

**HUBUNGAN ANTARA *DIGITAL DETOX* DENGAN
GANGGUAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA
DI DESA TALAWAAN KECAMATAN TALAWAAN
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

SKRIPSI

ANGELY MAGDALENA PANTOW

21061003



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**

2025

**HUBUNGAN ANTARA *DIGITAL DETOX* DENGAN
GANGGUAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA
DI DESA TALAWAAN KECAMATAN TALAWAAN
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas
Katolik De La Salle Manado**

SKRIPSI

ANGELY MAGDALENA PANTOW

21061003



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**

2025

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA *DIGITAL DETOX* DENGAN
GANGGUAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA
DI DESA TALAWAAN KECAMATAN TALAWAAN
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

Yang disusun dan diajukan oleh:

**ANGELY MAGDALENA PANTOW
21061003**

Telah dipertahankan didepan TIM penguji Ujian Skripsi
Pada 28 Juli 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

TIM PENGUJI

Dosen Penguji 1 : (Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep.)

Dosen Penguji 2 : (Wahyuny Langelo, B.S.N., M.Kes.)

Dosen Penguji 3 : (Filia V. Tiwatu, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

MENGETAHUI,

Dekan Fakultas Keperawatan

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan

WahyunyLangelo.B.S.N..M.Kes.

HellyBudiawan,S.Kep.,Ns.,M.Kes.

**HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI HUBUNGAN AN
TARA *DIGITAL DETOX* DENGAN
GANGGUAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA
DI DESA TALAWAAN KECAMATAN TALAWAAN
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

Nama : Angely Magdalena Pantow

NIM : 21061003

Fakultas : Keperawatan

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyetujui, Manado, 05

Agustus 2025

Pembimbing I

Pembimbing II

Wahyuni Langelo, B.S.N., M.Kes.

Filia V. Tiwatu, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep. Mat

Mengetahui,

Dekan

Ketua Program Studi

Wahyuni Langelo, B.S.N., M.Kes.

Helly Budiawan, S.Kep., Ns., M.Kes.

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah SKRIPSI ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di satuan Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia SKRIPSI ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (SARJANA) dibatalkan, serta diproses sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Manado, 05 Agustus 2025

Mahasiswa

Nama : Angely Magdalena Pantow
Nim : 21061003
PS : Sarjana Keperawatan
Prog : Ilmu Keperawatan
Fak : Keperawatan UKDLSM

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus karena Kasih dan berkatnya kepada saya hingga pada tahap akhir ini dan saya bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan antara *Digital Detox* dengan Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara” dengan segala penyertaan Tuhan sehingga pengerjaan skripsi ini dapat terlaksanakan dengan baik dan tidak kurang suatu apapun.

Dengan penuh rasa bangga dan hormat Skripsi ini saya dedikasikan sebagai ungkapan terima kasih dan penghormatan kepada:

1. Prof. Dr. Johanis Ohoitumur sebagai Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado, yang telah memberikan kesempatan dalam menempuh pendidikan di Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Wahyuny Langelo, B.S.N., M.Kes sebagai Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado sekaligus Dosen Pembimbing I beserta pembimbing akademik saya yang telah memberikan bantuan, bimbingan, semangat, serta inspirasi berharga dalam proses perkuliahan dari semester 1 hingga semester 8 ini dan juga dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Natalia Rakinaung, S.Kep., Ns., MNS sebagai Wakil Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
4. Helly Budiawan, S.Kep., Ns., M.Kes sebagai Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, yang telah memberikan bantuan dan motivasi dari awal perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini.
5. Filia V. Tiwatu, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat sebagai Dosen Pembimbing II atas segala waktu yang telah diluangkan, saran yang membangun, bimbingan yang tulus, serta semangat yang senantiasa diberikan selama proses penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado atas bantuan dan arahan dalam kelancaran selama waktu perkuliahan.

7. Pemerintah Desa Talawaan Kecamatan Talawaan yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian, kepada penatua dan remaja GMIM Imanuel Talawan yang sudah bersedia menjadi responden dan membantu saya dalam penelitian di Desa Talawaan.
8. Kepada Papa Alex Pantow, Mama Seska Tewuh, Adik Christiano Pantow, Kakak Riky Pantow dan seluruh keluarga besar yang tak henti memberikan semangat, cinta, dukungan, serta menjadi sumber kekuatan utama dalam perjalanan penulis menyelesaikan skripsi ini, setiap perjuangan dan proses selama perkuliahan hingga saat ini saya berikan kepada keluarga tersayang.
9. Kepada seluruh teman FAKEP 21 dan khususnya sahabat terbaik saya Felia Patras, Natasya Toar, Theresia Hartono, Ojialistin Dana, Sesilia Lajaa, dan Patricia Tando yang selalu bersama-sama dengan saya, menjadi penyemangat, selalu memberikan bantuan, tawa yang tidak pernah lelah menjadi penghibur dan penguat saat dalam proses penyusunan yang mulai terasa berat. Terima kasih telah menjadi bagian terbaik dan terpenting baik dalam perkuliahan dari semester 1 sampai semester 8 hingga proses skripsi saat ini.
10. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, namun telah memberikan doa, dukungan, dan bantuan yang berarti dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Sebagai penutup, penulis berharap skripsi ini dapat memberikan kontribusi positif dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang keperawatan, serta menjadi sumber manfaat bagi para pembaca. Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi maupun penyajiannya. Oleh karena itu, segala bentuk kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan dan penyempurnaan kedepannya.

Manado, 05 Agustus 2025

Angely Magdalena Pantow

**HUBUNGAN ANTARA *DIGITAL DETOX* DENGAN
GANGGUAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI
DESA TALAWAAN KECAMATAN TALAWAAN
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

Pantow Angely¹, Langelo Wahyuni², Tiwatu Filia³

Universitas Katolik De La Salle Manado

Email:

angiemptw@gmail.com

Abstrak

Latar belakang : Adanya gangguan pada kesehatan mental dapat menyebabkan terhambatnya produktivitas, cenderung mengurung diri, dan menurunnya kualitas fisik. Pada usia remaja pun memiliki kecenderungan untuk mengalami kecemasan dan stres akibat dari banyaknya tekanan dilingkungan sosial serta sering kali memperdulikan perkataan negatif dari orang lain yang menyebabkan terjadinya perubahan emosional yang membuat remaja memiliki niat untuk menyakiti dirinya bahkan berisiko bunuh diri.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental pada remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara.

Metode : Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian korelasional yang menjadi populasi dalam penelitian ini remaja Desa Talawaan dengan jumlah 177 orang dilakukan pengambilan sampel *purposive sampling* berdasarkan rumus slovin didapatkan 123 orang dan menggunakan uji statistik korelasi *spearman rho* dan pada penelitian ini terdapat 2 instrumen penelitian.

Hasil : Setelah dilakukan uji statistik didapatkan nilai *p-value* $0,000 \leq 0,05$ untuk *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental dengan koefisien korelasi 0,754 yang berarti korelasi kuat.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental pada remaja dengan koefisien korelasi kuat.

Kata Kunci : *Digital Detox*, Gangguan Kesehatan Mental, Remaja

Kepustakaan : 5 buku dan 52 jurnal (2020-2025)

**THE RELATIONSHIP BETWEEN DIGITAL DETOX AND MENTAL
HEALTH DISORDERS AMONG ADOLESCENTS IN TALAWAAN
VILLAGE, TALAWAAN SUBDISTRICT, NORTH MINAHASA REGENCY**

Pantow Angely¹, Langelo Wahyuni², Tiwatu Filia³

Universitas Katolik De La Salle Manado

Email:

angiemptw@gmail.com

Abstract

Background: Mental health disorders can hinder productivity, lead to social withdrawal, and reduce physical well-being. Adolescents, in particular, are more vulnerable to experiencing anxiety and stress due to pressures in their social environment. Moreover, sensitivity to negative comments from others often triggers emotional instability, which may lead to self-harming intentions and even suicidal risk.

Objective: This study aimed to examine the relationship between digital detox and mental health disorders among adolescents in Talawaan Village, Talawaan Subdistrict, North Minahasa Regency.

Methods: A quantitative correlational research design was applied in this study. The population consisted of 177 adolescents in Talawaan Village. A total number of 123 respondents were selected using purposive sampling with Slovin's formula. Data were analyzed using the Spearman's rho correlation test, with two research instruments employed.

Results: Statistical analysis revealed a p-value of 0.000 (≤ 0.05), indicating a significant relationship between digital detox and mental health disorders. The correlation coefficient was 0.754, suggesting a strong correlation.

Conclusion: There is a strong relationship between digital detox and mental health disorders among adolescents.

Keywords: Digital Detox, Mental Health Disorders, Adolescents

References: 5 books and 52 journals (2020–2025)

This translation has been checked and proven accurate

**Rafael H. V. Sengkey, S.S., M.Pd.**
Head of Language Development Office
Universitas Katolik De La Salle Manado

DAFTAR ISI

Halaman Cover	ii
Halaman Pengesahan Skripsi	iii
Halaman Persetujuan Skripsi	iv
Pernyataan Orisinalitas Skripsi	v
Kata Pengantar	vii
Abstrak	viii
<i>Abstract</i>	ix
Daftar Isi	x
Daftar Tabel	xiii
Daftar Bagan	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Singkatan	xv
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pertanyaan Penelitian	5
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Gangguan Kesehatan Mental	8
2.2 Konsep Digital Detox	16
2.3 Penelitian Terkait	22
2.4 Aplikasi Konsep Teori Keperawatan menurut Lawrence Green	27
BAB III. KERANGKA KONSEP	31
3.1 Kerangka Konsep	31
3.2 Hipotesis	32
3.3 Definisi Operasional	33
BAB IV. METODE PENELITIAN	35
4.1 Desain Penelitian	35
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	35
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	36
4.4 Instrumen Penelitian	36

4.5 Pengumpulan Data	38
4.6 Analisis Data	40
4.7 Etika Penelitian	43
BAB V. HASIL PENELITIAN	45
5.1 Hasil Karakteristik Demografi/Responden	46
5.2 Hasil Analisis Univariat	47
5.3 Hasil Analisis Bivariat Digital Detox dengan Gangguan Kesehatan Mental	48
BAB VI. PEMBAHASAN	49
6.1 Hasil Analisis Variabel Independen	49
6.2 Hasil Analisis Variabel Dependen	52
6.3 Hasil Analisis Bivariat	55
BAB VII. PENUTUP	59
7.1 Kesimpulan	59
7.2 Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	68

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait	22
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	33
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Demografi Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara	46
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan <i>Digital Detox</i> pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara	47
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara	47
Tabel 5. 4 Uji Korelasi Hubungan antara <i>Digital Detox</i> dengan Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara	48

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori Lawrence Green	28
Bagan 3. 1 Kerangka Konsep Teori Lawrence Green	31
Bagan 4. 1 Alur Proses Pengumpulan Data	38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Curriculum Vitae*
- Lampiran 2 : *Informed Consent*
- Lampiran 3 : Surat Ijin Survei Data Awal
- Lampiran 4 : Lembar pengumpulan data/kuesioner
- Lampiran 5 : Surat Permohonan Izin Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Penelitian
- Lampiran 7 : Surat Permohonan Izin Pengumpulan Data Penelitian
- Lampiran 8 : Lembar Persetujuan Ujian Proposal
- Lampiran 9 : Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 10 : Surat Pemasukkan Revisi Proposal
- Lampiran 11 : Hasil Analisa Statistik
- Lampiran 12 : Lembar Persetujuan Ujian Skripsi
- Lampiran 13 : Lembar Revisi Skripsi
- Lampiran 14 : Lembar Konsultasi Proposal & Skripsi Pembimbing I
- Lampiran 15 : Lembar Konsultasi Proposal & Skripsi Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

WHO	= <i>World Health Organization</i>
APJII	= Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia
KemenPPPA	= Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia
UNICEF	= <i>United Nations Children's Fund</i>
I-NAMHS	= <i>Indonesia-Nasional Adolescent Mental Health Survey</i>
DASS	= <i>Depression Anxiety Stress Scales</i>
MHI	= <i>Mental Health Inventory</i>
KADS	= <i>Kutcher Adolescent Depression Scale</i>
SAS	= <i>Smartphone addiction scale</i>
FGD	= <i>Focus Group Discussion</i>
DKMP	= Dukungan Kesehatan Mental dan Psikososial
SS	= Sangat Setuju
S	= Setuju
TS	= Tidak Setuju
STS	= Sangat Tidak Setuju

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan mental merupakan proses perubahan emosional, yang apabila terjadi terus-menerus maka akan berkembang menuju keadaan yang lebih buruk (Hastuti dkk., 2023). Adanya gangguan pada kesehatan mental dapat menyebabkan terhambatnya produktivitas, cenderung mengurung diri, dan menurunnya kualitas fisik. Pada usia remaja pun memiliki kecenderungan untuk mengalami kecemasan dan stress akibat dari banyaknya tuntutan dan tekanan di lingkungan sosial serta sering kali memperdulikan perkataan negatif dari orang lain terhadap dirinya yang menyebabkan terjadinya perubahan emosional yang membuat remaja memiliki niat untuk menyakiti dirinya sendiri bahkan berisiko bunuh diri (Nurhaeni dkk., 2022).

Kesehatan mental di definisikan sebagai individu yang bebas dari gangguan jiwa dengan menyadari bahwa individu memiliki kelebihan yang mampu mengelola emosi dan stresor serta dapat bekerja secara produktif dalam kesehariannya. (Sani, 2022). Aspek penting dalam kesehatan mental pada kehidupan individu menentukan bagaimana individu berpikir, bertindak, merasakan dan merespon stresor yang tidak menutup kemungkinan terus ada dalam kehidupan kita. Terganggunya kesehatan mental dapat disebabkan oleh suatu tekanan yang serius, pengalaman traumatis serta faktor-faktor seperti ketidakmampuan individu mengelola dan menyelesaikan kesulitan yang dialami, frustrasi serta khawatir yang dapat berdampak negatif pada kemampuan individu dalam menjalani kehidupannya (Ulvi dkk., 2022).

Remaja merupakan proses atau masa transisi dari anak-anak menuju ke dewasa. Pada proses tersebut, terjadinya perubahan baik dalam perubahan biologis, emosional, sosial, serta cara berpikir. Perubahan pada remaja sangat berpengaruh pada kesehatan mental terutama saat adanya tantangan dalam mengontrol emosi dan faktor lingkungan yang membuat remaja merasa tidak diterima di lingkungannya maka dapat berdampak bagi kesehatan mental remaja (Putri dkk., 2024). Masa ini, remaja memiliki rasa penasaran yang

tinggi pada hal-hal baru yang wajar dialami oleh remaja, apalagi remaja berkembang dengan adanya teknologi digital yang tidak bisa dihindari, hal tersebut membuat remaja ingin selalu terhubung dengan perangkat digital yang bisa berdampak negatif bagi kesehatan mental remaja (Arista, 2022).

World Health Organization (WHO) melaporkan adanya tekanan yang signifikan sehingga terjadinya peningkatan masalah kesehatan mental dan gangguan psikososial sebesar 13% dari 11,5%. Jumlah kasus paling banyak mengalami depresi berada di India dengan 56.675.969 kasus atau 4,5%, dari jumlah populasi 1.442.857.230 jiwa. Kasus gangguan mental yang terjadi di Arab Saudi sebesar 40,10%, diantaranya gangguan kecemasan 26,84% (Altwaijri, 2023). Prevalensi gangguan mental, diantaranya Portugal dengan kasus sebesar 19,9%, Iran sebesar 10,8% dan Australia sebesar 18,9% kasus per 100,000 orang (Ferrari, 2021). Menurut *Global System for Mobile Communications Association*, pengguna internet *mobile* pada tahun 2022 mencapai 4,6 miliar dan penetrasi internet tembus 57% dari populasi global.

Data survei yang dilakukan oleh *Indonesia-Nasional Adolescent Mental Health Survey* tahun 2022 di Bogor mengungkapkan bahwa 1 dari 3 remaja atau sebesar 34,9% remaja di Indonesia memiliki masalah dalam kesehatan mental dan 1 dari 20 remaja atau 5,5% remaja memiliki satu gangguan mental dalam 1 tahun terakhir. Data penduduk di Indonesia yang berusia diatas 15 tahun menunjukkan sebesar 6,1% yang mengalami gangguan pada kesehatan mental. Individu yang menggunakan *gadget* lebih dari 6 jam sehari memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan individu yang menggunakan *gadget* kurang dari 3 jam sehari. Penggunaan digital dan *game online* menjadi faktor dominan yang berkontribusi pada peningkatan risiko depresi (Kemenkes, 2023).

Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) mengumumkan jumlah pengguna internet di Indonesia tahun 2024 mencapai 221.563.479 jiwa dari total populasi 278.696.200 jiwa penduduk Indonesia tahun 2023. (APJII, 2024). Kemudian dari data yang telah diidentifikasi bahwa sebagian besar pengguna perangkat digital seperti ponsel di Indonesia adalah remaja yang berusia 13-18 tahun sebesar 98,20% (Marini dkk., 2024). Terjadinya

peningkatan penggunaan perangkat digital ini dapat menjadi faktor yang berkontribusi dalam meningkatnya ketergantungan akan perangkat digital sehingga dapat mempengaruhi kesehatan mental (Ramadhan, 2024).

Provinsi Sulawesi Utara berada pada urutan ke-16 yang memiliki masalah gangguan kesehatan mental terbanyak dari provinsi lainnya dengan jumlah sebanyak 2,62 juta penduduk atau sebesar 10,9% yang mengalami gangguan mental yang mana prevalensi ini lebih tinggi dari 9,8% diatas data nasional (Margaret Singal dkk., 2020). Berdasarkan dari penelitian awal yang dilakukan oleh Asosiasi Penyelenggara Internet Indonesia (APJII) tentang pengguna internet tahun 2024 di daerah Sulawesi diantaranya Sulawesi Utara menduduki peringkat tertinggi dengan presentasi 74,20% (APJII, 2024).

Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan pada tanggal 27 Februari 2025 di Desa Talawaan, Kecamatan Talawaan, Kabupaten Minahasa Utara bahwa keseluruhan remaja yang berumur 13-17 tahun berjumlah 177 orang. Hasil wawancara yang dilakukan pada remaja, bahwa 12 dari 15 orang mengatakan bahwa mereka membutuhkan perangkat digital seperti ponsel dalam kesehariannya yang pemakaiannya berkisar 6-7 dalam sehari, namun jika tidak mengakses perangkat digital, mereka merasa ada yang kurang, cemas, suka menyendiri dan ketergantungan dengan hal tersebut sehingga tidak bisa lepas dalam penggunaannya, dan didapatkan sebanyak 122 orang atau 68,93% dari 177 orang remaja telah menggunakan perangkat digital seperti ponsel.

Sebagian besar masyarakat menganggap bahwa kesehatan mental merupakan hal yang wajar atau biasa saja, tetapi ini merupakan aspek yang paling penting untuk dijaga. Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap masalah kesehatan mental sangat dibutuhkan untuk mengatasi dampak negatifnya pada produktivitas (Liu, 2024). Dalam penggunaan perangkat digital dapat diobservasi bahwa kebanyakan remaja mengakses internet berkisar 6-7 jam dalam sehari. Penggunaan perangkat digital yang tidak sesuai, maka tanpa disadari dapat mempengaruhi kesehatan mental bagi penggunaannya baik dalam perilaku yang mudah emosi, stres sampai kecemasan (Saputro dkk., 2024a). Berdasarkan data dari KemenPPA, bahwa anak usia 6 tahun ke atas

diizinkan untuk menggunakan *gadget*, namun memiliki batas ideal dalam penggunaannya yaitu 2 jam per hari (KemenPPPA, 2024).

Perkembangan teknologi di era digital saat ini sudah menjadi bagian dalam kehidupan kita yang tidak bisa dipisahkan dan dihindari. Penggunaan perangkat digital membuat remaja terbiasa dengan teknologi sejak dini yang menjadikan kehidupan remaja terintegrasi secara signifikan dengan penggunaan teknologi (Fitrah Rayaginansih dkk., 2024). Namun, hal ini dapat membuat mayoritas orang mengalami ketergantungan psikologis untuk terus-menerus mengecek informasi melalui *handphone* dan merasa gelisah saat tidak menggunakan perangkat digital sehingga pentingnya ada batasan untuk menghindari dampak negatif yang berakibat pada kesehatan mental (Tuasikal, 2024).

Digital detox atau pengurangan penggunaan digital merupakan upaya seseorang untuk mengurangi waktu dalam penggunaan *gadget*, media sosial serta aplikasi berbasis internet (Wahyuning dkk., 2020). Aktivitas alternatif yang bisa dilakukan untuk mengisi waktu yang biasanya dihabiskan untuk menggunakan perangkat digital, misalnya melukis, berolahraga dan bermain musik. Penelitian ini dapat mengidentifikasi kesadaran remaja bahwa *digital detox* dapat bermanfaat untuk mengurangi efek yang merugikan bagi kesehatan mental. *Digital detox* memiliki keterkaitan dengan gangguan kesehatan mental, karena penggunaan perangkat digital yang berlebihan seperti media sosial terbukti dapat memicu stres, kecemasan, depresi bahkan gangguan tidur. (Kahar & Saleh, 2024).

Kemajuan teknologi membuat sebagian besar orang kecanduan dengan ponsel, internet, dan media sosial (Anurogo dkk., 2023). Menghabiskan lebih sedikit waktu untuk melihat layar dapat menyebabkan konsentrasi dan produktivitas yang lebih besar, sehingga kesadaran tentang *digital detox* harus dimiliki oleh setiap orang khususnya remaja agar dapat mengontrol diri bahwa dengan mengurangi dan memberikan waktu dalam pemakaian perangkat digital dapat mendorong dan membantu individu untuk mengekspresikan diri dengan lingkungan sosial secara langsung dan

meminimalisir perilaku ketergantungan akan perangkat digital (Adawiyah dkk., 2025).

Pemerintah berupaya untuk mengatasi masalah kesehatan mental dengan adanya kolaborasi antara Kemen PPPA dengan UNICEF sejak tahun 2022 untuk melakukan pemetaan program melalui *Focus Group Discussion* (FGD) serta melakukan beberapa kegiatan seperti menyusun Modul Dukungan Kesehatan Mental dan Psikososial (DKMP) dan mengajarkan pada fasilitator nasional yang berniat menjadi trainer dalam DKMP. Adanya pelayanan konseling oleh tenaga terlatih di puskesmas dan rumah sakit yang disampaikan oleh Osi Kusuma Sari dalam Tim Kerja Promosi Kesehatan Jiwa. (KemenPPPA, 2024). Adapun Pusat Pengembangan Penelitian dan Layanan Psikologi (P3LP) untuk mencegah terjadinya risiko gangguan kesehatan mental (Sari dkk., 2020).

Teknologi yang meluas ini membuat aktivitas dan kebutuhan yang dipermudah dengan adanya teknologi digital membuat individu khususnya remaja tidak dapat melepaskan diri dari perangkat digital. Teknologi ini faktanya sangat membantu rutinitas sehari-hari, namun jika sudah ketergantungan dan tanpa adanya pengontrolan dapat mempengaruhi kesehatan mental remaja seperti depresi, mengganggu kualitas tidur bahkan aktivitas (Rahardaya, 2021). Dengan hal ini, berdasarkan fakta lapangan yang ada dan hasil survei awal bahwa perlunya dilakukan penelitian tentang *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental agar bisa mengetahui kesadaran remaja terkait adanya batasan dalam penggunaan perangkat digital untuk meminimalisir ketergantungan dan lebih memperbanyak interaksi dengan lingkungan sosial.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Apakah ada hubungan antara *Digital Detox* dengan Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara *Digital Detox* dengan Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diketahui karakteristik Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara.

1.3.2.2 Diketahui gambaran *Digital Detox* pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara.

1.3.2.3 Diketahui gambaran Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara.

1.3.2.4 Dianalisis hubungan *Digital Detox* dengan Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Remaja

Bagi remaja, manfaat dari penelitian ini kiranya dapat berguna terutama bagi remaja bahwa pentingnya *digital detox* untuk mengurangi dampak negatif bagi kesehatan mental dan lebih banyak interaksi dengan sosial. Dengan penelitian ini dapat membantu remaja dalam mengurangi dan memberikan waktu dalam menggunakan perangkat digital untuk mendorong kesadaran remaja, mengelola waktu dengan baik dan menjaga kesehatan mental dengan pengalaman realita dibandingkan dengan dunia digital.

1.4.2 Bagi Orang tua

Penelitian ini kiranya dapat memberikan pemahaman kepada orang tua bahwa remaja harus selalu diberikan dukungan dan menjaga kesehatan mental pada usia tersebut serta selalu memberikan batasan

dalam penggunaan perangkat digital, memberikan waktu untuk dapat mengembangkan diri di lingkungan sekitar sehingga meminimalisir terjadinya ketergantungan akan digital yang berdampak pada kesehatan mental.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat mendorong masyarakat untuk lebih hati-hati dan menghargai lingkungan sekitarnya tentang pentingnya menyeimbangi antara dunia digital dan dunia nyata dengan membatasi penggunaan *gadget* atau *digital detox* dan lebih memperbanyak bertatap muka serta aktif dalam kegiatan di luar ruangan bersama masyarakat.

