliki angka prevalensi terendah, yaitu 3,6% (Laporan Nasional Riskesdas, 2019).

II.1.5.1 Etiologi Masalah Mental Emosional

Banyak faktor yang mendukung dan memicu munculnya masalah mental emosional yang dapat menjadi gangguan jiwa (Suryani, 2013), yaitu :

1) Pengalaman traumatis sebelumnya

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hardy *et al.* (2005) di UK terhadap 75 pasien psychosis didapatkan hubungan antara pengalaman traumatis sebelumnya (*sexual abuse, physical abuse, emotional abuse, serta substance abuse*) dengan keadaan mental responden.

2) Faktor biologi

a. Faktor genetik

Sampai sekarang belum diketahui gen yang berperan dalam memicu terjadinya gangguan jiwa, namun telah diketahui variasi berbagai gen yang

telah ikut berperan pada terganggunya fungsi otak, yang nantinya dapat menyebabkan gangguan jiwa. Disamping itu, telah ditemukan adanya peningkatan resiko penurunan genetik gangguan jiwa dari orang tua pada anaknya sebesar 10%.

b. Gangguan struktur dan fungsi otak

Gangguan lobus frontal berhubungan dengan keterbelakangan emosional, pengucilan sosial, dan sikap apatis. Delusi, halusinasi, dan ketidakmampuan untuk mengenali objek atau wajah adalah gejala gangguan lobus temporal. Apatis, keterbelakangan emosional, dan masalah dengan pemikiran dan bahasa adalah semua gejala gangguan lobus prefrontal. Depresi, perasaan tidak berdaya dan melankolis, dan berkurangnya kemampuan kognitif dan konsentrasi adalah semua gejala dari disfungsi lobus prefrontal. Delusi, halusinasi, dan masalah emosional dan perilaku lainnya semuanya terkait erat dengan disfungsi sistem limbik.

c. Neurotransmitter

Neurotransmitter merupakan senyawa kimiawi dalam tubuh yang berperan menyampaikan pesan kimiawi antar sel saraf dan sel saraf target. Neurotransmitter terdiri dari dopamine, serotonin, norepinefrin, asetilkolin serta glutamat yang masing-masing memiliki perannya tersendiri contohnya memengaruhi status *mood*, memelihara kemampuan memori, mengatasi depresi, meningkatkan kewaspadaan, kesigapan dan pemusatan perhatian. Dapat kita simpulkan bila terjadi kelainan pada neurotransmitter dapat

menyebabkan tidak seimbangannya pemeliharaan diri yang berkaitan dengan rentannya gangguan jiwa.

3) Faktor Psikoedukasi

Lingkungan yang tidak harmonis dalam keluarga, khususnya pola asuh keluarga yang patogenik contohnya pola asuh otoriter dan permisif akan meningkatkan risiko untuk mengalami gangguan jiwa. Disamping itu rendahnya tingkat ekonomi dapat berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan individu yaitu pakaian layak pakai, makanan, pendidikan, juga status kesehatan yang dimana apabila tingkatan ekonomi rendah akan meningkatkan risiko seseorang mengalami gangguan jiwa.

4) Faktor koping

a) *Problem-solving focused coping*

Strategi ini memfokuskan seseorang untuk mencari pemecah dari suatu masalah yang dialaminya untuk menghilangkan hal yang menimbulkan stress, dengan kata lain memiliki orientasi pada penyelesaian masalah untuk menghindari stress yang berkepanjangan.

b) *Emotion-focused coping*

Strategi ini memfokuskan individu untuk berusaha mengatur emosinya yang bertujuan untuk menyesuaikan dirinya dengan dampak yang timbul akibat suatu hal yang memicu stress dan penuh tekanan, dengan kata lain masalah yang didapat tidak pernah ada penyelesaiannya, membuat individu yang menggunakan strategi ini mengalami stress berkepanjangan

bahkan dapat menyebabkan gangguan jiwa berat.

5) Stressor psikososial

Masalah kesehatan mental dapat diakibatkan oleh stres psikologis. Orang-orang merespon dan mengatasi stresor dengan cara yang berbeda tergantung pada seberapa parah mereka, terlepas dari seberapa ringan atau parahnya mereka. Karena kenyataan bahwa orang dengan banyak masalah berbeda dari mereka.

18

6) Pemahaman dan keyakinan agama

Selain pemahaman dan keyakinan agama, gangguan jiwa juga bisa terjadi. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan hubungan antara tingkat kepercayaan dan terjadinya penyakit mental. Jika pasien mengalami halusinasi pendengaran, pasien tidak akan mengalami halusinasi jika kondisi keyakinannya kuat.

II.1.5.2 Gejala Masalah Mental Emosional

Menurut Daradjat (2012) terdapat beberapa gejala masalah mental emosional (Dinuriah, 2015), yaitu sebagai berikut :

1. Kecemasan adalah komponen kunci dari respons psikologis. Sebagai mekanisme pertahanan, kegugupan diekspresikan secara tidak sadar. Sebagai aturan umum, orang percaya bahwa mereka normal dan bahkan lebih unggul dari orang lain.
2. Meskipun orang-orang yang terlibat memiliki banyak wawasan, tetap akan sulit bagi individu untuk menyesuaikan diri, dan ia memiliki sedikit kontak dengan

dunia luar. Ketakutan irasional, seperti ketakutan akan kematian atau menjadi gila, tidak dapat diklasifikasikan sebagai fobia karena merupakan sumber kecemasan berlebihan yang tidak terkendali. ketidakstabilan emosional, sering marah dan suasana hati yang rendah; sering dalam keadaan senang (sangat gugup); fantasi, halusinasi, dan delusi yang sering; rasa dikejar; sering mual dan muntah; kelelahan; sesak napas; keringat berlebihan; getaran; peningkatan denyut jantung; sering diare; dll.

3. Pasien sering mengeluh nyeri yang menjalar ke seluruh tubuh, terutama dari punggung dan kepala, serta pusing yang membuat mereka lesu dan tidak mau melakukan apapun (hilangnya semangat atau semangat hidup).
4. Dalam kebanyakan kasus, ini diikuti oleh olahraga kebutuhan khusus. Misalnya, saya langsung merasa kesepian, lamban dalam berpikir, dan ragu-ragu untuk bertindak
5. Sering kali Episode depresi emosional sering disertai dengan tangisan.
6. Anoreksia, apnea, insomnia, dan gangguan pencernaan adalah gejala kurang nafsu makan.
7. Sifatnya yang egois dan tertutup. Sulit bagi mereka untuk fokus, mereka mudah terpengaruh, dan mereka selalu bermusuhan (di sisi lain).

Adapun gejala masalah mental emosional menurut hasil Riskesdas (2013) yang mengarah kepada gangguan neurosis (Dinuriah, 2015), yaitu :

1. Depresi

Kecemasan dan gejala yang menyertainya, seperti perubahan pola tidur dan

pola makan dan kelelahan psikomotor dan konsentrasi, serta keputusan dan ketidakberdayaan dan pikiran untuk bunuh diri, semuanya merupakan gejala depresi.

2. Ansietas

Kecemasan ditandai dengan rasa ketidakpastian dan ketidakberdayaan, serta rasa takut secara umum. Reaksi seseorang terhadap situasi yang tidak menyenangkan juga dapat dinyatakan sebagai kecemasan. Itu normal untuk merasa cemas di beberapa titik dalam kehidupan kita sehari-hari. Orang yang menderita kecemasan terganggu oleh berbagai gejala termasuk rasa kantuk dan kurang fokus.

3. Penurunan Energi

Penurunan energi ditandai dengan menurunnya semangat atau keinginan seseorang untuk ²³hidup, merasa mudah lelah, dan sulit untuk berpikir.

4. Kognitif

Cognition yang berarti pemahaman adalah asal kata dari kognisi. Kognisi adalah rangkaian sistem saraf pusat yang terjadi ketika seseorang berpikir.

5. Somatik Gejala

Ketegangan otot, sensasi panas dan dingin, berkeringat, dan gemeteran

Selain gejala yang telah disebutkan diatas, orang yang mengalami gangguan jiwa khususnya pada individu yang mengalami depresi pada beberapa kasus menunjukkan perilaku *self-harm* yang ditandai dengan ketidakstabilan emosional

dan hubungan interpersonal yang bertahan lama (Fitriyana, 2020).

II.1.5.3 Bentuk-Bentuk Masalah Mental Emosional

Menurut Daradjat (2012) terdapat dua bentuk gangguan mental (Dinuriah, 2015), yaitu sebagai berikut :

1. Gangguan Mental Ringan

Merupakan gangguan yang disebabkan oleh rusaknya beberapa bagian tubuh, yaitu otak, sistem saraf, berbagai kelenjar, dan anggota tubuh lain untuk menjalankan tugasnya.

2. Gangguan Mental Berat

Disebabkan oleh adanya gangguan jiwa dalam jangka panjang dan berlarut tanpa adanya pemecahan. Bisa juga disebabkan oleh ketidakseimbangan psikologis, lingkungan yang penuh tekanan (tidak bersahabat), ketegangan batin, dan sebagainya.

