

**KORELASI ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN KESEHATAN MENTAL  
MAHASISWA PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA DI ERA *NEW NORMAL***

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta  
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana  
Pendidikan



Oleh:

Dyah Ayu Nur Sariyan

NIM. 18601241034

**PRODI PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI  
JURUSAN PENDIDIKAN OLAHRAGA  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
TAHUN 2022**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi

**KORELASI ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN KESEHATAN MENTAL  
MAHASISWA PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA DI ERA *NEW NORMAL***

Disusun Oleh:

Dyah Ayu Nur Sariyan

18601241034

telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk dilaksanakan  
Ujian Akhir Tugas Akhir Skripsi bagi yang bersangkutan.

Yogyakarta, 22 April 2022

Mengetahui,

Disetujui,

Ketua Program Studi

Dosen Pembimbing



Dr. Jaka Sunardi, M.Kes

NIP. 196107311990011001



Dr. Komarudin, M.A.

NIP : 197409282003121002

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dyah Ayu Nur Sariyan  
NIM : 18601241034  
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi  
Judul TAS : Korelasi Antara Aktivitas Fisik Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta Di Era *New Normal*.

menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta, 22 April 2022



Dyah Ayu Nur Sariyan

NIM. 18601241034

**HALAMAN PENGESAHAN**

Tugas Akhir Skripsi

**KORELASI ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN KESEHATAN MENTAL  
MAHASISWA PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA DI ERA *NEW NORMAL***

Disusun Oleh:

Dyah Ayu Nur Sariyan  
NIM. 18601241034

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi  
Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas  
Negeri Yogyakarta  
Pada tanggal 19 Mei 2022

**TIM PENGUJI**

**Nama/ Jabatan**

Dr. Komarudin, S.Pd., M.A

Ketua Penguji/Pembimbing

Dr. Ermawan Susanto, M.Pd

Sekretaris Penguji

Prof. Dr. Dimiyati, M.Si

Penguji Utama

**Tanda Tangan**

**Tanggal**



21/5-2022



31/5 2022



.....



.....



30-5-2022

Yogyakarta, 30 Mei 2022

Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan,



**Prof. Dr. Wawan Sundawan Suherman, M.Ed**

19640707 198812 1 001



### **MOTTO**

1. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan (QS. Al-Insyirah : 6)
2. Barang siapa menjadikan mudah urusan orang lain, pasti Allah akan memudahkannya di dunia dan di akhirat.

## **PERSEMBAHAN**

Seiring doa dan rasa syukur kepada ALLAH SWT, penulis mempersembahkan karya ini kepada:

1. Kedua orang tua saya yaitu Ibu Sriyani dan Bapak Sarji yang senantiasa tidak terputus dalam mendukung, mendorong, memotivasi, dan mendoakan saya dalam keadaan apapun.
2. Kepada kakak saya yaitu Wahyu Eka Srilestari yang selalu memberikan dukungan, saran, dan masukan dalam setiap keputusan yang saya ambil.
3. Kepada adik saya yaitu Putri Handayani yang selalu menemani saya dalam kondisi apapun.

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi yang berjudul “Korelasi Antara Aktivitas Fisik Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta Di Era *New Normal*”.

Penulis menyadari bahwa dalam keberhasilan menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi ini tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Komarudin, S.Pd., M.A selaku dosen pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan demi terselesaikannya Tugas Akhir Skripsi saya.
2. Bapak Prof. Dr. Dimiyati, M.Si., dan Bapak Dr. Ermawan Susanto, M.Pd selaku penguji Tugas Akhir Skripsi yang sudah memberikan koreksi perbaikan secara komprehensif terhadap Tugas Akhir Skripsi saya.
3. Bapak Prof. Dr. Wawan Sundawan Suherman, M.Ed., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
4. Bapak Dr. Drs. Jaka Sunardi M.Kes., AIFO selaku Ketua Jurusan Pendidikan Olahraga Universitas Negeri Yogyakarta yang memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.