1.4.4 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini bermanfaat untuk memahami dampak penggunaan perangkat digital yang berlebihan dapat membantu perawat dalam mengidentifikasi pasien yang beresiko mengalami masalah terutama kesehatan mental sehingga perawat dapat memberikan intervensi terkait bagaimana manajemen atau mengontrol waktu dalam menggunakan ponsel dan media sosial agar dapat mengurangi dampak negatif seperti ketergantungan pada perangkat digital.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gangguan Kesehatan Mental

2.1.1 Definisi Gangguan Kesehatan Mental

Kesehatan mental merupakan unsur yang esensial dan sangat berperan penting dalam kehidupan setiap orang baik dalam cara kita berpikir, merasakan bahkan bertindak laku. Kesehatan mental mendasari keterampilan seseorang dalam mengambil keputusan, serta membangun relasi dengan lingkungan sosial. Memiliki Kesehatan mental yang baik berarti kita mampu berkembang secara holistik dan dengan adanya coping dalam diri seseorang untuk dapat mengatasi masalah yang ada. Di sisi lain, ketika kesehatan mental terganggu dan kurang memiliki akses terhadap dukungan yang tepat maka coping dalam diri akan ikut menurun. Kondisi kesehatan mental yang memburuk dapat mengganggu pikiran, bahkan perilaku yang dapat berdampak juga pada kesehatan fisik kita (*World Health Organization*, 2022).

Komponen mendasar yang memungkinkan seseorang menyadari kapasitasnya dalam mengatasi tekanan kehidupan, bekerja dengan produktif dan keterlibatan dalam lingkungan sosial merupakan kesehatan mental yang bagi (Solang & Nugroho, 2023). Faktor dalam kesuksesan suatu negara adalah kesehatan fisik dan mental generasi muda atau yang biasa disebut generasi emas. Masa remaja adalah usia yang paling rentan mengalami perubahan baik dalam biologis, kognitif, emosional dan psikologis.

Remaja dalam masa peralihannya dari kanak-kanak menuju dewasa dan pastinya mengalami masa adaptasi yang berpengaruh pada kemampuan remaja dalam beradaptasi dengan perubahan tersebut (Rosidin & Sumarni, 2024). Dukungan sosial sangat diperlukan untuk remaja agar dapat mencapai tahap perkembangan yang baik jika memiliki kesehatan mental yang baik pula sehingga dengan hal itu,

remaja dapat memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi dan

mampu menaruh pikiran-pikiran positif dan berkualitas (Auliya & Setiyowati, 2024).

2.1.2 Perkembangan Dalam Kesehatan mental

Data survei kesehatan mental nasional pertama dilakukan oleh Indonesia-*Nasional Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) Tahun 2022 melakukan pengukuran angka kejadian gangguan mental pada remaja yang berumur 10-17 tahun menunjukkan bahwa 1 dari 3 remaja atau 34,9% yang setara dengan 15,5 juta remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental dalam 1 tahun terakhir, 1 dari 20 remaja atau 5,5% setara dengan 2,45 juta remaja Indonesia memiliki satu gangguan mental dalam 1 tahun terakhir. Berdasarkan survei tersebut, hanya 2,6% remaja dengan masalah kesehatan mental pernah mengakses layanan kesehatan seperti konseling serta dukungan dalam masalah psikologis (KemenPPPA, 2024).

2.1.3 Jenis-jenis Gangguan Kesehatan Mental

Perubahan muncul karena adanya perpindahan dari yang sebelumnya menjadi yang kini, sama halnya dengan masa remaja yang memiliki proses perkembangan dari kanak-kanak menuju ke dewasa sehingga adanya fase remaja mengalami perubahan baik secara fisik, emosional, sosial, dan kognitif. Adanya perubahan tersebut dapat menjadi faktor risiko yang dapat menyebabkan masalah kesehatan mental pada remaja. Oleh sebab itu, masyarakat harus sadar dan deteksi lebih awal terkait masalah kesehatan jiwa agar mencegah dampak negatif masalah kesehatan jiwa yang dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja. Dalam penggunaan perangkat digital seperti *smartphone* yang berlebihan dapat meningkatkan risiko seperti depresi, kecemasan, gangguan tidur, dan lainnya (Yulia dkk., 2024).

1) Depresi

Menurut *World Health Organization* dengan buku berjudul “Depression and Other Common Mental Disorders” melaporkan

bahwa, prevalensi gangguan depresi pada remaja meningkat secara signifikan dalam dekade terakhir, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Di Indonesia, depresi merupakan salah satu bagian dari kesehatan mental yang sangat ditakutkan dan dikhawatirkan.

Depresi merupakan gangguan suasana hati yang serius, dengan tanda dan gejala yaitu perasaan sedih jangka panjang, kurang dan hilangnya minat atau gairah dalam beraktivitas. Penggunaan teknologi digital juga bisa menjadi salah satu tantangan bagi remaja di lingkungan digital saat ini. Pemakaian yang berlebihan dapat menyebabkan peningkatan risiko gejala depresi dibandingkan dengan remaja yang tahu mengontrol penggunaan perangkat digital (Prihatmono, 2025) .

2) Kecemasan

Kecemasan bisa berdampak dan mempengaruhi berbagai aktivitas keseharian remaja. Perasaan khawatir dan takut yang tidak valid dan dapat semakin parah itulah yang merupakan kecemasan. Situasi psikologis yang berupa kekhawatiran yang berlebihan terhadap suatu kejadian dan kondisi ini sering kali terjadi pada masa peralihan yaitu dari anak-anak atau remaja (Wahyuning dkk., 2020a). Remaja yang mengalami gangguan kecemasan sangat berdampak pada dirinya bahkan lingkungan sekitarnya seperti merasa terasingkan, sulit dalam membangun relasi dan komunikasi dengan orang lain dan merasa tidak percaya diri sehingga jika terjadi dengan jangka panjang maka dapat menghambat remaja dalam berkembang dan beresiko terjadi masalah Kesehatan mental lainnya (Shaprizal dkk., 2025).

Tingkat kecemasan dan perkembangan emosi remaja akibat penggunaan perangkat digital dapat hubungan yang relevan dimana perangkat digital pun memiliki dampak yang positif seperti mudah dalam berkomunikasi, mengakses informasi, namun juga memberikan dampak yang negatif bagi kehidupan remaja seperti

adanya tekanan untuk selalu terhubung dengan dunia digital. Selayaknya remaja akan rentan dalam perubahan psikologis, dimana remaja memiliki rasa ingin tahu, labil dan sering adanya perubahan emosi dikarenakan dampak dari menghabiskan waktu lebih banyak atau lebih dari 2 jam diperangkat digital salah satunya di media sosial, *game*, bahkan hal lainnya dengan itu dapat membuat masalah juga dalam pola tidur (Syarli & Arini, 2021).

3) Gangguan Perilaku

Tantangan terbesar pada masyarakat saat ini adalah masalah emosi dan perilaku pada remaja. Masalah dalam perkembangan psikologis remaja dapat mengganggu kesejahteraan remaja, baik akademik maupun non akademik. Proses berkembangannya fisik, kognitif dan emosional merupakan periode krisis pada remaja dalam perubahan hormon yang dapat melibatkan suasana hati dan pengontrolan diri sehingga perkembangan cara berpikir pada remaja berperan penting dalam bagaimana berperilaku. Kurangnya kematangan dalam cara mengambil keputusan, berpikir dan berperilaku dapat menyebabkan remaja sering kali bertindak agresif bahkan sampai tidak ingin bergaul atau antisosial (Widakdo dkk., 2025).

2.1.4 Faktor yang mempengaruhi terjadi Gangguan Kesehatan Mental

Kualitas diri individu baik dalam sehat fisik dan mental sangat mendukung jalannya produktivitas individu sehari-hari. Gangguan masalah kesehatan mental bisa dialami oleh siapa saja, terutama pada remaja (Rahmawaty dkk., 2022). Masa remaja adalah masa yang rentan terjadinya perubahan, termasuk perubahan fisik, sosial, dan psikologis. Remaja memiliki suasana hati yang gampang berubah yang sering kali disebabkan tekanan dari sekolah, pekerjaan rumah dan lainnya (Evike Astriyani dkk., 2025).

Kesehatan mental atau kesehatan jiwa sebagai kondisi yang menandakan bahwa terjadinya perkembangan yang optimal pada remaja secara keseluruhan, tetapi adanya pengalaman negatif dan

faktor-faktor risiko yang dapat dipengaruhi oleh pergaulan, cara berpikir dan penggunaan perangkat digital yang tinggi sehingga beresiko pada kesehatan mental remaja, dapat tergolong menjadi faktor biologis, faktor psikologis dan faktor lingkung atau sosial (Bella Salsa Risnawati dkk., 2023).

1) Faktor Biologis

Kondisi fisik seseorang ditandai sebagai faktor biologis atau biasanya disebut genetik. Seseorang yang memiliki riwayat keluarga yang mengidap masalah kesehatan mental kemungkinan besar dapat mengalami hal yang sama. Gangguan masalah kesehatan mental seperti stres, depresi, bipolar, dan skizofrenia sebagian besar dipengaruhi oleh genetik yang disebabkan oleh kesenjangan *neurotransmitter* otak, diantaranya hormon *serotonin* dan *dopamine* yang mengatur emosi dan suasana hati (Zoditama, 2024). Penyakit fisik atau kondisi medis lainnya juga dapat memicu terjadinya gangguan pada kesehatan mental. Munculnya stresor dari penyakit fisik yang berkepanjangan dapat menyebabkan kecemasan dan depresi yang dapat membuat terganggunya kesehatan mental (Adventinawati, 2024).

2) Faktor Psikologis

Kesejahteraan psikologis adalah keadaan puas terhadap hidup yang individu jalani dengan memiliki tantangan kehidupan yang dapat dihadapi dan bisa mengontrol perubahan emosional dari tekanan yang ada (Gisela dkk., 2025). Faktor psikologis memiliki hubungan juga dengan pengalaman, ide, cara individu dalam mengontrol perubahan emosional. Pengalaman-pengalaman yang buruk bahkan traumatis sejak dini dapat berpengaruh pada diri individu dalam merespon stresor, seperti pengalaman *bullying*, kekerasan, bahkan penggunaan perangkat digital yang berlebihan yang membuat diri individu ketergantungan dan berdampak pada kesehatan mental. Masalah psikologis dan emosional akan timbul

karena ketidakpuasan akan rasa aman, pengakuan sosial, dan penghargaan akan diri sendiri (Bella Salsa Risnawati dkk., 2023).

3) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan atau faktor sosial dimana individu memiliki interaksi dengan dunia luar dan mampu membangun relasi dengan sesama. Kesehatan jiwa individu dipengaruhi oleh keadaan keluarga dan perhatian orang tua, dengan adanya dukungan dari keluarga, individu akan mendapatkan kepercayaan diri dan mampu bersosialisasi dengan teman sebayanya (Adventinawati, 2024). Interaksi individu tidak hanya sebatas di lingkungan secara langsung tetapi dapat melalui perangkat digital, sehingga dalam berkomunikasi, dan beraktivitas hampir sebagian besar terhubung dengan hal tersebut, sehingga dapat menyebabkan kecanduan dan muncul perasaan cemas jika tidak terhubung dengan perangkat digital yang memicu masalah pada kesehatan mental individu (Arsini dkk., 2023).

2.1.5 Dampak Gangguan Kesehatan Mental bagi Remaja

Mayoritas orang yang mengalami masalah dalam kesehatan mental sering kali menutupi hal tersebut dikarenakan malu dan takut akan stigma negatif oleh orang lain apalagi remaja yang jarang terbuka akan dirinya terhadap keluarga dan orang lain. Tetapi, perilaku yang dilakukan salah dan tidak akan menyelesaikan masalah yang dialami penderita karena kurangnya perhatian lebih dan kesadaran diri sendiri remaja terhadap masalah kesehatan mental (Asri dkk., 2023). Pada masa remaja dimana usia ini merupakan masa kritis dalam mencari jati diri dan juga terjadi perubahan pada kesadaran dirinya atau *self-image* (Febrianti dkk., 2023).

Remaja lebih memikirkan pendapat orang lain terhadap dirinya yang bisa mengakibatkan perubahan emosi, stres yang tidak bisa ia ceritakan dan lebih memilih memendam sendiri. Gangguan psikologis dikenali dengan terjadinya proses perubahan pada tingkah laku, pikiran, emosional yang sulit untuk dikendalikan sehingga berdampak

pada kehidupan sehari-hari individu sehingga masalah kesehatan ini harus menjadi perhatian penting bahkan serius untuk menangani masalah ini untuk menghindari dampak yang mengakibatkan terjadinya kematian (Saputro dkk., 2024b).

2.1.6 Upaya untuk meningkatkan Kesehatan Mental

Pengetahuan tentang masyarakat terkait masalah kesehatan mental penting untuk dipahami sejak awal sehingga adanya literasi kesehatan mental dalam layanan kesehatan, dimana literasi kesehatan mental ini berfokus untuk meningkatkan pengetahuan dan pengertian masyarakat mengenai gangguan psikologis sehingga dapat membantu dalam mengenali, memanajemen, dan mencegah. Remaja pun memiliki pemahaman yang kurang terhadap gangguan kesehatan mental sehingga perlunya kesadaran remaja akan hal tersebut, agar remaja mengetahui cara merespon tekanan, stres dan kesusahan sebagai tempat untuk melatih ketahanan (Kahar & Saleh, 2024b).

2.1.7 Pengukuran dalam Gangguan Kesehatan Mental

1) *Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21)*

Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21) merupakan alat ukur yang digunakan dan dimanfaatkan sebagai *self assessment scale* atau skala penilaian diri sendiri yang memiliki tujuan untuk mengukur tingkat keparahan emosional maladaptif pada individu seperti kecemasan, stres dan depresi (Kusumadewi & Wahyuningsih, 2020). DASS-21 merupakan versi singkat dari DASS-42 sebagai instrumen pengukuran untuk mengukur depresi, kesemasan dan stres yang dikembangkan oleh Lovibond pada tahun 1995.

DASS-21 menggunakan skala *Likert* yang mencakup empat pilihan jawaban. Skala depresi menilai keputusan, kurangnya interaksi dengan sosial, disforia dan inersia. Skala kecemasan menilai pengaruh cemas dan Skala stres menilai mudah marah atau gelisah, mudah tersinggung, tidak sabaran, rangsangan gugup dan sulit rileks. DASS-21 dalam versi Indonesia telah melakukan uji

validitas dan reliabilitas yang dilakukan oleh mahasiswa di Jakarta dengan reliabilitas sebesar .912 untuk keseluruhan skala (Hakim & Aristawati, 2023).

2) *Mental Health Inventory* (MHI-12)

Mental Health Inventory (MHI-12) merupakan instrumen yang mampu mengukur kesehatan mental dari unsur positif, seperti emosi positif, cinta, dan kepuasan hidup serta unsur negatif, seperti kecemasan, depresi dan kurangnya kontrol. Alat ukur MHI pertama kali dikembangkan oleh Veit & Ware pada tahun 1983 sebagai MHI-38, kemudian dimodifikasi oleh Aziz pada tahun 2015 menjadi MHI-24 (Satiadarma & Idulfilastri, 2021).

Modifikasi ini disempurnakan kembali oleh Aziz & Zamroni pada tahun 2020 menjadi MHI-12 dilakukan dengan menyederhanakan jumlah unsur dan di uji lewat analisis faktor model konfirmatori atau *conformatory factor analysis*. MHI-12 atau SKM-12 versi Indonesia adalah alat ukur yang berbentuk skala *likert* dengan memiliki 5 pilihan jawaban, diantaranya sangat sering, sering, kadang-kadang, jarang, tidak pernah dengan proses skoring untuk kesejahteraan psikologis dinilai dari skor 1 sampai 5, sedangkan tekanan psikologis dinilai dari 5 sampai 1 (Aziz dkk., 2021).

3) *Kutcher Adolescent Depression Scale* (KADS)

Menurut Mental Health Literacy tahun 2021, *Kutcher Adolescent Depression Scale* (KADS) merupakan salah satu instrumen untuk memeriksa secara cepat tingkat depresi pada remaja. KADS bertujuan juga untuk menilai keparahan dari depresi dimana KADS memiliki versi singkat yaitu KADS-6 yang menjadi instrument alternatif untuk mendeteksi *Major Depressive Episode* (MDE) pada remaja. Instrumen ini memiliki 6 pertanyaan dasar yang memastikan adanya depresi pada remaja dengan lebih mudah.

2.2 Konsep *Digital Detox*

2.2.1 Definisi *Digital Detox*

Digital detox atau pengurangan digital merupakan proses mengurangi waktu atau memberikan batasan dalam penggunaan perangkat digital seperti ponsel, tablet, laptop, maupun perangkat lainnya. Pertumbuhan digital di era sekarang ini telah mempengaruhi seluruh kehidupan individu mulai dari pekerjaan, pendidikan, interaksi sosial bahkan kesehatan. Pengaruh digital membuat kehidupan setiap orang menjadi lebih mudah, baik dalam berinteraksi dan mengakses informasi lewat internet, *Artificial Intelligence* (AI), *Internet of Thing* (IoT) yang telah mencakup seluruh bagian kehidupan, maka dengan adanya teknologi dapat membuat perubahan baru yang lebih modern (Medina & Mesra, 2024).

Digital detox didefinisikan sebagai suatu penyelesaian untuk meminimalisir efek negatif dari penggunaan perangkat digital yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental. Detoksifikasi digital juga memberikan waktu pada individu untuk mengambil batas dalam penggunaan perangkat digital, misalnya ponsel, yang digunakan dengan membatasi penggunaannya baik sepenuhnya atau sebagian (Rais dkk., 2025).

Umumnya, *digital detox* diawali dengan meminimalisir waktu penggunaan perangkat digital, jika biasanya digunakan 6/7 jam perhari, maka memulai dengan langkah awal dengan mengurangi menjadi 5 jam dalam pemakaian perangkat digital. Mendetoks digital artinya mengurangi waktu pemakaiannya, bukan berarti menghentikan secara keseluruhan penggunaan perangkat digital tersebut (Wahyuning dkk., 2020).

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi *Digital Detox*

1) Motivasi Diri

Kesadaran remaja dalam mengurangi waktu dalam penggunaan perangkat digital sangat diperlukan untuk

meningkatkan fokus dan produktivitas mereka. Sering kali remaja merasa bosan dan gelisah jika tidak menggunakan perangkat digital sehingga remaja memilih untuk terus-menerus menggunakannya untuk mengisi kegiatan sehari-hari. Oleh karena itu, dibutuhkan kesadaran dan motivasi dalam diri remaja untuk membatasi penggunaan perangkat digital agar dapat melakukan kegiatan yang lebih bermanfaat, seperti mengerjakan tugas ataupun berkumpul dengan keluarga dan teman (Nugraha, 2025).

2) Faktor Psikologis

Kecanduan terhadap penggunaan perangkat digital dapat mengakibatkan individu tidak mampu melepaskan diri dari teknologi digital tersebut. Kecenderungan menggunakan perangkat digital dapat menimbulkan perasaan tertekan, stres, frustrasi dan gangguan tidur yang sering kali mendorong individu untuk terus berinteraksi dengan perangkat digital. Dengan memberikan waktu dan batasan dalam penggunaan perangkat digital dapat meningkatkan kesejahteraan mental sehingga individu dapat menyeimbangkan antara aktivitas secara langsung dengan teknologi digital (Medina & Mesra, 2024).

3) Faktor Lingkungan

Penggunaan perangkat digital yang berlangsung terus-menerus tanpa batasan juga mengganggu hubungannya dengan lingkungan sekitar. Sebagian besar orang lebih senang dan nyaman melakukan komunikasi melalui perangkat digital dibandingkan secara langsung bahkan interaksi dengan keluarga jadi berkurang karena tiap individu sibuk dengan perangkat digital sehingga hal ini yang mempengaruhi kurangnya kesadaran akan *digital detox* yang bertujuan mengurangi penggunaan perangkat digital (Wahyuning dkk., 2020).

2.2.3 Manfaat *Digital Detox* bagi Remaja

Di era digital ini, usia remaja lebih cenderung menghabiskan waktu lebih banyak pada teknologi digital dibandingkan dengan interaksi sosial secara langsung. Teknologi digital ini jika digunakan berlebihan dapat memberikan dampak negatif yang serius bagi remaja baik pada diri sendiri secara fisik dan psikologis serta relasi dengan sesama. Dengan itu, *digital detox* memiliki peran penting bagi remaja yang juga bermanfaat bagi kesehatan mental, produktivitas, dan hubungan sosial.

1) Kesehatan mental dan emosional

Perasaan cemas dan stres adalah kondisi dimana adanya tekanan, kesulitan, stresor, yang dihadapi individu hingga merasa tidak sanggup atau kewalahan dengan hal tersebut. Kondisi tersebut juga merupakan suatu tanggapan atau reaksi seseorang secara emosional dimana individu harus bisa beradaptasi dengan perubahan yang terjadi (Kemenkes, 2024). Penggunaan digital yang tinggi dapat mengakibatkan remaja mengalami ketergantungan hingga munculnya perasaan cemas, stres, bahkan depresi. Maka dari itu, remaja harus sadari bahwa dengan memberikan kesempatan untuk memberikan ruang dari pemakaian perangkat digital agar adanya waktu untuk rileks, dan menjauhi tekanan dari dunia digital (Hendrikson Febri, 2024).

2) Produktivitas

Masa remaja adalah masa banyaknya kegiatan dan aktivitas baik dalam lingkungan sekolah dan rumah yang membuat remaja memiliki tempat untuk mengasah keterampilan diri dan mengembangkan diri mereka. Munculnya teknologi modern sangat mempengaruhi fokus dari remaja, dimana perangkat digital memiliki daya tarik yang kuat sehingga remaja sering kali menghabiskan waktu dengan hal tersebut, akibatnya kurangnya produktivitas remaja (Supiyan dkk., 2025). *Digital detox* dapat memperingan individu dalam melakukan aktivitas karena

mengurangi penggunaan perangkat digital juga membantu mengurangi gangguan teknologi sehingga remaja dapat lebih fokus pada kewajiban dan tanggung jawabnya dilingkungan sekolah.

3) Hubungan Sosial

Digital detox membuat individu lebih meningkatkan konsentrasi khususnya pada remaja untuk berinteraksi dengan lingkungan sosial. Remaja dapat mengisi waktu dengan keluarga, teman, dan kegiatan secara langsung, serta *digital detox* pun memberikan peluang kepada remaja untuk mencari pengalaman baru yang penting untuk perkembangan sosial dan kesehatan mental remaja (Yeni, 2023).

2.2.4 Cara melakukan *Digital Detox*

Digital detox bertujuan untuk mengurangi penggunaan perangkat digital yang dapat berdampak negatif bagi penggunaannya agar dapat menyeimbangkan antara kehidupan digital dan kehidupan secara langsung. Adapun *digital detox* juga dapat mengatasi kecanduan akan teknologi sehingga individu memiliki kesempatan untuk melakukan aktivitas yang lain dibandingkan hanya seharian dengan perangkat digital. Pada remaja, melakukan *digital detox* membantu untuk meningkatkan kesadaran mereka untuk mengontrol penggunaannya dan memahami efek negatif dari penggunaan perangkat digital yang berlebihan (Yeni, 2023).

1) Membatasi waktu penggunaan perangkat digital

Digital detox dimulai dari mengurangi waktu penggunaan perangkat digital, bukan berarti menghentikan secara keseluruhan dalam menggunakannya. Jika biasanya digunakan selama 6-7 jam, maka sebagai langkah mudah untuk dilakukan yaitu dengan mengurangi 1 jam dari pemakaian perangkat digital dan dapat melakukan aktivitas seperti menulis, menggambar, kegiatan di sekolah bersama teman-teman yang membuat

individu lebih fokus pada produktivitas sehari-hari dilingkungan sosial (Wahyuning dkk., 2020a).

2) Mengambil waktu istirahat dari penggunaan aplikasi tertentu

Aplikasi yang sering digunakan juga berpengaruh bagi individu dalam tingkat ketergantungannya, sehingga langkah berikutnya yaitu memberikan waktu sejenak untuk berhenti menggunakan aplikasi tersebut dalam 1-2 jam jika tidak penting untuk digunakan.

3) Sesuaikan pengaturan *gadget* untuk membatasi waktu penggunaan

Pengguna perangkat digital saat ini telah memiliki *gadget* yang sudah dilengkapi dengan pengaturan *screen time* atau memberikan waktu dalam menggunakan aplikasi tertentu, sehingga pengaturan ini dapat membantu individu dalam membatasi penggunaan perangkat digital yang berlebihan.

4) Membiasakan area tanpa perangkat digital

Membatasi penggunaan perangkat digital bukan berarti berhenti sepenuhnya, tetapi dimulai dari suatu kebiasaan dengan menciptakan rutinitas bagi individu untuk tidak menggunakan *gadget* sebelum tidur sehingga dalam penggunaan perangkat digital tidak mengganggu kualitas tidur dari individu (Lawler, 2023).