II.1.6 Validitas

Ketika membahas validitas suatu alat ukur, kita berbicara tentang seberapa efektif alat tersebut dalam mengumpulkan data. Oleh karena itu, alat ukur harus mencakup syarat-syarat sebagai berikut (Syahrudin dan Salim, 2012). **Sejauh mana seorang peneliti mengukur apa yang seharusnya diukur** merupakan ukuran efektivitas **penelitian**. Penting untuk dicatat bahwa penelitian kuantitatif bergantung pada perspektif ilmiah yang menempatkan nilai tinggi pada penggunaan data empiris. Evaluasi untuk melihat apakah bukti atau data yang

ada mendukung temuan dan kesimpulan penelitian. Dalam penelitian ilmiah, validitas mengacu pada keakuratan atau kredibilitas deskripsi temuan, kesimpulan, interpretasi, dan interpretasi (Budiastuti dan Bandur, 2020). *Produk Momen Pearson* dan *Corrected Item-Total Correlation* biasanya digunakan sebagai teknik uji validitas dalam perangkat lunak pengujian SPSS (Dewi, 2018).

II.1.6.1 Jenis-Jenis Validitas

Terdapat tiga jenis validitas, yaitu validitas kriteria, validitas isi, dan validitas konstrak (Budiastuti dan Bandur, 2020), yaitu :

a. Validitas Kriteria (*Criterion Validity*)

Kekonsisten atau kesesuaian instrumen dengan instrumen lain yang telah banyak digunakan dalam bidang ilmiah tertentu atau yang dianggap model. Instrumen penelitian baru harus dievaluasi terhadap instrumen lain dalam konteks ini. Saat membandingkan dua alat ukur, konteks orang yang diwawancarai dan nilai tes adalah dua hal utama yang harus dibandingkan. Menggunakan korelasi Pearson, adalah mungkin untuk melihat seberapa baik kedua alat tersebut bekerja sama. Dari segi efektivitas, semakin besar nilai korelasi *Pearson* (r) antara kedua alat, semakin baik (Budiastuti dan Bandur, 2020).

Evaluasi kemampuan alat tes untuk memprediksi hasil di masa depan dikenal sebagai validitas standar, atau validitas prediktif. Menurut variabel

standar, korelasi antara rangkaian tes dan standar yang disyaratkan merupakan indikator validitas prediktifnya (Arifin, 2017).

b. Validitas Isi (*Content Validity*)

Merupakan sejauh mana sebuah rangkaian tes mewakili keseluruhan kemampuan yang akan diukur dalam bentuk analisis rasional terhadap daerah yang akan diukur (Arifin, 2017). Jika pernyataan (*item*) yang disusun dalam angket atau tes mencakup seluruh materi yang diuji, ini dikatakan sebagai "validitas isi" tes (Budiasuti dan Bandur, 2020).

c. Validitas Konstrak (*Construct Validity*)

Efektivitas penelitian terkait langsung dengan penggunaan alat yang disusun menurut kerangka teori yang relevan. Definisi ahli atau batasan konseptual daripada definisi kamus digunakan dalam kuesioner dengan validitas struktural yang tinggi. Ketika menilai efektivitas kepemimpinan sekolah, pertama-tama kita harus memahami konsep teori efektivitas dan teori kepemimpinan, serta hubungan antara keduanya dalam efektivitas kepemimpinan sekolah. Anda dapat membuat pernyataan dan/atau pertanyaan yang sesuai berdasarkan batasan ini. Mengukur kuesioner dan/atau item tes memerlukan analisis faktor SPSS (Budiasuti dan Bandur, 2020).

II.1.7 Reliabilitas

Kemampuan instrumen untuk tetap stabil dari waktu ke waktu dikenal sebagai reliabilitasnya. Untuk dapat mengandalkan hasil tersebut perlu dilakukan pengujian terhadap konsistensi alat tersebut (Syahrudin dan Salim, 2012). Konsistensi Reliabilitas adalah hasil dari berbagai metode penelitian yang diterapkan di berbagai lingkungan (lokasi dan waktu). Reliabilitas secara khusus mengacu pada konsistensi hasil skor item yang dimasukkan dalam kuesioner Anda, sehingga uji reliabilitas benar-benar memverifikasi skala pengukuran alat penelitian (Budiastuti dan Bandur, 2020).

II.1.7.1 Metode pengujian reliabilitas

Pada penelitian kuantitatif, ada dua cara yang digunakan peneliti sebagai cara untuk menndapat tingkat reliabilitas (Budiastuti dan Bandur, 2020) sebagai berikut :

1. Metode Test Ulang (*Test Retest*)

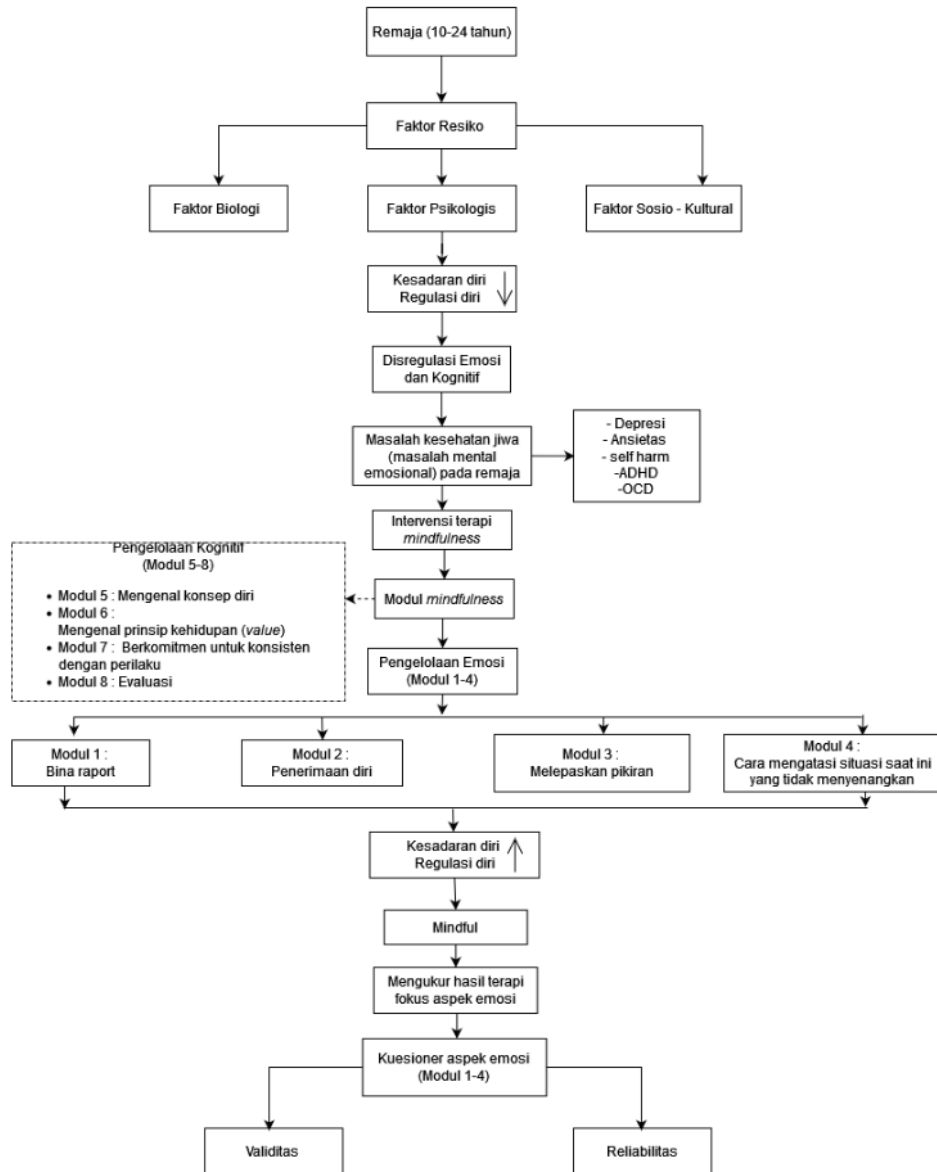
Digunakan ketika peneliti melakukan beberapa tes pada sampel yang sama. Responden diberikan kuesioner dan/atau tes yang sama beberapa kali, dan hasilnya dikorelasikan untuk melihat apakah ada korelasi antara kedua tes tersebut. Reliabilitas skala ditingkatkan jika ada korelasi yang kuat antara tes pertama dan kedua (Budiastuti dan Bandur, 2020). Untuk menghitung besar koefisien reliabilitas menggunakan metode ini adalah dengan menghitung korelasi dari skor pemberian instrument yang pertama dan kedua dengan rumus korelasi *Product*

Moment atau *Pearson* (Khumaedi, 2012).