5. Pembimbing Akademik saya Ibu Prof. Dr. Sri Winarni, M.Pd yang telah ikhlas memberikan ilmu, tenaga, dan waktunya untuk selalu memberikan yang terbaik selama ini.
6. Mahasiswa PJKR 2019 yang berkenan memberikan waktu dan tenaga untuk keberhasilan saya dalam pengambilan data.
7. Mahasiswa PJKR 2018 yang telah bersama-sama merangkul hingga akhir perkuliahan.
8. Rekan-rekan PPLM yang telah kebersamai, memotivasi, dan bersinergi bersama dalam menemani saya mengerjakan Tugas Akhir Skripsi.
9. Semua pihak yang telah memberikan do'a, bantuan, dan perhatian selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.

Penulis menyadari, bahwa Tugas Akhir Skripsi yang penulis kerjakan kurang sempurna baik segi penyusunan, bahasa, maupun penulisannya. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pembaca guna menjadi acuan agar penulis bisa menjadi lebih baik lagi di masa mendatang.

Semoga Tugas Akhir Skripsi ini bisa menambah wawasan para pembaca dan bisa bermanfaat untuk perkembangan dan peningkatan ilmu pengetahuan.

**Yogyakarta, 22 April 2022**

Dyah Ayu Nur Sariyan  
NIM. 18601241034

**KORELASI ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN KESEHATAN MENTAL  
MAHASISWA PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA DI ERA *NEW NORMAL***

Oleh:

Dyah Ayu Nur Sariyan

NIM. 18601241034

**ABSTRAK**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental pada mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di Era *New Normal*.

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dari *General Physical Aktivty Questionnaire* (GPAQ) untuk aktivitas fisik dan *Self Reporting Questionnare-20* untuk kesehatan mental. Populasi yang digunakan adalah Mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi angkatan 2018-2020. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *stratified random sampling*, yaitu mahasiswa PJKR 2019 Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang berjumlah 87 mahasiswa. Teknik analisis data menggunakan uji korelasi *product moment*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di era *new normal*. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai signifikansi  $0.000 < 0.005$ , sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental.

**Kata kunci:** aktivitas fisik, kesehatan mental, mahasiswa

## DAFTAR ISI

COVER .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
MOTTO .....	v
PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Identifikasi Masalah.....	7
C. Batasan Masalah.....	8
D. Rumusan Masalah .....	8
E. Tujuan Penelitian .....	8
F. Manfaat Penelitian .....	9
BAB II KAJIAN PUSTAKA .....	10
A. Kajian Teori .....	10
1. Hakikat Kesehatan Mental .....	10
2. Hakikat Aktivitas Fisik .....	16
3. Hakikat Mahasiswa .....	22
4. Hakikat <i>New Normal</i> .....	23
B. Kajian Penelitian yang Relevan .....	25
C. Kerangka Berpikir.....	27
D. Hipotesis Penelitian dan/atau Pertanyaan Penelitian .....	28
BAB III .....	29
METODE PENELITIAN.....	29

A. Jenis Penelitian.....	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	30
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	30
D. Definisi Operasional Variabel.....	32
E. Tekhnik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	32
F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen .....	36
G. Tekhnik Analisis Data.....	37
BAB IV .....	41
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	41
A. Hasil Penelitian .....	41
B. Uji Prasyarat Analisis.....	45
C. Hasil Uji Hipotesis .....	48
D. PEMBAHASAN .....	50
BAB V.....	53
PENUTUP.....	53
A. Kesimpulan .....	53
B. Implikasi.....	53
C. Keterbatasan Hasil Penelitian .....	54
D. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA: .....	56
LAMPIRAN .....	60

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Aktivitas Fisik .....	12
Gambar 2. Kerangka Berpikir .....	26
Gambar 3. Desain Penelitian .....	28
Gambar 4. Diagram Batang Pengukuran Aktivitas Fisik.....	40
Gambar 5. Diagram Batang Pengukuran Kesehatan Mental .....	42

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kisi-Kisi Instrument Aktivitas Fisik .....	34
Tabel 2. Intervensi Tingkat Aktivitas Fisik.....	35
Tabel 3. Kisi-kisi Instrumen Kesehatan Mental.....	36
Tabel 4. Pedoman Intervensi Terhadap Korelasi .....	39
Tabel 5. Deskriptif Statistik Pengukuran Aktivitas Fisik .....	41
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengukuran Tingkat Aktivitas Fisik.....	42
Tabel 7. Deskriptif Statistik Pengukuran Kesehatan Mental .....	43
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pengukuran Tingkat Kesehatan Mental.....	44
Tabel 9. Uji Normalitas Antara Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental.....	46
Tabel 10. Uji Linearitas Antara Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental ....	47
Tabel 11. Uji Regresi Sederhana.....	48
Tabel 12. Hasil Uji Hipotesisi.....	50