2.2.5 Pengukuran dalam *Digital Detox*

1) *Smartphone Addiction Scale (SAS)*

Smartphone addiction scale (SAS) merupakan salah satu alat ukur untuk mengukur tingkat ketergantungan individu terhadap *smartphone*. Skala pengukuran ini dikembangkan oleh Kwon yang telah dimodifikasi dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Kurniawan pada tahun 2016. *Smartphone addiction scale* merupakan kuesioner *self-reported* yang menggunakan skala *likert* dengan jumlah pernyataan 33 item dan memiliki 6 skala jawaban, diantaranya sangat tidak

sesuai=1 sampai sangat sesuai=6, pilihan jawaban dengan nilai yang paling tinggi menunjukkan besarnya perilaku ketergantungan akan *smarthphone* (Paulinus Sihombing & Flora Panjaitan, 2022).

2) Intensitas Penggunaan *Gadget*

Skala ukur ini bertujuan untuk mengetahui intensitas penggunaan *gadget* lewat kuesioner. Alat ukur ini menggunakan skala *likert* dan memiliki pernyataan positif serta pernyataan negatif. Pada pernyataan positif rentang nilai dimulai dari nilai terbesar yaitu 4 dengan pilihan jawaban sangat setuju dan nilai terendah 1 dengan pilihan jawaban sangat tidak setuju. Pada pernyataan negatif diberikan nilai terbesar 4 dengan pilihan jawaban sangat tidak setuju dan nilai terendah 1 dengan pilihan jawaban sangat setuju (Mawaddah, 2024).

2.3 Penelitian Terkait

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait

No	Penulis, Tempat, Tahun	Design/Metode/ Statistik/Test	Populasi/Sampling/ Sampel	Hasil	Manfaat dan/atau LimitasidariPenelitian
1.	Sri Wahyuning Astuti, Dyah Sri Subandiah, Universitas Mercu Buana, 2020 “Sikap Milenial Terhadap <i>Detox</i> Media Digital”	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan menggunakan skala Sikap terhadap detox media digital. Alat pengumpulan data berupa kuesioner tentang sikap terhadap detox digital. Teknik pengambilan data yang digunakan adalah <i>convenience sampling</i> .	Populasi: laki-laki berjumlah 12 dan wanita berjumlah 22, dengan total 34 orang. Teknik pengambilan data yang digunakan adalah <i>convenience sampling</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar milenial memiliki sikap positif terhadap detox media digital, dengan banyak responden yang menyadari dampak negatif dari penggunaan media sosial yang berlebihan, seperti kecemasan dan depresi.	Manfaat: Meningkatkan kesadaran di kalangan milenial tentang pentingnya melakukan <i>detox</i> media digital untuk mengurangi dampak negatif dari penggunaan media sosial yang berlebihan serta peningkatan kesadaran tentang pentingnya detox media, penyediaan metode untuk mengurangi ketergantungan pada media sosial. Limitasi: Penggunaan teknik pengambilan sampel <i>convenience</i> yang mungkin tidak mewakili seluruh populasi milenial, serta fokus yang terbatas pada satu universitas, yang dapat mempengaruhi generalisasi

					hasil ke populasi yang lebih luas.
2.	Rizkiyah Hasanah, Thon Thowi Hamdi, Surabaya, 2025. “ <i>Digital detox In Schools: Balancing Technology Use With Students’ Psychological Development</i> ”	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi.	Subjek penelitian meliputi Kepala Sekolah, Guru, Konselor, Orang Tua, dan Siswa.	Hasil penelitian ini mengungkap bagaimana penerapan prinsip detoks digital yang didukung oleh kebijakan penggunaan teknologi yang bijak dapat memperkuat hubungan antara siswa dengan lingkungan sekolah, menciptakan suasana yang mendukung perkembangan mental dan emosional siswa melalui manajemen waktu layar, interaksi sosial, dan aktivitas non-digital.	Manfaat: Memberikan peningkatan kesejahteraan psikologis siswa, pengembangan keterampilan sosial, dan penguatan efektivitas pendidikan dalam membentuk karakter siswa yang lebih seimbang dan adaptif di era digital. Penerapan strategi detoks digital di sekolah sebagai pendekatan yang tidak hanya mendukung penggunaan teknologi yang seimbang tetapi juga memperkuat pembentukan karakter siswa, sehingga relevan untuk kebijakan pendidikandieradigital.
3.	Soraya Medina, Romi Mestra, Bandung, 2024 “Fenomena Kesadaran Remaja Terhadap <i>Digital</i>	Metode penelitian, studi literatur dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang terdapat dari Google scholar, artikel dan	Populasi: remaja di kota Bandung. Penelitian ini menggunakan metode studi literatur (<i>library</i>	Hasil dari beberapa artikel penelitian dan rujukan buku yang telah di dapat mengemukakan bahwa adanya <i>digital detox</i> seseorang bisa terhindar	Manfaat: Memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang kompleksitas kesehatan mental, yang dapat membantu dalam

	<p><i>detox</i> Untuk Meningkatkan Keseimbangan Hidup Di Kota Bandung”</p>	<p>rujukan ukuran dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.</p>	<p><i>research</i>), yang dilakukan dengan mengumpulkan dan membaca berbagai referensi pustaka berupa jurnal ilmiah, buku, dan artikel yang relevan.</p>	<p>dari kecanduan digital. Jika tidak adanya upaya untuk segera melakukan detox maka cenderung akan melakukan banyak penyimpangan dan bisa mengancam kesehatan mental.</p>	<p>pengembangan strategi pencegahan dan intervensi yang lebih efektif. Limitasi: Di era <i>digital detox</i> bukan hanya bentuk adaptasi terhadap teknologi, tetapi juga menjadi strategi penting untuk membangun gaya hidup yang lebih sehat, produktif, dan bermakna. Generasi remaja memerlukan pendekatan yang berfokus pada pemberdayaan kesadaran teknologi guna menciptakan keseimbangan yang berkelanjutan.</p>
4.	<p>Muhammad Luthfan Rais, Tuti Rahmi, Utari Febriani, Universitas Negeri Padang, 2025. “Efektivitas Digital Detoks Terhadap Kualitas Tidur”</p>	<p>Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain eksperimen <i>two group pretest-posttest</i>. Teknik metode yang digunakan untuk menganalisis data dalam penelitian ini teknik uji t. Teknik uji t digunakan untuk</p>	<p>Sampel: 26 mahasiswa yang dibagi menjadi 13 kelompok kontrol dan 13 kelompok eksperimen. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel partisipan dalam penelitian ini</p>	<p>Analisis data menggunakan uji t-Independent menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok dalam aspek-aspek kualitas tidur, termasuk lamanya waktu tidur, waktu tidur yang efektif, dan mengatasi gangguan</p>	<p>Manfaat: Praktik digital detoks dapat menjadi strategi yang bermanfaat untuk mengurangi gangguan tidur yang disebabkan oleh penggunaan <i>gadget</i> dan media sosial yang berlebihan.</p>

		membandingkan rata-rata dua sampel yang memiliki hubungan atau pasangan (<i>paired sample t-test</i>).	adalah <i>random sampling</i> .	tidur. Temuan ini menunjukkan bahwa digital detoks memiliki efektivitas dalam meningkatkan kualitas tidur pada populasi dewasa muda. Implikasi dari penelitian ini adalah pentingnya kesadaran akan dampak negatif gadget dan media sosial terhadap kualitas tidur.	
5.	Ikhwan Rhendy Saputro, Aulian Khairani, Luna Safitri Salsabil, Kecamatan Legok Kabupaten Tangerang Banten, 2024. “Komunikasi Kesehatan Detoks Media Sosial Pada Remaja Yang Terkena Gangguan Psikologis Kecamatan Legok”	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan teori resistensi media. Data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, pencarian internet, studi kepustakaan, dan dokumentasi.	Populasi: jumlah narasumber pada penelitian ini sebanyak 9 orang remaja pelaku detoks dan 1 tenaga ahli kesehatan jiwa.	Hasilnya paparan berlebih akibat media sosial dapat mempengaruhi pikiran, perilaku, dan perasaan sehingga menyebabkan gangguan psikologis. Detoks memberikan dampak yang signifikan bagi para korban sehingga mampu keluar dari gangguan psikologis yang terjadi.	Manfaat: Detoks media sosial dikategorikan berhasil ketika mampu mempengaruhi kondisi psikologis menjadi lebih baik. Dampak berupa perasaan tenang sampai mampu meningkatkan tingkat produktivitas seseorang merupakan hasil dari melakukan detoks media sosial. Hasil ini akan membantu pelaku detoks menjadi lebih bijak menggunakan media sosial

selanjutnya.

Limitasi:

Hambatan yang dialami berupa hambatan internal dan eksternal, berupa rasa bosan, takut tertinggal kabar terkini, kecanduan media sosial, tuntutan pekerjaan, serta menuntut ilmu.

Kesimpulan tabel penelitian terkait

Penelitian terkait menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif, pendekatan kualitatif dan pendekatan kuantitatif eksperimen dengan metode korelasional untuk menganalisis adanya keterikatan antara dua variabel. Berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan bahwa adanya hubungan antara *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental pada remaja dimana peneliti ingin menganalisis kesadaran remaja terkait membatasi penggunaan perangkat digital apakah berhubungan dengan gangguan kesehatan mental remaja. Penelitian ini akan berfokus pada remaja di Desa Talawaan karena sesuai dengan survei awal yang menunjang dan relevan serta situasi dilingkungan remaja yang mana memiliki hubungan dengan penelitian ini. Pada penelitian sebelumnya membahas dan menitik beratkan pada efektivitas *digital detox* terhadap psikologis dan kualitas tidur, sedangkan peneliti akan menganalisis hubungan yang signifikan antara *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental pada remaja di Desa Talawaan.

2.4 Aplikasi Konsep Teori Keperawatan menurut Lawrence Green

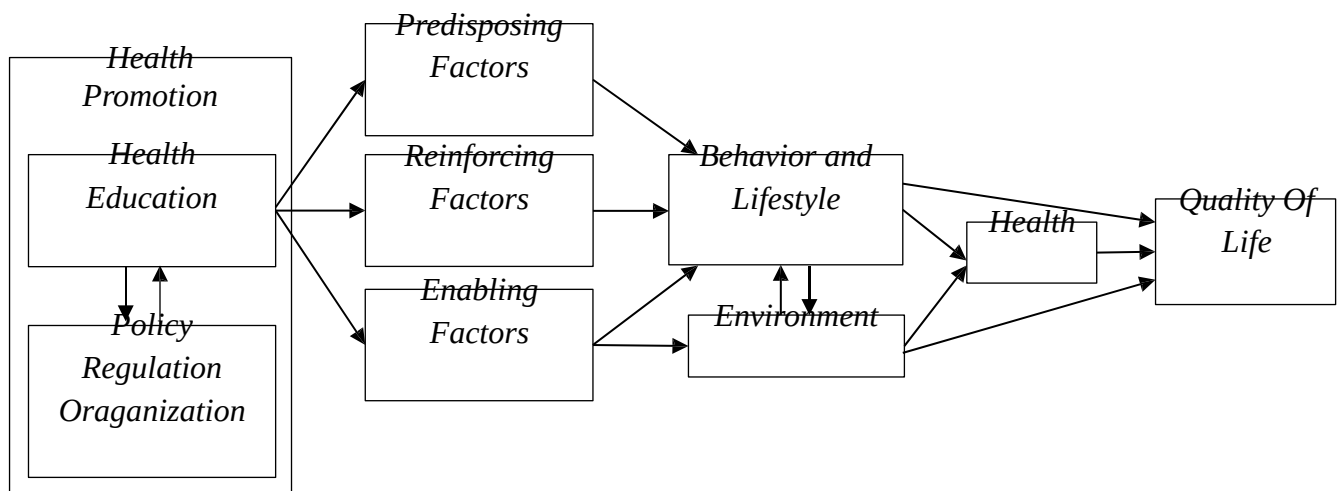
2.4.1 Konsep Teori Lawrence Green

Teori Lawrence Green mengemukakan konsep dari model perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh faktor-faktor baik individu maupun lingkungan yang memiliki dua unsur penting yaitu *precede-proceed*. Berdasarkan penyampaian Lawrence Green bahwa dalam teori ini kesehatan individu dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Perilaku atau *behavior* dan *lifestyle* berfokus pada unsur-unsur yang mempengaruhi individu untuk melakukan suatu tindakan serta dalam mengubah perilaku individu. Faktor yang mempengaruhi teori perilaku atau *Behavior Theory*, diantaranya faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong (Pakpahan dkk., 2021).

Faktor-faktor inilah yang dapat mempengaruhi perilaku atau *Behavior* individu terhadap kesehatan atau *health* dengan perilaku yang positif dapat membuat berpengaruh baik bagi kesehatan sedangkan jika berperilaku negatif dapat berpengaruh negatif juga

pada kesehatannya. Jika memiliki kesehatan yang baik maka kualitas hidup pun dapat ditingkatkan dengan memperbaiki seluruh aspek kesehatan individu baik fisik, mental, dan lingkungan atau *environment* yang mana hal ini juga mendukung terjadi suatu perilaku. Perubahan perilaku ini dapat menunjang kesejahteraan mental seperti mampu mengelola stress dan meningkatkan kebiasaan tidur yang baik serta membuat individu dapat menjalani kehidupannya dengan lebih baik.

Model *precede-proceed* ini menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat, yang memiliki interaksi satu sama lain sehingga terbentuknya perilaku pada individu maupun masyarakat. Perilaku individu ditentukan oleh pengetahuan, sikap, dan kepercayaan ada di dalam suatu lingkungan yang juga memberikan fasilitas untuk mendukung dan memperkuat terbentuknya suatu perilaku (Rachmawati, 2019)



Bagan 2. 1 Kerangka Teori Lawrence Green (Violita, 2022)

2.4.2 Faktor Prediposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi merupakan unsur yang mendasari, memudahkan serta adanya motivasi bagi individu untuk melakukan perilaku tertentu. Faktor predisposisi menjelaskan adanya pertimbangan atau pemikiran dari individu yang menjadi alasan terjadi

suatu perilaku. Unsur-unsur yang menjadi faktor predisposisi, seperti pengetahuan, persepsi, pendidikan dan pekerjaan. Pengetahuan yang dimiliki oleh individu merupakan hal yang dapat mendukung dalam upayanya mencegah terjadinya masalah kesehatan, karena semakin tinggi pendidikan semakin luas juga tingkat pengetahuannya yang dapat mempengaruhi seseorang dalam bertindak. Persepsi merupakan perilaku individu dalam mengatur dan menginterpretasikan suatu menjadi masuk akal sebelum melakukan sesuatu.

2.4.3 Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Kondisi yang memungkinkan terjadinya suatu tindakan atau minat dari individu. Faktor pemungkin juga sering kali tergantung pada kondisi dari lingkungan yang membuat individu melakukan suatu tindakan. Keahlian individu pun menjadi faktor pemungkin yang diperlukan dalam melakukan perubahan pada perilaku seseorang maupun lingkungan. Adapun sumber daya berupa fasilitas kesehatan bisa menjadi faktor agar memiliki kemungkinan untuk terrealisasikan.

2.4.4 Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

Perilaku yang mendapatkan dukungan secara positif serta memiliki faktor kuat atas tindakan yang telah dilakukan disebut faktor penguat atau *reinforcing factors*. Faktor penguat yang menentukan individu mendapatkan respon positif serta dukungan sosial diantaranya pengaruh teman, kritik positif dari orang lain atau lingkungan. Hal ini bergantung pada perilaku orang-orang apakah bersifat positif maupun negatif yang memiliki pengaruh besar terhadap perilaku (Pakpahan dkk., 2021).

2.4.5 Asumsi Utama

1) Manusia

Perilaku yang dimiliki setiap individu pastinya berbeda-beda dan memiliki ciri khas tersendiri. Terbentuknya perilaku tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan atau individu sendiri, tetapi dapat terbentuk karena adanya pengaruh dari lingkungan sekitar yang menjadi faktor predisposisi atau faktor pendorong

individu untuk yakin dan mendasari individu dalam melakukan suatu tindakan atau perilaku.

2) Kesehatan

Kesehatan dipengaruhi oleh bagaimana individu dalam berperilaku untuk membentuk perilaku sehat ataupun perilaku sakit. Perilaku individu tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal seperti pengetahuan dan perilaku individu, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti dukungan sosial dan lingkungan individu yang dapat memperlancar bahkan menghambat perilaku sehat individu.

3) Lingkungan

Lingkungan merupakan suatu yang mampu mempengaruhi kehidupan dan setiap perkembangan dari individu atau kelompok. Selain bisa dipengaruhi oleh lingkungan, individu pun dapat mempengaruhi dan memanfaatkan lingkungannya untuk bisa berkembang dan meningkatkan kualitas hidup dengan mengubah dan memilih lingkungan yang positif sehingga menjadi lebih baik pula efek dari lingkungan untuk individu. Kondisi lingkungan yang buruk dapat menghambat adaptasi dari individu sendiri sehingga mempengaruhi kesehatan bahkan kualitas hidup individu yang mengabaikan faktor-faktor sosial dan budaya.

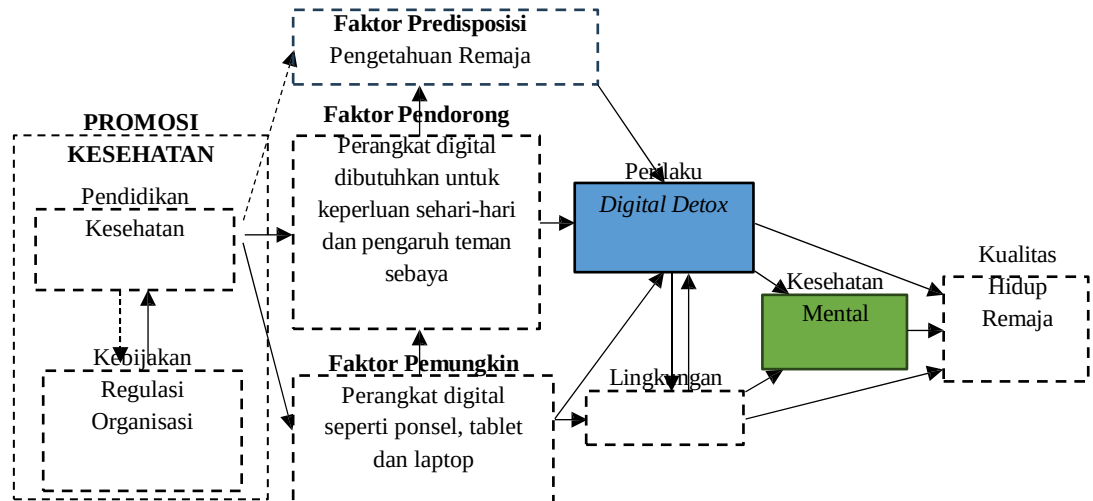
4) Keperawatan

Keperawatan dapat menjadi kebutuhan bagi individu dengan memberikan layanan kesehatan standar profesional untuk memenuhi setiap kebutuhan dari individu. Layanan kesehatan ini dapat menjadi memfasilitasi dan menjadi faktor pendukung bagi individu untuk lebih meningkatkan perilaku sehat sehingga individu dapat mencegah dan mengatasi perilaku kurang sehat menjadi perilaku yang sehat agar individu dapat menjalani kehidupan sehari-hari dengan baik dan lebih sehat (Green dkk., 2022).

BAB III

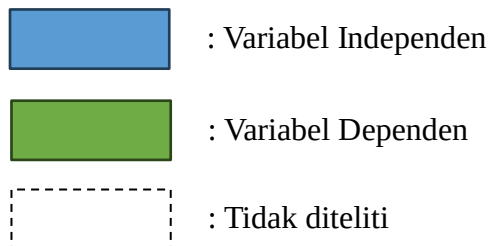
KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Teori Lawrence Green

Keterangan:



Aplikasi teori oleh Lawrence Green menjelaskan tentang teori perilaku yang mana dipengaruhi oleh faktor-faktor yang dapat menentukan individu dalam bertindak atau berperilaku. Faktor yang mempengaruhi teori perilaku atau *behavior theory* pada individu adalah faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor pendorong. Dimulai adanya faktor pemungkin atau *enabling factors*, faktor ini menjelaskan bahwa adanya sumber daya ataupun fasilitas dapat menjadi pemungkin terjadinya suatu perilaku, dimana dalam kerangka faktor pemungkin yaitu adanya perangkat digital seperti ponsel, tablet, laptop dan lainnya yang memungkinkan individu memiliki keinginan untuk menggunakan perangkat digital karena terlebih khusus pada remaja

telah berkembang dengan teknologi yang semakin canggih dan sudah banyak menggunakannya sehingga adanya minat dalam dirinya remaja untuk memiliki perangkat digital.

Teori Lawrence Green juga memiliki faktor pendorong, dimana faktor ini yang menunjang terjadi suatu perilaku, penggunaan perangkat digital dalam keseharian memang dapat mempermudah, tetapi jika pemakaiannya dalam waktu yang berlebihan dan mengganggu proses interaksi dengan lingkungan sosial maka dapat memberikan pengaruh negatif bagi individu dalam berperilaku. Faktor predisposisi dalam teori perilaku merupakan aspek yang mendasari individu untuk melakukan sebuah perilaku dimana pengetahuan remaja akan membatasi penggunaan perangkat digital.

Digital detox sangat diperlukan agar meningkatkan kesadaran remaja dalam membatasi penggunaan perangkat digital untuk meminimalisir terjadinya perilaku ketergantungan yang berdampak pada interaksinya dengan lingkungan bahkan pada kesehatan mental individu sehingga dapat menyebabkan kualitas hidup dari remaja tidak berkembang karena tinggi penggunaan digital dibandingkan hubungan sosial dan produktivitas sehari-hari secara langsung. Teori Lawrence Green sangat menunjang dalam penelitian ini, karena adanya proses yang mendasari individu untuk melakukan suatu perilaku baik kearah positif bahkan negatif.

3.2 Hipotesis

Ho: Tidak ada hubungan yang signifikan antara *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental pada remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara.

Ha: Ada hubungan yang signifikan antara *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental pada remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur/Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen: <i>Digital Detox</i>	<i>Digital detox</i> atau pengurangan digital merupakan proses mengurangi waktu atau memberikan batasan dalam penggunaan perangkat digital seperti ponsel, tablet, laptop, maupun perangkat lainnya (Medina & Mesra, 2024).	Upaya yang dilakukan oleh remaja dalam mengurangi penggunaan perangkat digital seperti ponsel, tablet, laptop dan sebagainya.	Kuesioner <i>Digital Detox</i> dengan 29 pernyataan. Kuesioner ini menggunakan skala <i>Likert</i> . Penentuan poin pernyataan positif: Sangat setuju: 4 Setuju: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1 Penentuan poin pernyataan negatif: Sangat setuju: 1 Setuju: 2 Tidak setuju: 3 Sangat tidak setuju: 4	Ordinal	<i>Digital Detox</i> Tinggi : <58 Sedang : 57-86 Rendah : 87-116
Dependen: Gangguan Kesehatan Mental	Gangguan kesehatan mental merupakan kondisi kurang akses terhadap dukungan yang tepat maka koping dalam diri akan ikut menurun, kesehatan mental yang memburuk dapat mengganggu pikiran, bahkan	Kondisi kesehatan yang berkaitan dengan emosi, kejiwaan dan psikis remaja seperti cemas, mengurung diri, dan gelisah.	Kuesioner Gangguan Kesehatan Mental dengan 19 pernyataan. Kuesioner ini menggunakan skala <i>Likert</i> dengan penentuan poin pernyataan positif: Sangat setuju: 4 Setuju: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1	Ordinal	Gangguan kesehatan mental Berat : ≥57 Sedang : 38-56 Ringan : <38

perilaku yang dapat berdampak juga pada kesehatan fisik kita (<i>World Health Organization</i> , 2022).	Penentuan poin pernyataan negatif: Sangat setuju: 1 Setuju: 2 Tidak setuju: 3 Sangat tidak setuju: 4
--	--

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Design Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji dan mengetahui hubungan antara *Digital Detox* dengan Gangguan Kesehatan Mental pada remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

4.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Talawaan, Kecamatan Talawaan, yang terletak di Kabupaten Minahasa Utara, Provinsi Sulawesi Utara. Desa Talawaan dijadikan tempat penelitian karena berdasarkan survei awal bahwa remaja di Desa Talawaan menunjukkan jumlah dan karakteristik yang dapat mendukung penelitian ini. Adapun akses yang dapat menunjang penelitian ini seperti perangkat desa dan tempat peribadatan yang bisa memudahkan dalam pengumpulan data dari remaja di Desa Talawaan. Desa Talawaan dijadikan tempat penelitian karena berdasarkan survei awal bahwa remaja di Desa Talawaan menunjukkan jumlah dan karakteristik yang dapat mendukung penelitian ini.

Hasil wawancara yang dilakukan bahwa 12 dari 15 orang mengatakan bahwa mereka membutuhkan perangkat digital seperti ponsel dalam kesehariannya yang pemakaiannya berkisar 6-7 dalam sehari, namun jika tidak mengakses perangkat digital, mereka merasa ada yang kurang, cemas, suka menyendiri dan ketergantungan dengan hal tersebut suka menyendiri dan ketergantungan dengan hal tersebut sehingga tidak bisa lepas dalam penggunaannya, dan didapatkan sebanyak 177 orang remaja telah menggunakan perangkat digital seperti ponsel. Sehingga perlunya kesadaran remaja untuk membatasi penggunaan perangkat digital. Adapun akses yang dapat menunjang

penelitian ini seperti perangkat desa dan tempat peribadatan yang bisa memudahkan dalam pengumpulan data dari remaja di Desa Talawaan.