2. ⁹⁵ **Metode Konsistensi Internal (*Internal Consistency*)**

Merupakan metode yang paling sering dipakai, karena pengujiannya tidak harus pengulangan dengan menggunakan satu instrument penelitian yang nantinya dibagi ⁸ menjadi beberapa bagian atau komponen berisi butir dalam jumlah tertentu. Untuk menghitung besar koefisien ¹⁰ reliabilitas dengan metode ini dapat dilakukan dengan beberapa rumus, yang paling sering digunakan yaitu rumus *Spearman Brown*, ¹⁰ rumus *Alpha Cronbach*, rumus *Kuder Richadson-20*, dan rumus *Kuder Richadson-21* (Khumaedi, 2012).

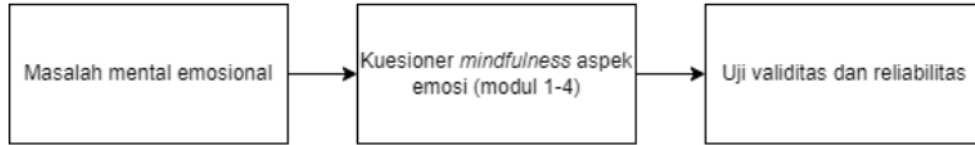
II.2 Kerangka teori



(Dewi, 2013) (BKKBN, 2019)

61

II.3 Kerangka konsep



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

III.1 Jenis Penelitian

Metode penelitian pada dasarnya merupakan suatu prosedur untuk mendapat penjelasan lebih dalam tentang system atau prosedur penelitian (Syahrudin dan Salim, 2012). Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian validitas dan reliabilitas dari suatu instrumen menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif, penelitian deskriptif dilaksanakan dengan menggali informasi berkaitan dengan tanda-tanda di sekitar, menjelaskan capaian yang akan diambil, merumuskan cara melakukan pendekatannya, dan mengumpulkan banyak jenis data sebagai bahan dalam membuat laporan (Jayusman dan Shavab, 2020). Kuantitatif sendiri merupakan pendekatan untuk menguji suatu penelitian yang berhubungan dengan data berupa angka sehingga bisa dianalisis dengan menggunakan prosedur statistik (Wahidmurni, 2017). Desain penelitian yang digunakan merupakan *cross-sectional survey design* karena survei yang dilakukan hanya sekali pada periode waktu tertentu (Budiastuti dan Bandur, 2020).

III.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Talenta Center, Ruko Sentra Niaga Kalimalang, Jl. Jend. Ahmad Yani, RT.001/RW.005, Kayuringin Jaya, Kecamatan. Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat 17144. Penelitian ini dilakukan pada bulan April – Desember 2021.

III.3 Subjek Penelitian

Subjek yang digunakan merupakan 30 pasien remaja usia 10-24 tahun dengan masalah mental emosional di Klinik Talenta Center Bekasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Proses pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Menurut (Sugiyono, 2014) *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh bagian dari populasi digunakan sebagai sampel relatif kecil yaitu tidak lebih dari 30 orang.

III.3.1 Kriteria Sampel

III.3.1.1 Kriteria Inklusi

- Pasien yang mengalami masalah mental emosional (depresi, ansietas, *self-harm*, ADHD, OCD)
- Pasien berusia 10-24 tahun
- Pasien dengan masalah mental emosional yang sudah mendapat terapi *mindfulness* minimal 5 kali

III.3.1.2 Kriteria Eksklusi

- Pasien yang tidak setuju untuk mengisi kuesioner
- Pasien yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap

III.4 Definisi Operasional

1. *Mindfulness*

Mindfulness adalah kemampuan dalam meningkatkan kesadaran dengan berfokus pada situasi saat ini (*present-moment awareness*) dan menerima tanpa menghakimi (*nonjudgemental acceptance*)

2. Emosi

Emosi merupakan pandangan seseorang pada berbagai dinamika tubuh yang disebabkan oleh respon dari pemicu yang hadir, emosi merupakan pengalaman sadar, mencakup unsur perasaan, lalu diikuti kondisi psikis serta mental yang muncul, juga penyesuaian jiwa dan fisik dengan mengekspresikannya dalam tingkah laku tertentu.

3. **Mental emosional**

Masalah mental emosional ialah suatu kondisi yang dialami seseorang dengan gejala perubahan emosional dan jika hal ini berlanjut akan menimbulkan keadaan patologis.

4. Remaja

Masa remaja (10-24 tahun) merupakan masa dimana pertumbuhan dan perkembangan terjadi dengan sangat cepat baik dalam segi fisik, psikis maupun intelektual.

III.5 Metode Pengumpulan Data

Setelah menentukan sampel, akan dilakukan pengambilan data primer, peneliti memberikan penjelasan/ informasi kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi ⁶² tentang penelitian yang akan dilakukan, setelah responden mengerti dan setuju maka diminta untuk mengisi kuesioner secara online berupa *google form* dikarenakan masih berlangsungnya pandemik Covid-19 di Indonesia dan diberi penjelasan singkat mengenai kuesioner yang harus diisi oleh responden.

III.6 Instrumen Penelitian

Alat yang dipakai dalam pengambilan data adalah kuesioner berupa *google form*. Kuesioner merupakan metode pengambilan data melalui beberapa pernyataan tertulis ⁷⁰ untuk mendapat informasi dari sumber data atau responden (Syahrudin dan Salim, 2012).

Penyusunan alat ukur penelitian disusun sesuai konsep ¹⁰ dari teori yang sudah ditelaah terkait yang akan diukur, lalu merumuskan konstruk dari variabel tersebut. Konstruk bisa dijelaskan sebagai konsep yang sudah dibatasi pengertiannya (unsur, ciri, dan sifatnya) sehingga dapat diteliti serta diukur. Dari konstruk nantinya akan dikembangkan dimensi serta indikator variabel yang sudah dijelaskan di rumusan konstruk variabel. Lalu membuat butir *item* instrumen dengan bentuk ¹⁰ pernyataan atau pertanyaan. Butir-butir yang sudah dibentuk adalah konsep alat ukur yang perlu melewati ⁸⁹ proses validasi, baik validasi teoretik maupun validasi empirik (Masturoh dan Temesvari, 2018).

Tabel 3.1 Blueprint butir *item* kuesioner *mindfulness* (fokus aspek emosi)

ASPEK	INDIKATOR	ITEM
MODUL 1 : BINA RAPOR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan terapeutic 2. Komitmen menjalankan terapi <i>mindfulness</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya mengenali perasaan saya (sedih, marah, kecewa, gembira, dan lain-lain). 2. Saya mempunyai kegiatan atau hobi yang menyenangkan. 3. Saya mampu mengungkapkan apa yang saya rasakan (lewat lisan maupun tulisan). 4. Saya memiliki sahabat untuk bercerita. 5. Saya mempunyai harapan untuk menjadi lebih baik. 6. Saya pernah mendengar tentang <i>mindfulness</i>.

MODUL 2 :	Mengenal emosi diri,	1. Saya mengenali
PENERIMAAN	konsep diri, dan dirinya	perbedaan antara pikiran
DIRI	sendiri	dan perasaan
		2. Saya mengenali cara saya
		merespon terhadap
		pikiran negatif yang
		muncul.
		3. Saya mengenali emosi
		negatif yang muncul.
		4. Saya menyadari pikiran
		negatif mempengaruhi
		emosi saya.
		5. Saya menyadari dan
		menerima kesalahan
		yang saya perbuat
		6. Saya menerima pikiran
		dan perasaan yang saya
		rasakan.
MODUL 3 :	Melepaskan pikiran negatif,	1. Saya dapat mengenali
MELEPASKAN	seperti perasaan apa yang	pikiran yang ada dan
PIKIRAN	akan terjadi pada diri	menuliskannya.
	kedepannya, perasaan tidak	

	berguna, putus asa, dan lain-lain	<ol style="list-style-type: none"> 2. Saya mempunyai cara mengalihkan pikiran negatif dengan melakukan kegiatan yang saya sukai. 3. Saya mencari teman yang bisa meluapkan pikiran yang tidak nyaman. 4. Saya tidak memikirkan masa lalu dan masa depan secara berlebihan. 5. Saya menyadari dampak yang terjadi apabila saya mengikuti pikiran negatif.
MODUL 4 : CARA MENGATASI SITUASI SAAT INI YANG TIDAK MENYENANGKAN	Menerapkan relaksasi atau memanfaatkan sensasi indera bila perasaan tidak nyaman, sakit, marah, dan lain-lain muncul, berfokus pada perbaikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya mengenali jika tubuh mulai merasakan kecemasan, tegang, keringat dingin. 2. Saya melakukan alternatif untuk mengurangi ketegangan

dan kecemasan dengan memfokuskan perhatian pada kegiatan yang menyenangkan.

3. Ketika mengalami situasi yang tidak menyenangkan (marah) , saya melakukan relaksasi seperti tarik napas dan melepaskannya secara perlahan.
4. Saya mencari alternatif lain untuk mengatasi ketegangan seperti mendengarkan musik relaksasi.
5. Saya memperhatikan sensasi penglihatan, sentuhan, pendengaran, aroma, rasa untuk mengalihkan pikiran dan perasaan tidak nyaman.

