

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kosep Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah Siswa melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, indra perasa dan indra peraba. Pengetahuan seSiswa individu terhadap sesuatu dapat berubah dan berkembang sesuai kemampuan, kebutuhan, pengalaman, dan tinggi rendahnya mobilitas informasi tentang sesuatu dilingkungannya (Notoatmodjo, 2024). Pengetahuan tentang upaya pencegahan keputihan harus dimiliki siswa sehingga terhindar dari dampak negatif dari penyakit-penyakit infeksi menular seksual (Wawan dan Dewi, 2024).

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah siswa melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2022).

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah Siswa melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan melalui pancaindera manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan indra peraba (Novita, 2023).

2. Proses Penyerapan Ilmu Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2024), bahwa suatu pesanyang diterima oleh setiap individu akan melalui lima tahapan-tahapan berurutan sebelum individu tersebut mengadopsi prilaku baru (berprilaku baru), yaitu:

- a. *Awareness* atau kesadaran adalah keadaan dimana Siswa tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap *stimulus* atau objek.
- b. *Interest* atau merasa tertarik terhadap *stimulus* atau objek tersebut. Dalam fase ini, sikap subjek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* atau menimbang-nimbang terhadap baik atau tidaknya *stimulus* tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap subjek sudah lebih baik.
- d. *Trial* atau mencoba merupakan tahap dimana penerima *stimulus* mencoba mempraktekkan isi pesan yang didengarkan.
- e. *Adaption* atau adopsi merupakan tahap dimana penerima *stimulus* mempraktekkan dan melaksanakan isi pesan dalam kehidupan sehari-hari.

Manusia membutuhkan suatu proses pembelajaran terbagi atas *domain kognitif* (pemahaman), *afektif* (sikap), dan *psikomotor* (keterampilan motorik). Pengetahuan tercakup dalam domin kognitif. Potter dan Perry (2018) mengklasifikasi perilaku *kognitif* dalam urutan *hierarki* dari bentuk perilaku yang paling sederhana sampai bentuk perilaku yang paling kompleks, yaitu sebagai berikut :

- a. Pengetahuan, yaitu menggunakan pengetahuan untuk mendapatkan fakta dan informasi terbaru dan dapat diingat kembali.
- b. Pemahaman, yaitu kemampuan untuk memahami materi yang dipelajari.
- c. Aplikasi, yaitu penerapan pengetahuan mencakup ide-ide *abstrak* yang baru dipelajari ke dalam situasi yang nyata.
- d. Analisis, yaitu ide yang satu dengan ide yang lain dengan cara yang benar. Domain ini memungkinkan Siswa memisahkan informasi yang penting dari informasi yang tidak penting.
- e. Sintesis, merupakan kemampuan memahami sebagian informasi dari semua informasi yang diterima.
- f. Evaluasi, yaitu penilaian terhadap sejumlah informasi yang diberikan untuk tujuan yang telah diterapkan.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2024), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ialah sebagai berikut :

- a. Sumber informasi, yang bisa didapatkan dari keluarga, Siswa tua, sekolah, media masa.
- b. Lingkungan, telah banyak fasilitas kesehatan lingkungan yang dibangun oleh pemerintah, dan masyarakat.
- c. Umur dapat mempengaruhi pengetahuan dari pola pikir seseorang.

- d. Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun Siswa lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang.
- e. Tingkat pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang.
- f. Keyakinan bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu sifatnya positif maupun negatif.
- g. Fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, majalah, koran, dan buku.
- h. Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun bila berpenghasilan cukup besar maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.
- i. Sosial budaya
Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap Siswa terhadap sesuatu.

4. Batasan–batasan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2024), ada tiga batasan pengetahuan yaitu:

a. Pengetahuan indera

Lapangan segala sesuatu yang dapat disentuh oleh panca indera secara langsung, batasannya segala sesuatu yang dapat ditangkap oleh panca indera.

b. Pengetahuan ilmiah

Lapangan segala sesuatu yang dapat diteliti, batasannya segala sesuatu yang tidak dapat dilakukan oleh peneliti.

c. Pengetahuan filsafat

Lapangan segala sesuatu yang dapat dipikirkan oleh budi (*rasio*) manusia yang dialami dan nisbi (*relatif*) batasan alam.

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2023), pengetahuan Siswa dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

a. Baik: Hasil persentase 76 % -100 %

b. Cukup : Hasil persentase 56 % -75 %

c. Kurang :Hasil persentase ≤ 55 %

B. Konsep Anak Sekolah Dasar

1. Pengertian

Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 2022 tentang “Perlindungan Anak” pasal 1 ayat 1 mengatur bahwa anak adalah seseorang yang belum mencapai usia 18 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 menyebutkan bahwa anak adalah setiap orang yang batas usianya 18 tahun, termasuk bayi yang masih di dalam kandungan. Anak adalah setiap orang yang masih tumbuh dan berkembang serta memerlukan kebutuhan khusus seperti kebutuhan psikis, fisik, sosial dan spiritual (Ramadini 2022).

Anak-anak yang berumur antara enam hingga dua belas tahun dikenal sebagai anak usia sekolah. Seorang anak dianggap memasuki usia sekolah apabila anak tersebut sudah mulai memasuki lingkungan sekolah. Hal ini berkaitan dengan hubungan/interaksi anak dengan teman sebayanya, sehingga anak lebih mandiri dalam beraktivitas pada masa ini (Tusaniah and Khasanah 2021).

Pada usia ini anak mengalami beberapa perubahan perilaku, fisik serta mengalami perkembangan sosial yang ditandai dengan anak lebih aktif bermain dan sudah mulai menggali rasa ingin tahunya (Krisnanto and Fitriana 2021). Anak usia sekolah dasar merupakan anak yang sebenarnya masih dalam tahap perkembangan dan pertumbuhan yang meliputi aspek pertumbuhan intelektual, pertumbuhan emosi dan pertumbuhan fisik dimana setiap anak mengalami percepatan pertumbuhan yang berbeda-

beda sehingga menimbulkan keunikan tersendiri pada setiap anak (Rosyabella 2023). Namun perlu diperhatikan bahwa dalam pertumbuhannya anak perlu pengawasan dan bantuan untuk menciptakan keseimbangan antara emosi dan kemampuan yang dihasilkannya

2. Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar

Karakteristik anak usia sekolah (6-12 tahun) menurut (Gunarsa 2024)) yaitu;

a. Umur

Pada rentang usia sekolah 6-12 tahun, anak-anak mengalami masa pembelajaran yang melibatkan lingkungan sekolah dan juga di luar sekolah. Mereka menghadapi serangkaian tugas perkembangan yang meliputi pengembangan keterampilan fisik, pembentukan sikap positif, interaksi sosial dengan teman sebaya, eksplorasi kebebasan individu, penguasaan keterampilan dasar, pemahaman konsep-konsep dalam kehidupan sehari-hari, serta pembentukan moral dan nilai-nilai sosial.

b. Jenis kelamin

Faktor jenis kelamin memainkan peran penting dalam perkembangan individu selama hidupnya. Setiap tahun, anak-anak menghadapi berbagai tekanan budaya dari berbagai pihak seperti orang tua, teman sebaya, guru, dan masyarakat secara umum. Tekanan-tekanan ini dapat memengaruhi bagaimana pola sikap dan perilaku individu berkembang sesuai dengan norma-norma yang terkait dengan jenis kelamin mereka.

c. Urutan anak

Urutan dalam keluarga merupakan faktor yang memengaruhi sifat-sifat khas anak, yang pada gilirannya memengaruhi bagaimana mereka berinteraksi dalam kelompok dan dengan saudara-saudara mereka. Anak-anak usia sekolah memiliki beragam karakteristik yang membedakan satu sama lain. Mereka bisa sangat aktif dan suka bermain, sulit untuk diam, atau lebih suka bekerja dalam kelompok. Mereka juga bias sangat responsif terhadap pengalaman langsung dan suka melakukan hal hal dengan langsung merasakannya.

3. Tugas Perkembangan Anak Usia Sekolah

Menurut Gunarsa (2024) menyatakan Pada tahap perkembangan anak usia sekolah, mereka mengalami proses belajar baik di dalam maupun di luar lingkungan sekolah. Di sekolah, mereka menerima pelajaran langsung, namun di rumah mereka melakukan pekerjaan rumah yang bertujuan meningkatkan pemahaman mereka. Pola perilaku mereka banyak dipengaruhi oleh penguatan verbal, identifikasi, dan contoh dari orang dewasa di sekitar mereka. Anak-anak pada tahap ini juga dihadapkan pada tugas-tugas perkembangan yang memainkan peran penting dalam pembentukan kepribadian mereka, meliputi:

- a. Mempelajari keterampilan fisik yang dibutuhkan dalam permainan
- b. Membentuk sikap sehat terhadap dirinya sendiri.
- c. Belajar dalam bergaul dan menyesuaikan diri dengan teman-teman sebaya dan seusianya.

- d. Mulai mengembangkan peran sosial antara perempuan dan laki-laki yang sesuai.
- e. Mengembangkan keterampilan dasar, seperti membaca, menulis dan berhitung.
- f. Mengembangkan definisi atau konsep yang dibutuhkan untuk menjalani kehidupan sehari-hari.
- g. Mengembangkan hati nurani, nilai moral dan tingkatan nilai sosial

C. Konsep Kesehatan Mental

1. Pengertian

Kesehatan mental mempunyai peranan yang penting bagi seseorang pada tahap berbagai usia mulai dari anak, remaja, hingga dewasa. Kesehatan mental yang terjadi saat kecil akan mempengaruhi dan berkaitan dengan kesehatan mental saat seseorang tersebut dewasa. Maka dalam hal ini penting sekali orang tua memberikan lingkungan yang sehat bagi perkembangan mental anak. Pola asuh (*parenting style*) yang dilakukan oleh orang tua serta interaksi antara anak dan orang tua menjadi salah satu unsur terpenting dalam mengembangkan kesehatan mental anak (Kurnia Ersami & Aditya Wisnu Wardana, 2023).

Kesehatan mental bukan hanya tidak ada gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik yang positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya. Masalah kesehatan mental dapat terjadi karena individu tidak mampu melakukan penyesuaian terhadap perubahan yang terjadi

pada dirinya. Hal ini diperkuat oleh pendapat penyesuaian dan adaptasi dibutuhkan untuk menghadapi perubahan tersebut dan mencoba memperoleh identitas diri yang matang (Sasmita, 2018).

Kesehatan mental merupakan bagian penting dari kesehatan. Pola pikir yang sehat memungkinkan orang untuk menyadari potensinya, mengatasi stres dan permasalahan hidup, menjadi produktif di tempat kerja dan berkontribusi kepada masyarakat. Di Indonesia, gangguan mental emosional dengan gejala depresi dan kecemasan terjadi pada sekitar 6,1 persen masyarakat Indonesia berusia 15 tahun ke atas. Sekitar 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan kesehatan mental dan perilaku, dengan angka tertinggi di India (4,5%). Satu dari empat orang akan menderita satu atau lebih gangguan kesehatan mental seumur hidupnya. (Hudi et al., 2024)

Kesehatan mental tidak terlepas dengan istilah sehat dan sakit secara fisik. Indikasi adanya gangguan jiwa adalah keluhan medis, sakit. Kondisi yang kompleks meliputi tubuh biologis, psikologis dan sosial yang ada dalam satu kondisi merupakan komponen sehat dan sakit (Rochmawati, 2022).

Masalah kejiwaan yang dialami sebagian individu merupakan faktor yang sering kita jumpai. Bahkan pandangan terkait gangguan jiwa mendapatkan respon yang negatif dari sebagian masyarakat. Pengertian Kesehatan mental menurut Zakiyah dharjat yaitu kemampuan seseorang untuk menyesuaikan dirinya sendiri terhadap lingkungan sekitarnya dan

membiasakan sikap dan Tindakan yang biasanya memperhatikan pola kehidupan yang baik. Kesehatan mental merupakan kondisi dimana individu itu merasa nyaman dan bebas dari tekanan upaya untuk menemukan kenyamanan bisa dilakukan dengan pendekatan dirinya dengan tuhan nya (Rohman, 2022).

Kesehatan mental dibagi dalam tiga kategori yaitu sehat jiwa, resiko sakit jiwa atau masala psikologis dan gangguan jiwa. Sehat jiwa adalah seorang mampu menyadari kemampuannya, memiliki ketahanan diri, produktif dan berkontribusi untuk dirinya sendiri dan lingkungannya. Resiko sakit jiwa adalah seorang memiliki potensi atau kerentanan mengalami masalah kesehatan jiwa. Gangguan jiwa merupakan perilaku atau jiwa seseorang yang menyebabkan menurunnya kualitas kehidupan serta kesulitan dalam menjalankan fungsi. Setiap individu manusia bisa mengalami ketiga hal diatas. Remajapun demikian bisa sehat jiwa, mengalami masalah psikososial atau gangguan jiwa (Adawiyah Harahap et al., 2023).