4.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian yang telah dilaksanakan ini berlangsung dari tanggal 26 Februari sampai tanggal 05 Agustus 2025.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah remaja usia 13-17 tahun di Desa Talawaan, Kecamatan Talawaan yang berjumlah 177 remaja.

4.3.2 Sampel

Penentuan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N e^2} \\
 n &= \frac{177}{1+(177)(5\%)^2} \\
 n &= \frac{177}{1+(177)(0,05)^2} \\
 n &= \frac{177}{1+(177)(0,0025)} \\
 n &= \frac{177}{1+(0,44)} \\
 n &= \frac{177}{1,44} \\
 n &= 123
 \end{aligned}$$

<p>n = jumlah sampel</p> <p>N = jumlah populasi</p> <p>e^2 = batas toleransi</p>

Sampel yang telah digunakan dalam penelitian ini berjumlah 123 orang remaja di Desa Talawaan, Kecamatan Talawaan, Kabupaten Minahasa Utara dengan menggunakan metode *Non-Probability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling* serta yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu remaja yang bersedia ikut serta dalam penelitian.

4.4 Instrumen Penelitian

Penelitian menggunakan dua kuesioner untuk mengumpulkan data pada penelitian ini. Pada halaman pertama, terdapat lembar persetujuan (*informed consent*) yang harus diisi oleh remaja. Halaman kedua berisikan karakteristik demografi remaja yaitu nama (inisial), umur, jenis kelamin, durasi penggunaan

perangkat digital dan aktivitas apa saja yang dilakukan saat menggunakan perangkat digital. Kemudian halaman selanjutnya berisi kuesioner penelitian, kuesioner pertama adalah kuesioner *digital detox* dengan mengukur intensitas penggunaan *gadget*. Kuesioner ini menggunakan skala *likert* yang terdiri atas 29 pernyataan dan memiliki pernyataan positif serta pernyataan negatif.

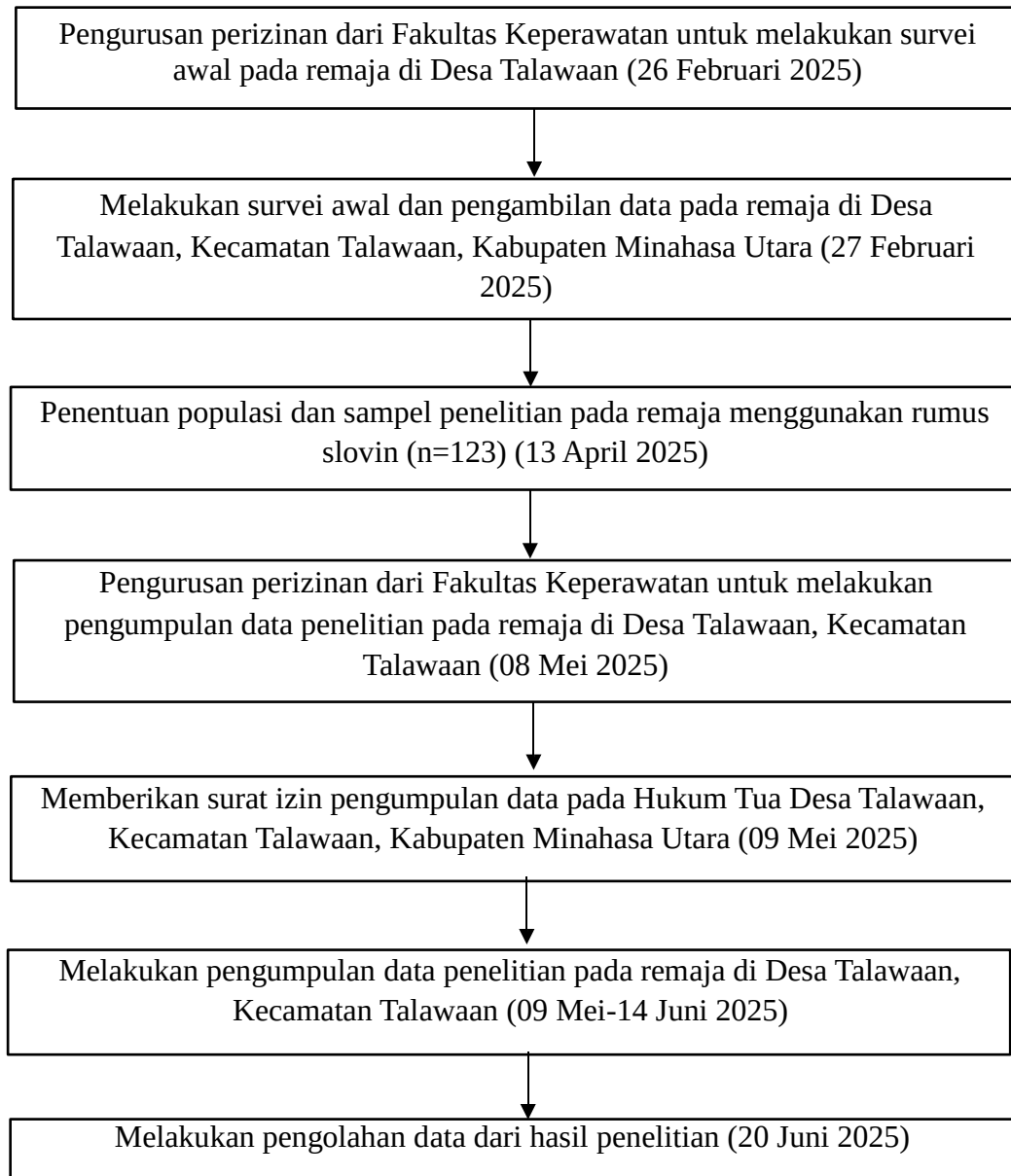
Skala ukur ini memiliki 3 klasifikasi yaitu *addiction* atau ketergantungan yang terdapat pada pernyataan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, kemudian *emotional* atau emosi yang terdapat pada pernyataan nomor 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 dan *social relation* pada pernyataan nomor 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29. Pernyataan positif terdapat pada pernyataan nomor 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, dan 28 dengan pilihan jawaban dan penentuan poin, sangat setuju (SS)=4, setuju (S)=3, tidak setuju (TS)=2, sangat tidak setuju (STS)=1.

Pernyataan negatif terdapat pada pernyataan nomor 2, 5, 12, 22, 25, dan 29 dengan pilihan jawaban dan penentuan poin, sangat tidak setuju (STS)=4, tidak setuju (TS)=3, setuju (S)=2, sangat setuju (SS)=1. Kuesioner ini dimodifikasi Mawaddah pada tahun 2024 dan telah di uji validitas dan reliabilitas dengan hasil 29 item pernyataan valid beserta uji reliabilitas pada 30 siswa dengan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,893 sehingga berdasarkan hal tersebut kuesioner intensitas penggunaan *gadget* valid dengan 29 item pernyataan yang memenuhi nilai reliabilitas.

Kuesioner kedua adalah kuesioner gangguan kesehatan mental yang telah dimodifikasi oleh peneliti yang bertujuan untuk menganalisis kesehatan mental remaja apakah gangguan kesehatan mental berat, gangguan kesehatan mental sedang, dan gangguan kesehatan mental ringan. Kuesioner gangguan kesehatan mental ini dibuat agar relevan dengan penelitian. Kuesioner ini memiliki 19 pernyataan dan menggunakan skala *likert* yang memiliki pernyataan positif pada nomor 1, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 17 dengan pilihan jawaban, sangat setuju (SS)=4, setuju (S)=3, tidak setuju (TS)=2, sangat tidak setuju (STS)=1 sedangkan pernyataan negatif pada nomor 2, 3, 5, 9, 10, 11, 15, 16, 18, 19 dengan pilihan jawaban sangat tidak setuju (STS)=4, tidak setuju (TS)=3, setuju (S)=2, sangat setuju (SS)=1. Kuesioner ini telah

dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada tanggal 25 April 2025 oleh peneliti yang bertempat di Desa Kolongan, Kecamatan Talawaan dengan nilai *Cronbach Alpha* yang didapatkan sebesar 0,928.

4.5 Pengumpulan Data



Bagan 4. 1 Alur Proses Pengumpulan Data

Pada tahap awal penelitian, peneliti melakukan pengajuan judul penelitian kepada dosen pembimbing pada tanggal 18 Februari 2025. Setelah melakukan pengajuan judul, peneliti mengurus surat perizinan untuk survei awal di tempat penelitian pada tanggal 26 Februari 2025. Setelah mengurus surat perizinan, penelitian melakukan survei awal di Desa Talawaan,

Kecamatan Talawaan, Kabupaten Minahasa Utara serta melakukan wawancara pada remaja terkait dengan masalah dalam penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 27 Februari 2025. Kemudian pada tanggal 13 April 2025, penelitian telah menentukan populasi dan sampel untuk proses penelitian pada remaja di Desa Talawaan, Kecamatan Talawaan, Kabupaten Minahasa Utara dengan jumlah 177 remaja dan sampel yang didapatkan melalui perhitungan dengan rumus slovin sebanyak 123 orang remaja.

Selanjutnya, pada tanggal 25 April 2025 peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas untuk kuesioner gangguan kesehatan mental yang dimodifikasi oleh peneliti kepada remaja di Desa Kolongan Kecamatan Talawaan yang berjumlah 30 orang remaja, dikarenakan hasil uji kuesioner memiliki banyak pernyataan yang tidak valid, sehingga peneliti melakukan uji kuesioner kembali pada tanggal 05 Mei 2025 dan mendapatkan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,928 yang terdiri atas 19 pernyataan yang valid untuk digunakan dalam penelitian. Peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing 1 dan 2 untuk hasil uji validitas dan reliabilitas dan mendapatkan persetujuan untuk melakukan penelitian.

Kemudian pada tanggal 08 Mei 2025, peneliti mengurus surat izin sebagai syarat untuk pengambilan data dalam penelitian. Setelah mendapatkan izin, peneliti memberikan surat izin pengumpulan data kepada Hukum Tua Desa Talawaan dan melakukan penelitian kepada remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara dengan membagikan kuesioner dalam bentuk lembaran pada tanggal 09 Mei 2025 pukul 18.00 WITA dengan bertatap muka dengan remaja yang diberikan lewat ibadah remaja serta peneliti berkunjung ke rumah-rumah remaja dan didapatkan yang telah mengisi kuesioner ada 30 orang. Peneliti mengalami kendala dalam memberikan kuesioner lewat lembaran dan tidak bertatap muka langsung dikarenakan peneliti sedang turun praktek sehingga peneliti membagikan kuesioner lewat *google form* dan meminta bantuan penatua remaja untuk membagikannya di grup remaja.

Hingga pada tanggal 17 Mei 2025, peneliti mengecek kembali pada pukul 09.00 WITA yang sudah mengisi kuesioner berjumlah 45 orang,

kemudian peneliti meminta tolong kembali kepada penatua remaja untuk dapat *follow up* dan membagikan kuesioner kepada remaja dan setelah itu pada pukul 21.00 WITA peneliti mengecek remaja yang sudah mengisi kuesioner berjumlah 59 orang. Dikarenakan peneliti sedang melakukan praktek klinik, penelitian dilanjutkan pada tanggal 31 Mei 2025, peneliti kembali meminta bantuan kepada teman-teman remaja untuk mengingatkan teman lainnya yang belum mengisi kuesioner agar dapat mengisi kuesioner. Peneliti mengalami kendala dalam mengumpulkan remaja disatu tempat sehingga peneliti meminta bantuan kembali kepada penatua remaja untuk menginformasikan kepada remaja untuk mengisi kuesioner dalam *google form*.

Kemudian pada tanggal 08 Juni 2025 peneliti mengecek jumlah remaja yang didapatkan 77 orang yang telah mengisi kuesioner. Peneliti kembali mengikuti ibadah remaja dan membagikan lembaran kuesioner pada tanggal 14 Juni 2025 pukul 18.00 WITA kepada remaja, dan didapatkan yang telah mengisi kuesioner berjumlah 123 orang remaja dan telah memenuhi target penelitian. Pengambilan data penelitian telah dilakukan dan memenuhi jumlah target remaja, kemudian pada tanggal 20 Juni 2025 peneliti melakukan pengolahan data dari hasil data penelitian dengan melihat apakah ada kemungkinan kesalahan atau ketidak konsistennya jawaban dari remaja serta penyusunan data untuk analisa data selanjutnya.

4.6 Analisis Data

4.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data penelitian ini terdiri dari beberapa tahap yaitu *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*.

1) *Editing*

Pada proses *editing*, peneliti memeriksa jumlah kuesioner *digital detox* dan gangguan kesehatan mental yang telah terkumpul kemudian memeriksa semua lembar kuesioner mengenai data-data atau jawaban yang didapatkan dari remaja seperti kelengkapan data demografi sampai pernyataan kuesioner serta memeriksa kembali kelengkapan isi dari kuesioner beserta jawaban yang diisi oleh

remaja apakah sudah lengkap atau belum. Setelah melakukan pengecekan kembali, peneliti sudah memastikan remaja mengisi sesuai dengan petunjuk yang diberikan.

2) Coding

Setelah penelitian dan pengecekan kuesioner selesai, peneliti selanjutnya memberikan kode pada data demografi dan jawaban dari setiap kuesioner yang diisi oleh remaja. Untuk data demografi, peneliti memberikan kode pada setiap jawaban dari remaja. Bagian data demografi, untuk umur, peneliti memberikan kode 1 pada umur 13 tahun, kode 2 pada umur 14 tahun, kode 3 pada umur 15 tahun, kode 4 pada umur 16 tahun, dan kode 5 pada umur 17 tahun. Bagian jenis kelamin, peneliti memberikan 1 pada laki-laki dan kode 2 pada perempuan.

Bagian durasi penggunaan perangkat digital, peneliti memberikan kode 1 pada durasi <1 jam/hari, kode 2 pada durasi 2-3 jam/hari, kode 3 pada durasi 4-5 jam/hari, kode 4 pada durasi 6-7 jam/hari dan kode 5 untuk durasi >8 jam/hari. Bagian aktivitas yang paling sering dilakukan, peneliti memberikan kode 1 untuk media sosial, kode 2 untuk bermain *game*, kode 3 untuk *chatting*, kode 4 untuk *scrolling*, kode 5 untuk aktivitas lainnya seperti bekerja dan menonton yang dipilih dan diisi oleh remaja.

Bagian kuesioner *digital detox* dan kuesioner gangguan kesehatan mental, untuk pernyataan positif peneliti memberikan kode 1 untuk jawaban “sangat tidak setuju”, kode 2 untuk jawaban “tidak setuju”, kode 3 untuk jawaban “setuju”, dan kode 4 untuk jawaban “sangat setuju”. Setelah itu, bagian pernyataan negatif peneliti memberikan kode 1 untuk jawaban “sangat setuju”, kode 2 untuk jawaban “setuju”, kode 3 untuk jawaban “tidak setuju” dan kode 4 untuk jawaban “sangat tidak setuju”.

Kemudian, hasil penjumlahan setiap kode pada kuesioner pertama diberikan kode 1 untuk *digital detox* sedang, kode 2 untuk *digital detox* rendah dan kode 3 untuk *digital detox* tinggi.

Selanjutnya, untuk hasil penjumlahan setiap kode pada kuesioner kedua diberikan kode 1 untuk yang gangguan kesehatan mental sedang, kode 2 untuk yang gangguan kesehatan mental berat, dan kode 3 untuk gangguan kesehatan mental rendah.

3) *Processing*

Pada tahap *processing*, peneliti menginput data yang diperoleh dari proses *coding* penelitian berupa kuesioner tentang *digital detox* dan gangguan kesehatan mental yang telah diisi oleh remaja. Setelah itu, peneliti menggunakan *Microsoft Excel* untuk menyusun data ke dalam master tabel, selanjutnya dilakukan analisis nilai berdasarkan dari jawaban remaja melalui penjumlahan setiap jawaban yang diberikan kode masing-masing kemudian dimasukkan ke dalam program. Data demografi yang diberikan kode dimasukkan ke program dengan hasil menjadi tabel distribusi frekuensi dan untuk setiap kode dari jawaban kedua kuesioner dimasukkan juga untuk melihat apakah ada hubungan antara *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental pada remaja.

4) *Cleaning*

Setelah memasukkan data ke dalam program laptop, pada tahap *cleaning* ini peneliti melakukan pengecekan kembali apakah data yang dimasukkan sudah benar. Menghapus data yang tidak akurat, tidak lengkap, atau tidak relevan dalam suatu kumpulan data. Peneliti memastikan apakah kode yang dimasukkan ke dalam program sudah sesuai atau tidak, dan melihat uji yang akan dilakukan terhadap data demografi dan kedua kuesioner penelitian.

4.6.2 Analisa Univariat dan Bivariat

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat kemudian hasilnya menggunakan program statistik pada laptop. Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui informasi mengenai karakteristik remaja seperti umur, jenis kelamin, durasi penggunaan perangkat digital dan aktivitas yang paling sering dilakukan saat menggunakan perangkat digital untuk melihat tampilan

distribusi frekuensi dan persentase dari tiap-tiap karakteristik remaja. Selanjutnya untuk mengetahui frekuensi variabel independen yaitu *digital detox* dan variabel dependen yaitu gangguan kesehatan mental.

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental pada remaja. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kategorikal yaitu data ordinal. Penelitian ini menggunakan uji normalitas dengan hasil 0,000 yang berarti data tidak terdistribusi normal sehingga menggunakan uji alternatif *Spearman Rho* dengan hasil *p-value* 0,000 tingkat signifikansi $<0,05$ sehingga adanya hubungan antara *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental dengan koefisien korelasi 0,754 yang berarti korelasi kuat.

4.7 Etika Penelitian

4.7.1 Baik

Peneliti menyampaikan maksud dan tujuan penelitian dengan jelas kepada seluruh remaja. Pada waktu penelitian, peneliti menyampaikan kepada remaja bahwa peneliti akan merahasiakan data dan menggunakannya hanya untuk kepentingan penelitian. Peneliti juga memberikan informasi kontak peneliti sehingga apabila ada pertanyaan terkait pengisian kuisisioner yang dilakukan oleh remaja di Desa Talawaan, Kecamatan Talawaan, Kabupaten Minahasa Utara, remaja bisa langsung menghubungi peneliti.

4.7.2 Hormat

Sebelum remaja mengisi kuisisioner penelitian, peneliti memberikan *informed consent* kepada remaja sebagai bentuk menghormati hak remaja sehingga remaja yang ada tidak merasa terpaksa dan dapat mengisi kuisisioner penelitian atas kehendak pribadi tanpa adanya paksaan dari peneliti. Peneliti menggunakan bahasa yang sopan dan profesional ketika berkomunikasi dengan peserta serta pihak-pihak terkait dalam pengisian lembar kuisisioner yang diberikan.

4.7.3 Adil

Peneliti memperlakukan peserta penelitian dengan adil, tidak membedakan peserta berdasarkan usia, jenis kelamin, ras, ataupun

latar belakang dari remaja di Desa Talawaan, Kecamatan Talawaan, Kabupaten Minahasa Utara. Peneliti memberikan lembar kuesioner untuk dapat diisi oleh remaja yang menjadi responden penelitian dan peneliti memberikan penjelasan tentang kuesioner kepada setiap remaja tanpa memilih-milih serta setiap remaja mendapatkan kesempatan yang sama untuk bertanya hal-hal yang tidak dimengerti oleh remaja.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini peneliti menjabarkan informasi tentang hasil uji statistik yang merupakan tabel terlampir memuat data dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di lokasi penelitian yaitu data karakteristik demografi responden, hasil analisis univariat yakni variabel independen (Digital Detox) dan variabel dependen (Gangguan Kesehatan Mental) serta analisis bivariat yaitu menganalisis hubungan antara *Digital Detox* dengan Gangguan Kesehatan Mental pada remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara serta menguraikan pembahasan terkait hasil analisis univariat dan analisis bivariat. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 08 Mei-14 Juni 2025 di Desa Talawaan, Kecamatan Talawaan, Kabupaten Minahasa Utara.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 123 remaja di Desa Talawaan yang memenuhi kriteria untuk menjadi remaja dalam penelitian ini. Pendekatan yang dipakai dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Metode ini bertujuan untuk mengetahui apakah adanya hubungan antara *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental pada remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara. Kuesioner telah dibagikan kepada remaja telah dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas instrumen sebelum tahap analisis data untuk menilai pernyataan dalam kuesioner dan setelah data terkumpul peneliti mengolah serta menganalisis mencakup univariat dan bivariat, dimana hubungan antar variabel diuji dengan korelasi *Spearman Rho*.

5.1 Hasil Karakteristik Demografi/Responden

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Demografi Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara (n=123)

Karakteristik Demografi	Frekuensi(n=123)	Persentase(%)
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	53	43
Perempuan	70	57
Umur:		
13 Tahun	17	14
14 Tahun	12	10
15 Tahun	11	9
16 Tahun	10	8
17 Tahun	73	59
Durasi Penggunaan Perangkat Digital:		
<1 jam/hari	0	0
2-3 jam/hari	15	12
4-5 jam/hari	16	13
6-7 jam/hari	27	22
>8 jam/hari	65	53
Aktivitas yang paling sering dilakukan:		
Media Sosial	104	26
Bermain Game	65	16
Chatting	88	22
Scrolling	86	21
Fasilitas Belajar	54	13
Lainnya (Bekerja, menonton)	8	2
Total	123	100

Berdasarkan tabel 5.1, Distribusi frekuensi untuk data karakteristik demografi remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara bahwa sebagian besar remaja berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 70 orang (57%) dengan umur rata-rata 17 tahun berjumlah 73 orang (59%) dengan durasi penggunaan perangkat digital menghabiskan waktu >8 jam dalam sehari yang berjumlah 65 orang (53%) adapun aktivitas yang paling sering dilakukan saat menggunakan perangkat digital dengan jumlah 104 orang (26%) yang memilih media sosial.

5.2 Hasil Analisis Univariat

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Digital Detox* pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara (n=123)

Karakteristik	Frekuensi (n=123)	Persentase (%)
<i>Digital Detox</i>		
<i>Digital detox</i> sedang	92	75
<i>Digital detox</i> rendah	31	25
Total	123	100

Berdasarkan tabel 5.2, Distribusi frekuensi *digital detox* dengan hasil berdasarkan tabel diatas bahwa sebagian besar remaja termasuk dalam kategori *digital detox* sedang yang berjumlah 92 orang (75%), dan sebagian kecil termasuk dalam kategori *digital detox* rendah yang berjumlah 31 remaja (25%).

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara (n=123)

Karakteristik	Frekuensi (n=123)	Persentase (%)
Gangguan Kesehatan Mental		
Gangguan kesehatan mental berat	26	21
Gangguan kesehatan mental sedang	97	79
Total	123	100

Berdasarkan tabel 5.3, Distribusi frekuensi gangguan kesehatan mental dengan hasil dari tabel diatas menunjukkan sebagian besar remaja dengan gangguan kesehatan mental sedang yang berjumlah 97 orang remaja (79%). Dan sebagian termasuk dalam kategori gangguan kesehatan mental berat yang berjumlah 26 remaja (21%).

5.3 Hasil Analisis Bivariat *Digital Detox* dengan Gangguan Kesehatan Mental

Tabel 5. 4 Uji Korelasi Hubungan antara *Digital Detox* dengan Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara (n=123)

Variabel	Frekuensi (n=123)	Koefisien Korelasi	p-value
<i>Digital Detox</i> Gangguan Kesehatan Mental	123	0,754	0,000

Berdasarkan tabel 5.4, Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rho* diperoleh hasil dengan nilai signifikansi *p-value*=0,000 yang menunjukkan nilai <0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti adanya hubungan antara *Digital Detox* dengan Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara. Nilai koefisien korelasi 0,754 yang berarti korelasi kuat dan bernilai positif.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Hasil Analisis Variabel Independen

6.1.1 Digital Detox

Berdasarkan hasil penelitian, *digital detox* pada remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara menunjukkan bahwa dari total remaja yang terlibat dalam penelitian sebagian besar memiliki *digital detox* yang termasuk dalam kategori sedang, sementara itu beberapa remaja termasuk dalam *digital detox* yang rendah dan untuk *digital detox* kategori tinggi tidak ada remaja yang tergolong dalam kategori tersebut. Aktivitas yang paling sering dilakukan remaja dalam penggunaan perangkat digital yaitu media sosial diikuti dengan *chatting*, *scrolling*, bermain *game* dan sebagai fasilitas belajar bagi remaja.