Jawaban dari kuesioner akan diukur dengan skala likert yang tersusun atas beberapa pernyataan deklaratif yang diberikan pada pengisi dalam menyampaikan apakah pengisi setuju atau tidak setuju, sesuai atau tidak sesuai dengan pernyataan-pernyataan tersebut. Kuesioner ini menggunakan skala likert dengan rentangan 1-4 (Sangat tidak sesuai, tidak sesuai, sesuai, sangat sesuai), yang kemudian diolah lebih lanjut dalam *software* statistik SPSS (Budiastuti dan Bandur, 2020).

III.7 Analisis Data

III.7.1 Analisis Validitas

Validitas ialah ketepatan serta kecermatan sebuah instrumen pada hal pengukuran (Dewi, 2018). Di penelitian ini peneliti hendak melakukan uji validitas dengan jenis validitas isi (*Content validity*) yang dilakukan untuk memastikan apa butir item pernyataan yang tertulis dalam kuesioner sudah merangkum seluruh hal yang akan diukur dan validitas kontrak (*Construct Validity*) untuk memastikan instrumen yang dipakai sudah terbentuk berdasar kerangka (*construct*) teoretis yang tepat dan relevan (Budiastuti dan Bandur, 2020). Menguji item-item tersebut dalam menjelaskan apa yang ingin dijelaskan menggunakan *Product Moment Pearson* lalu mengkorelasikan tiap-tiap skor *item* dengan skor total (Dewi, 2018).

III.7.2 Analisis Reliabilitas

Uji reliabilitas dipakai sebagai tujuan menentukan konsistensi instrumen, apakah alat pengukur yang dipakai andal dan tetap konstan jika dilakukan pengukuran berulang (Dewi, 2018). Pada penelitian ini peneliti hendak menguji reliabilitas dengan metode konsistensi internal karena menghendaki pembelahan instrumen menjadi beberapa komponen yang berisikan butir-butir dalam jumlah tertentu menggunakan rumus *Alpha Cronbach* (Khumaedi, 2012).

III.8 Pengolahan Data

Hasil data yang diperoleh kemudian akan memasuki tahap pengolahan data. Teknik pengolahan data yang digunakan oleh peneliti merupakan teknik statistik dan menggunakan alat komputer. Tahapan pengolahan data terdiri dari 4 tahapan yaitu (Notoadmodjo, 2018):

a. Editing

Jawaban dari wawancara, angket maupun pengamatan di lapangan perlu dilakukan perombakan (*editing*) terlebih dahulu. *Editing* berarti mengecek dan memperbaiki dari hasil isian angket atau kuesioner yang diberikan pada responden.

b. Coding

Proses merubah data dari bentuk jawaban responden menjadi suatu “kode” dapat berupa angka maupun huruf.

c. Data entry

Data yang telah diberikan oleh responden diubah menjadi suatu kode dapat berupa angka atau huruf untuk kemudian diinput ke program aplikasi di komputer.

d. Cleaning

Proses untuk pengecekan kembali supaya tidak ada kesalahan kode, data yang tidak lengkap, dan sebagainya untuk kemudian diperbaiki atau koreksi.

III.9 Alur Penelitian



III.10 Ethical Clearance

Etika di ⁴⁸ dalam penelitian ini tercatat dalam *ethical clearance* yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Veteran Jakarta. Disamping itu, dilakukan juga *informed consent* terhadap seluruh responden yang ikut mengisi kuesioner di penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

IV.1 Deskripsi Tempat Penelitian

Yayasan Bina Talenta Tunas Bangsa Karya Mandiri disingkat Yayasan Bina Talenta berdiri pada tanggal 13 bulan Januari 2011 oleh orang tua pemerhati anak berkebutuhan khusus (ABK). Yayasan ini merupakan sebuah lembaga sosial dan pendidikan dengan tujuan sebagai meningkatkan pendidikan dan kesadaran masyarakat akan keberadaan para penyandang Anak ABK dan membantu para penderita meningkatkan potensi dirinya agar dapat menjadi manusia yang mandiri.

Peserta daripada Pusat Terapi & Sekolah Anak Spesial Talenta yaitu pengidap autisme, hiperaktif, *down syndrome* dan anak kebutuhan khusus lainnya. Talenta mendidik anak dengan kebutuhan khusus tidak hanya untuk mendapat prestasi akademik, tetapi juga memberikan ilmu dengan nilai etika dan keterampilan saat terjun ke kehidupan nyata secara mandiri, mendukung anak didik menjadi diri sendiri serta mengerahkan kemampuan, bakat yang dipunyai tiap orang. Talenta juga membuat serangkaian program ajaran serta kegiatan luar akademik seperti bermusik, lukis-melukis, komputerisasi, renang, memasak, dan sebagainya.

IV.2 Hasil Penelitian

IV.2.1 Deskripsi Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Desember. Tercatat terdapat 30 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan ekklusi penelitian. Setelah merumuskan masalah yang akan dikaji dan menyusun landasan teori serta metodologi penelitian, peneliti melanjutkan penelitian sebelumnya dalam pembuatan alat ukur berupa kuesioner yang akan digunakan sebagai alat pengumpulan data. Kemudian kuesioner tersebut akan dibagikan kepada responden lalu dikumpulkan kembali untuk dilakukan skoring dan pengolahan data yang selanjutnya dilakukan analisis data berupa uji validitas dan reliabilitas terhadap butir *item* kuesioner yang telah diisi oleh responden tersebut, selanjutnya membuat laporan hasil penelitian sebagai tahap akhir dari penelitian ini.

IV.2.2 Karakteristik Responden

Dari hasil pengambilan serta pengolahan data dengan pembagian kuesioner terhadap responden dapat terlihat dari tabel-tabel karakteristik responden yang diteliti:

Tabel 4.1

Usia Responden

Kategori	Frekuensi	Presentase
10-17	18	60,0%

18-24	12	40,0%
Jumlah		100%

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel 4.1 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 10-17 tahun sebesar 18 orang (60,0% dari 30 orang), lalu dilanjut oleh presentase paling kecil responden kategori usia 18-24 sebesar 12 orang (40,0% dari 30 orang).

²³
Tabel 4.2

Jenis Kelamin Responden

Kategori	Frekuensi	Presentase
³¹ Laki-Laki	13	43,3%
Perempuan	17	56,7%
Jumlah	30	100%

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel 4.2 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar 17 orang (56,7% dari 30 orang), sedangkan presentase paling kecil responden berjenis kelamin laki-laki sebesar 13 orang (43,3% dari 30 orang).

IV.2.3 Hasil Uji Validitas

Adapun hasil uji validitas konstruk butir *item* kuesioner *mindfulness* aspek emosi sebagai berikut :

Tabel 4.3

Hasil Uji Validitas

Nomor Item	Jumlah Sampel (N)	r_{tabel}	r_{hitung}	Keterangan
1	30	0,3610	0,743	Valid
2	30	0,3610	0,376	Valid
3	30	0,3610	0,517	Valid
4	30	0,3610	0,167	Tidak Valid
5	30	0,3610	0,384	Valid
6	30	0,3610	0,754	Valid
7	30	0,3610	0,299	Tidak Valid
8	30	0,3610	0,553	Valid
9	30	0,3610	0,743	Valid
10	30	0,3610	0,584	Valid
11	30	0,3610	0,646	Valid
12	30	0,3610	0,223	Tidak Valid
13	30	0,3610	0,485	Valid

14	30	0,3610	0,513	Valid
15	30	0,3610	0,560	Valid
16	30	0,3610	0,461	Valid
17	30	0,3610	0,301	Tidak Valid
18	30	0,3610	0,258	Tidak Valid
19	30	0,3610	0,669	Valid
20	30	0,3610	0,753	Valid
21	30	0,3610	0,100	Tidak Valid
22	30	0,3610	0,710	Valid

Pada tabel diatas terlihat bahwa terdapat 16 ¹² *item* pernyataan valid karena memiliki r hitung > r tabel (0,3610) yaitu *item* nomor 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 19, 20, dan 22. Serta terdapat 6 *item* pernyataan yang tidak valid karna ¹² r hitung < r tabel (0,3610) yaitu *item* nomor 4, 7, 12, 17, 18, 21.

IV.2.4 Hasil Uji Reliabilitas

Adapun hasil dari uji reliabilitas butir *item* kuesioner *mindfulness* aspek emosi sebagai berikut :

Tabel 4.4

Hasil Uji Reliabilitas

Nomor Item	Jumlah Sampel (N)	Koefisien Reliabilitas	r-kritis	Keterangan
1	30	0,849	0,7	Reliabel
2	30	0,867	0,7	Reliabel
3	30	0,855	0,7	Reliabel
5	30	0,863	0,7	Reliabel
6	30	0,849	0,7	Reliabel
8	30	0,853	0,7	Reliabel
9	30	0,849	0,7	Reliabel
10	30	0,858	0,7	Reliabel
11	30	0,851	0,7	Reliabel
13	30	0,863	0,7	Reliabel
14	30	0,857	0,7	Reliabel
15	30	0,860	0,7	Reliabel
16	30	0,879	0,7	Reliabel

19	30	0,852	0,7	Reliabel
20	30	0,852	0,7	Reliabel
22	30	0,851	0,7	Reliabel

Pada tabel diatas terlihat bahwa 16 *item* pernyataan yang sudah valid memiliki koefisien reliabilitas $> r$ kritis (0,7), menunjukkan bahwa 16 *item* pernyataan tersebut reliabel.