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kartu Bimbingan .....	61
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	62
Lampiran 3. Instrumen Penelitian Aktivitas Fisik .....	62
Lampiran 4. Instrumen Penelitian Kesehatan Mental .....	65
Lampiran 5. Data Hasil Kuesioner Aktivitas Fisik .....	66
Lampiran 6. Data Hasil Kuesioner Kesehatan Mental.....	69
Lampiran 7. Hasil Uji Prasyarat.....	74
Lampiran 8. Hasil Uji Regresi .....	76
Lampiran 9. Hasil Uji Hipotesis .....	75
Lampiran 10. Dokumentasi.....	76

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dunia dikejutkan dengan mewabahnya virus corona yang berasal dari China, tepatnya di kota Wuhan. Pada bulan Oktober 2019 virus corona meluluh lantakkan China, kemudian dalam sekejap sudah merebak ke seluruh penjuru dunia. Covid-19 (*corona virus disease 2019*) oleh organisasi kesehatan dunia (WHO) dinyatakan sebagai pandemi internasional (Susmiati, 2020). Salah satu negara yang mengalami pandemi Covid-19 yaitu Indonesia. Indonesia mulai mengalami pandemi covid-19 pada bulan Maret tahun 2020 (Rosidi & Nurcahyo, 2020).

Pandemi covid-19 membawa perubahan dalam hal apapun, karena memberikan ancaman kesehatan dan keselamatan kerja dalam beraktivitas maupun bekerja (Perdana et al., 2020). Pandemi covid-19 merupakan musibah yang memilukan seluruh penduduk bumi. Seluruh segmen kehidupan manusia di bumi terganggu, tanpa terkecuali pendidikan (Aji, 2020). Adaptasi Kebiasaan Baru (New Normal) disusun sebagai upaya memulihkan kembali dan mendukung keberlangsungan ekonomi serta aktivitas sektor-sektor yang sempat tersendat oleh penyebaran virus ini, secara beriringan dengan upaya pencegahan atau pengendalian penularan virus covid-19 (Br Sembring & Lim, 2020).

Adaptasi kebiasaan baru atau dikenal dengan *new normal* merupakan situasi dimana seluruh elemen masyarakat khususnya warga negara Indonesia kembali

melakukan aktivitas sehari-hari, setelah beberapa waktu sempat terhenti karena tingginya angka covid-19. Tetapi, aktivitas yang dilakukan oleh masyarakat, harus diimbangi dengan penerapan protocol kesehatan seperti menjaga jarak, memakai masker, dan mencuci tangan.

Prasetya et al.,(2021) menyatakan bahwa *new normal* menekankan pada perubahan perilaku masyarakat untuk tetap menjalankan aktivitas secara normal, namun tetap merujuk pada protokol kesehatan yang kemudian harus menjadi kebiasaan baru.

Hadirnya kebijakan *new normal* pada sektor pendidikan mengenai pola pembelajaran di lingkungan pendidikan tinggi pada Tahun Ajaran 2020/2021, metode pembelajaran pada semua zona wajib dilaksanakan secara daring untuk mata kuliah teori dan praktik(Wulandari & Agustika, 2020). Rektor Universitas Negeri Yogyakarta juga menerapkan pembelajaran daring baik teori maupun praktik pada pembelajaran tahun 2020/2021 melalui Surat Edaran mengenai pembelajaran di masa pandemi covid-19. Surat Edaran tersebut juga diterapkan di Fakultas Ilmu Keolahragaan khususnya pada prodi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi. Mahasiswa diharuskan untuk belajar secara mandiri, untuk mengurangi interaksi dengan mahasiswa lain, agar penularan angka covid-19 tidak bertambah.

Pembelajaran daring dalam pelaksanaannya menggunakan berbagai aplikasi *e-learning* untuk menghubungkan antara dosen dengan mahasiswa. Dengan adanya aplikasi *e-learning* proses pembelajaran antara mahasiswa dan dosen dapat menjadi lebih efektif dan efisien (Kaniawulan & Muttaqin, 2017). Pembelajaran daring

memberikan lebih banyak waktu dirumah untuk berkumpul bersama keluarga, dan mahasiswa dapat mengisi kegiatannya dengan berbagai hal seperti olahraga dan banyak hal lainnya (Harapani, 2021).