Peneliti berasumsi bahwa *digital detox* rendah beberapa dari remaja menggunakan *gadget* terutama dalam durasi lama dan digunakan untuk aktivitas yang tidak berhubungan dengan akademik, misalnya menggunakan media sosial atau menonton konten video, bermain *game* dan berkomunikasi melalui aplikasi *online*. Meskipun perangkat digital dapat bermanfaat sebagai media pembelajaran, remaja lebih banyak menggunakannya untuk hiburan dan interaksi secara *online*, jika dilakukan secara berulang dengan durasi yang lama dan menyita waktu luang dengan penggunaan perangkat digital dapat berpotensi mengurangi waktu remaja dalam beraktivitas fisik, belajar, maupun interaksi secara langsung tanpa adanya batasan.

Menurut studi oleh Nurajizah (2023), *gadget* yang awalnya hanya difungsikan sebagai alat komunikasi kini telah berkembang menjadi perangkat multifungsi yang digunakan untuk berbagai aktivitas seperti bermain *game*, menjelajahi internet, mengakses media sosial, mendengarkan musik, hingga merekam momen pribadi. Penggunaan *gadget* yang semakin intens dapat menurunkan kemampuan individu dalam mengelola emosi. Kemajuan teknologi ini memang memberikan

kemudahan, namun penggunaan yang berlebihan terutama oleh remaja justru berpotensi menimbulkan dampak psikologis yang serius.

Menurut asumsi peneliti bahwa *digital detox* kategori sedang sebagian besar terdiri dari remaja perempuan dikarenakan sering menggunakan media komunikasi seperti media sosial dan lainnya untuk mengirim pesan kepada orang lain dan remaja perempuan sering mengekspresikan diri dengan membagikan cerita, foto dan aktivitas mereka menggunakan perangkat digital bahkan berbelanja *online*, mengakses media belajar baik memasak dan pelajaran serta menjadi media hiburan bagi remaja. Selain itu, *digital detox* dalam kategori sedang, remaja masih memiliki kesadaran untuk dapat mengelola dan tidak ketergantungan dengan perangkat digital dengan menjalin hubungan dengan lingkungan sosial baik di sekolah dan rumah.

Remaja laki-laki lebih cenderung tertarik pada media hiburan yang menghabiskan waktunya untuk permainan *online* dalam menggunakan perangkat digital, selain itu remaja laki-laki juga sering melakukan komunikasi secara langsung dibandingkan lewat perangkat digital seperti media komunikasi *online* sehingga adanya waktu untuk berinteraksi dengan lingkungannya. Adanya perbedaan waktu yang dihabiskan untuk menggunakan perangkat digital dimana remaja perempuan menunjukkan tingkat yang lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki, tetapi baik diantara keduanya masih memiliki kesadaran akan membatasi penggunaan perangkat digital dengan tidak lupa untuk selalu menyeimbangi antara digital dan lingkungan sosial.

Menurut Faradilla Putri (2025), remaja perempuan lebih cenderung menggunakan aplikasi berbasis jejaring sosial melalui perangkat digital seperti media sosial yang menunjukkan bahwa remaja lebih banyak menghabiskan waktu dengan membagikan cerita, berkomentar, serta mengirim pesan dengan perangkat digital dibandingkan dengan remaja laki-laki yang lebih menyukai berkomunikasi langsung dengan orang lain dan hanya menggunakan perangkat digital untuk bermain *game*

online sehingga penggunaan perangkat digital pada laki-laki lebih rendah dari pada perempuan.

Menurut asumsi peneliti, bahwa *digital detox* tinggi lebih banyak melakukan aktivitas yang bersifat *offline*, seperti berinteraksi langsung dengan keluarga dan teman, mengikuti kegiatan, berolahraga, maupun aktivitas sosial lainnya tanpa menggunakan perangkat digital. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada remaja yang termasuk dalam kategori *digital detox* tinggi. Hal ini dapat diartikan bahwa hampir seluruh remaja dalam studi ini telah terbiasa menggunakan *gadget* dalam kehidupan sehari-hari, sehingga aktivitas digital menjadi bagian dominan bagi remaja dan juga mengindikasikan bahwa akses terhadap teknologi digital sudah sangat melekat dalam keseharian mereka, baik untuk kebutuhan komunikasi, hiburan, maupun pembelajaran.

Remaja sering menggunakan perangkat digital untuk tetap terhubung dengan orang lain lewat media komunikasi, media sosial, sebagai sarana hiburan lewat permainan *online* bahkan sebagai sarana belajar bagi mereka di sekolah, sehingga penggunaannya akan selalu menjadi alat yang sangat berguna dan mudah bagi remaja untuk mengakses baik materi pelajaran dan informasi terkini atau *tren*. Teknologi dalam keseharian sangat membantu remaja, tetapi penggunaannya dapat menyebabkan ketergantungan jika tidak bisa menyeimbangi antara teknologi dan aktivitas tanpa teknologi. Kesadaran dari remaja akan membatasi penggunaannya sangat diperlukan agar menghindari ketergantungan yang berdampak negatif bagi diri remaja.

Teori Lawrence Green mengemukakan konsep dari model perilaku kesehatan yang memiliki dua unsur penting yaitu *precede-proceed*. Teori ini menjelaskan bahwa terdapat tiga komponen utama yang memengaruhi perilaku kesehatan, yakni faktor predisposisi, pemungkin, dan pendorong. Dalam lingkup ketergantungan dan kesadaran remaja terhadap *digital detox*, teori ini dapat membantu mengapa remaja harus

memiliki kesadaran akan membatasi penggunaan perangkat digital atau *digital detox* agar menghindari ketergantungan akan hal tersebut, dimana adanya faktor pemungkin seperti ponsel, tablet dan laptop dengan faktor pendorong yang mana sering digunakan untuk kebutuhan sehari-hari dan pengaruh dari teman-teman yang membuat remaja tidak bisa lepas dengan penggunaannya.

Faktor predisposisi, dimana adanya kesadaran dari remaja untuk membatasi penggunaan perangkat digital dalam keseharian sehingga menghindari perilaku ketergantungan akan teknologi baik ponsel, tablet, maupun perangkat digital lainnya. Faktor pendorong, seperti perangkat digital yang dibutuhkan dalam keseharian dan adanya pengaruh dari lingkungan yang mendorong remaja untuk terus menggunakan perangkat digital. Adapun faktor pemungkin, seperti ponsel, tablet, laptop yang merupakan alat dari majunya teknologi dan zaman yang bisa mempermudah setiap aktivitas remaja sehingga dapat beresiko terjadinya ketergantungan dengan hal tersebut.

Melalui faktor-faktor dalam teori Lawrence Green, perkembangan zaman yang semakin canggih membuat individu terutama remaja ingin terus menggunakan perangkat digital sehingga perlunya kesadaran dari remaja untuk mengurangi terjadinya ketergantungan akan perangkat digital dengan *digital detox* atau membatasi waktu pemakaian perangkat digital, dapat menyeimbangi antara kapan harus menggunakan perangkat digital dengan berinteraksi dengan lingkungan sosial serta mengetahui penggunaan perangkat digital yang baik.

6.2 Hasil Analisis Variabel Dependen

6.2.1 Gangguan Kesehatan Mental

Berdasarkan data mengenai distribusi frekuensi bahwa gangguan kesehatan mental berat dan gangguan kesehatan mental sedang pada remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa menunjukkan sebagian besar termasuk dalam kategori gangguan kesehatan mental sedang. Sementara itu, sebagian dari total responden hanya sedikit remaja yang termasuk dalam kategori gangguan

kesehatan mental berat dan tidak ada remaja yang termasuk dalam gangguan kesehatan mental ringan sehingga hasil ini menunjukkan bahwa remaja di Desa Talawaan sebagian besar ada pada kategori gangguan kesehatan mental sedang.

Peneliti berasumsi bahwa remaja dengan kategori gangguan kesehatan mental sedang, remaja masih mampu untuk menjalankan aktivitas sehari-hari, namun terhambat dengan adanya perasaan cemas, sulit fokus, dan mengalami insomnia atau gangguan tidur serta menurunnya produktivitas remaja dalam berinteraksi dengan lingkungan yang cukup mengganggu keseharian remaja tetapi belum sampai pada tingkat lebih buruk. Di sisi lain, hanya sedikit remaja yang termasuk kategori gangguan kesehatan mental tinggi dikarenakan mereka tidak mampu dalam mengelola dan mengontrol emosi untuk mengatasi masalah yang ada dan jika tidak ditangani dengan tepat, dapat berujung pada risiko yang lebih serius seperti mengisolasi diri dari sosial, atau bahkan tindakan bunuh diri.

Menurut asumsi peneliti terkait gangguan kesehatan mental ringan, bahwa kondisi ini tidak mengganggu aktivitas harian dari remaja, mereka masih dapat menjalani aktivitas sosial meskipun sering kali merasakan stres, cemas ataupun adanya perubahan suasana hati. Remaja memiliki pandangan diri yang positif dan dapat beradaptasi dengan stres sehingga hal ini membuat remaja dapat berfungsi dengan optimal dalam manajemen emosi. Gangguan ini merupakan respon yang wajar terhadap tekanan hidup bagi remaja, namun jika diabaikan dapat meningkat intensitasnya hingga menjadi gangguan yang lebih berat.

Menurut studi Nurajizah (2023), penggunaan *gadget* pada remaja sebaiknya ada batasan perharinya agar tidak mengganggu perkembangan emosional dan sosial mereka. Durasi penggunaan perangkat digital yang melebihi batas wajar atau berlebihan menyebabkan gangguan emosi karena remaja menjadi lebih mudah stres, cemas, atau terisolasi. Akibatnya, proses remaja dalam

mengontrol emosi dapat terganggu, yang dapat berdampak negatif terhadap keseimbangan mental dan perilaku sehari-hari.

Menurut asumsi peneliti, intensitas penggunaan perangkat digital yang tinggi bisa menjadi faktor terganggunya kesehatan mental. Perilaku ketergantungan akan perangkat digital bisa menyebabkan remaja kurang berinteraksi dengan lingkungannya, adanya rasa cemas jika tidak menggunakan perangkat digital hingga stres. Selain itu, penggunaan perangkat digital yang tidak terkontrol dapat menyebabkan gangguan pada durasi dan kualitas tidur, menurunkan kualitas hubungan sosial secara langsung, dan mengurangi aktivitas fisik yang mana berkontribusi memburuk kondisi mental remaja. Oleh karena itu, semakin lama dan semakin intens remaja menggunakan *gadget* tanpa batasan yang sehat, maka semakin tinggi pula risiko mereka mengalami gejala seperti stres berat, kecemasan berlebih, hingga depresi.

Penggunaan perangkat digital yang tinggi juga bisa bersifat fungsional dan terarah, baik untuk keperluan belajar, komunikasi yang positif, atau hiburan yang bersifat ringan, dimana remaja menggunakan perangkat digital untuk hal-hal positif seperti sebagai fasilitas belajar, sarana untuk mengembangkan diri dengan positif serta remaja dapat mengontrol penggunaannya dengan lebih banyak melakukan kegiatan sosial dibandingkan dengan penggunaan perangkat digital sendiri. Pemahaman akan batas penggunaan *gadget* mampu menjaga kesehatan mental mereka tetap stabil meskipun durasi penggunaannya tinggi. Sehingga tingginya intensitas penggunaan *gadget* belum tentu selalu berdampak negatif, selama penggunaannya dikendalikan dengan bijak.

Menurut studi oleh Rizkiyah Hasanah (2025), bahwa penggunaan teknologi yang bijak dapat memperkuat hubungan antara siswa ataupun remaja serta dapat mendukung perkembangan emosional dimana remaja mampu untuk mengekspresikan diri dengan lingkungan serta mengatasi tekanan yang ada dalam diri remaja dengan manajemen waktu antara penggunaan perangkat digital, interaksi sosial dan aktivitas non-digital sehingga remaja dapat mengembangkan

kemampuan bersosialisasi dengan lingkungan yang mana berdampak positif bagi kesehatan mental remaja.

Fenomena ini dapat dikombinasi dengan teori keperawatan Lawrence Green, teori ini mengindikasikan bahwa perilaku individu ditentukan oleh tiga faktor utama, diantaranya adalah faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor pemungkin. Faktor predisposisi, meliputi kesadaran remaja terkait *digital detox*, sangat penting bagi remaja untuk dapat membatasi penggunaan perangkat digital untuk menghindari dampak negatif bagi kesehatan mental. Adanya pemahaman yang baik tentang penggunaan perangkat digital dengan mengetahui batasan, maka akan ada dorongan yang kuat bagi remaja untuk menghindari perilaku ketergantungan akan perangkat digital sehingga remaja dapat memiliki kesehatan mental yang lebih baik.

6.3 Hasil Analisis Bivariat

6.3.1 Hasil Analisis *Digital Detox* dengan Gangguan Kesehatan Mental

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan *digital detox* dan gangguan kesehatan mental memiliki hubungan yang signifikan antara keduanya. *Digital detox* rendah hingga sedang berdampak pada gangguan kesehatan mental remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara. Sebagian besar remaja termasuk dalam kategori *digital detox* sedang serta tergolong dalam gangguan kesehatan mental sedang dimana remaja memilih sangat setuju dengan pernyataan “saya merasa gelisah saat tidak menggunakan perangkat digital” dan “saya merasa kurang tidur karena penggunaan perangkat digital”. Sehingga *digital detox* mampu meningkatkan fokus, kualitas tidur bahkan hubungan sosial yang lebih sehat bagi remaja.

Peneliti berasumsi bahwa *digital detox* sedang pada remaja dan termasuk dalam gangguan kesehatan mental sedang, dikarenakan remaja mampu menyeimbangi antara aktivitas digital dan aktivitas non-digital sehingga remaja masih memiliki kesadaran untuk *digital detox*

atau membatasi waktu penggunaan perangkat digital walaupun remaja sering kali masih memiliki perasaan gelisah dan cemas namun relasi dengan sesama masih tetap terjalin dan produktif dalam melakukan aktivitas dilingkungan sekitarnya. Berdasarkan temuan tersebut, *digital detox* tidak berpengaruh negatif bagi remaja, sebaliknya menyadarkan remaja bahwa perlunya manajemen waktu dalam penggunaan perangkat digital sehingga menghindari perilaku ketergantungan.

Temuan tersebut mendukung hasil penelitian yang dilaporkan oleh Sri Wahyuning (2020), bahwa sebagian besar milenial memiliki sikap positif terhadap *digital detox* dengan menyadari bahwa penggunaan perangkat digital berlebihan dapat menyebabkan ketergantungan yang dapat memicu gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi, selain itu dapat mengetahui konsekuensi merugikan akibat pemakaian perangkat digital secara berlebihan. Kesadaran akan membatasi penggunaan perangkat digital sangat penting bagi remaja dengan menggunakannya untuk hal yang membangun dan lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan sosial sehingga mengurangi perilaku ketergantungan.

Meskipun ada sebagian besar remaja yang termasuk kategori *digital detox* sedang, beberapa dari antara mereka termasuk gangguan kesehatan mental berat, hal ini dikarenakan remaja dalam menggunakan perangkat digital tidak dapat menyeimbangi penggunaan untuk hal yang positif seperti fasilitas belajar dan hal positif lainnya, dimana remaja hanya berfokus pada berita-berita negatif, melihat hal yang menurunkan harga diri remaja dengan membandingkan dirinya dengan orang lain maupun *game* yang memiliki maksud negatif didalamnya, dengan hal itu dapat memicu stres dan depresi pada remaja jika tidak menggunakan perangkat digital.

Remaja yang termasuk dalam kategori gangguan kesehatan mental berat, dimana mereka menjadikan perangkat digital sebagai tempat pelarian disaat stres maupun kesepian, meskipun dengan durasi penggunaan yang tidak berlebihan tetapi jika digunakan dengan melihat

hal-hal yang menambah stresor maka dapat berpengaruh terhadap gangguan kesehatan mental. Remaja menggunakan perangkat digital sebelum tidur yang menyebabkan mereka mengalami insomnia dan menambah beban pikiran, depresi bahkan mengurung diri akibat tidak adanya batasan untuk penggunaannya sehingga kualitas penggunaan perangkat digital sering kali dapat berdampak negatif bagi kesehatan mental remaja.

Temuan dalam studi menurut Muhammad Luthfan (2025), bahwa *digital detox* mampu memberikan dampak positif terhadap kualitas tidur, khususnya dikalangan remaja. Pengurangan intensitas penggunaan perangkat digital ternyata mampu membantu menenangkan pikiran agar terciptanya pola tidur yang lebih sehat. Hasil temuan ini pun menekankan bahwa pentingnya meningkatkan kesadaran akan dampak negatif dari penggunaan perangkat digital yang berlebihan, sehingga individu dapat lebih bijak menyeimbangi waktu dalam penggunaan teknologi untuk menunjang kesejahteraan mental mereka.

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian hubungan antara *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental pada remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara, menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan dengan koefisien korelasi tergolong kuat, yang artinya *digital detox* berpengaruh positif terhadap kesehatan mental didasarkan pada adanya kesadaran dari remaja bahwa pengaruh digital berlebihan dapat memicu perasaan stres dan emosi, dimana semakin rendah *digital detox* semakin berdampak mengalami gangguan kesehatan mental. Oleh karena itu, dibutuhkan kepekaan dari remaja untuk melakukan *digital detox* sebagai kesempatan lebih berinteraksi sosial sekitar yang berdampak positif pula bagi kesehatan mental mereka.

Berdasarkan hal tersebut, *digital detox* dapat memengaruhi secara langsung dalam mengurangi ketergantungan akan perangkat digital seperti tidur yang lebih nyenyak karena penggunaan yang dibatasi pada malam hari. Remaja memiliki kesadaran untuk dapat menyeimbangi

penggunaan perangkat digital dengan tidak lupa untuk mengikuti kegiatan sosial yang membuat remaja beristirahat dari paparan *gadget* sehingga remaja merasa lebih fokus akan kegiatan non-digital yang menghindarkan remaja dari cemas bahkan depresi dan masalah kesehatan mental lainnya jika tidak menggunakan perangkat digital.

Teori Lawrence Green pun dikaitkan dengan hasil penelitian antara hubungan *digital detox* dengan gangguan kesehatan mental, dimana melalui perilaku atau *behavior* individu dapat berdampak bagi kesehatannya. Perilaku kesehatan yang baik dengan memiliki kesadaran akan melakukan *digital detox* dapat meminimalisir terjadinya perilaku ketergantungan, selain itu banyaknya tantangan bagi remaja pada zaman berkembangnya teknologi, dimana semakin canggih dengan adanya alat komunikasi digital seperti ponsel, tablet, laptop dan lainnya.

Perangkat digital memfasilitasi kemudahan dan sangat menarik perhatian remaja, sehingga mendorong remaja untuk menggunakan perangkat digital dalam kebutuhan sehari-hari bahkan adanya pengaruh dari teman-teman untuk menggunakan perangkat digital. Aktivitas dengan perangkat digital yang berlebihan dapat menyebabkan perilaku ketergantungan dengan terjadinya hal tersebut dapat berdampak negatif bagi hubungan remaja dengan lingkungannya bahkan bagi kesehatan mental.

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Talawaan, Kecamatan Talawaan, Kabupaten Minahasa Utara menunjukkan bahwa:

- 7.1.1 Responden dalam penelitian ini sebagian besar ialah perempuan yang merupakan remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara yang berusia 17 tahun.
- 7.1.2 *Digital Detox* pada remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara termasuk dalam kategori sedang.
- 7.1.3 Gangguan Kesehatan Mental pada remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara termasuk dalam kategori gangguan kesehatan mental sedang.
- 7.1.4 Ada hubungan antara *Digital Detox* dengan Gangguan Kesehatan Mental pada remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Remaja

Remaja disarankan agar menyadari bahwa *digital detox* dapat menjadi langkah pertama bagi remaja untuk menjaga kesehatan mental ditengah tingginya tingkat ketergantungan pada perangkat digital. Mengelola waktu penggunaan perangkat digital dengan lebih banyak meluangkan waktu untuk berinteraksi dilingkungan sosial dan bijak dalam menggunakan perangkat digital dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan akibat tidak memegang perangkat digital. Penting bagi remaja untuk menyadari bahwa perangkat digital dapat menyebabkan perilaku ketergantungan jika tidak digunakan dengan baik, agar penggunaan menjadi seimbang, *digital detox* menjadi cara yang efektif untuk mempertahankan kesehatan mental remaja.

7.2.2 Bagi Orang Tua

Kontribusi orang tua sangat menentukan dalam mempertahankan kesehatan mental dari remaja akibat dari penggunaan perangkat digital

dengan mendorong keluarga untuk meningkatkan komunikasi secara langsung dan aktivitas tanpa perangkat digital, seperti bercerita dan melakukan aktivitas bersama. Orang tua juga perlu membangun hubungan emosional dengan remaja dan dapat membatasi remaja dalam penggunaan perangkat digital, bukan berarti tidak memegang perangkat digital sama sekali tetapi membatasi waktu pemakaian dengan selalu memberi *support* kepada remaja sehingga membantu remaja untuk mengetahui pentingnya keseimbangan antara dunia digital dan kehidupan nyata.

7.2.3 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, disarankan untuk lebih peka akan lingkungan, khususnya bagi generasi muda yaitu remaja dengan lebih meningkatkan kegiatan non-digital dan menciptakan budaya digital yang lebih bermanfaat sehingga dengan dapat menjadikan fokus remaja akan interaksi sosial dibandingkan menggunakan waktu sehari dengan perangkat digital. Selain itu, dukungan dari masyarakat untuk remaja sangat besar pengaruhnya agar mencegah tekanan sosial dari perangkat digital yang bisa memengaruhi kesehatan mental remaja.