IV.2.5 Deskripsi Data Penelitian

Teknik analisis statistik deskriptif kuantitatif dalam penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan mengenai tujuan yang akan diraih dengan mencari informasi dan mengumpulkan data melalui metode *cross-sectional survey*. Data penelitian ini merupakan uraian dari hasil jawaban responden terhadap masing-masing butir *item* kuesioner yang telah disebarkan. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dianalisa menggunakan prosedur statistik, dengan pendekatan kuantitatif, data yang diambil berupa angka.

Tabel 4.5 Tanggapan Responden Mengenai Butir *Item* Kuesioner 1 “Saya mengenali perasaan saya (sedih, marah, kecewa, gembira, dan lain-lain)”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	12	40,0%
Sesuai	14	46,7%
Tidak Sesuai	4	13,3%
² Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.5 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya mengenali perasaan saya (sedih, marah, kecewa, gembira, dan lain-lain)”, presentase paling besar responden ialah 14 orang (¹ 46,7% dari 30 orang responden) menyatakan “Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Tidak Sesuai” sebanyak 4 ¹ orang atau 13,3% dari 30 orang responden.

Tabel 4.6 Tanggapan Responden Mengenai Butir *Item* Kuesioner 2 “Saya mempunyai kegiatan atau hobi yang menyenangkan”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	9	30,0%
Sesuai	18	60,0%
Tidak Sesuai	3	10,0%

Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.6 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya mempunyai kegiatan atau hobi yang menyenangkan”, presentase paling besar responden ialah 18 orang atau 60,0% dari 30 orang responden menyatakan “Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Tidak Sesuai” sebanyak 3 orang atau 10,0% dari 30 orang responden.

Tabel 4.7 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 3 “Saya mampu mengungkapkan apa yang saya rasakan (lewat lisan maupun tulisan)”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	3	10,0%
Sesuai	22	73,3%
Tidak Sesuai	5	16,7%
Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.7 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya mampu mengungkapkan apa yang saya rasakan (lewat lisan maupun tulisan)”, presentase paling besar responden ialah 22 orang atau 73,3% dari 30 orang responden menyatakan

“Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah ⁵ yang menyatakan “Tidak Sesuai” sebanyak 5 orang atau 16,7% dari 30 orang responden.

Tabel 4.8 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 4 “Saya memiliki sahabat untuk bercerita”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	6	20,0%
Sesuai	8	26,7%
Tidak Sesuai	8	26,7%
Sangat Tidak Sesuai	8	¹⁹ 26,7%
Total	30	100%

Dari tabel 4.8 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya memiliki sahabat untuk bercerita” , presentase paling besar responden ialah 8 orang atau ¹³26,7% dari 30 orang responden menyatakan “Sesuai”, “Tidak Sesuai”, dan “Sangat Tidak Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah ⁵ yang menyatakan “Sangat Sesuai” sebanyak 6 orang atau 20,0% dari 30 orang responden.

Tabel 4.9 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 5 “Saya mempunyai harapan untuk menjadi lebih baik”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	16	53,3%
Sesuai	11	36,7%
Tidak Sesuai	3	10,0%
Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.9 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya mempunyai harapan untuk menjadi lebih baik”, presentase paling besar responden ialah 16 orang atau 53,3% dari 30 orang responden menyatakan “Sangat Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Tidak Sesuai” sebanyak 3 orang atau 10,0% dari 30 orang responden.

Tabel 4.10 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 6 “Saya pernah mendengar tentang *mindfulness*”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	14	46,7%
Sesuai	16	53,3%
Tidak Sesuai	0	0,0%

Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.10 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya pernah mendengar tentang *mindfulness*”, presentase paling besar responden ialah 16 orang atau 53,3% dari 30 orang responden menyatakan “Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Sangat Sesuai” sebanyak 14 orang atau 46,7% dari 30 orang responden.

Tabel 4.11 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 7 “Saya mengenali perbedaan antara pikiran dan perasaan”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	8	26,7%
Sesuai	10	33,3%
Tidak Sesuai	7	23,3%
Sangat Tidak Sesuai	5	16,7%
Total	30	100%

Dari tabel 4.11 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya mengenali perbedaan antara pikiran dan perasaan”, presentase paling besar responden ialah 10 orang atau 33,3% dari 30 orang responden menyatakan “Sesuai” sedangkan presentase

paling kecil responden ialah yang menyatakan “Sangat Tidak Sesuai” sebanyak 5 orang atau 16,7% dari 30 orang responden.

Tabel 4.12 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 8 “Saya mengenali cara merespon terhadap pikiran negatif yang muncul”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	3	10,0%
Sesuai	22	73,3%
Tidak Sesuai	4	13,3%
Sangat Tidak Sesuai	1	3,3%
Total	30	100%

Dari tabel 4.12 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya mengenali cara merespon terhadap pikiran negatif yang muncul”, presentase paling besar responden ialah 22 orang atau 73,3% dari 30 orang responden menyatakan “Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Sangat Tidak Sesuai” sebanyak 1 orang atau 3,3% dari 30 orang responden.

Tabel 4.13 Tanggapan Responden Mengenai Butir *Item* Kuesioner 9 “Saya mengenali emosi negatif yang muncul”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	12	40,0%
Sesuai	14	46,7%
Tidak Sesuai	4	13,3%
Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.13 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya mengenali emosi negative yang muncul”, presentase paling besar responden ialah 14 orang atau 46,7% dari 30 orang responden menyatakan “Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Tidak Sesuai” sebanyak 4 orang atau 13,3% dari 30 orang responden.

Tabel 4.14 Tanggapan Responden Mengenai Butir *Item* Kuesioner 10 “Saya menyadari pikiran negatif memengaruhi emosi saya”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	23	76,7%
Sesuai	7	23,3%
Tidak Sesuai	0	0,0%

Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.14 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya menyadari pikiran negatif memengaruhi emosi saya”, presentase paling besar responden ialah 23 orang atau 76,7% dari 30 orang responden menyatakan “Sangat Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Sesuai” sebanyak 7 orang atau 23,3% dari 30 orang responden.

Tabel 4.15 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 11 “Saya menyadari dan menerima kesalahan yang saya perbuat”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	3	10,0%
Sesuai	23	76,7%
Tidak Sesuai	4	13,3%
Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.15 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya menyadari dan menerima kesalahan yang saya perbuat”, presentase paling besar responden ialah 23 orang atau 76,7% dari 30 orang responden menyatakan “Sesuai” dengan yang

mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang ⁵ menyatakan “Sangat Sesuai” sebanyak 3 orang atau 10,0% dari 30 orang responden.

Tabel 4.16 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 12 “Saya menerima pikiran dan perasaan yang saya rasakan”

Kategori	Frekuensi	Presentase
⁶³ Sangat Sesuai	6	20,0%
Sesuai	7	23,3%
Tidak Sesuai	11	36,7%
Sangat Tidak Sesuai	¹ 6	20,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.16 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya menerima pikiran dan perasaan yang saya rasakan”, presentase paling besar responden ialah ¹ 11 orang atau 36,7% dari 30 orang responden menyatakan “Tidak Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Sangat Tidak Sesuai” dan “Sangat Sesuai” ¹⁴ sebanyak 6 orang atau 20,0% dari 30 orang responden.

Tabel 4.17 Tanggapan Responden Mengenai Butir *Item* Kuesioner 13 “Saya dapat mengenali pikiran yang ada dan menuliskannya”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	11	36,7%
Sesuai	7	23,3%
Tidak Sesuai	12	40,0%
Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.17 di atas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya dapat mengenali pikiran yang ada dan menuliskannya”, presentase paling besar responden ialah 12 orang atau 40,0% dari 30 orang responden menyatakan “Tidak Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Sesuai” sebanyak 7 orang atau 23,3% dari 30 orang responden.

Tabel 4.18 Tanggapan Responden Mengenai Butir *Item* Kuesioner 14 “Saya mempunyai cara mengalihkan pikiran negatif dengan melakukan kegiatan yang saya sukai”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	7	23,3%
Sesuai	19	63,3%

Tidak Sesuai	4	13,3%
² Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.18 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya mempunyai cara mengalihkan pikiran negatif dengan melakukan kegiatan yang saya sukai” , presentase paling besar responden ialah 19¹ orang atau 63,3% dari 30 orang responden menyatakan “Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Tidak Sesuai” sebanyak 4¹ orang atau 13,3% dari 30 orang responden.

Tabel 4.19 Tanggapan Responden Mengenai Butir *Item* Kuesioner 15 “Saya mencari teman yang bisa meluapkan pikiran yang tidak nyaman”

Kategori	Frekuensi	Presentase
⁴² Sangat Sesuai	10	33,3%
Sesuai	8	26,7%
Tidak Sesuai	12	² 40,0%
Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.19 di atas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya mencari teman yang bisa meluapkan pikiran yang tidak nyaman”, presentase paling besar responden ialah 12 orang atau 40,0% dari 30 orang responden menyatakan “Tidak Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Sesuai” sebanyak 8 orang atau 26,7% dari 30 orang responden.