Namun, fakta yang terjadi di lapangan perkuliahan yang dilaksanakan secara daring, menimbulkan beberapa kendala diantaranya mahasiswa yang kebingungan menghadapi metode pembelajaran daring disertai dengan banyaknya tugas yang menyebabkan semakin meluas terjadinya kecemasan, terlebih lagi dimasa pandemi Covid-19 (Jannah & Santoso, 2021).

Tugas yang diterima mahasiswa selama kuliah daring terlalu banyak, sehingga mereka merasa kewalahan dalam mengerjakan tugas (Dewi, 2020). Waktu yang digunakan untuk pembelajaran setiap mata kuliah berkisar dari satu jam sampai lebih dari tiga jam, lamanya waktu yang diperlukan setiap mahasiswa untuk mengikuti pembelajaran daring menentukan lamanya mahasiswa harus berada dalam ruang kelas virtual dalam setiap hari (Cahyawati & Gunarto, 2020).

Hal ini mengindikasikan waktu produktif mahasiswa sudah banyak digunakan untuk kegiatan perkuliahan secara daring dan membuat mahasiswa hanya terfokus pada kegiatan perkuliahan demi menyelesaikan penugasan yang diterima. Mahasiswa lebih banyak menghabiskan waktu dengan duduk didepan layar laptop untuk mengikuti perkuliahan secara daring. Dimana hal tersebut dapat memicu berkurangnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh mahasiswa.

Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liando et al., (2021) mengenai gambaran aktivitas fisik mahasiswa yaitu paling banyak responden

tergolong dalam kategori sedang yaitu sebanyak 54 orang atau 47,8% kemudian diikuti oleh kategori ringan yaitu sebanyak 33 orang atau 29,2% dan paling sedikit berjumlah 26 orang atau 23,0% dalam kategori berat.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Fabio & Kartiko (2022) dari hasil penelitian diperoleh data bahwa 17 responden menggunakan waktu 8-11 jam untuk melakukan *sedentary behaviour* seperti bermain gawai, menonton televisi atau hanya sekedar mengobrol, dan hanya 14 responden menggunakan waktu lebih dari 3 jam untuk melakukan aktivitas fisik tinggi seperti senam aerobik *high impact*, aktivitas beladiri atau *jogging*. Padahal melakukan aktivitas fisik secara teratur sangat bermanfaat dalam hal kesehatan seseorang seperti membantu dalam kesehatan mental dan mengurangi risiko depresi pada mahasiswa selama pandemi (Wungow, *et al.*, 2021).

Aktifitas fisik merupakan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari (Dinkes, 2018). Aktivitas fisik juga diartikan sebagai setiap bentuk gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot-otot skeletal dan menghasilkan pengeluaran energi yang bermakna serta dibagi dalam kelompok ringan, sedang dan berat (Nurhadi & Fatahillah, 2020).

Manfaat aktivitas fisik terhadap kesehatan berdasarkan mekanisme fisiologis antara lain meningkatkan hormon endorfin yang berhubungan dengan perasaan positif sehingga dapat meningkatkan suasana hati (Amana *et al.*, 2021).

Dengan berkurangnya aktivitas fisik juga mempengaruhi pada kesehatan mental mahasiswa. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asri & Lely Octaviana, 2021) hasil penelitian yaitu hasil nilai P value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan berolahraga dengan stres pada mahasiswa pendidikan olahraga Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin.

Penelitian serupa juga dilaksanakan oleh Andalasari & Berbudi (2018) hasil penelitian ini didapatkan bahwa kebiasaan olahraga terhadap tingkat stress mempunyai hubungan yang tinggi, dan pengaruh yang signifikan dimana didapatkan nilai  $p < 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan olahraga yang baik berpengaruh terhadap tingkat stress pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Jakarta III.