7.2.4 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Perkembangan Ilmu Keperawatan disarankan agar *digital detox* menjadi bagian dari strategi promotif dan preventif dalam perkembangan zaman yang semakin canggih ini untuk menjadi media edukatif yang menekankan pentingnya manajemen penggunaan perangkat digital dengan mengurangi waktu pemakaian digital dalam keseharian. Hal ini menunjukkan bahwa Ilmu Keperawatan dapat berkontribusi dalam membentuk perilaku penggunaan perangkat digital yang lebih terarah, sehat, dan mendukung mental remaja pada era majunya teknologi saat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R., Kharismaningrum, Q., Umi Sa, S., Pratiwi, R., & Arwani, M. (2025). Dampak Perubahan Teknologi terhadap Kesehatan Mental dan Fisik pada Mahasiswa Universitas Wahid Hasyim Semarang. *Prosiding the 10th Seminar Nasional ADPI Mengabdikan untuk Negeri*, 5(2), 2746–1246. <https://doi.org/10.47841/semnasadpi.v5i2.198>
<https://www.researchgate.net/publication/379452186>
- Adventinawati, M. K. (2024). Pencegahan Kesehatan Mental dalam Upaya Mengurangi Stigma Kesehatan Mental di Masyarakat. *Hukum Inovatif: Jurnal Ilmu Hukum Sosial dan Humaniora*, 2(1), 110–116. <https://doi.org/10.62383/humif.v2i1.1010>.
<https://journal.lpkd.or.id/index.php/Humif/article/view/1010/1558>
- Anurogo, D., Muhtadi, M. A., Umer, M., & Mujahid, F. (2023). *Genetic Factors in Mental Health Disorders in adolescents in West Java: Experiencing it with Genomics*. *West Science Interdisciplinary Studies*, 01(09), 755–765. <https://wsj.westscience-press.com/index.php/wsis/article/view/220/251>
- APJII. (2024, Februari 07). APJII Jumlah Pengguna Internet Indonesia Tembus 221 Juta Orang. Retrieved from Article apjii.or.id: <https://apjii.or.id/berita/d/apjii-jumlah-pengguna-internet-indonesia-tembus-221-juta-orang>
- Arsini, Y., Azzahra, H., Syahputra Tarigan, K., Azhari, I., Sumatera, U., & Medan, U. (2023). Pengaruh Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Remaja. *Jurnal Mudabbir*, 3. <http://jurnal.permapendis-sumut.org/index.php/mudabbir>
- Arista, S. S. (2022, November 9). Survei Remaja Rentan Mengalami Gangguan Mental, Simak Penjelasan Dosen Psikologi UNAIR. Retrieved from Article unair.ac.id: <https://unair.ac.id/survei-remaja-rentan-mengalami-gangguan-mental-simak-penjelasan-dosen-psikologi-unair>
- Asri, Y., Amina, T., Rizzal, F., & Hystory, A. (2023). Peer education : Kesehatan Mental Remaja Untuk Pencegahan Gangguan Mental Remaja di Desa Ngadas. *J-HICS Journal of Health Innovation and Community Service*, 2(Oktober), 64–69. <https://jurnal.stikesbanyuwangi.ac.id/index.php/JHIC/index>
- Auliya, N. P. D., & Setiyowati, N. (2024). *Systematic Literature Review Based on Big Data: Dukungan Sosial dan Psychological Well-Being pada Remaja*. *Psyche 165 Journal*, 17, 134–139. <https://doi.org/10.35134/jpsy165.v17i2.367>.
<https://jpsy165.org/ojs/index.php/jpsy165/article/view/367/327>
- Aziz, R., Mangestuti, R., Sholichatun, Y., Rahayu, I. T., Purwaningtyas, E. K., & Wahyuni, E. N. (2021). Model Pengukuran Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Di Perguruan Tinggi Islam. *Journal of Islamic and Contemporary Psychology*

- (JICOP), 1(2).
<https://journal.uir.ac.id/index.php/jicop/article/download/8251/3897>
- Bella Salsa Risnawati, Nasichah Nasichah, Muhammad Faqih Prayogo, & Zannuby Al Izzami. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Mahasiswa Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. *Jurnal Ilmiah Dan Karya Mahasiswa*, 2(1), 179–186. <https://doi.org/10.54066/jikma.v2i1.1389>.
<https://jurnal.itbsemarang.ac.id/index.php/JIKMA/article/view/1389/1291>
- Evike Astriyani, Ennimay Ennimay, & Rizki Sari Utami Muchtar. (2025). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Pada Remaja Sekolah Menengah Pertama (SMP) Swasta “X” Di Wilayah Uptd Puskesmas Melayu Kota Piring. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 3(1), 184–199.
<https://doi.org/10.59841/jumkes.v3i1.2269>. <https://jurnal.stikes-ibnusina.ac.id/index.php/jumkes/article/view/2269/2602>
- Febrianti, S., Wirata, R. B., Winandari, & Pusputasari, R. (2023). Edukasi Perkembangan Psikososial Remaja Putri Melalui Media Online Di RW 4 Terban Corresponding Author. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(6).
<https://jurnalpengabdianmasyarakatbangsa.com/index.php/jpmba/article/view/230/126>
- Ferrari, D. A. (2021). Mental Health. Retrieved from article www.healthdata.org:
<https://www.healthdata.org/research-analysis/health-risks-issues/mental-health>
- Fitrah Rayaginansih, S., Cahyati, S., Fahriza, I., Ma'soem, U., & Rayaginansih, S. F. (2024). The Impact Of The Digital Era On The Mental Health Of Generation Z. *JECO Journal of Education and Counseling Journal of Education and Counseling*, 4(2), 95–102.
<https://jurnal.masoemuniversity.ac.id/index.php/educationcounseling/article/view/1080/855>
- Gisela, E. S., Kinkie, E. A., Sabbilla, A., & Subroto, U. (2025). Pengaruh Stres Akademik terhadap Kesejahteraan Psikologis Mahasiswa Semester Akhir yang Terlambat Lulus. *Jurnal Mahasiswa Humanis*, 5(1).
<https://ojs.pseb.or.id/index.php/jmh/article/view/1179/895>
- Green, L. W., Gielen, A. C., Ottoson, J. M., Peterson, D. V., & Kreuter Marshall W. (2022). *Health Program Planning, Implementation, and Evaluation. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data*.
- Hakim, Moh. A., & Aristawati, N. V. (2023). Mengukur depresi, kecemasan, dan stres pada kelompok dewasa awal di Indonesia: Uji validitas dan reliabilitas konstruk DASS-21. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 10(2), 232–250.
<https://doi.org/10.24854/jpu553>. <https://publication.k-pin.org/index.php/jpu/article/view/553/249>

- Hardian, A. E. S. A. M. J. W. S. B. H. W. (2025). Pengaruh Penggunaan Media Sosial terhadap Kesehatan Mental Remaja di Era Digital. *Indonesia Research Journal on Education*, 5, 1079–1085. <https://www.irje.org/irje/article/view/2037/1417>
- Hastuti, E. A., Widiyanti, E., Aryani, Y. A., Dharma, S., & Bandung, H. (2023). *Pengaruh Penggunaan Media Sosial Twitter Terhadap Kesehatan Mental Emosional Pada Remaja*. Jurnal <https://journal.unisa-bandung.ac.id/index.php/jka/article/view/353/212>
- Hendrikson Febri. (2024). Stres No More: Strategi Efektif Mengelola Stres di Tengah Kehidupan Digital. *Coram Mundo: Jurnal Teologi dan Pendidikan Agama Kristen*, 6(2), 54–71. <https://doi.org/10.55606/corammundo.v6i2.383>
- Kahar, A. S. J., & Saleh, H. N. (2024a). *Literasi Kesehatan Mental Pada Remaja Sebagai Upaya Preventif Mengatasi Masalah Kesehatan Mental Di Kota Ternate*. <https://journal.umg.ac.id/index.php/psikosains>
- Kahar, A. S. J., & Saleh, H. N. (2024b). Literasi Kesehatan Mental Pada Remaja Sebagai Upaya Preventif Mengatasi Masalah Kesehatan Mental Di Kota Ternate. *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Psikologi*. <https://journal.umg.ac.id/index.php/psikosains/article/view/8991/4944>
- Kemkes. (2023, Oktober 12). Menjaga Kesehatan Mental Para Penerus Bangsa. Retrieved from [sehatnegeriku.kemkes.go.id: https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20231012/3644025/menjaga-kesehatan-mental-para-penerus-bangsa/](https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20231012/3644025/menjaga-kesehatan-mental-para-penerus-bangsa/)
- KemenPPPA. (2024). Kolaborasi KemenPPPA dan UNICEF: Sinergikan Dukungan Kesehatan Mental dan Psikososial di Kementerian dan Lembaga. Retrieved from [article www.kemenpppa.go.id: https://www.kemenpppa.go.id/page/view/NTMzOA==](https://www.kemenpppa.go.id/page/view/NTMzOA==)
- Kusumadewi, S., & Wahyuningsih, H. (2020). Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok Untuk Penilaian Gangguan Depresi, Kecemasan Dan Stress Berdasarkan Dass-42. *Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer (JTIK)*, 7. <https://doi.org/DOI:10.25126/jtiik.202071052>. <https://jtiik.ub.ac.id/index.php/jtiik/article/view/1052/pdf>
- Lawler, M. (2023). How to Do a *Digital detox* Without Unplugging Completely. Article everydayhealth. https://www-everydayhealth-com.translate.google/emotional-health/how-to-do-a-digital-detox-without-unplugging-completely/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge
- Literacy, M. H. (2021). Kutcher Adolescent Depression Scale (KADS). Retrieved from [article mentalhealthliteracy.org: https://mentalhealthliteracy.org/product/kutcher-adolescent-depression-scale-kads/](https://mentalhealthliteracy.org/product/kutcher-adolescent-depression-scale-kads/)

- Liu, J. (2024). *Exploring the Impact of Digital Media on Teenagers' Mental Health: A Comprehensive Review of Positive Effects, Negative Consequences, and the Role of Digital detox*. *Journal* <https://doi.org/10.33774/coe-2024-vnkr0>. <https://www.cambridge.org/engage/api-gateway/coe/assets/orp/resource/item/66598ee791aefa6ce1721e26/original/exploring-the-impact-of-digital-media-on-teenagers-mental-health-a->
- Margaret Singal, E., Ellen Manampiring, A., & Jeini Ester Nelwan. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Pegawai Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 1(1). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/srjph/article/view/31988>
- Marini, L., Hendriani, W., & Yogi Wulandari, P. (2024). Gambaran Problematic Smartphone Use Pada Remaja. *Psikobuletin*, 5(1), 43–55. *Jurnal* <https://doi.org/10.24014/pib.v4i1.26477>. <https://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/Psikobuletin/article/view/26477/10290>
- Mawaddah, N. A. (2024). Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Dengan Tingkat Depresi Pada Siswa Sma Negeri 5 Kota Makassar. *Jurnal* https://repositori.uin-alauddin.ac.id/26765/1/ANDI%20NURUL%20MAWADDAH%20BN_70600120028.pdf
- Medina, S., & Mesra, R. (2024). Fenomena Kesadaran Remaja Terhadap Digital detox untuk Meningkatkan Keseimbangan Hidup di Kota Bandung. *ETIC (Education And Social Science Journal)*, 2(1), 66–1. <https://naluriedukasi.com/index.php/eticjournal/article/view/202/147>
- Nurajizah, N. (2023). Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget Dengan Regulasi Emosi Pada Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*. <https://ejournal.lppmunsap.org/index.php/jiksa/article>
- Nurhaeni, A., Marisa, D. E., & Oktiany, T. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Gangguan Kesehatan Mental Pada Remaja. *JAPRI Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 01(01). <https://doi.org/https://doi.org/10.38165/jirah.v1i1.287>. <https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article>.
- Nugraha, M. G. (2025, Maret 6). FoMO dan Digital detox: Mengelola Media Sosial agar Tetap Terkoneksi Tanpa Kecanduan. Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik. <https://dkis.cirebonkota.go.id/fomo-dan-digital-detox-mengelola-media-sosial-agar-tetap-terkoneksi-tanpa-kecanduan/>
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., & Tasnim. (2021). *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan* (R. Watrianthos, Ed.). Yayasan Kita Menulis. <https://repositori.uin-alauddin.ac.id>

- Paulinus Sihombing, R., & Flora Panjaitan, R. (2022). Analisis Skala Kecanduan Smartphone (SAS-SV) Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Deli Husada Selama Mengikuti Perkuliahan Daring (Vol. 5, Nomor 2). <https://jurnal.uisu.ac.id/index.php/best/article/view/6200/4558>
- Putri, A., Hermawan Adinugraha, H., Anas, A., & Abdurrahman Wahid Pekalongan, U. K. (2024). Pengaruh Media Sosial Terhadap Kesehatan Mental Remaja: Studi Kasus Di Desa Notogiwang. *Jurnal Sahmiyya*, 3(1). <https://e-journal.uingusdur.ac.id/sahmiyya/article/view/1803/1721>
- Putri, F. (2025). Dampak Media Sosial terhadap Perubahan Perilaku Sosial di Kalangan Remaja. Prosiding Seminar Nasional Manajemen, 561-565. <https://openjournal.unpam.ac.id/index.php/PSM/article>
- Rachmawati, W. C. (2019). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Penerbit Wineka Media. Artikel <https://fik.um.ac.id/wp-content/uploads/2020/10/2.-Promosi-Kesehatan-Dan-Ilmu-Perilaku.pdf>
- Rahardaya, A. K. (2021). Mengontrol Kebebasan Perilaku Menggunakan Teknologi Digital dengan *Digital detox*. *Jurnal Lensa Mutiara Komunikasi*, 5(2), 1–8. <https://doi.org/10.51544/jlmk.v5i2.2284>. <https://journal.stikosa-aws.ac.id/index.php/spektrum/article/view/152/206>
- Ramadhan, R. N. (2024). Impacts of digital social media detox for mental health:A systematic review and meta-analysis. Article. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11392003/>
- Rahmawaty, F., Silalahiv, R. P., T. B., & Mansyah, B. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Pada Remaja. *Jurnal Surya Medika (JSM)*. <https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/4522/2935>
- Rais, M. L., Rahmi, T., & Febriani, U. (2025). Efektivitas Digital Detoks terhadap Kualitas Tidur. *Journal of Multidisciplinary Inquiry in Science Technology and Educational Research*, 2(2), 3094–3100. <https://doi.org/10.32672/mister.v2i2.3092>. <https://jurnal.serambimekkah.ac.id/index.php/mister/article/view/3092/2505>
- Rosidin, U., & Sumarni, N. (2024). Promosi Kesehatan tentang Pentingnya Menumbuhkan Kesadaran Kesehatan Mental Remaja pada Siswa SMPN 2 Parigi Pangandaran. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(5), 2318–2329. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i5.14641>. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article>
- Sani, A. H. R. S. (2022). Pemberdayaan Remaja dalam Membangun Mental Health Awareness untuk Mencapai Generasi Emas di UPT SMAN 13 Maros, Desa Pucak, Kecamatan Tompobulu, Kabupaten Maros. *Jurnal Pelayanan dan*

- Pengabdian Masyarakat Indonesia (JPPMI)*. <https://journal-stiayappimakassar.ac.id/index.php/jppmi/article/view/91/112>
- Saputro, I. R., Khairani, A., & Salsabil, L. S. (2024). Komunikasi Kesehatan Detoks Media Sosial Pada Remaja Yang Terkena Gangguan Psikologis Kecamatan Legok. *Jurnal Mutakallimin : Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2. <https://doi.org/10.31602/jm.v7i2.16230>. <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/mutakallimin/article/view/16230/6985>
- Sari, O. K., Ramdhani, N., & Subandi, S. (2020). Kesehatan Mental di Era Digital: Peluang Pengembangan Layanan Profesional Psikolog. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 30(4). <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i4.3311>. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/5280/1>
- Satiadarma, M., & Idulfilastri, R. (2021). *Optimalisasi Kesejahteraan Psikologis di Masa Pandemi*. Lembaga Penelitian dan Publikasi Ilmiah Universitas Tarumanagara. Buku <https://litar.untar.ac.id/repository/penelitian>
- Shaprizal, A., Subroto, D. E., Putri, E. K., Rahma, I., Sari, S. N., & Nuraeni, E. (2025). Efektivitas Konseling Kelompok dalam Mengatasi Rasa Cemas pada Remaja dengan Gangguan Kecemasan. *Mutiara Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 3(1). https://www.researchgate.net/publication/388584458_Efektivitas_Konseling_Kelompok_dalam_Mengatasi_Rasa_Cemas_pada_Remaja_dengan_Gangguan_Kecemasan <https://jurnal.tiga-mutiara.com/index.php/jimi/article/view/355/222>
- Solang, T., & Nugroho, A. (2023). Analisis Kesehatan Mental Mahasiswa Universitas Kristen Satya Wacana Menggunakan Metode Clustering Algoritma K-Means. *Jurnal Tekinkom*, 6(1). <https://doi.org/10.37600/tekinkom.v6i1.641>. <https://jurnal.murnisadar.ac.id/index.php/Tekinkom/article/view/641/425>
- Supiyan, D., Hidayah, N., Puspitek, J., & Tangerang Selatan, K. (2025). *Pengenalan Dan Sosialisasi Pengaruh Positif Dan Negatif Smartphone Bagi Remaja Karangtaruna Sebagai Media Edukasi Dalam Perkembangan Teknologi Informasi*. 3(3), 152–157. <https://jurnal.portalpublikasi.id/index.php/AJP/article/view/1588/1133>
- Syarli, S., & Arini, L. (2021). Tingkat Kecemasan Pada Remaja Putri dan Mahasiswa Pada Saat Pandemi Covid_19. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 3. <https://jurnal.akperkesdam-padang.ac.id/index.php/JICM/article/view/73/55>
- Tuasikal, J. (2024, Juli 15). Fenomena *Digital detox*. Retrieved from article dosen.ung.ac.id: <https://dosen.ung.ac.id/JumadiTuasikal/home/2024/7/15/fenomena-digital-detox.html>

- Ulvi, O., Karamelic-Muratovic, A., Baghbanzadeh, M., Bashir, A., Smith, J., & Haque, U. (2022). *Social Media Use and Mental Health: A Global Analysis*. Article <https://doi.org/10.3390/epidemiologia>. <https://www.mdpi.com/2673-3986/3/1/2>
- Violita, F. (2022). Teori Lawrence Green: Perubahan Perilaku Kesehatan. Retrieved from catatansehat.com: Article <https://catatansehat.com/teori-lawrence-green-perubahan-perilaku-kesehatan/>
- Wahyuning, S., Dyah, A., & Subandiah, S. (2020). Detox Media Digital (Sikap Milenial terhadap Detox Media Digital). *Promedia*, 6(2), 335–364. <https://journal.uta45jakarta.ac.id/index.php/kom/article/view/4071/1709>
- Widakdo, G., Naryati, N., Nuraenah, N., Aisyah, A., Hirfaturrahmi, H., Arifin, M., Mahmudah, A., & Rahmawati, A. P. (2025). Masalah Emosi dan Perilaku Remaja di SMPN 77 Jakarta Pusat. *Malahayati Nursing Journal*, 7(3), 1326–1336. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i3.19644>.
<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/19644/Download%20Artikel>
- Yulia, Y., Rahma, G., Hasnah, F., & Alhamda, S. (2024). Determinan Kesehatan Mental Pada Remaja Usia 11-18 Tahun di Kota Padang. *JIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 290. <https://doi.org/10.33757/jik.v8i2.1146>.
<https://jik.stikesalifah.ac.id/index.php/jurnalkes/article/view/1146/pdf>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Curriculum Vitae

CURRICULUM VITAE



I. Identitas Peneliti

Nama Lengkap	: Angely Magdalena Pantow
Tempat, Tanggal Lahir	: Manado, 26 April 2004
Jenis Kelamin	: Perempuan
Suku/Bangsa	: Minahasa
Agama	: Kristen Protestan
Alamat	: Jaga 10, Desa Talawaan, Kecamatan Talawaan, Kabupaten Minahasa Utara
Fakultas/Program Studi	: Keperawatan/Ilmu Keperawatan
Nama Orang Tua	
Nama Ayah	: Alex Hendrik Pantow
Nama Ibu	: Yetty Seska Tewuh
Nama Saudara	
Kakak	: Riky Fernando Pantow
Adik	: Christiano Ridel Pantow
Motto	: “Segala perkara dapat kutanggung didalam Dia yang memberi kekuatan kepadaku” – Filipi 4:13
Email	: angiemptw@gmail.com

II. Riwayat Pendidikan

Tahun 2010	: Lulus dari TK Advent Timika
Tahun 2016	: Lulus dari SD Advent Timika
Tahun 2019	: Lulus dari SMP YPJ Kuala Kencana Timika
Tahun 2021	: Lulus dari SMA Advent Timika

III. Riwayat Organisasi

1. Ketua panitia Pengabdian kepada Masyarakat tahun 2021.
2. Ikatan Putra dan Putri Fakultas Keperawatan Harapan III Putri tahun 2021-2022.
3. Panitia anggota sekretariat Lasalle Caring Fakultas Keperawatan Unika De La Salle Manado tahun 2022.
4. Anggota divisi Komunikasi dan Informasi BEM Fakultas Keperawatan Unika De La Salle Manado tahun 2023-2024.
5. Ketua panitia NGT dalam rangka Dies Natalis Fakultas Keperawatan Unika De La Salle Manado tahun 2023.
6. Sekretaris Panitia Pemilihan Putra dan Putri Fakultas Keperawatan Unika De La Salle Manado tahun 2023.
7. Sekretaris Ikatan Putra dan Putri Fakultas Keperawatan Unika De La Salle Manado tahun 2024-2025.
8. Sekretaris UKM LEC Unika De La Salle Manado tahun 2022-2025.
9. Anggota divisi Kewirausahaan BEM Unika De La Salle Manado tahun 2023-2025.
10. Panitia anggota Sekretariat LASIO Unika De La Salle Manado tahun 2024.
11. Sekretaris divisi Publikasi dan Sosialisasi GenBI Unika De La Salle Manado tahun 2024.
12. Anggota divisi Hubungan Eksternal GenBI wilayah tahun 2024-2025.
13. Mengikuti Sertifikasi Pelatihan Kerja Profesi *Data Management Staff* dan *Digital Marketing* Tahun 2024.

Lampiran 2. *Informed Consent*

	<p align="center">FORMULIR PERSETUJUAN PENELITIAN PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO</p>
<p align="center">HUBUNGAN ANTARA <i>DIGITAL DETOX</i> DENGAN GANGGUAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI DESA TALAWAAN KECAMATAN TALAWAAN KABUPATEN MINAHASA UTARA</p>	

TIM PENELITIAN

Peneliti Utama : Angely Magdalena Pantow, Mahasiswi Fakultas Keperawatan
Universitas Katolik De La Salle Manado

Asisten Peneliti 1 : Wahyuni Langelo, B.S.N, M.Kes.

Asisten Peneliti 2 : Filia Veronica Tiwatu, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat

DESKRIPSI

Penelitian ini sedang dilaksanakan sebagai bagian dari Studi Ilmu Keperawatan yang dilakukan oleh Angely Magdalena Pantow.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan antara *Digital Detox* dengan Gangguan Kesehatan Mental pada Remaja Di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara.

KETERLIBATAN

Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat sukarela, tidak ada paksaan. Keputusan anda untuk bersedia atau tidak bersedia, itu merupakan hak anda sepenuhnya dan tidak akan berdampak pada hubungan anda dengan siapapun atau tidak merugikan anda dalam hal apapun. Jika anda bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini, anda akan menandatangani formulir persetujuan.

KEUNTUNGAN YANG DIHARAPKAN

Saya berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi para mahasiswa dalam menyusun skripsi agar dapat mempersiapkan diri sebelum menyusun skripsi

RISIKO

Mungkin dalam proses penelitian ini, anda akan merasa kurang nyaman dan cemas dalam hal memberikan informasi, tetapi peneliti menjamin identitas dan privasi anda akan dirahasiakan dan tidak merugikan anda.

PRIVASI DAN KERAHASIAAN

Peneliti akan menjaga kerahasiaan data dengan menyimpan data-data tersebut sebaik mungkin tanpa diketahui oleh orang lain. Nama-nama anda akan dirahasiakan atau hanya akan menggunakan inisial. Hasil yang diterima hanya akan digunakan dalam penelitian ini, jika data sudah tidak dibutuhkan lagi maka data akan dimusnahkan atau dihancurkan.

PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI

Kami meminta anda agar menandatangani formulir persetujuan (terlampir), menginformasikan bahwa anda setuju berpartisipasi dalam penelitian ini.

PERTANYAAN/INFORMASI LEBIH LANJUT TENTANG PENELITIAN

Jika ada pertanyaan atau memerlukan informasi lebih lanjut, silahkan menghubungi peneliti:

Angely Magdalena Pantow 082199114801 angiemptw@gmail.com

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

PERHATIAN/PENGADUAN MENGENAI PELAKSANAAN PENELITIAN

UDLS berkomitmen dalam integritas dan kode etik dari proyek-proyek penelitian. Namun, jika anda memiliki kekhawatiran atau keluhan tentang etika proyek penelitian ini anda dapat menghubungi Fakultas Keperawatan. Fakultas Keperawatan tidak ada hubungannya dengan proyek penelitian ini dan dapat memfasilitasi penyelesaian masalah anda secara tidak memihak.

Terima kasih telah membantu dalam penelitian ini. Harap simpan lembaran ini sebagai informasi anda.



**FORMULIR PERSETUJUAN PENELITI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**

**HUBUNGAN ANTARA *DIGITAL DETOX* DENGAN
GANGGUAN KESEHATAN MENTAL PADA REMAJA DI
DESA TALAWAAN KECAMATAN TALAWAAN
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

NOMOR KONTAK PENELITI

Angely Magdalena Pantow 082199114801

angiemptw@gmail.com

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Dengan bertanda tangan dibawah ini, Anda menyatakan bahwa Anda:

- Telah membaca dan memahami dokumen informasi mengenai penelitian ini.
- Telah mendapat penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan.
- Memahami bahwa jika Anda memiliki pernyataan tambahan, Anda dapat menghubungi peneliti.
- Memahami bahwa Anda bebas untuk mengundurkan diri dari penelitian ini setiap saat, tanpa komentar atau penalti.
- Memahami bahwa penelitian ini akan menggunakan instrumen penelitian/alat ukur penelitian yang disesuaikan dengan kebutuhan penelitian.
- Setuju untuk berpartisipasi dan bersedia menjawab semua pertanyaan dengan benar tanpa paksaan dari siapapun.

Nama :

Tanda tangan :

Tanggal :

Tolong kembalikan lembar ini kepada peneliti

Lampiran 3. Surat Ijin Survei Data Awal



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat: Kel. Kairagi Satu, Kec. Mapanget, Kota Manado - Sulawesi Utara - 95253

Telepon: +62 811-4390-1500

Surel: sekretariatrektor@unikadelasalle.ac.id, info@unikadelasalle.ac.id

<https://unikadelasalle.ac.id>

Nomor : 0068/Pm/D1/FAKEP/II/2025

Manado, 26 Februari 2025

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin: Survey Data Awal

Kepada Yth.:

Kepala Desa Talawaan Kecamatan Talawaan

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu tugas akhir dalam program pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Katolik De La Salle Manado; mahasiswa akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan kesehatan mental pada remaja. Untuk menunjang kegiatan ini kami mohon agar mahasiswa yang namanya disebutkan di bawah ini:

Angely Magdalena Pantow 21061003

dapat diijinkan untuk melakukan survey data awal tentang jumlah remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan. Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Hormat Kami,



Angely Magdalena Pantow, B.S.N., M.Kes.

Dekan Fakultas Keperawatan

Tembusan :

- Arsip.



Lampiran 4. Lembar Pengumpulan Data/Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

A. Data Demografi

Tanggal Pengisian :

a) Identitas Diri

Nama (Inisial) :

Umur :

13 Tahun		16 Tahun
14 Tahun		17 Tahun
15 Tahun		

b) Jenis Kelamin :

☐ Laki-laki

☐ Perempuan

c) Durasi penggunaan perangkat digital seperti ponsel/tablet/laptop:

☐ <1 jam/hari

☐ 2-3 jam/hari

☐ 4-5 jam/hari

☐ 6-7 jam/hari

☐ >8 jam/hari

☐ Lainnya_____

d) Pilihlah aktivitas yang paling sering dilakukan saat menggunakan

gadget atau perangkat digital seperti ponsel, tablet atau laptop.

☐ Membuka media sosial	☐ <i>Scrolling</i> Fasilitas
☐ Bermain <i>game</i> __(Jenis gamenya apa)	☐ Belajar Lainnya_____
☐ <i>Chattingan</i>	☐

B. Kuisisioner *Digital Detox*

Petunjuk pengisian:

Baca dan pahami isi pernyataan pada lembar dan kemudian nyatakanlah sesuai dengan keadaan Anda, dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada salah satu kotak jawaban yang tersedia.