2. Ciri-ciri Sehat Jiwa

Seseorang dikatakan sehat jiwa jika :

- a. Nyaman terhadap diri sendiri yaitu mampu mengatasi berbagai perasaan, mampu mengatasi kekecewaan dalam kehidupan, mempunyai harga diri yang wajar dan menilai diri secara nyata, tidak merendahkan, tidak berlebihan serta merasa puas dengan kehidupan sehari-hari.

- b. Nyaman berhubungan dengan orang lain yaitu mampu mencintai orang lain, mampu menerima cinta dari orang lain, mempunyai hubungan pribadi yang tepat, mampu mempercayai orang lain, dapat menghargai pendapat orang yang berbeda dan merasa menjadi bagian dari kelompok.
- c. Mampu memenuhi kebutuhan hidup yaitu menetapkan tujuan hidup yang nyata untuk dirinya, mampu mengambil keputusan, menerima tanggung jawab, merancang masa depan, dan menerima ide atau pengalaman hidup serta merasa puas dengan pekerjaannya (James W, Elston D, 2022).

3. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental

Kesehatan mental merupakan pokok penting dalam mewujudkan kesehatan secara menyeluruh Kesehatan jiwa juga penting untuk selalu dijaga layaknya menjaga Kesehatan fisik. Kondisi Kesehatan mental pada individu memang tidak bisa disamaratakan karena setiap individu pasti memiliki beban dan masalah masing-masing. Berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi Kesehatan jiwa. Kesehatan mental juga termasuk pada keserasian antara fungsi-fungsi kejiwaan yang sama serasi dengan dirinya sendiri dan lingkungan sekitar.

Berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi Kesehatan mental antara lain:

a. Faktor internal

Faktor internal ini meliputi kepribadian, kondisi fisik, perkembangan

dan kematangan, kondisi psikologis dan keseimbangan dalam berpikir.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal meliputi keadaan social, ekonomi, politik, adat kebiasaan dan lain sebagainya. Dalam faktor ini juga dapat melihat bagaimana kita memiliki kepedulian terhadap orang lain. Saat kita berpikir dan merasakan emosional tentu otak kita akan merespon dan menghasilkan senyawa kimiawi yang disebut neuropeptida. Senyawa ini membawa pesan kedalam tubuh untuk mengirimkan kepada DNA dalam Sel3 (Rohman, 2022).

4. Kriteria Presentase Kesehatan Mental

Menurut indriani ,A.&samsuddin,s 2023.pengetahuan siswa dapat diketahui dan di interprestasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu :

- a. Baik : hasil presentase 76% -100%
- b. Cukup : hasil presentase 56%-75 %
- c. Kurang : hasil presentase ≤ 55 %

5. Kesehatan Jiwa

Kesehatan mental yaitu keadaan individu yang memiliki gangguan-gangguan yang berbeda pada umumnya. menurut santrock Penyebab psikosis sering diklasifikasikan ke dalam aspek fisik dan jiwa, misalnya genetik, kecenderungan obesitas untuk psikosis, manik depresi dan genetik, kecenderungan obesitas untuk psikosis, manik depresi dan

mungkin juga skizofrenia, temperamen karena manusia terlalu sensitif dan tubuh terluka Kesehatan mental yang dimaksud disini adalah kondisi individu yang terpengaruh gadget terlalu lama akibat bermain game sehingga kondisi yang dialami oleh inidvidu tersebut mati rasa atau tidak peduli dengan lingkungan sekitar, merasa lelah dan tidak bersinergi, dan merasa sulit berkonsentrasi (Rohman, 2022).

Remaja yang diberi kesempatan untuk mempertanggung jawabkan perbuatan mereka, akan tumbuh menjadi dewasa yang lebih berhati-hati, lebih percaya diri, dan mampu bertanggung jawab. Rasa percaya diri dan rasa tanggung jawab inilah yang sangat dibutuhkan sebagai dasar pembentukan jati diri positif pada remaja. Kelak akan tumbuh dengan penilaian positif pada diri sendiri dan rasa hormat pada orang lain dan lingkungan. Bimbingan sekolah serta orang tua lebih dibutuhkan oleh remaja sebagai acuan bagaimana menghadapi masalah sebagai seorang yang baru (Ausrianti. Volume et al., 2022).

Kesehatan mental merupakan sebuah kondisi yang penting dimiliki oleh individu termasuk remaja. Karena pada usia remaja rentan mengalami krisis identitas atau sebuah pencarian jati diri, maka mereka perlu memiliki kesehatan mental yang baik sebagai dasar dalam berperilaku dan berpikir. Menurut Hurlock dalam bukunya yang berjudul suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan, menjelaskan bahwa usia remaja adalah masa mencari jati diri dan mencari tahu siapa dirinya, apa peran dia dalam ruang lingkup masyarakat, apakah dia masih usia kanak-kanak atau sudah

dewasa? dan masih banyak pertanyaan yang timbul dalam pikiran seorang remaja (Hamidah & Rosidah, 2021).

6. Kesehatan Mental

Kesehatan adalah keadaan tubuh yang ideal dalam hal kesejahteraan fisik, mental, dan kehidupan secara keseluruhan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, "Kesehatan adalah keadaan seseorang sehat, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial", definisi kesehatan didefinisikan sebagai sumber daya yang dapat membuat seseorang mampu menjalani kehidupan yang produktif secara individual, sosial, dan ekonomi. Sebaliknya, kesejahteraan mental, fisik, dan sosial yang lengkap, tidak hanya terbebas dari kecacatan atau penyakit, disebut kesehatan jiwa. Atau, seseorang dikatakan sehat jiwa ketika fisik, mental, dan sosialnya bebas dari gangguan (penyakit) (Nurfaizah et al., 2024).

Kesehatan mental merupakan kondisi dimana individu memiliki kesejahteraan yang tampak dari dirinya yang mampu menyadari potensinya sendiri, memiliki kemampuan untuk mengatasi tekanan hidup normal pada berbagai situasi dalam kehidupan, mampu bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya (Melizsa et al., 2021).

Mengutip Masalah kesehatan mental pada anak remaja seringkali tidak terdeteksi sejak awal. Hal ini disebabkan banyak orang tua ataupun remaja enggan mencari pelayanan kesehatan mental yang profesional.