Seharusnya, dalam kondisi pandemi yang dirasakan saat ini kesehatan menjadi hal utama. Kesehatan menjadi sangat penting bagi kehidupan manusia, tanpa adanya kesehatan kehidupan manusia akan terasa kurang lengkap. Dengan melakukan aktivitas fisik, manfaat yang diperoleh yaitu seperti peningkatan sistem imun dan terhindarnya dari penyakit komorbid sehingga mengurangi risiko untuk terinfeksi covid-19 (Nurhadi & Fatahillah, 2020). Mahasiswa seringkali lupa untuk memperhatikan kesehatan fisik dan kesehatan mentalnya karena hanya berfokus pada tugas, organisasi, jadwal kuliah, serta tuntutan-tuntutan yang ia terima dari orang-orang di sekitarnya (Rochima, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Harahap *et al.*, (2020) bahwa dari 300 orang mahasiswa yang dijadikan sampel penelitian, terdapat sebanyak 39

mahasiswa (13%) yang memiliki tingkat stres akademik kategori tinggi, sebanyak 225 mahasiswa (75%) memiliki tingkat stres akademik pada kategori sedang, dan sebanyak 36 mahasiswa (12%) memiliki tingkat stres akademik yang berada pada kategori rendah.

Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Lubis *et al.*, (2021) hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa mengalami stress akademik terbanyak pada kategori sedang yaitu 80 mahasiswa (39,2%). Stress akademik kategori tinggi sebanyak 55 orang (27%), kategori rendah sebanyak 48 orang (21%), kategori sangat tinggi sebanyak 14 orang (6,9%), dan kategori sangat rendah sebanyak 11 orang (5,4%). Artinya mahasiswa merasakan tekanan yang cukup berat selama melaksanakan pembelajaran daring di masa pandemi Covid19.

Kesehatan mental merupakan suatu keadaan dimana batin manusia mengalami ketentraman dan kenyamanan sehingga dapat melakukan aktivitas secara normal. Haines, (2019) menyatakan bahwa kesehatan mental adalah kondisi dimana individu memiliki kesejahteraan yang tampak dari dirinya yang mampu menyadari potensi, memiliki kemampuan untuk mengatasi tekanan hidup normal pada berbagai situasi dalam kehidupan, mampu bekerja secara produktif, serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya.

Kesehatan mental yang terjaga dapat memberikan manfaat diantaranya lebih mampu mengatasi stres dan tekanan hidup, sehat secara fisik atau jasmani, dapat menjalin hubungan yang baik dengan sesama manusia, dapat berkontribusi di masyarakat, bekerja secara produktif, dan sadar potensi yang dimiliki (Fadila, 2021).

Berdasarkan penelitian diatas, pentingnya penelitian mengenai hubungan aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa. Maka dari itu, peneliti melakukan penelitian dengan subjek mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, karena kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi. Dimana mahasiswa tersebut terbatas untuk melakukan aktivitas fisik karena banyaknya tugas selama perkuliahan, apalagi mata kuliah praktik juga digantikan dengan penugasan, sehingga aktivitas fisik yang menurun dapat memicu terganggunya kesehatan mental mahasiswa.

Berdasarkan hasil pengamatan tersebut maka peneliti bermaksud untuk melaksanakan penelitian mengenai hubungan aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa dengan judul “ Korelasi Antara Aktivitas Fisik Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di Era *New Normal*”

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas dapat diidentifikasi beberapa masalah, diantaranya adalah:

1. Menurunnya aktivitas fisik pada mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi ketika melaksanakan pembelajaran secara daring, ditunjukkan dengan perkuliahan praktik digantikan dengan penugasan.
2. Menurunnya kesehatan mental mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi ketika mengikuti pembelajaran secara daring

3. Belum diketahuinya hubungan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental pada mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta.

### **C. Batasan Masalah**

Pembatasan masalah dilakukan agar dapat memfokuskan pada penelitian yang akan dilakukan. Berdasarkan identifikasi masalah maka permasalahan dibatasi pada “hubungan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental pada mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di Era New Normal”.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah penelitian dapat dikemukakan sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental pada mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di Era New Normal?”

### **E. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dirumuskan, maka studi ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental pada mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di Era New Normal.

#### **F. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian dan pengembangan ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

##### **1. Secara Teoritis**

- a. Penelitian ini dapat dijadikan sumbangan keilmuan yang berarti bagi lembaga yang berkompeten dengan aktivitas fisik dan lembaga yang mengkaji disiplin ilmu psikologi olahraga mengenai kesehatan mental.
- b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, meningkatkan proses belajar mengajar dan pelatihan yang sesuai dengan penelitian.