Adapun pilihan jawaban sebagai berikut:

SS : Bila anda “Sangat Setuju” dengan pernyataan tersebut.

S : Bila anda “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

TS : Bila anda “Tidak Setuju” dengan pernyataan tersebut.

STS : Bila anda “Sangat Tidak Setuju” dengan pernyataan tersebut.

Anda bebas untuk menentukan pilihan jawaban sendiri. Tidak ada jawaban benar ataupun salah dalam skala ini, **mohon diisi dengan keadaan Anda yang sebenarnya.**

Kuesioner *Digital Detox*

NO	PERNYATAAN	SANGAT TIDAK SETUJU	TIDAK SETUJU	SETUJU	SANGAT SETUJU
<i>Digital detox</i>					
<i>Addiction (Ketergantungan)</i>					
1.	Saya menggunakan <i>gadget</i> lebih dari 2 jam dalam sehari				
2.	Saya memiliki batasan waktu penggunaan <i>gadget</i> setiap hari				
3.	Penggunaan <i>gadget</i> membuat saya menunda memulai atau menyelesaikan tugas saya				
4.	Saya sering sekali menggunakan <i>gadget</i>				

	ketika pelajaran sedang berlangsung				
5.	Saya menggunakan <i>gadget</i> seminggu 3 kali				
6.	Saya menggunakan <i>gadget</i> pada setiap aktivitas				
7.	Penggunaan <i>gadget</i> yang lama membuat mata saya perih				
8.	Posisi yang tidak nyaman dalam menggunakan <i>gadget</i> lama membuat saya merasa nyeri pada pada bagian tubuh tertentu				
9.	Penggunaan <i>gadget</i> mempengaruhi kegiatan fisik saya seperti berolahraga				
10.	Saya menggunakan <i>gadget</i> sampai larut malam				
11.	Sebelum tidur saya menggunakan <i>gadget</i> meskipun tidak ada hal yang penting untuk menggunakannya				
12.	Saya merasa segar di pagi hari setelah menggunakan <i>gadget</i> sebelum tidur				

13.	Tidak ada batasan orang tua saya dalam menggunakan <i>gadget</i> di malam hari				
14.	Saya selalu mempersiapkan sesuatu yang dapat menghambat saya ketika menggunakan <i>gadget</i> (alat pengisi daya)				
Emotional (Emosi)					
15.	Saya mudah marah dan tidak stabil emosional setelah lama menggunakan <i>gadget</i>				
16.	Saya marah jika diganggu saat sedang bermain <i>gadget</i>				
17.	Penggunaan <i>gadget</i> membuat saya lebih mudah mengelola tekanan emosional				
18.	Saya merasa bahwa penggunaan <i>gadget</i> mengganggu kegiatan sehari-hari				
19.	Saya merasa gelisah ketika paket <i>kouta</i> internet saya habis				
20.	Saya tidak bisa lepas dari <i>gadget</i> karena <i>gadget</i> membuat hidup saya				

	bermakna				
21.	Penggunaan <i>gadget</i> membuat saya kehilangan waktu terutama ketika terlalu asyik dengan konten yang tidak memberikan nilai positif				
<i>Social Relation (Hubungan Sosial)</i>					
22.	Saya kurang berinteraksi dengan teman saat menggunakan <i>gadget</i>				
23.	<i>Gadget</i> membuat saya mudah terkoneksi dengan orang lain				
24.	Penggunaan <i>gadget</i> membuat saya kurang peka terhadap kebutuhan sosial atau emosional orang- orang di sekitar				
25.	Saya merasa frekuensi atau kualitas interaksi sosial saya meningkat melalui <i>gadget</i>				
26.	Saya merasa risih apabila orang sekitar menanyakan masalah pribadi saya				
27.	Penggunaan <i>gadget</i> menyebabkan saya mempunyai kesempatan untuk berpartisipasi				

	dalam banyak kegiatan yang bermanfaat				
28.	Saya merasa dengan menggunakan <i>gadget</i> bisa sebagai teman yang memberikan rasa aman				
29.	Saya merasa penggunaan <i>gadget</i> membangun hubungan intrapersonal lebih dalam				

C. Petunjuk pengisian:

Baca dan pahami isi pernyataan pada lembar dan kemudian nyatakanlah sesuai dengan keadaan Anda, dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada salah satu kotak jawaban yang tersedia.

Adapun pilihan jawaban sebagai berikut:

SS : Bila anda “Sangat Setuju” dengan pernyataan tersebut.

S : Bila anda “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

TS : Bila anda “Tidak Setuju” dengan pernyataan tersebut.

STS : Bila anda “Sangat Tidak Setuju” dengan pernyataan tersebut.

Anda bebas untuk menentukan pilihan jawaban sendiri. Tidak ada jawaban benar ataupun salah dalam skala ini, **mohon diisi dengan keadaan Anda yang sebenarnya.**

Kuesioner Gangguan Kesehatan Mental

NO	PERNYATAAN	SANGAT TIDAK SETUJU	TIDAK SETUJU	SETUJU	SANGAT SETUJU
Gangguan Kesehatan Mental					
1.	Saya merasa gelisah saat tidak menggunakan perangkat digital				
2.	Saya merasa senang saat tidak menggunakan perangkat digital				
3.	Saya merasa tenang saat tidak menggunakan perangkat digital				
4.	Saya merasa interaksi dengan teman-teman berkurang saat fokus dengan perangkat digital				
5.	Saya merasa cemas jika terlalu lama tidak memegang perangkat digital				
6.	Saya merasa kurang tidur karena penggunaan perangkat digital				
7.	Saya merasa tertekan saat menggunakan				

	perangkat digital yang berlebihan				
8.	Saya merasa lebih santai saat tidak menggunakan perangkat digital				
9.	Saya lebih memilih menghabiskan waktu tanpa perangkat digital				
10.	Saya merasa memiliki tidur yang nyenyak saat tidak menggunakan perangkat digital				
11.	Saya merasa harus selalu menggunakan perangkat digital				
12.	Saya stress jika tidak menggunakan perangkat digital selama 1 hari.				
13.	Saya marah jika orang lain menegur saya saat terlalu lama menggunakan perangkat digital				
14.	Saya merasa lebih fokus pada aktivitas saya saat tidak menggunakan perangkat digital				

15.	Saya merasa berbincang secara langsung lebih baik daripada lewat perangkat digital				
16.	Saya merasa harus selalu memegang perangkat digital dalam keseharian				
17.	Merasa mudah lelah saat menggunakan perangkat digital berlebihan				
18.	Saya merasa bebas saat keluar rumah tidak membawa perangkat digital				
19.	Terasa menyenangkan saat tidak memegang perangkat digital selama 1 hari				

Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat: Kel. Kairagi Satu, Kec. Mapanget, Kota Manado - Sulawesi Utara - 95253

Telepon: +62 811-4390-1500

Surel: sekretariat@unikadelasalle.ac.id, info@unikadelasalle.ac.id

<https://unikadelasalle.ac.id>

Nomor : 0259/Pm/D1/FAKEP/IV/2025

Manado, 25 April 2025

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin: Uji Reliabilitas Instrument Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Desa Kolongan

Di-

Tempat

Dengan Hormat

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado maka, mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan uji reliabilitas instrumen penelitian. Mahasiswa tersebut atas nama **Angely Magdalena Pantow (Nim 21061003)** dengan judul skripsi "**Hubungan Antara Digital Detox Terhadap Kesehatan Mental pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara**". Lamanya uji reliabilitas instrumen penelitian mulai pada **Tanggal 28-30 April 2025**.

Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,



Wanyun Langelo, B.S.N., M.Kes.

Dekan Fakultas Keperawatan

Tembusan :

- Arsip.



Lampiran 6. Lembar Persetujuan Penelitian



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

Alamat : Kalragi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permal II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <https://unikadelasalle.ac.id/>
E-mail : f.keperawatan@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang Namanya disebutkan dibawah ini :

Nama : Angely Magdalena Pantow

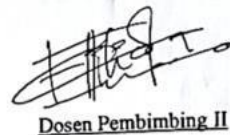
Nim : 21061003

Judul : Hubungan Antara Digital Detox Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja Di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk melakukan penelitian.


Dosen pembimbing I

Yang menyetujui oleh :


Dosen Pembimbing II

Mengetahui,

KPS Ilmu Keperawatan



Helly Budiawan, S.kep.,Ns.,M.Kes

Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Pengumpulan Data Penelitian



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat: Kel. Kairagi Satu, Kec. Mapanget, Kota Manado - Sulawesi Utara - 95253

Telepon: +62 811-4390-1500

Surel: sekretariatrektor@unikadelasalle.ac.id, info@unikadelasalle.ac.id
<https://unikadelasalle.ac.id>

Nomor : 0316/Pm/D1/FAKEP/V/2025

Manado, 08 Mei 2025

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin Pengumpulan Data Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Desa Talawaan, Kecamatan Talawaan, Kabupaten Minahasa Utara

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, maka bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami dalam melaksanakan penelitian. Mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian atas nama **Angely Magdalena Pantow** (NIM 21061003), dengan judul penelitian "**Hubungan Antara Digital Detox Terhadap Kesehatan Mental pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara**". Lamanya penelitian mulai pada tanggal 8-22 Mei 2025 (Ringkasan penelitian terlampir).

Hormat Kami,

M. Kes.
 Dekan Fakultas Keperawatan

Tembusan :

- Arsip.



Lampiran 8. Lembar Persetujuan Ujian Proposal



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikatsalle.ac.id>
E-mail : keperawatan@unikatsalle.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN PROPOSAL

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Angely Magdalena Pantow

Nim : 21061003

Judul : Hubungan antara Digital Detox terhadap Kesehatan Mental pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Mahesa Utara

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian Proposal.

Yang menyetujui oleh :

Dosen Pembimbing I


Widyadny Langelu, B.S.N., M.Kes.

Dosen Pembimbing II


Fila Vessica Tiwatu, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep., Mah.

Mengetahui,
Kps Ilmu Keperawatan


Helly Budiawan, S.kep., Ns., M.Kes

Lampiran 9. Surat Keterangan Selesai Penelitian



**PEMERINTAH DESA TALAWAAN
KECAMATAN TALAWAAN
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

Kantor : Jl. Raya Talawaan Jaga I, Desa Talawaan Kec. Talawaan, Kab. Minahasa Utara. SULUT - 95373.

SURAT KETERANGAN

NO : 399 / S.KET / TAL - VI / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : FIKKY PALIT, SH
JABATAN : SEKRETARIS DESA

Dengan ini menerangkan bahwa :

N A M A : ANGELY MAGDALENA PANTOW
N I K : 9109016604040007
J E N I S K E L A M I N : PEREMPUAN
T E M P A T / T G L . L A H I R : MANADO 26 APRIL 2004
S T A T U S : BELUM KAWIN
P E K E R J A A N : PELAJAR/MAHASISWA
A G A M A : KRISTEN
W A R G A N E G A R A : INDONESIA
A L A M A T : DESA TALAWAAN JAGA X KEC.TALAWAAN

B a h w a :

- Yang bersangkutan di atas **TELAH SELESAI MELAKUKAN PENELITIAN** mengenai “ Hubungan antara Digital Detox Terhadap Kesehatan Mental pada Remaja di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kab. Minahasa Utara.

Demikian Surat Keterangan ini sudah dibuat dengan benar dan diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

DI KELUARKAN DI : TALAWAAN
PADA TANGGAL : 24 JUNI 2024

a.n HUKUM TUA DESA TALAWAAN

SEKRETARIS DESA



FIKKY PALIT, SH

Lampiran 10. Lembar Pemasukan Revisi Proposal



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : f.keperawatan@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR REVISI PROPOSAL

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Angely Magdalena Pantow

Nim : 21061003

Judul : Hubungan Antara Digital Detox Terhadap Kesehatan Mental Pada Remaja Di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara.

Telah melakukan revisi skripsi.

Yang menyetujui oleh :

1. Penguji I

(Wangunu Langelo, BSN, M. Kes.)

2. Penguji II

(Filia V. Timatu, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep. Mat)

Mengetahui,

KPS Ilmu Keperawatan

Helly Budiawan, S.Kep., Ns., M.Kes.

Lampiran 11. Hasil Analisa Statistik

		Statistics		
		UMUR	JENIS KELAMIN	DURASI PENGUNAAN PERANGKAT DIGITAL
N	Valid	123	123	123
	Missing	0	0	0
Mean		3.89	1.57	4.15
Median		5.00	2.00	5.00
Mode		5	2	5
Minimum		1	1	2
Maximum		5	2	5

DISTRIBUSI FREKUENSI

		UMUR			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13 Tahun	17	13.8	13.8	13.8
	14 Tahun	12	9.8	9.8	23.6
	15 Tahun	11	8.9	8.9	32.5
	16 Tahun	10	8.1	8.1	40.7
	17 Tahun	73	59.3	59.3	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

		JENIS KELAMIN			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	53	43.1	43.1	43.1
	Perempuan	70	56.9	56.9	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

		DURASI PENGGUNAAN PERANGKAT DIGITAL			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2-3 jam/hari	15	12.2	12.2	12.2
	4-5 jam/hari	16	13.0	13.0	25.2

6-7 jam/hari	27	22.0	22.0	47.2
>8 jam/hari	65	52.8	52.8	100.0
Total	123	100.0	100.0	

AKTIVITAS YANG PALING SERING DILAKUKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Media Sosial	104	25.7	25.7	25.7
	Bermain Game	65	16.0	16.0	41.7
	Chatting	88	21.7	21.7	63.5
	Scrolling	86	21.2	21.2	84.7
	Fasilitas Belajar	54	13.3	13.3	98.0
	Lainnya (Bekerja, Menonton)	8	2.0	2.0	100.0
	Total	405	100.0	100.0	

HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	30	100,0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	N of Items	
0,928	20	

ANALISA UNIVARIAT

		Statistics	
		DIGITAL DETOX	GANGGUAN KESEHATAN MENTAL
N	Valid	123	123
	Missing	0	0
Mean		1.25	1.21
Median		1.00	1.00
Mode		1	1
Std. Deviation		.436	.410

DIGITAL DETOX

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Digital Detox Sedang	92	74.8	74.8	74.8
	Digital Detox Rendah	31	25.2	25.2	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

GANGGUAN KESEHATAN MENTAL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gangguan Kesehatan Mental Sedang	97	78.9	78.9	78.9
	Gangguan Kesehatan Mental Berat	26	21.1	21.1	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

UJI NORMALITAS**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		123
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	7.72953455
Most Extreme Differences	Absolute	.116
	Positive	.116
	Negative	-.091
Test Statistic		.116
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
DIGITAL DETOX	.102	123	.003	.985	123	.175
GANGGUAN KESEHATAN MENTAL	.281	123	.000	.765	123	.000

a. Lilliefors Significance Correction

UJI BIVARIAT**Correlations**

			DIGITAL DETOX	GANGGUAN KESEHATAN MENTAL
Spearman's rho	DIGITAL DETOX	Correlation Coefficient	1.000	.754**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	123	123
	GANGGUAN KESEHATAN MENTAL	Correlation Coefficient	.754**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	123	123

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

MASTER TABEL PENELITIAN

Digital Detox

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	Total	Kategori
1	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	105	Rendah
2	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	4	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	2	88	Rendah
3	4	3	2	3	4	4	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	77	Sedang
4	3	3	2	3	4	4	2	3	2	4	4	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	81	Sedang
5	3	3	3	2	4	2	3	2	1	3	3	3	2	2	1	1	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	3	70	Sedang
6	4	2	4	3	1	3	4	2	2	3	4	4	4	3	2	2	1	1	1	1	4	2	3	2	3	3	3	3	3	77	Sedang
7	3	1	3	1	3	4	3	3	4	2	2	3	2	3	3	4	2	3	2	2	2	4	4	2	2	3	3	3	2	78	Sedang
8	4	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	2	3	2	4	3	2	3	3	3	2	87	Rendah
9	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	80	Sedang
10	4	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	76	Sedang
11	4	3	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	2	2	1	1	2	1	2	2	1	4	4	2	2	4	4	2	2	76	Sedang
12	4	3	4	3	4	3	2	4	4	3	4	3	3	2	3	4	1	3	4	4	4	3	4	2	2	4	3	3	3	93	Rendah
13	3	3	2	1	3	4	3	3	1	1	1	3	3	4	1	1	3	1	4	3	1	4	4	2	1	4	4	4	2	74	Sedang
14	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	84	Sedang
15	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	77	Sedang
16	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	2	2	2	4	3	4	2	4	3	2	3	4	4	1	95	Rendah
17	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	2	2	2	3	4	3	4	3	4	3	2	2	3	3	2	88	Rendah
18	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	2	4	3	1	4	1	4	3	3	3	4	4	3	96	Rendah
19	4	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	4	4	2	2	80	Sedang
20	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	4	4	2	3	3	3	3	3	4	1	4	4	1	3	3	3	2	88	Rendah

21	4	2	2	1	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	79	Sedang
22	3	2	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	3	2	2	4	2	3	4	2	4	2	2	4	79	Sedang
23	4	3	4	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	4	3	2	3	82	Sedang
24	3	1	3	3	4	3	3	3	2	4	4	3	2	4	3	2	3	3	4	2	4	4	3	2	2	4	3	4	2	87	Rendah
25	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	2	1	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	1	89	Rendah
26	4	2	4	3	1	4	4	3	2	4	4	4	2	2	2	3	3	3	4	4	4	1	4	4	1	4	4	3	1	88	Rendah
27	4	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	2	3	3	1	3	4	3	3	3	4	2	4	3	2	4	3	3	1	86	Sedang
28	3	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	77	Sedang
29	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	96	Rendah
30	3	2	2	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	2	78	Sedang
31	4	3	4	3	4	2	4	3	2	3	4	3	3	4	1	1	2	3	4	3	2	4	3	2	4	3	2	3	2	85	Sedang
32	4	3	2	3	1	3	4	3	2	4	3	3	2	4	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	80	Sedang
33	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	81	Sedang
34	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	81	Sedang
35	4	2	3	2	4	4	3	4	3	4	3	3	2	4	3	1	3	2	3	2	4	4	3	2	2	3	3	3	2	85	Sedang
36	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	73	Sedang
37	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	2	4	2	1	3	3	3	1	95	Rendah
38	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	4	1	3	4	3	3	4	3	3	81	Sedang
39	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	81	Sedang
40	3	2	1	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	68	Sedang
41	4	2	3	2	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	2	4	3	2	3	3	3	1	89	Rendah
42	4	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	85	Sedang
43	4	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	2	2	3	2	3	3	2	3	4	2	1	2	4	3	2	87	Rendah
44	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	78	Sedang

45	4	2	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	1	2	2	3	2	4	4	2	4	2	3	4	3	4	4	3	3	92	Rendah	
46	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	68	Sedang	
47	3	2	2	3	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	2	2	3	2	2	4	3	2	2	3	3	3	2	72	Sedang	
48	4	3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	1	4	4	3	2	2	2	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	2	89	Rendah
49	4	3	4	3	4	2	4	1	1	4	4	4	3	2	1	1	2	2	4	3	3	4	4	1	2	4	4	2	2	82	Sedang	
50	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	81	Sedang	
51	4	2	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	4	3	1	1	3	2	2	2	3	2	4	3	3	3	4	3	2	87	Rendah	
52	3	2	2	1	4	2	3	3	1	3	2	3	4	1	1	1	1	2	4	1	3	1	1	1	4	3	2	3	4	66	Sedang	
53	4	4	3	3	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	4	3	4	3	3	3	2	4	3	3	2	90	Rendah	
54	4	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	2	2	3	3	3	4	2	3	2	3	3	3	4	3	2	2	90	Rendah	
55	3	3	2	3	4	4	4	3	2	4	4	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	4	3	2	3	3	3	3	2	76	Sedang	
56	4	2	3	2	4	4	4	4	2	4	3	4	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	4	2	1	4	3	2	3	84	Sedang	
57	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	1	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	2	1	2	3	3	2	87	Rendah	
58	4	3	4	1	4	2	4	2	1	4	4	3	4	2	1	2	1	2	2	2	4	3	3	1	3	3	2	1	3	75	Sedang	
59	4	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	85	Sedang	
60	3	3	4	2	4	3	3	2	1	3	3	2	3	2	2	3	3	2	4	3	3	3	3	2	2	4	3	2	3	80	Sedang	
61	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	1	3	4	2	4	3	4	2	96	Rendah
62	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	2	3	77	Sedang	
63	4	2	2	1	3	3	2	3	3	2	2	3	2	4	3	1	3	2	4	3	2	4	4	3	2	4	3	4	1	79	Sedang	
64	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	1	3	3	3	2	86	Sedang	
65	3	2	3	3	3	3	2	2	2	4	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	2	3	76	Sedang	
66	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	1	3	4	2	3	3	3	3	77	Sedang	
67	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	70	Sedang
68	4	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	4	2	3	4	3	3	3	78	Sedang	

69	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	77	Sedang		
70	4	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	76	Sedang	
71	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	2	2	3	4	2	89	Rendah	
72	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	2	4	2	2	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	2	87	Rendah	
73	4	2	1	1	4	1	1	4	4	2	2	4	1	1	3	1	4	2	4	4	1	4	3	2	2	4	4	4	4	78	Sedang	
74	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	81	Sedang	
75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	81	Sedang	
76	4	4	1	1	4	4	1	1	1	4	1	4	1	1	4	1	4	1	1	1	1	4	4	1	1	4	4	4	4	1	68	Sedang
77	3	1	3	3	2	4	4	4	4	1	1	4	1	3	1	1	4	1	1	1	1	4	4	4	1	4	4	4	4	1	74	Sedang
78	3	3	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	2	3	2	2	3	2	4	1	3	3	3	2	2	4	3	1	3	84	Sedang	
79	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	76	Sedang	
80	2	1	3	1	2	2	2	3	2	1	3	2	3	1	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	61	Sedang
81	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	78	Sedang	
82	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	1	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	70	Sedang	
83	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	2	3	4	4	80	Sedang	
84	4	2	2	4	4	2	3	1	2	3	4	3	2	4	3	2	2	1	1	3	3	3	4	3	2	4	3	2	2	78	Sedang	
85	3	2	3	2	4	2	3	3	2	2	3	4	2	2	1	2	2	2	3	2	3	4	3	2	2	4	3	3	2	75	Sedang	
86	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	4	2	3	3	3	3	2	3	2	3	4	1	2	3	3	2	77	Sedang	
87	4	2	4	4	1	4	4	3	3	4	4	3	1	4	3	4	3	2	4	2	4	1	4	2	2	4	4	2	3	89	Rendah	
88	1	4	3	2	4	2	4	4	4	2	1	3	1	3	2	1	2	4	2	2	4	2	3	4	3	3	2	2	4	78	Sedang	
89	4	2	3	3	4	4	4	4	1	1	4	4	1	3	4	3	2	3	4	1	3	4	3	3	2	3	2	3	4	86	Sedang	
90	3	2	1	1	2	3	2	1	2	1	2	4	1	3	2	1	1	4	4	1	2	2	3	3	3	1	2	3	3	63	Sedang	
91	4	3	3	1	3	4	3	3	2	4	3	4	1	3	2	2	2	2	4	2	3	3	4	2	1	3	4	4	2	81	Sedang	
92	4	4	3	3	1	4	3	3	4	3	3	4	3	4	2	1	2	2	3	2	3	3	3	2	1	4	4	4	2	84	Sedang	

93	4	2	4	3	3	3	4	3	4	1	3	3	2	4	4	3	2	3	4	3	3	1	3	2	2	4	3	2	2	84	Sedang
94	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	2	3	2	3	75	Sedang
95	4	2	3	3	3	4	4	3	4	2	3	3	3	4	4	4	2	3	4	3	3	1	3	2	1	4	3	2	1	85	Sedang
96	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	81	Sedang
97	2	1	3	3	4	2	4	4	4	1	3	3	1	4	4	2	3	1	4	2	4	1	3	1	3	4	3	1	3	78	Sedang
98	3	2	1	1	3	3	3	4	3	1	1	4	2	3	2	1	2	3	4	1	1	3	3	1	3	3	2	3	3	69	Sedang
99	3	3	4	1	2	4	4	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	4	1	3	4	3	2	2	4	3	1	3	78	Sedang
100	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	77	Sedang
101	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	73	Sedang
102	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	81	Sedang
103	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	1	3	3	3	2	91	Rendah
104	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	70	Sedang
105	3	2	3	2	4	3	2	4	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	4	4	2	3	3	3	2	3	78	Sedang
106	3	4	2	4	4	3	1	3	3	4	3	1	2	3	4	1	1	1	2	3	2	4	4	2	1	4	4	3	1	77	Sedang
107	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	1	4	4	3	4	2	3	3	2	4	3	3	3	98	Rendah
108	4	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	2	1	4	4	4	1	88	Rendah
109	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	4	3	2	3	76	Sedang
110	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	1	3	4	2	3	4	4	2	97	Rendah
111	3	2	3	3	2	3	3	2	2	4	3	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	77	Sedang
112	3	1	3	1	3	2	3	2	4	1	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1	3	3	3	1	3	1	2	1	3	62	Sedang
113	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	1	1	2	3	4	2	1	2	3	2	2	3	3	2	3	76	Sedang
114	3	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	2	95	Rendah
115	3	2	3	3	2	3	3	4	1	3	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	4	2	2	4	4	3	2	88	Rendah
116	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	81	Sedang