Faktor pemicu keengganan tersebut bisa karena biaya, pemahaman tentang kesehatan mental yang kurang, stigma, kurangnya informasi dan sulitnya akses pelayanan jiwa (Warren, 2022).

Pada remaja yang memiliki masalah perilaku mengganggu kategori normal, diperlukan upaya dengan meningkatkan komunikasi, penanaman, nilai dan norma yang baik, dukungan sosial di sekolah, dan lingkungan. Perilaku kategori borderline dan abnormal akan membutuhkan beberapa metode perawatan yang dapat dijalani yaitu psikoterapis dengan pelatihan manajemen orang tua, terapi individu, terapi keluarga, dan pelatihan keterampilan sosial (Raufida et al., 2021).

Masalah kesehatan mental pada remaja seringkali tidak terdeteksi sejak awal. Hal ini disebabkan banyak orang tua ataupun remaja enggan mencari pelayanan kesehatan mental yang profesional. Faktor pemicu keengganan tersebut bisa karena biaya, pemahaman tentang kesehatan mental yang kurang, stigma, kurangnya informasi dan sulitnya akses pelayanan jiwa (Warren, 2022).

7. Manajemen Emosi

Manajemen emosi dibutuhkan untuk mengelola stres emosional yang ditemukan dalam kehidupan. Manajemen emosi yang baik akan membantu proses adaptasi saat menghadapi masalah. Manajemen emosi adalah kemampuan mengelola emosi- emosi negatif yang dialami emosi yang positif. Teknik yang dilakukan pada manajemen emosi adalah belajar mengenali emosi yang dialami, mengekspresikan, melepaskan emosi dan

mengurangi emosi negatif (Warren, 2022).

Kesehatan mental merupakan kondisi penting yang harus dimiliki dalam menjalani berbagai aspek kehidupan. Karena dengan jiwa yang sehat, menjadikan kehidupan manusia lebih baik dan wajar. Secara umum kesehatan mental adalah kondisi seseorang yang psikologis normal dan memiliki tujuan untuk hidup sesuai dengan nilai-nilai agama dan adat kebiasaan masyarakat. Baik dalam hal pribadi, keluarga, pekerjaan atau profesi, dan hal lainnya. Setiap individu pasti pernah mengalami permasalahan dalam kesehatan mental begitu pun bagi anak usia remaja sehingga berdampak dalam proses berpikir (Hamidah & Rosidah, 2021)

Gangguan jiwa (mental disorder) salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju, modern dan industri. Keempat masalah kesehatan utama tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan. Gangguan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan secara individu maupun kelompok akan menghambat pembangunan karena mereka tidak produktif dan tidak efisien (Purnomo et al., 2018)

Mengenali emosi orang lain berupa perasaan empati terhadap perasaan yang sedang dialami oleh orang lain yang sering dikatakan bahwa keterampilan ini adalah keterampilan bergaul. Orang-orang yang empati lebih mampu menangkap sinyal-sinyal sosial di lingkungannya. Dan keterampilan selanjutnya yaitu membina hubungan dengan cara

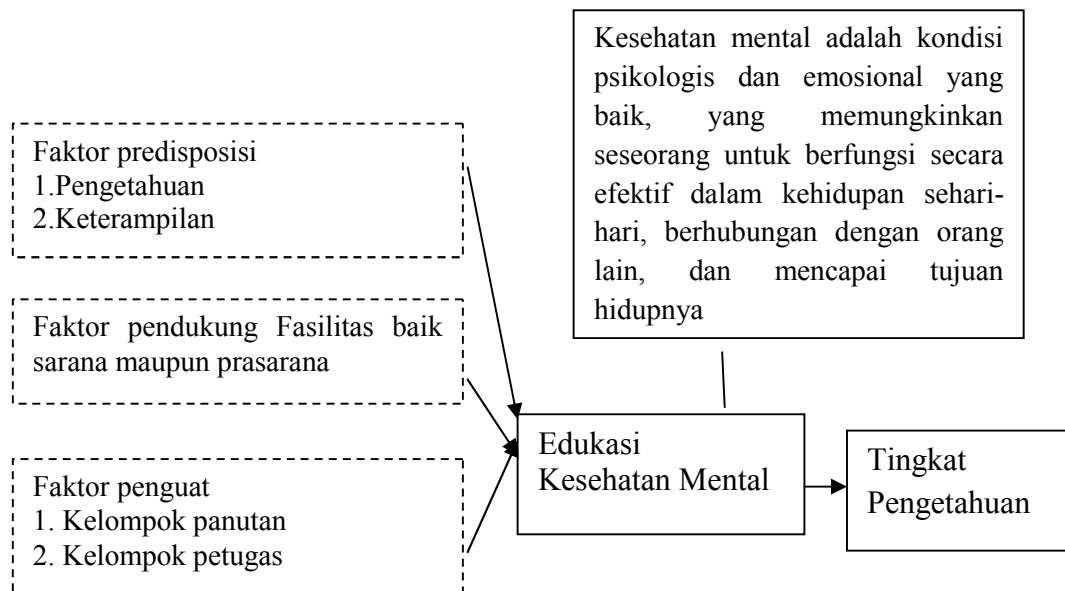
menggunakan keterampilan mengelola emosi orang lain. Keterampilan ini merupakan hal yang menunjang popularitas, kepemimpinan, dan keberhasilan di lingkungan sosial (Puspita, 2019).

Stress itu sangat penting dalam menjaga kesehatan mental anak sehingga anak akan terbiasa meredakan dan mengendalikan rasa stress dalam diri anak dengan cara melakukan kegiatan positif dan ini berpengaruh sampai anak dewasa. Orang tua dapat menanyakan hal yang anak rasakan dan ajarkan anak bagaimana menempatkan persaaannya tersebut. Hal ini penting untuk dilakukan karena supaya anak mampu mengontrol emosi mereka (Saripudin, 2022)

Dampak lain yang menyertai stress dan trauma yaitu memicu munculnya keluhan pada pencernaan. Keluhan pencernaan tersebut seperti mual bahkan muntah ketika terdapat makanan yang masuk ke dalam lambung. Mual dan muntah bukan disebabkan karena makanan yang dikonsumsi tidak mengandung zat gizi tertentu atau kadaluwarsa, akan tetapi karena kondisi psikologis yang tidak stabil (Sary, 2022).