Tabel 4.20 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 16 “Saya tidak memikirkan masa lalu dan masa depan secara berlebihan”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	4	13,3%
Sesuai	3	10,0%
Tidak Sesuai	15	50,0%
Sangat Tidak Sesuai	8	26,7%
Total	30	100%

Dari tabel 4.20 di atas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya tidak memikirkan masa lalu dan masa depan secara berlebihan”, presentase paling besar responden ialah 15 orang atau 50,0% dari 30 orang responden menyatakan “Tidak Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Sesuai” sebanyak 3 orang atau 10,0% dari 30 orang responden.

Tabel 4.21 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 17 “Saya menyadari dampak yang terjadi apabila saya mengikuti pikiran negatif”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	14	46,7%
Sesuai	16	53,3%
Tidak Sesuai	0	0,0%
Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.21 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya tidak memikirkan masa lalu dan masa depan secara berlebihan”, presentase paling besar responden ialah 16 orang atau 53,3% dari 30 orang responden menyatakan “Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Sangat Sesuai” sebanyak 14 orang atau 46,7% dari 30 orang responden.

Tabel 4.22 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 18 “Saya mengenali jika tubuh mulai merasakan kecemasan, tegang, keringat dingin”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	15	50,0%
Sesuai	15	50,0%
Tidak Sesuai	0	0,0%

Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.22 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya mengenali jika tubuh mulai merasakan kecemasan, tegang, keringat dingin”, presentase paling besar responden ialah 15 orang atau 50,0% dari 30 orang responden menyatakan “Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Sangat Sesuai” sebanyak 15 orang atau 50,0% dari 30 orang responden.

Tabel 4.23 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 19 “Saya melakukan alternatif untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan memfokuskan perhatian pada kegiatan yang menyenangkan”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	8	26,7%
Sesuai	18	60,0%
Tidak Sesuai	4	13,3%
Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.23 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya melakukan alternatif untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan memfokuskan

perhatian pada kegiatan yang menyenangkan”, presentase paling besar responden ialah 18 orang atau 60,0% dari 30 orang responden menyatakan “Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Tidak Sesuai” sebanyak 4 orang atau 13,3% dari 30 orang responden.

Tabel 4.24 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 20 “Ketika mengalami situasi yang tidak menyenangkan (marah), saya melakukan relaksasi seperti tarik napas dan melepaskannya secara perlahan”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	8	26,7%
Sesuai	22	73,3%
Tidak Sesuai	0	0,0%
Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.24 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Ketika mengalami situasi yang tidak menyenangkan (marah), saya melakukan relaksasi seperti tarik napas dan melepaskannya secara perlahan”, presentase paling besar responden ialah 22 orang atau 73,3% dari 30 orang responden menyatakan “Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Tidak Sesuai” sebanyak 8 orang atau 26,7% dari 30 orang responden.

Tabel 4.25 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 21 “Saya mencari alternatif lain untuk mengatasi ketegangan seperti mendengarkan musik relaksasi”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	11	36,7%
Sesuai	10	33,3%
Tidak Sesuai	7	23,3%
Sangat Tidak Sesuai	2	6,7%
Total	30	100%

Dari tabel 4.25 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya mencari alternatif lain untuk mengatasi ketegangan seperti mendengarkan musik relaksasi”, presentase paling besar responden ialah 11 orang atau 36,7% dari 30 orang responden menyatakan “Sangat Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah yang menyatakan “Sangat Tidak Sesuai” sebanyak 2 orang atau 6,7% dari 30 orang responden.

Tabel 4.26 Tanggapan Responden Mengenai Butir Item Kuesioner 22 “Saya memperhatikan sensasi penglihatan, sentuhan, pendengaran, aroma, rasa untuk mengalihkan pikiran dan perasaan tidak nyaman”

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sangat Sesuai	3	26,7%
Sesuai	19	63,3%
Tidak Sesuai	8	26,7%
² Sangat Tidak Sesuai	0	0,0%
Total	30	100%

Dari tabel 4.26 diatas diketahui bahwa tanggapan responden mengenai item “Saya memperhatikan sensasi penglihatan, sentuhan, pendengaran, aroma, rasa untuk mengalihkan pikiran dan perasaan tidak nyaman”, presentase paling besar responden ialah ¹ 19 orang atau 63,3% dari 30 orang responden menyatakan “Sesuai” dengan yang mereka alami, sedangkan presentase paling kecil responden ialah ⁵ yang menyatakan “Sangat Sesuai” sebanyak 3 orang atau 10% dari 30 orang responden.

IV.3 Pembahasan Hasil Penelitian

IV.3.1 Uji Validitas

Pengujian ini dilakukan peneliti dalam mengukur apa yang seharusnya diukur berlandaskan pada pandangan empiris, bukti, objektivitas, fakta, deduksi, pemikiran, dan data numerik (Budiastuti dan Bandur, 2020). Pengujian validitas dalam penelitian ini memakai Teknik *Product Moment Pearson* dengan mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total (Dewi, 2018). Penentuan nilai r tabel dengan menggunakan ketentuan $df = N - 2$, sampel pada penelitian ini adalah 30 orang, $N = 30$ berarti $30 - 2 = 28$, dengan memakai tingkat signifikan 5% didapatkan r tabel 0,3610. Apabila nilai r hitung $> r$ tabel (0,3610) dapat disimpulkan bahwa item pernyataan tersebut merupakan konstruksi (construct) yang valid, dan apabila nilai r hitung $< r$ tabel (0,3610) dapat disimpulkan bahwa item pernyataan tersebut tidak valid. Hasil uji validitas yang dilakukan pada penelitian ini menunjukkan terdapat 16 item pernyataan valid karena memiliki r hitung $> r$ tabel (0,3610) yaitu item nomor 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 19, 20, dan 22. Sehingga item-item pernyataan tersebut layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian, hal ini juga mengindikasikan bahwa pernyataan dapat dipahami dan memenuhi aspek untuk menggambarkan kondisi atau persepsi pasien. Sedangkan 6 item pernyataan lainnya dinyatakan tidak valid karena r hitung $< r$ tabel (0,3610) yaitu item nomor 4 yang termasuk ke dalam modul 1 (bina rapor), item nomor 7 dan 12 yang termasuk ke dalam modul 2 (penerimaan diri), item nomor 17 yang termasuk ke dalam modul 3 (melepaskan pikiran), serta item nomor 18 dan 21 yang termasuk ke dalam modul 4 (cara mengatasi situasi saat ini yang tidak menyenangkan). Item-item yang tidak valid kemungkinan

memiliki tata kalimat yang kurang baku sehingga responden kurang dapat memahami dan *item-item* tersebut belum mampu untuk mengukur pengertian serta memenuhi aspek yang ¹⁰ terkandung dalam topik atau variabel yang telah ditentukan, maka dari itu *item-item* tersebut digugurkan atau dikeluarkan dari kuesioner (Masturoh dan Temesvari, 2018). Untuk itu, diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk menata ulang kalimat pada *item* yang tidak valid berdasarkan para ahli, serta menguji ulang validitas dan reliabilitas hingga valid dan reliabel untuk kemanfaatan seluruh *item* kuesioner agar dapat digunakan.

²¹ IV.3.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas diterapkan pada *item* pernyataan yang sudah masuk ke dalam kategori valid. Instrumen penelitian dianggap reliabel bila instrumen tersebut konsisten dan andal dalam melakukan pengukuran yang dilakukan berulang (Masturoh dan Temesvari, 2018). ⁷⁴ Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode *Alpha's Cronbach*, ⁵¹ dimana *item* pernyataan dikatakan reliabel apabila koefisien reliabilitas bernilai positif dan lebih besar dari 0,7. Hasil uji reliabilitas pada penelitian ini menunjukkan 16 *item* pernyataan yang sudah valid memiliki koefisien reliabilitas > r kritis (0,7). Hal ini juga mengindikasikan bahwa 16 *item* pernyataan dari kuesioner *mindfulness* aspek emosi yang sudah valid ini bersifat reliabel dan konsisten, serta sudah memenuhi aspek untuk menggambarkan kondisi dan persepsi pasien sehingga layak untuk digunakan dimanapun sebagai instrumen penelitian.

IV.4 Keterbatasan Penelitian

Penulis telah sesuai dengan prosedur metode ilmiah saat menjalankan penelitian. Pembelajaran jarak jauh secara *online* menyebabkan penulis menggunakan media *google form* untuk membagikan kuesioner dan ⁷⁸tidak dapat melakukan penelitian secara langsung (tatap muka) sehingga beberapa responden sedikit kesulitan dalam mengisi kuesioner. Selain itu, responden pada penelitian terbatas jumlahnya sehingga peluang *item* untuk tidak valid lebih besar.