117	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	75	Sedang
118	3	2	4	2	3	4	3	3	2	2	3	4	1	1	1	2	2	1	4	4	1	4	1	1	4	1	1	1	1	66	Sedang
119	1	3	3	4	4	3	4	2	4	2	4	3	2	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	85	Sedang
120	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	79	Sedang
121	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	82	Sedang
122	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	73	Sedang
123	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	2	4	2	3	3	2	2	2	3	2	4	2	1	3	4	3	2	76	Sedang

GANGGUAN KESEHATAN MENTAL

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	Total	Kategori
1	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	72	Berat
2	2	3	3	3	2	4	3	2	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	46	Sedang
3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	43	Sedang
4	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	1	2	3	4	4	49	Sedang
5	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	4	57	Berat
6	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	46	Sedang
7	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	2	3	3	4	51	Sedang
8	4	3	3	4	2	3	1	2	2	2	2	4	2	3	1	1	4	4	4	51	Sedang
9	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	1	4	3	2	2	2	3	3	3	51	Sedang
10	2	3	3	3	2	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	48	Sedang
11	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	50	Sedang
12	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	71	Berat
13	1	1	1	3	1	3	1	4	3	1	1	3	2	3	1	1	3	4	4	41	Sedang
14	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	47	Sedang
15	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	49	Sedang
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76	Berat
17	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	71	Berat
18	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	72	Berat
19	2	3	3	3	2	4	4	4	3	1	3	2	3	3	2	2	4	3	3	54	Sedang
20	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	71	Berat
21	3	3	3	3	1	3	2	2	3	2	3	3	2	2	4	2	4	1	3	49	Sedang

22	2	2	2	4	3	4	2	3	3	2	2	2	2	4	1	3	4	3	2	50	Sedang
23	3	3	3	2	2	3	2	1	4	2	2	3	2	2	2	2	2	4	3	47	Sedang
24	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74	Berat
25	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	47	Sedang
26	4	1	2	3	1	3	4	3	1	1	1	3	4	4	1	1	4	1	1	43	Sedang
27	3	2	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	3	3	2	2	3	2	2	43	Sedang
28	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	47	Sedang
29	4	4	4	4	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	Berat
30	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	48	Sedang
31	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	1	2	3	4	2	43	Sedang
32	2	3	3	4	2	3	4	3	3	3	2	3	2	4	2	2	3	2	2	52	Sedang
33	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	47	Sedang
34	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	47	Sedang
35	2	3	3	3	2	4	4	3	3	1	3	3	3	2	1	3	4	3	3	53	Sedang
36	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	45	Sedang
37	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	71	Berat
38	2	3	3	3	2	3	4	2	3	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	49	Sedang
39	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	47	Sedang
40	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	48	Sedang
41	4	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	71	Berat
42	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	49	Sedang
43	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	45	Sedang
44	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	48	Sedang
45	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	71	Berat

46	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	44	Sedang
47	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	1	2	4	1	3	4	3	1	46	Sedang
48	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	73	Berat
49	2	3	3	1	3	2	1	3	3	1	3	2	1	2	1	3	4	3	1	42	Sedang
50	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	46	Sedang
51	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	71	Berat
52	3	4	3	4	2	4	1	3	3	3	2	4	1	4	1	3	3	3	3	54	Sedang
53	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	71	Berat
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	72	Berat
55	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	4	1	2	3	3	2	46	Sedang
56	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	2	4	2	2	3	3	3	44	Sedang
57	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	73	Berat
58	3	3	3	4	2	4	3	2	3	3	3	1	2	4	1	2	2	3	2	50	Sedang
59	2	2	1	3	3	3	2	3	2	1	3	2	2	4	1	3	4	3	2	46	Sedang
60	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	4	2	2	49	Sedang
61	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	71	Berat
62	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	4	1	2	3	2	3	51	Sedang
63	4	2	1	4	1	2	1	4	2	2	2	4	2	4	3	1	4	4	4	51	Sedang
64	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	47	Sedang
65	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	48	Sedang
66	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	4	3	2	48	Sedang
67	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	51	Sedang
68	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	4	3	51	Sedang
69	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	48	Sedang

70	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	48	Sedang
71	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	72	Berat
72	3	2	2	4	1	3	3	3	2	1	3	3	2	4	2	3	4	3	2	50	Sedang
73	1	4	4	3	2	2	4	1	3	1	1	2	3	1	1	1	2	2	4	42	Sedang
74	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	49	Sedang
75	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	49	Sedang
76	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	4	4	4	1	4	4	40	Sedang
77	1	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	61	Berat
78	2	2	2	4	4	3	3	3	2	1	3	2	2	2	1	2	4	4	3	49	Sedang
79	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	45	Sedang
80	2	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	1	2	3	2	4	3	1	1	44	Sedang
81	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	51	Sedang
82	2	3	2	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	50	Sedang
83	1	2	4	4	3	4	3	2	4	3	2	4	2	1	2	1	2	4	2	50	Sedang
84	4	4	3	2	2	4	1	2	2	2	1	2	3	3	3	1	3	3	3	48	Sedang
85	2	3	3	3	2	4	2	3	2	1	4	2	1	3	3	3	3	3	3	50	Sedang
86	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	67	Berat
87	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	71	Berat
88	1	1	2	3	3	3	4	3	1	1	3	2	1	4	1	3	3	2	2	43	Sedang
89	3	3	3	2	2	1	3	2	2	1	4	1	4	4	1	1	3	2	3	45	Sedang
90	3	1	2	1	3	1	2	4	1	1	3	3	2	4	1	3	3	1	4	43	Sedang
91	3	3	3	3	2	4	3	2	2	3	2	2	2	4	1	1	3	3	2	48	Sedang
92	3	3	2	2	3	4	3	4	1	1	3	3	2	4	1	1	3	1	3	47	Sedang
93	4	2	3	3	2	3	4	2	3	2	2	3	3	2	2	2	4	3	3	52	Sedang

94	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	48	Sedang
95	4	2	3	4	1	4	4	2	3	2	1	3	2	2	1	2	4	3	3	50	Sedang
96	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	50	Sedang
97	2	3	1	4	3	4	3	3	1	1	3	2	3	4	1	3	3	4	4	52	Sedang
98	3	4	3	2	3	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	4	4	51	Sedang
99	2	2	2	4	4	3	3	3	1	1	4	2	1	4	1	3	2	2	2	46	Sedang
100	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	3	2	45	Sedang
101	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	3	3	4	49	Sedang
102	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	50	Sedang
103	3	3	2	1	1	4	3	3	3	1	1	4	3	4	1	1	4	3	1	46	Sedang
104	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	48	Sedang
105	1	4	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	50	Sedang
106	2	4	3	4	2	4	2	2	4	1	3	1	2	3	1	2	2	3	4	49	Sedang
107	4	2	1	4	3	4	3	4	3	1	3	3	4	4	1	2	4	3	3	56	Berat
108	3	3	3	4	1	2	2	2	3	3	1	3	4	4	3	3	2	3	3	52	Sedang
109	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	1	2	47	Sedang
110	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	68	Berat
111	3	3	3	4	2	4	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	49	Sedang
112	3	2	2	3	3	1	3	3	3	2	4	2	3	3	1	4	1	3	3	49	Sedang
113	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	49	Sedang
114	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76	Berat
115	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	71	Berat
116	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	47	Sedang
117	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	52	Sedang

118	1	4	3	3	3	4	3	1	2	3	4	3	4	4	2	1	4	2	3	54	Sedang
119	3	3	3	3	2	4	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	3	4	4	49	Sedang
120	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	46	Sedang
121	2	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	1	2	3	3	2	48	Sedang
122	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	47	Sedang
123	2	2	2	3	3	4	3	3	2	1	3	2	3	3	2	2	3	3	2	48	Sedang

DATA DEMOGRAFI

No	Inisial	Jenis Kelamin	Umur	Durasi Penggunaan Perangkat Digital	Aktivitas yang paling sering dilakukan	Game yang dimainkan
1	B	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	MINECRAFT
2	C	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	Mobile Legend
3	J	Laki-laki	17 Tahun	4-5 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Scrolling	Chess
4	v	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	delta force
5	R	Laki-laki	14 Tahun	2-3 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	Tekken 6
6	G	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	Airplane chef, block blast

7	M	Laki-laki	15 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	Game mobile : Mobile legend, Roblox, dll.
8	RV	Laki-laki	14 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	Pubg,FF,ML
9	N.T	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Scrolling	-
10	G	Perempuan	16 Tahun	>8 jam/hari	membuka media sosial dan chattingan	game yang seru
11	A	Perempuan	16 Tahun	>8 jam/hari	saya menggunakan semuanya, tergantung keperluan	blockblast
12	V	Perempuan	15 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	roblox/ML
13	VN	Laki-laki	13 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Scrolling, Fasilitas Belajar	Tiktok
14	PM	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	Mobile legend dan Pubg
15	MM	Perempuan	13 Tahun	4-5 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan,	Free fire/ff

					Scrolling, Fasilitas Belajar	
16	J.s	Perempuan	16 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Fasilitas Belajar	-
17	I m	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan	MI
18	M	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	Pubg
19	R	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Scrolling, Fasilitas Belajar	Valorant, Mobile Legend, PUBG PC, FIFA 25
20	L.L	Laki-laki	14 Tahun	4-5 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	-
21	K.U	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling	-

22	L	Laki-laki	17 Tahun	2-3 jam/hari	Bermain game	DF, DOTA2, PB, APEX LEGEND, CODM, ML, LOL, WR, HOK, GENSHIN, VALORANT DLL
23	JAM	Laki-laki	17 Tahun	4-5 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	ML
24	PK	Perempuan	17 Tahun	2-3 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	Call off duty mobile
25	F	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	Mobile legends
26	T	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	mobile legend
27	A	Laki-laki	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	Mobile legends
28	R	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Scrolling	block blast

29	YJP	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	block blast
30	N	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial	mobile legend
31	I	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan	hay day
32	C	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Scrolling	Mobile Legend
33	T	Laki-laki	17 Tahun	2-3 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	ML
34	H	Laki-laki	17 Tahun	4-5 jam/hari	Fasilitas Belajar	Belajarr saya
35	GR	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan	Mobile Legend, Pubg
36	G	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	Free fire
37	S	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling	-

38	N	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan	Plant vr zombie
39	A	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling	mobile legends
40	M	Laki-laki	17 Tahun	4-5 jam/hari	Membuka media sosial	PUBG
41	NN	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Scrolling, Streaming	Mobile Legend
42	M	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Fasilitas Belajar, Bekerja	-
43	JK	Laki-laki	17 Tahun	4-5 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling	-
44	RH	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Scrolling	Block
45	FR	Perempuan	17 Tahun	2-3 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Fasilitas Belajar	Honor of Kings
46	F	Perempuan	17 Tahun	2-3 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	Ludo
47	G	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial	game online(roblox)
48	J.s	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling, Fasilitas	-

					Belajar	
49	I	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Scrolling	-
50	R	Laki-laki	17 Tahun	4-5 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	NBA 2K
51	KK	Laki-laki	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Fasilitas Belajar	Pubg
52	M	Laki-laki	17 Tahun	2-3 jam/hari	Bermain game, Scrolling, Fasilitas Belajar	Fps,yaitu game online
53	U	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	-
54	M	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	mobile legend, PUBG
55	A	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Fasilitas Belajar	Mobile Legends

56	Ed	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	.
57	DM	Laki-laki	17 Tahun	2-3 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	PUBG, ROBLOX, VALORANT, ML
58	CH	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling	Honkai: Star Rail (HSR)
59	gt	Perempuan	15 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling	block blass
60	Sk	Perempuan	14 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	Bl , tiktok, Roblox,ff,
61	G.R	Laki-laki	16 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	PUBG
62	Z	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Fasilitas Belajar	Pubg
63	VS	Laki-laki	13 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan,	Tiktok/Facebook

					Scrolling, Fasilitas Belajar	
64	G	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	pubg
65	J	Laki-laki	17 Tahun	6-7 jam/hari	Chattingan	coc
66	MD	Laki-laki	17 Tahun	2-3 jam/hari	Chattingan	Game sepak bola
67	AL	Laki-laki	17 Tahun	4-5 jam/hari	Bermain game, Scrolling	8 ball pool
68	GAP	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	airplane chef
69	J	Laki-laki	17 Tahun	4-5 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Fasilitas Belajar	Tidak main game
70	m	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	mobile legend
71	sy	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	solitaire
72	V	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka	-

					media sosial	
73	DAT	Laki-laki	13 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Scrolling, Fasilitas Belajar	Free Fire
74	FW	Perempuan	14 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	Roblox
75	AP	Perempuan	13 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	Roblox
76	MT	Laki-laki	14 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	FF dan ML
77	YJP	Laki-laki	13 Tahun	4-5 jam/hari	Bermain game	FF dan ML
78	SK	Perempuan	13 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	8BL
79	IU	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Youtube dan Whatsapp	-
80	I	Laki-laki	13 Tahun	4-5 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Tiktok	FF

81	S	Laki-laki	15 Tahun	>8 jam/hari	Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	ML
82	S	Laki-laki	15 Tahun	2-3 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Fasilitas Belajar	ML dan FF
83	MK	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Chattingan	-
84	CXL	Perempuan	13 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	FF dan Roblox
85	HK	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Fasilitas Belajar, Youtube	-
86	LK	Perempuan	17 Tahun	2-3 jam/hari	Membuka media sosial	-
87	DCT	Perempuan	16 Tahun	2-3 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar, Tiktok	Block Blast
88	LT	Perempuan	15 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar, Youtube	FF
89	GW	Perempuan	14 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling,	-

					Fasilitas Belajar	
90	O	Perempuan	17 Tahun	2-3 jam/hari	Chattingan	-
91	R	Perempuan	15 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar, Nonton film	-
92	V	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	-
93	R	Perempuan	13 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling	-
94	Ed	Perempuan	17 Tahun	4-5 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	-
95	C	Perempuan	13 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling	-
96	PP	Perempuan	16 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	-
97	R	Perempuan	16 Tahun	2-3 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	-

98	NL	Perempuan	15 Tahun	2-3 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	Block Blast
99	CT	Perempuan	14 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	Block Blast
100	TA	Perempuan	16 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	Block Blast
101	CU	Perempuan	15 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	-
102	Q	Perempuan	13 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial	-
103	PCP	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial	-
104	S	Laki-laki	13 Tahun	4-5 jam/hari	Bermain game	FF
105	S	Perempuan	16 Tahun	6-7 jam/hari	Scrolling	-
106	DK	Laki-laki	13 Tahun	>8 jam/hari	Scrolling	-
107	A	Perempuan	17 Tahun	6-7 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling	-
108	Q	Perempuan	13 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial	-
109	SS	Perempuan	14 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial	-

110	F.N	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	Mobile Legend
111	LM	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	ML
112	DR	Laki-laki	13 Tahun	4-5 jam/hari	Bermain game, Scrolling	Roblox
113	SS	Perempuan	15 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling	-
114	FL	Laki-laki	15 Tahun	>8 jam/hari	Bermain game	FF dan ML
115	G	Laki-laki	17 Tahun	4-5 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game	FF
116	PT	Perempuan	14 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	-
117	SW	Laki-laki	14 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling	MTBB
118	CC	Laki-laki	14 Tahun	4-5 jam/hari	Membuka media sosial, Bermain game, Chattingan, Scrolling, Fasilitas Belajar	FF

119	JS	Perempuan	13 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling	-
120	N	Perempuan	16 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling	-
121	FT	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial, Chattingan, Scrolling	-
122	S	Perempuan	17 Tahun	>8 jam/hari	Membuka media sosial	-
123	T	Laki-laki	17 Tahun	>8 jam/hari	Bermain game	ML

Lampiran 12. Lembar Persetujuan Ujian Skripsi



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@delasalle.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Angely Magdalena Pantow

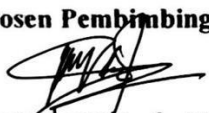
Nim : 21061003

Judul : Hubungan Antara Digital Detox Terhadap Kesehatan Mental
Pada Remaja Di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan
Kabupaten Minahasa Utara

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian Skripsi.

Yang menyetujui oleh :

Dosen Pembimbing I


Wahyuni Lango, B.S.N., M.Kes

Dosen Pembimbing II


Filia V. Tiwatu, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep. Mat

Mengetahui,
Kps Ilmu Keperawatan


Helly Budiawan, S.kep., Ns., M.Kes

Lampiran 13. Lembar Revisi Skripsi


UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
 (Belakang Wenang Permai II Manado)
 Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
 Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
 E-mail : f.keperawatan@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR REVISI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Angely Magdalena Pantow

Nim : 21061003

Judul : Hubungan antara Digital Detox Dengan Gangguan Kesehatan Mental
 Pada Remaja Di Desa Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten
 Minahasa Utara .

Telah melakukan revisi skripsi.

Yang menyetujui oleh :

1. Penguji I

(Johanis Kerangan, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

2. Penguji II

(Wahyuni Cangelu, B.S.N., M.Kes.)

3. Penguji III

(Filia Tiwatu, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat.)

Mengetahui,

KPS Ilmu Keperawatan

Helly Budiawan, S.Kep.,Ns.,M.Kes.

Lampiran 14. Lembar Konsultasi Proposal & Skripsi Pembimbing I

UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN



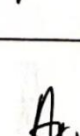
Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <https://unikadelasalle.ac.id>
E-mail : f.keperawatan@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

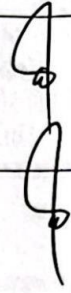
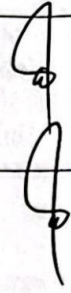
Nama : Angely Magdalena Pantow
NIM : 21061003
Pembimbing I : Wahyuny Langelo, B.S.N., M.Kes.

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Masukan/Komentar Pembimbing	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1	18 Februari 2025	Konsultasi topik proposal	- Menentukan topik penelitian - Menentukan tempat penelitian		
2	19 Februari 2025	Konsultasi jurnal terkait	- Mengirimkan jurnal terkait - Menentukan independen dan dependen		
3	21 Februari 2025	Konsultasi judul penelitian	- Menentukan independen dan dependen dari topik penelitian - Melanjutkan BAB 1		
4	6 Maret 2025	Konsultasi BAB 1	- Tambah data lokal tentang kesehatan mental - Rapikan, perhatikan penulisan huruf - Tambahkan manfaat bagi orang tua		

5	13 Maret 2025	Konsultasi BAB 2 dan revisi BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> - Membahas kesehatan mental dan dampaknya - Rapihkan penulisan - Tambahkan penjelasan di konsep teori - Ganti konsep teori keperawatan 		
6	20 Maret 2025	Konsultasi revisi BAB 1 dan BAB 2 dan konsultasi BAB 3	<ul style="list-style-type: none"> - Membahas Digital detox dulu sebelum upaya pemerintah - Tidak perlu manfaat untuk peneliti selanjutnya - Memperjelas teori bagian faktor-faktor yang mempengaruhi Digital detox - Perbaiki kerangka 		
7	25 Maret 2025	Konsultasi BAB 3	<ul style="list-style-type: none"> - Kerangka teori keperawatan disesuaikan lagi dengan teori asli, jangan lupa diberikan tabel putus” jika tidak di teliti - Rapihkan bagian hipotesis - Ganti bagian definisi operasional variabel independen dan dependen - Hasil ukur menyesuaikan kuesioner - Kuesioner dimodifikasi 		
8	27 Maret 2025	Konsultasi BAB 1-4	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat kesimpulan dibawah tabel penelitian terkait - Rapihkan paragraf menjadi 8-11 baris 		

			<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori di konsep teori keperawatan - Karakteristik tempat penelitian - Tambahkan kriteria inklusi - Perbaiki instrumen penelitian sesuai alat ukur yang digunakan - Pengumpulan data mengikuti panduan - Tambahkan uji statistik dan uji alternatifnya di analisa univariat dan bivariat - Tambahkan pertanyaan di data demografi kuesioner - Jangan lupa informed consent untuk kuesioner 		
9	31 Maret 2025	Konsultasi BAB 1-4 lewat email	- Mengirimkan revisi bab 1-4 diemail		
10	24 April 2025	Konsultasi Revisi Proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan tidak ada kesalahan penulisan - Kuesioner akan di uji validitas dan reliabilitas untuk variabel dependen 		
11	3 Mei 2025	Konsultasi Hasil Uji Kuesioner Penelitian	- Mengirimkan hasil Uji Validitas & Reliabilitas dari Kuesioner Kesehatan Mental		
12	4 Mei 2025	Konsultasi kuesioner	- Kuesioner yang belum valid adalah nomor 4,6,7,8,14,16 dan 19		

		yang belum valid	- Modifikasi kuesioner dan di uji kembali		
13	6 Mei 2025	Revisi kuesioner yang akan diuji kembali	- Modifikasi kuesioner dengan kalimat yang lebih dimengerti - Memilih tempat uji kuesioner		
14	8 Mei 2025	Konsultasi uji validitas dan reliabilitas kedua	- Kuesioner yang belum valid hanya 1 nomor - Lanjut ke penelitian		
15	5 Juli 2025	Konsultasi teknis penyusunan Bab 1-7	- Tujuan diubah menjadi "diketahui" - Tambahkan abstrak - Lengkapi lampiran - Melakukan uji statistik yang sesuai - Kata-kata "akan dilakukan" diubah "telah dilakukan" - Lengkapi pengumpulan data - Perhitungan rumus cut of point kuesioner kesehatan mental		
16	15 Juli 2025	Konsultasi revisi skripsi bab 1-7	- Perhatikan daftar isi - abstrak min 200 kata - Pengumpulan data lebih detail - Pembahasan ditambah		
17	18 Juli 2025	Konsultasi revisi	- Mengirimkan revisi di email		

		skripsi bab 1-7			
18	21 Juli 2025	Konsultasi revisi skripsi	- Memastikan hasil ukur dengan skala ukur kuesioner kesehatan mental		Ap.
19	26 Juli 2026	Konsultasi final draft skripsi	- Mengirimkan final draft skripsi di email		Ap.

Lampiran 15. Lembar Konsultasi Proposal & Skripsi Pembimbing II



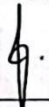
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <https://unikadelasalle.ac.id>
E-mail : f.keperawatan@unikadelasalle.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Angely Magdalena Pantow
NIM : 21061003
Pembimbing II : Filia Veronica Tiwatu, S.Kep., Ns., M.Kep.,Sp.Kep.Mat

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Masukan/Komentar Pembimbing	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1	25 Februari 2025	Konsultasi Topik	- Membuat BAB 1 sesuai panduan - Harus ada masalah di tempat penelitian		
2	28 Februari 2025	Konsultasi BAB 1	- Mengirimkan BAB 1 di email		
3	7 Maret 2025	Konsultasi BAB 1	- Rapihkan penulisan - Sitasi sesuai format APA - Sesuaikan daftar pustaka dengan sitasi - Cara memakai mendeley - Penempatan data Internasional, asia, nasional, dan lokal		
4	12 Maret 2025	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2	- Rapihkan margin - Perhatikan penomoran - Sesuaikan teori keperawatan		

5	25 Maret 2025	Konsultasi BAB 1-4	- Rapihkan paragraf - Perbaiki kesalahan penulisan		
6	31 Maret 2025	Konsultasi BAB 1-4 lewat email	- Perhatikan kesalahan penulisan		
7	2 April 2025	Konsultasi kuesioner penelitian	- Kuesioner Kesehatan Mental dimodifikasi telah disetujui		
8	3 April 2025	Konsultasi proposal BAB 1-4	- Proposal telah di acc - Cek turnitin oleh Kaprodi		
9	3 April 2025	Konsultasi Proposal BAB 1-4 di email	- Memasukan proposal bab 1-4 yang telah lulus turnitin oleh Kaprodi		
10	24 April 2025	Konsultasi Revisi Proposal	- Acc untuk uji kuesioner		
11	6 Mei 2025	Konsultasi hasil uji kuesioner	- Pernyataan yang tidak valid ada di nomor 4,6,7,8,14,16,19,20 - Disarankan untuk uji kembali		
12	8 Mei 2025	Konsultasi uji validitas dan reliabilitas	- Pernyataan yang tidak valid hanya 1 nomor - Lanjut ke penelitian		
13	15 Juli 2025	Konsultasi skripsi bab 1-7	- Perhatikan kembali untuk uji statistik - Tambahkan asumsi dengan hasil studi lainnya sebagai pendukung dan pembanding		

14	18 Juli 2025	Konsultasi revisi bab 1-7	- Mengirimkan revisi bab 1-7 di email		
15	21 Juli 2025	Konsultasi revisi bab 1- 7	- Menggunakan skala ukur ordinal - Memiliki dan tidak memiliki kesehatan mental diganti menjadi "Gangguan kesehatan mental tinggi" dan "Gangguan kesehatan mental sedang" - Menggunakan uji <i>spearman</i> <i>rho</i>		
16	25 Juli 2025	Konsultasi final draft skripsi	- Mengirimkan final draft bab 1- 7 di email		