D. Kerangka Teori

Bagan 2.1
Kerangka Teori



Keterangan

= **diteliti**

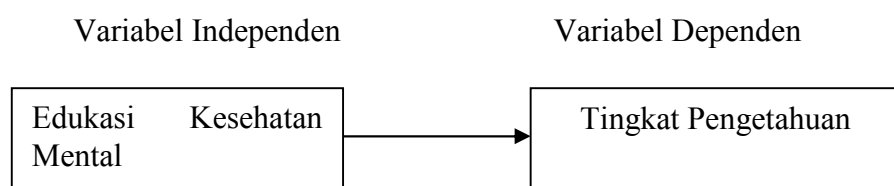
= **Tidak Diteliti**

Gambar 2.1. Kerangka Teori, modifikasi dari (Rohman, 2022)

E. Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka di atas maka kerangka konseptual dalam penelitian ini adalah :

Bagan 2.2
Kerangka Konsep



F. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

H₀ : Tidak ada Pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap tingkat pengetahuan anak di SD Negeri 76 Kota Bengkulu

H_a : Ada Pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap tingkat pengetahuan anak di SD Negeri 76 Kota Bengkulu.

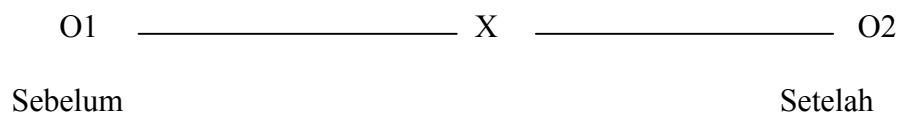
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen*, yaitu rancangan *One-Group Design, Posttest Only Posttest-Only Design* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dibentuk dengan prosedur random sehingga keduanya dapat dianggap setara penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh sebab akibat dari perlakuan (edukasi kesehatan mental) terhadap kondisi yang dikendalikan (tingkat pengetahuan anak) dengan adanya keterlibatan peneliti dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas, dapat dilihat sebagai berikut:

Dilakukan edukasi kesehatan mental



Bagan 2

Desain Penelitian

Keterangan :

O1 : Observasi awal pengetahuan sebelum edukasi pendidikan mental

O2 : Observasi akhir pengetahuan setelah dilakukan edukasi pendidikan mental

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 12 – 19 Maret 2025

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SD Negeri 76 Kota Bengkulu.

C. Populasi Sampel dan Unit Analisa

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah seluruh elemen yang menjadi objek penelitian (Masturoh & Anggita, 2018). Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa di SD Negeri 76 Kota Bengkulu dengan jumlah 514 siswa siswi

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2023). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling sampel dalam penelitian ini yaitu siswa siswi kelas IV SD Negeri 76 Kota Bengkulu. Jumlah sampel yang akan dijadikan penelitian adalah yang berjumlah 30 responden

D. Definisi Operasional

Definisi operasional masing-masing variabel penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 3.1
Defenisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Edukasi kesehatan mental	Edukasi pemberian pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan mental pada anak	Kuisisioner	Kuesioner edukasi kesehatan mental	Baik : 76% - 100% Cukup: 56-75% Kurang : $\leq$ 55%	Nominal
Tingkat pengetahuan	Hasil dari tahu dan terjadi melalui panca indra seseorang (penginderaan) terhadap suatu objek tertentu yaitu melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Oleh karena itu pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Pratama dkk, 2021)	Kuisisioner Tingkat pengetahuan	Kuesioner Tingkat pengetahuan dengan 11 pernyataan yang dapat dijawab oleh responden dengan nilai 76-100% baik, 56-75% cukup dan $\leq$ 56% kurang (Widyaningsih, 2021)	Baik: 76 – 100% Cukup: 56-75% Kurang : <56%	Ordinal

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan cara menyebarkan kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang didokumentasikan berupa data pada siswa siswi di SD Negeri 76 Kota Bengkulu.

G. Instrumen Penelitian

Instrument yang di gunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner .

H. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing dilakukan dilakukan meneliti kembali seluruh lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden .peneliti memeriksa kelengkapan dan dua konsistensi jawaban untuk memastikan bahwa tidak terdapat bagian kosong,tidak logis atau tidak sesuai dengan ketentuan pengisian. Dengan cara mengumpulkan lembar kuesioner lanjut cek satu persatu apakah ada jawaban yang kosong,da nada tanda silang ganda ,jawaban sesuai petunjuk, tandai data yang bermasalah ,perbaiki bila memungkinkan (misalnya konfirmasi ke responden,atau coret dari analisis jika tidak valid)

2. *Coding*

Setelah proses editing selesai, dilakukan coding yaitu pemberian kode numerik pada setiap jawaban responden. Kode tersebut disusun berdasarkan kategori jawaban yang telah dilakukan sebelumnya. Tujuannya adalah untuk mempermudah proses input data

kedalam prangkat lunak statistic.dengan cara ,siapkan tabel coding lanjut tentukan angka setiap jawaban ya =1, tidak= 0 ,selanjutnya tulis hasil coding di kertas atau langsung input ke Excel

3. Entry data

Proses entry data dilakukan dengan memasukan seluruh data yang telah diberi kode kedalam program SPSS. Data dimasukkan sesuai dengan variabel dan item pertanyaan pada kuesioner. Dengan cara buka program SPSS atau Excel.lanjut buat tabel J1,J2,J3 dan masukan angka coding satu persatu

4. Tabulating

Data yang telah dientri kemudian ditabulasi agar dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Tabulasi ini dilakukan untuk mempermudah dalam melihat pola, frekuensi dan perbandingan hasil sebelum dan sesudah intervensi edukasi dengan cara hitung total skor tiap responden ,katagorikan kedalam “baik”,”cukup”,”kurang “.dan susun dalam tabel.

5. Cleaning

Tahap terakhir adalah cleaning, yaitu pemeriksaan ulang terhadap data yang telah dimasukkan untuk memastikan tidak ada kesalahan input. duplikasi, atau ketidaksesuaian lainnya. Bila ditemukan kesalahan, dilakukan koreksi agar hasil analisis yang diperoleh valid dan reabel.dengan cara periksa kembali data di Excel

/SPSS ,cek apakah ada skor melebihi jumlah dan duplikasi baris.kolom kosong.

I. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat sebagian besar responden berusia 10 tahun (56,6%) dan berjenis kelamin perempuan (60,0%). Sebelum diberikan edukasi kesehatan mental, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang (50,0%), sedangkan setelah edukasi mayoritas berada pada kategori cukup (50,0%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah suatu teknik analisa data digunakan untuk melihan pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap tingkat pengetahuan anak.teknik pengolahan data menggunakan SPSS analisis data menggunakan uji paried sampel t test.jumlah sampel dalah 30 responden,dengan jenis variable kuantitatif (skala ordinal). Berdasarkan uji Paired Sample t-Test didapatkan rata-rata tingkat pengetahuan sebelum edukasi sebesar 0.6000 (SD 0.67466) dan sesudah edukasi sebesar 0.7000 (SD 0.65126). Hasil uji statistik menunjukkan p-value = 0,000 ($< 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan edukasi kesehatan mental terhadap tingkat pengetahuan anak SD Negeri 76 Kota Bengkulu.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

SD Negeri 76 Kota Bengkulu, yang terletak di Jalan Raya Padang Kemiling, Kota Bengkulu, merupakan sekolah dasar negeri yang memiliki peran penting dalam mencerdaskan anak bangsa di wilayah Pekan Sabtu, Kecamatan Selebar, Kota Bengkulu. Dengan luas tanah mencapai 179.200 meter persegi, sekolah ini menyediakan lingkungan belajar yang luas dan nyaman bagi para siswanya.

SD Negeri 76 Kota Bengkulu terakreditasi B, berdasarkan Surat Keputusan No. 599/BAP-SM/KP/X/2016 yang diterbitkan pada tanggal 29 Oktober 2016. Hal ini menunjukkan komitmen sekolah dalam menyediakan pendidikan berkualitas tinggi sesuai standar nasional.

Sebagai lembaga pendidikan di bawah naungan Pemerintah Daerah, SD Negeri 76 Kota Bengkulu menerapkan sistem pembelajaran double shift dengan jam belajar 6 hari dalam seminggu. Sekolah ini memiliki akses internet yang memadai untuk menunjang proses belajar mengajar, serta didukung oleh sumber listrik dari PLN.

Jika Anda ingin menghubungi SD Negeri 76 Kota Bengkulu, Anda dapat menghubungi nomor telepon (0736) 52067 atau melalui email sdnegeritujuhpuhlenamkotabkl@gmail.com. SD Negeri 76 Kota Bengkulu terus berupaya untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan melahirkan

generasi penerus bangsa yang cerdas, berakhlak mulia, dan siap menghadapi tantangan masa depan.

B. Visi dan Misi

1. Visi :

“Menjadi Sekolah yang Unggul Dalam Ilmu Pengetahuan, Teknologi, Seni dan Budaya (Ipteks) Iman dan Taqwa (Imtaq), Dalam Rangka Mewujudkan Generasi Khairul Ummah”

2. Misi :

- a. Menumbuhkan semangat unggul kepada seluruh warga sekolah secara intensif.
- b. Melaksanakan pembelajaran yang berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi berdasarkan minat, bakat, dan potensi peserta didik.
- c. Menanamkan keimanan dan ketaqwaan melalui pengamalan ajaran agama Islam dalam kehidupan sehari-hari.
- d. Menanamkan pendidikan karakter melalui pembiasaan berdasarkan nilai-nilai Pancasila.
- e. Menerapkan manajemen yang transparan, demokratis, akuntabel, profesional dan partisipatif dengan melibatkan warga sekolah dan stakeholder.
- f. Melaksanakan hubungan dengan lembaga dan masyarakat yang bermartabat, bebas dan proaktif untuk kepentingan pendidikan.

C. Jalannya Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melengkapi syarat-syarat dokumen izin penelitian. Adapun langkah langkah yang dilakukan adalah mendapatkan surat rekomendasi dari kampus ,untuk melaksanakan penelitian selanjutnya mengantarkan surat penelitian ke sd 76 kota Bengkulu,dan mendapatkan surat balasan izin penelitian ,di lanjutkan penelitian .

Tahap pelaksanaan meliputi menjelaskan tindakan dan tujuan dari Pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap tingkat pengetahuan anak di SD Negeri 76 Kota Bengkulu serta menanyakan kesediaannya, apabila sudah bersedia lalu dilakukan edukasi kesehatan mental dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan, sebanyak 2 kali sebelum dilakukan edukasi kesehatan mental dan setelah dilakukan edukasi kesehatan mental dengan mencatat pengetahuan setelah dilakukan edukasi kesehatan mental.

D. Analisis Univariat

Analisis univariat memiliki tujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti. Analisa univariat dari penelitian ini adalah untuk pendapatkan rata-rata tingkat pengetahuan sebelum dilakukan edukasi kesehatan mental anak di SD Negeri 76 Kota Bengkulu.

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia anak di Sd negeri 76 kota Bengkulu.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi rata-rata Usia anak
di SD Negeri 76 Kota Bengkulu

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia 9 tahun	13	43.3
2.	Usia 10 Tahun	17	56.6
	Total	30	100.0

Sumber: data yang sudah diolah (2025)

Berdasarkan table 4.1 distribusi frekuensi rata rata usia anak yang paling banyak adalah usia 10 tahun yaitu berjumlah 17 orang (56.6%) hampir lebih dari setengah responden dan yang paling sedikit usia 9 tahun dengan 13 responden (43.3%)

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin anak
di SD Negeri 76 Kota Bengkulu

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	12	30,0
2.	Perempuan	18	60.0
	Total	30	100.0

Sumber : data yang sudah diolah (2025)

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin anak yang paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan 18 orang (60.0%) hampir lebih dari setengah responden dan yang berjenis kelamin laki laki yaitu 12 responden (30.0%)

- b. Gambaran distribusi frekuensi rata-rata tingkat pengetahuan sebelum dilakukan edukasi kesehatan mental anak di SD Negeri 76 Kota Bengkulu

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi rata-rata tingkat pengetahuan sebelum dilakukan edukasi kesehatan mental anak di SD Negeri 76 Kota Bengkulu

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pengetahuan Kurang	15	50.0
2.	Pengetahuan Cukup	12	40.0
3.	Pengetahuan Baik	3	10.0
Total		30	100.0

Sumber: data primer yang sudah diolah(2025)

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui nilai rata rata tingkat pengetahuan sebelum dilakukan edukasi dan yang paling banyak pengetahuan kurang yaitu 15 orang (50.0%) lebih dari setengah responden dan yang paling sedikit pengetahuan baik yaitu 3 responden (10.0%)

- c. Gambaran distribusi frekuensi rata-rata tingkat pengetahuan sesudah dilakukan edukasi kesehatan mental anak di SD Negeri 76 Kota Bengkulu

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi rata-rata tingkat pengetahuan sesudah dilakukan edukasi kesehatan mental anak di SD Negeri 76 Kota Bengkulu

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pengetahuan Kurang	12	40.0
2.	Pengetahuan Cukup	15	50.0
3.	Pengetahuan Baik	3	10.0
Total		30	100.0

Sumber: data primer yang sudah di olah (2025)

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui nilai rata rata tingkat pengetahuan sesudah di lakukan edukasi kesehatan mental yang paling banyak pengetahuan cukup yaitu 15 orang (50.0%) setengah dari keseluruhan responden dan yang paling sedikit pengetahuan baik yaitu 3 orang (10.0%)

E. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui Pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap tingkat pengetahuan anak di SD Negeri 76 Kota Bengkulu.