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

- a. Hasil uji validitas menyatakan 16 butir *item* kuesioner valid, dan 6 lainnya tidak valid.
- b. Butir *item* kuesioner *mindfulness* aspek emosi reliabel.
- c. Kuesioner *mindfulness* aspek emosi mempunyai validitas serta reliabilitas yang baik untuk digunakan sebagai instrumen penelitian.

V.2 Saran

- a. Bagi UPN dapat dijadikan bahan referensi pembelajaran dan penelitian selanjutnya.
- b. Bagi peneliti selanjutnya yang akan melaksanakan penelitian terhadap topik yang sama diharapkan mengambil sampel pada populasi yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinursari, H. F. (2019) *Hubungan Mindfulness dan Efikasi Diri pada Mahasiswa Tahun Pertama*. Universitas Negeri Jakarta.
- Afandi, N. A. (2012) "Pengaruh Pelatihan Mindfulness terhadap Peningkatan Kontrol Diri Siswa SMA," *Jurnal Pamator*, 1(5), hal. 19–28. <https://journal.trunojoyo.ac.id/pamator/article/view/2493> [Diakses 16 Mei 2021]
- Arifin, Z. (2017) "Kriteria Instrumen dalam Suatu Penelitian," *Jurnal Theorems (the original research of mathematics)*, 2(1), hal. 28–36. doi: 10.31949/th.v2i1.571. [Diakses 27 Mei 2021]
- Astuti, D., Wasidi, W. dan Sinthia, R. (2019) "Hubungan Antara Regulasi Emosi dengan Perilaku Memafkan pada Siswa Sekolah Menengah Pertama," *Consilia: Jurnal Ilmiah Bimbingan dan Konseling*, 2(1), hal. 1–10. https://ejournal.unib.ac.id/index.php/j_consilia [Diakses 16 Juni 2021]
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27–45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- BKKBN (2019) *Kalau Terencana, Semua Lebih Indah, BKKBN*. Tersedia pada: bkkbn.go.id (Diakses: 11 Juli 2021).
- Budiastuti, D. dan Bandur, A. (2020) *Validitas dan Reliabilitas Penelitian*. Jakarta: Mitra Wacana Media. 232 hal.
- Daradjat, Z. (2012) *Metodologi Pengajaran Agama Islam*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Devita, Y. (2019) "Prevalensi Masalah Mental Emosional Remaja di Kota Pekanbaru," *Jurnal Keperawatan*, 2(1), hal. 33–43. <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/385> [Diakses 16 Juni 2021]
- Dewi, D. (2018) "Modul Uji Validitas dan Reliabilitas," *Universitas Diponegoro*, 3, hal. 1–14. https://www.researchgate.net/profile/Dian-Ayunita-Dewi/publication/328600462_Modul_Uji_Validitas_dan_Reliabilitas/links/5bd7e05c4585150b2b90c294/Modul-Uji-Validitas-dan-Reliabilitas.pdf [Diakses 20 Mei 2021]
- Dewi, S. Y. (2013) *Intervensi Pembelajaran Keterampilan Regulasi Diri dengan Perspektif Mindfulness pada Remaja dengan Gangguan Tingkah Laku di Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama di Jakarta*. Universitas Indonesia. hal. 31

- Dewi, S. Y. *et al.* (2015) "Effectiveness of Mindfulness Therapy among Adolescent with Conduct Disorder in Jakarta, Indonesia," *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. Elsevier, 165, hal. 62–68.
- Dinuriah, S. (2015) *Gambaran Gangguan Mental Emosional pada Penderita Kanker dalam Masa Kemoterapi di RSUD Kabupaten Tangerang*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Feldman, G., Hayes, A., Kumar, S., Greeson, J., & Laurenceau, J. P. (2007) "Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised (CAMS-R)," *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29(3), hal. 177– 190. <https://doi.org/10.1007/s10862-006-9035-8>
- Fitriyana, R. (2020) *Memahami Self Harm dari Perspektif Psikologi Klini*, *Buletin KPIN*. 6(3). Tersedia pada: <https://buletin.k-pin.org/index.php/arsip-artikel/535-memahami-self-harm-dari-perspektif-psikologi-klinis> (Diakses: 15 Juli 2021).
- Germer, C. (2004) "What is Mindfulness?," *Insight Journal*, hal. 24–29. <https://www.drtheresalavoie.com/storage/app/media/insight-germermindfulness.pdf> [Diakses 16 Mei 2021]
- Hardy, A. *et al.* (2005) "Trauma and Hallucinatory Experience in Psychosis," *The Journal of nervous and mental disease*. LWW, 193(8), hal. 501–507. doi: 10.1097/01.nmd.0000172480.56308.21.
- Hidayati, K. B. dan Farid, M. (2016) "Konsep Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri pada Remaja," *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(2), hal. 137–144. doi: 10.30996/persona.v5i02.730. [Diakses 11 Juli 2021]
- Jayusman, I. dan Shavab, O. A. K. (2020) "Aktivitas Belajar Mahasiswa dengan Menggunakan Media Pembelajaran Learning Management System (LMS) Berbasis Edmodo dalam Pembelajaran Sejarah," *Jurnal Artefak*, 7(1), hal. 13. doi: 10.25157/ja.v7i1.3180. [Diakses 20 Juni 2021]
- Kabat-Zinn, J. (2013) *Full Catastrophe Living, Revised Edition: how to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation*. London: Piatkus.
- Kementerian Kesehatan RI (2017) "Infodatin Reproduksi Remaja, Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja." pusdatin kemenkes, hal. 1–8. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf [Diakses 11 Juli 2021]
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *Rencana Aksi Kegiatan 2020 - 2024, Ditjen P2P*

Kemkes. Tersedia pada: <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-401733-4tahunan-440.pdf> [Diakses 20 Juni 2021]

- Khumaedi, M. (2012) “Reliabilitas Instrumen Penelitian Pendidikan,” *Jurnal Pendidikan Teknik Mesin*, 12(1), hal. 192–213. <https://media.neliti.com/media/publications/129541-ID-reliabilitas-instrumen-penelitian-pendid.pdf> [Diakses 22 Mei 2021]
- Kurniawan, Y. dan Sulistyarini, I. (2016) “Komunitas SEHATI (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat,” *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 1(2), hal. 112–124. doi: 10.20473/jpkm.v1i22016.112-124 [Diakses 22 Juni 2021]
- Kusuma, T. (2014) *Perbedaan Masalah Mental Emosional Pada Remaja yang Bermain Video Game Aksi dan Non Aksi Studi Kasus di SMP N 3 Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Laporan Nasional Riskesdas (2019) *Laporan Nasional RKD 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, hal. 198. Tersedia pada: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL (Diakses: 11 Juli 2021).
- Manizar, E. H. (2017) “Mengelola Kecerdasan Emosi,” *Tadrib: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 2(2), hal. 198–213. <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/Tadrib/article/view/1168> [Diakses 11 Juli 2021]
- Masturoh, I. dan Temesvari, N. A. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, hal. 307
- Muawanah, L. B. dan Pratikto, H. (2020) ‘kematangan emosi, konsep diri dan kenakalan remaja’, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 7(1), pp. 490–500. <https://doi.org/10.30996/persona.v1i1.9> [Diakses 23 Juni 2021]
- Mubasyiroh, R., Putri, I. Y. S. dan Tjandrarini, D. H. (2017) “Determinan Gejala Mental Emosional Pelajar SMP-SMA di Indonesia Tahun 2015,” *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), hal. 103–112. doi: 10.22435/bpk.v45i2.5820.103-112. [Diakses 23 Juni 2021]
- Nansi, D. dan Utami, F. T. (2017) “Hubungan Antara Regulasi Emosi dengan Perilaku Disiplin Santri Madrasah Aliyah Pondok Pesantren Qodratullah Langkan,” *Psikis: Jurnal Psikologi Islami*, 2(1), hal. 274-282. <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/psikis/article/view/1054> [Diakses 22 Juni 2021]

- Notoadmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 243 hal.
- Oktavia, N. A. (2018) *Efektivitas Pelatihan Mindfulness dalam Menurunkan Kesepian Remaja di Panti Asuhan*. UIN Sunan Ampel Surabaya.
- Prasetio, C. E., Rahman, T. A. dan Triwahyuni, A. (2019) "Gangguan Mental Emosional dan Kesepian pada Mahasiswa Baru," *Mediapsi*, 5(2), hal. 97–107. doi: 10.21776/ub.mps.2019.005.02.4. [Diakses 22 Juni 2021]
- Santarnecchi, E., D'Arista, S., Egiziano, E., Gardi, C., Petrosino, R., Vatti, G., Reda, M., & Rossi, A. (2014) "Interaction between neuroanatomical and psychological changes after mindfulness-based training," *PLoS ONE*, 9(10), hal. 1–9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0108359>
- Saputri, I. K. E. dan Sugariyanti (2016) "Hubungan Sibling Rivalry dengan Regulasi Emosi pada Masa Kanak Akhir," *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*, 8(2), hal. 133–139. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/INTUISI/article/view/8624/5690> [Diakses 16 Juni 2021]
- Shokiyah, N. N. (2013) "Melukis sebagai Media Pembentukan Kecerdasan Emosional pada Remaja," *Brikolase*, 5(1), hal. 66–82. <https://jurnal.isi-ska.ac.id/index.php/brikolase/article/view/401> [Diakses 16 Juni 2021]
- Sibinga, E. M. S. (2016) "'Just This Breath...' How Mindfulness Meditation Can Shift Everything, Including Neural Connectivity," *EBioMedicine*, 10, hal. 21–22. <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2016.07.037> [Diakses 22 Juni 2021]
- Sugiyono (2014) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta. 464 hal.
- Suryani (2013) "Mengenal Gejala dan Penyebab Gangguan Jiwa," *Makalah (Seminar Nasional) BEM Psikologi UNJANI*. Bandung, hal. 1-12. <http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2015/04/12-Mengenal-gejala-dan-penyebab-gangguan.pdf> [Diakses 24 Mei 2021]
- Syahrum dan Salim (2012) *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Cipustaka Media. 176 hal.
- Thohar, S. F. (2018) "Pengaruh Mindfulness Terhadap Agresivitas Melalui Regulasi Emosi pada Warga Binaan Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar," *Journal at Psychology and Islamic Science*, 2(1), hal. 27–50.
- UNICEF (2014) *Definition of Youth*, *un.org*, hal. 1-3. Tersedia pada: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf> [Diakses 20 Juni 2021]

- UU No. 18 (2014) “Undang - Undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan Mental No. 18 Tahun 2014.” Undang - Undang Tentang Kesehatan Jiwa, (1), hal. 2. <https://ipkindonesia.or.id/media/2017/12/uu-no-18-th-2014-ttg-kesehatan-jiwa.pdf> [Diakses 24 Mei 2021]
- Wahidmurni (2017) "Pemaparan Metode Penelitian Kuantitatif," *Dosen Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang*, hal. 1-23. <http://repository.uin-malang.ac.id/1985/2/1985.pdf> [Diakses 30 Mei 2021]
- Waney, N. C., Kristinawati, W. dan Setiawan, A. (2020) “Mindfulness dan Penerimaan Diri Pada Remajadi Era Digital,” *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 22(2), hal. 73–81. doi: 10.26486/psikologi.v22i2.969. [Diakses 16 Mei 2021]

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS TERHADAP BUTIR ITEM KUESIONER MINDFULNESS FOKUS ASPEK EMOSI PADA REMAJA DENGAN MASALAH MENTAL EMOSIONAL DI KLINIK TALENTA CENTER BEKASI turnitin

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	2%
2	a-research.upi.edu Internet Source	1%
3	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	1%
4	jurnal.iainkediri.ac.id Internet Source	1%
5	repository.unisba.ac.id Internet Source	1%
6	e-renggar.kemkes.go.id Internet Source	1%
7	eprints.binus.ac.id Internet Source	1%
8	eprints.uny.ac.id Internet Source	1%

9	repositori.usu.ac.id Internet Source	1 %
10	idoc.pub Internet Source	1 %
11	jurnal.radenfatah.ac.id Internet Source	1 %
12	eprints.ums.ac.id Internet Source	1 %
13	core.ac.uk Internet Source	1 %
14	repository.uinsu.ac.id Internet Source	1 %
15	etheses.iainponorogo.ac.id Internet Source	1 %
16	repository.upnvj.ac.id Internet Source	<1 %
17	docplayer.info Internet Source	<1 %
18	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
19	bejocommunity.blogspot.com Internet Source	<1 %
20	repository.unj.ac.id Internet Source	<1 %

21	repository.iainbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
22	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
23	www.scribd.com Internet Source	<1 %
24	e-journal.stkipsiliwangi.ac.id Internet Source	<1 %
25	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
26	123dok.com Internet Source	<1 %
27	journal.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
28	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	<1 %
29	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1 %
30	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	<1 %
31	Submitted to General Sir John Kotelawala Defence University Student Paper	<1 %
32	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	

<1 %

33

es.scribd.com

Internet Source

<1 %

34

digilib.uin-suka.ac.id

Internet Source

<1 %

35

repository.usd.ac.id

Internet Source

<1 %

36

Submitted to Universitas Negeri Malang

Student Paper

<1 %

37

e-repository.perpus.iainsalatiga.ac.id

Internet Source

<1 %

38

www.ClinicalTrials.gov

Internet Source

<1 %

39

Dwi Astuti, Wasidi Wasidi, Rita Sinthia.
"HUBUNGAN ANTARA REGULASI EMOSI
DENGAN PERILAKU MEMAAFKAN PADA
SISWA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA",
Consilia : Jurnal Ilmiah Bimbingan dan
Konseling, 2019

Publication

<1 %

40

www.slideshare.net

Internet Source

<1 %

41

Submitted to Universitas Riau

Student Paper

<1 %

42	journal.stiem.ac.id Internet Source	<1 %
43	repository.ucb.ac.id Internet Source	<1 %
44	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
45	Jhon Joel Yana Galarza. "Análise da composição química das gêmeas solares HIP 100963, HD 45184 e a descoberta da gêmea solar Inti 1", Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA), 2016 Publication	<1 %
46	Submitted to Udayana University Student Paper	<1 %
47	Submitted to Universitas Negeri Semarang Student Paper	<1 %
48	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1 %
49	doaj.org Internet Source	<1 %
50	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
51	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %

<1 %

52

Submitted to Badan Pengembangan dan
Pembinaan Bahasa Kementerian Pendidikan
dan Kebudayaan

Student Paper

<1 %

53

Natalia Christy Waney, Wahyuni Kristinawati,
Adi Setiawan. "MINDFULNESS DAN
PENERIMAAN DIRI PADA REMAJA DI ERA
DIGITAL", Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi, 2020

Publication

<1 %

54

Submitted to Universitas Bunda Mulia

Student Paper

<1 %

55

Submitted to Universitas Sebelas Maret

Student Paper

<1 %

56

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

57

e-campus.iainbukittinggi.ac.id

Internet Source

<1 %

58

kursdollar.org

Internet Source

<1 %

59

repository.upi.edu

Internet Source

<1 %

60

ejournal.ukm.my

Internet Source

<1 %

61	Submitted to iGroup Student Paper	<1 %
62	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1 %
63	Agustinus Efu, Ture Simamora. "Karakteristik Peternak dan Dukungan Penyuluhan dalam Mendukung Kemampuan Manajerial Beternak Sapi Potong di Desa Oepuah Utara", AGRIMOR, 2021 Publication	<1 %
64	I Dewa G. Adi Suputra, Theresia ` M. D. Kaunang, Herdy Munayang. "Gambaran Mental Emosional pada Orang Tua yang Anaknya dirawat di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado", e-CliniC, 2018 Publication	<1 %
65	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
66	digilib.uinsby.ac.id Internet Source	<1 %
67	ecampus.imds.ac.id Internet Source	<1 %
68	ejournal.gunadarma.ac.id Internet Source	<1 %

69

Internet Source

<1 %

70

ar.scribd.com

Internet Source

<1 %

71

ejurnal.seminar-id.com

Internet Source

<1 %

72

repositorio.ufsc.br

Internet Source

<1 %

73

repository.unjaya.ac.id

Internet Source

<1 %

74

repository.widyatama.ac.id

Internet Source

<1 %

75

repository.wima.ac.id

Internet Source

<1 %

76

scholar.unand.ac.id

Internet Source

<1 %

77

www.ejournal-s1.undip.ac.id

Internet Source

<1 %

78

academicjournal.yarsi.ac.id

Internet Source

<1 %

79

aimos.ugm.ac.id

Internet Source

<1 %

80

digilib.yarsi.ac.id

Internet Source

<1 %

81	drmasda.wordpress.com Internet Source	<1 %
82	dspace.uui.ac.id Internet Source	<1 %
83	ejournal.stikesmp.ac.id Internet Source	<1 %
84	ejournal.undiksha.ac.id Internet Source	<1 %
85	eprints.iain-surakarta.ac.id Internet Source	<1 %
86	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
87	id.scribd.com Internet Source	<1 %
88	konsultasiskripsi.com Internet Source	<1 %
89	mpor.unsyiah.ac.id Internet Source	<1 %
90	nuramalji.blogspot.com Internet Source	<1 %
91	repositori.uji.es Internet Source	<1 %
92	repository.trisakti.ac.id Internet Source	<1 %

93	repository.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
94	www.kompasiana.com Internet Source	<1 %
95	journal.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
96	www.gurupendidikan.co.id Internet Source	<1 %
97	Cintia Bayahu, Damajanty H. C. Pengemanan, Christy N. Mintjelungan. "Uji Efektivitas Pasta Gigi Pemutih terhadap Perubahan Warna Gigi Ekstrinsik", e-GiGi, 2021 Publication	<1 %
98	Noviana Hapsari, Paidi. "Development of An Observation Sheet Instrument to Measure Biology Teachers' Ability of Pedagogical Content Knowledge (PCK) Application", Journal of Physics: Conference Series, 2019 Publication	<1 %

Exclude quotes On
 Exclude bibliography On

Exclude matches Off