Tabel 4.5
Pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap tingkat pengetahuan anak di SD Negeri 76 Kota Bengkulu

Variabel	Mean	N	Std Deviation	P value
Tingkat pengetahuan anak sebelum dilakukan edukasi kesehatan mental	0.6000	30	0.67466	0,000
Tingkat pengetahuan anak sesudah dilakukan edukasi kesehatan mental	0.7000		0.65126	

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan hasil analisis didapatkan rata-rata Tingkat pengetahuan anak sebelum dilakukan edukasi kesehatan mental adalah 0.6000 dengan standar deviasi 0.67466. Rata-rata tingkat pengetahuan anak sesudah dilakukan edukasi kesehatan mental 0,7000 dengan standar deviasi 0.65126.

Hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap tingkat pengetahuan anak di SD Negeri 76 Kota Bengkulu.

BAB V

PEMBAHASAN

A. ANALISIS UNIVARIAT

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil responden terbanyak berdasarkan usia terdapat pada umur 10 tahun dengan jumlah 17 responden (56.6%) responden paling sedikit terdapat pada usia 9 tahun dengan jumlah 13 responden (43.3%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada usia 10 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rahayu (2021) yang menunjukkan bahwa anak usia 10 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak dan paling mampu menyerap informasi edukasi kesehatan mental. Selain itu, berdasarkan teori Piaget, anak pada usia 10 tahun berada dalam tahap operasional konkret, yang ditandai dengan kemampuan berpikir logis dan memahami instruksi secara lebih baik, sehingga edukasi yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan secara optimal.”

Penelitian Rahayu (2021) sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Setiawan (2020) dan Wulandari (2022), yang menunjukkan bahwa adanya intervensi edukasi kesehatan mental berpengaruh positif terhadap peningkatan tingkat pengetahuan anak usia sekolah dasar. Ketiganya menekankan bahwa anak usia 9–11 tahun merupakan kelompok usia yang responsif terhadap edukasi kesehatan karena berada dalam tahap perkembangan kognitif konkret.”

Menurut peneliti usia anak sekolah dasar yang berpengaruh terhadap kesehatan mental adalah sekitar 6-12 tahun. Pada usia ini, anak-anak mengalami perubahan fisik, emosi, dan sosial yang signifikan, sehingga dapat mempengaruhi kesehatan mental mereka. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Anak Sekolah Dasar lingkungan keluarga yang tidak stabil, kekerasan, atau penolakan dapat mempengaruhi kesehatan mental anak. Pengalaman di sekolah, seperti bullying, tekanan akademik, atau hubungan yang tidak baik dengan guru, dapat mempengaruhi kesehatan mental anak. Perubahan fisik dan emosi yang signifikan pada usia sekolah dasar dapat mempengaruhi kesehatan mental anak. Hubungan dengan teman yang tidak baik atau kesulitan dalam membangun hubungan sosial dapat mempengaruhi kesehatan mental anak.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, dalam penelitian ini responden dikelompokkan menjadi 2 bagian. Berdasarkan pengelompokan tersebut diketahui bahwa pada table 4.2 diatas responden yang berjenis kelamin perempuan 18 orang dan jenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 12 orang

Berdasarkan jenis kelamin, dalam penelitian ini responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 18 orang, sedangkan laki-laki sebanyak 12 orang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2022) yang juga menunjukkan bahwa dalam edukasi kesehatan mental, jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hal ini

diduga karena siswa perempuan cenderung lebih terbuka dan aktif dalam mengikuti kegiatan edukatif, terutama yang berkaitan dengan aspek emosional dan sosial.”

Berdasarkan jenis kelamin, dalam penelitian ini responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 18 orang, sedangkan laki-laki sebanyak 12 orang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2022) yang juga menunjukkan bahwa dalam edukasi kesehatan mental, jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hal ini diduga karena siswa perempuan cenderung lebih terbuka dan aktif dalam mengikuti kegiatan edukatif, terutama yang berkaitan dengan aspek emosional dan sosial.”

Menurut peneliti jenis kelamin anak sekolah dasar dapat mempengaruhi kesehatan mental mereka dalam beberapa cara. Perbedaan risiko kesehatan mental anak laki-laki lebih cenderung mengalami masalah kesehatan mental dan perilaku agresif. Anak perempuan lebih cenderung mengalami masalah kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan.

3. Distribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan anak sebelum dilakukan edukasi kesehatan mental di SD Negeri 76 Kota Bengkulu

Berdasarkan nilai rata rata tingkat pengetahuan sebelum dilakukan edukasi dengan pengetahuan kurang 15 orang (50.0%), pengetahuan cukup 12 orang (40.0%) dan pengetahuan baik 3 orang (10.0%).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2020), yang mengungkapkan bahwa sebagian besar siswa SD belum memiliki

pemahaman yang baik mengenai kesehatan mental sebelum diberikan intervensi edukatif. Penelitian ini juga diperkuat oleh Sari (2021), yang menyatakan bahwa pengetahuan anak-anak tentang aspek kesehatan jiwa umumnya masih rendah karena belum pernah mendapatkan materi khusus mengenai hal tersebut di lingkungan sekolah.”

Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahayu menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan anak SD. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2022), yang menyimpulkan bahwa pemberian materi edukatif secara langsung kepada siswa efektif meningkatkan pemahaman mereka tentang kesehatan mental. Selain itu, penelitian Lestari (2021) juga mendukung hasil tersebut, di mana setelah dilakukan edukasi, tingkat pengetahuan siswa mengalami peningkatan dari kategori kurang menjadi cukup dan baik.”

Menurut peneliti, pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang berperan sebagai landasan utama dalam membentuk kepercayaan diri. Ketika pengetahuan memadai baik berupa teori, praktik, ataupun pengalaman individu akan merasa lebih siap dan percaya pada kemampuannya. Rasa percaya diri yang tinggi tersebut kemudian bertindak sebagai penguat mental. Hal ini karena individu percaya bahwa mereka memiliki kontrol dan kapabilitas untuk menghadapi berbagai tantangan yang dihadapi. Sebagai contoh Siswi yang memiliki pengetahuan memadai mengenai kesehatan mental, sehingga kesehatan mental yang dirasakan menjadi

lebih rendah. Hal ini disebabkan karena mereka lebih siap secara kognitif dan emosional untuk menghadapi perubahan fisik dan sosial yang terjadi.

4. Gambaran Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan anak sesudah dilakukan edukasi kesehatan mental di SD Negeri 76 Kota Bengkulu

Berdasarkan distribusi frekuensi nilai rata rata tingkat pengetahuan sesudah di lakukan edukasi kesehatan mental yang paling banyak pengetahuan cukup yaitu 15 orang (50.0%) setengah dari keseluruhan responden dan yang paling sedikit pengetahuan baik yaitu 3 orang (10.0%)

Menurut peneliti pengetahuan tentang kesehatan mental anak dapat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental mereka. Berikut beberapa pengaruh pengetahuan terhadap kesehatan mental anak. Pengetahuan tentang kesehatan mental dapat meningkatkan kesadaran anak tentang pentingnya menjaga kesehatan mental. Pengetahuan tentang kesehatan mental dapat mengurangi stigma yang terkait dengan masalah kesehatan mental. Pengetahuan tentang kesehatan mental dapat membantu anak mengembangkan kemampuan mengatasi masalah dan mengelola stres.

Penelitian Lestari menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi kesehatan mental, mayoritas anak mengalami peningkatan pengetahuan, namun masih berada pada kategori cukup. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari (2022), yang menyatakan bahwa intervensi edukasi memang meningkatkan pengetahuan, tetapi untuk mencapai kategori baik dibutuhkan penguatan dan pengulangan materi. Selain itu, hasil ini juga

didukung oleh Rahayu (2020), yang mengungkapkan bahwa edukasi satu kali belum cukup untuk mendorong semua siswa mencapai tingkat pengetahuan optimal.”

5. Pengaruh Edukasi Kesehatan Mental Terhadap Tingkat Pengetahuan Anak di SD Negeri 76 Kota Bengkulu

Hasil analisis didapatkan rata-rata Tingkat pengetahuan anak sebelum dilakukan edukasi kesehatan mental adalah 0.6000 dengan standar deviasi 0.67466. Rata-rata tingkat pengetahuan anak sesudah dilakukan edukasi kesehatan mental 0,7000 dengan standar deviasi 0.65126. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh edukasi kesehatan mental terhadap tingkat pengetahuan anak di SD Negeri 76 Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2020) yang menemukan bahwa edukasi kesehatan mental memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan anak SD setelah diberikan intervensi edukasi. Demikian juga dengan penelitian Sari (2022), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan mental, serta penelitian Wulandari (2021) yang menyatakan bahwa media edukasi yang tepat dapat meningkatkan efektivitas pemahaman siswa terhadap topik kesehatan jiwa.

Menurut peneliti Semakin baik pengetahuan tentang kesehatan mental, semakin baik pula kesehatan mental karena beberapa alasan

pengetahuan yang baik tentang kesehatan mental dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya menjaga kesehatan mental. Pengetahuan yang baik tentang kesehatan mental dapat membantu mencegah masalah kesehatan mental dengan mengenali gejala-gejala awal dan mengambil tindakan pencegahan. Pengetahuan yang baik tentang kesehatan mental dapat membantu mengelola stres dan mengembangkan strategi koping yang efektif. Pengetahuan yang baik tentang kesehatan mental dapat meningkatkan keterampilan dalam mengelola emosi dan mengembangkan hubungan yang sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2020) yang menemukan bahwa edukasi kesehatan mental memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan anak SD setelah diberikan intervensi edukasi. Demikian juga dengan penelitian Sari (2022), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan mental, serta penelitian Wulandari (2021) yang menyatakan bahwa media edukasi yang tepat dapat meningkatkan efektivitas pemahaman siswa terhadap topik kesehatan jiwa.

Penelitian ini tidak hanya sejalan dengan penelitian Rahayu, Sari, dan Wulandari, tetapi juga didukung oleh hasil penelitian Fitriani (2020), Susanti (2019), Yuliana (2021), dan Pratiwi (2022), yang sama-sama menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental maupun edukasi kesehatan

berbasis sekolah berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan tingkat pengetahuan anak usia sekolah dasar.”

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Quek et al., (2022), Pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan kesehatan mental menjadi esensial dalam mengatasi tantangan dan kompleksitas yang berkaitan dengan kesejahteraan psikologis individu. Edukasi kesehatan mental mencakup penyampaian informasi yang terstruktur dan mendalam mengenai aspek-aspek kesehatan psikologis, termasuk pemahaman tentang tanda-tanda masalah kesehatan mental, strategi pencegahan, dan metode untuk mengatasi stres atau tekanan emosional.

Hasil penelitian sesuai kuesiner yang diberikan kepada siswi tentang Pendekatan edukasi kesehatan melibatkan interaksi antara penyedia informasi kesehatan, seperti tenaga kesehatan atau lembaga pendidikan, dengan individu atau masyarakat yang menjadi sasaran (Bonell et al., 2020). Selain itu, edukasi kesehatan juga bertujuan untuk memberdayakan individu agar dapat membuat keputusan informasi yang tepat terkait dengan kesehatan mereka sendiri, mendorong perilaku preventif, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (Jessop et al., 2020).

Saat penelitian dalam memberikan edukasi kesehatan mental peneliti melakukan edukasi dengan menggunakan media leaflet dan power poin karena cara edukasi menggunakan leaflet dan PowerPoint. Leaflet yang menarik dan mudah dibaca, informasi yang disampaikan jelas dan

mudah dipahami, gambar yang relevan untuk membantu memahami informasi, leaflet dapat dibagikan di tempat-tempat yang strategis. Menggunakan PowerPoint karena dapat menampilkan slide yang menarik dan mudah dibaca, gambar dan grafik untuk membantu memahami informasi dapat menggunakan animasi yang tepat untuk membuat presentasi lebih menarik, informasi dengan jelas dan mudah dipahami.