##### **2. Secara Praktis**

- a. Bagi peneliti, penelitian ini memberikan wawasan yang lebih banyak tentang psikologi olahraga terutama mengenai hubungan aktivitas fisik dengan kesehatan mental.
- b. Bagi mahasiswa, dapat digunakan sebagai acuan dalam pembuatan tugas akhir skripsi. Serta, memberikan pemahaman mengenai aktivitas fisik dan kesehatan mental.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Kesehatan Mental**

###### **a. Pengertian Kesehatan Mental**

Kesehatan mental adalah keadaan dimana seseorang dapat melakukan suatu kegiatan dengan senang, aman, dan tentram tanpa adanya bias terhadap kondisi batin. Rosmalina (2016) menyatakan bahwa kesehatan mental merupakan suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman dan tentram, serta berupaya untuk menemukan ketenangan batin melalui penyesuaian diri secara resignasi (penyerahan diri sepenuhnya kepada Tuhan).

Kesehatan mental merupakan sesuatu yang teramat penting oleh seluruh manusia mirip halnya dengan kesehatan fisik yang perlu di jaga pada umumnya (Auliasin *et al.*, 2019). Kesehatan mental yang baik memungkinkan orang untuk dapat bekerja dengan baik, mengatasi tekanan hidupnya, dan dapat menyadari potensi yang mereka miliki (Maharani & Sudaryanto, 2021).

Hal ini mengindikasikan bahwa apabila seseorang dalam keadaan sehat mentalnya maka kesehatan fisik akan secara beriringan terjaga sehingga mampu mengerjakan suatu hal dengan baik, sesuai dengan batin dan kemampuannya. Pernyataan tersebut diperkuat dengan pernyataan Rahmayanthi *et al.*, (2021) bahwa kesehatan mental didefinisikan sebagai suatu keadaan kesejahteraan dimana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal,

dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat serta mampu memberikan kontribusi ke komunitasnya.

#### **b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental adalah sebagai berikut (Syahfitri & Putra, 2021):

- 1) Biologis (para ahli telah banyak melakukan studi tentang hubungan antara dimensi biologis dengan kesehatan mental. Berbagai penelitian itu telah memberikan kesimpulan yang meyakinkan bahwa faktor biologis memberikan kontribusi sangat besar bagi kesehatan mental. Karena itu, kesehatan manusia khususnya disini adalah kesehatan mental, Tentunya tidak terlepas dari dimensi biologis ini. Pada bagian ini akan dijelaskan tentang hubungan tersebut khususnya beberapa aspek biologis yang secara langsung berpengaruh terhadap kesehatan mental, diantaranya otak, sistem endokrin, kinetik, sensori, kondisi ibu selama kehamilan).
- 2) Psikologis (mengatakan bahwa aspek psikis manusia merupakan satu kesatuan dengan sistem biologis. Sebagai sub sistem dari eksistensi manusia, maka aspek psikis selalu berintegrasi dengan keseluruhan aspek kemanusiaan karena itulah aspek psikis tidak dapat dipisahkan dari aspek yang lain dalam kehidupan manusia, diantaranya pengalaman awal, proses pembelajaran, dan kebutuhan).
- 3) Sosial budaya (lingkungan sosial sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan mental. Lingkungan sosial tertentu dapat menompang bagi kuatnya

kesehatan mental sehingga membentuk kesehatan mental yang positif, tetapi pada aspek yang lain kehidupan sosial itu dapat pula menjadi gangguan kesehatan mental).

- 4) Lingkungan (integrasi manusia dengan lingkungannya berhubungan dengan kesehatannya. Kondisi lingkungan yang sehat akan mendukung kesehatan manusia itu sendiri, dan sebaliknya, kondisi lingkungan yang tidak sehat, dapat mengganggu kesehatannya termasuk dalam konteks kesehatan mentalnya.

Kesehatan mental adalah suatu keadaan psikologis yang menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengadakan penyesuaian diri terhadap masalah-masalah yang dihadapi (Hanurawan, 2012).

### **c. Macam-macam Gangguan Kesehatan Mental**

- 1) Rasa cemas dan gelisah

Perasaan tidak menentu, panik, takut tanpa mengetahui apa yang ditakutkan dan tidak dapat menghilangkan perasaan gelisah dan mencemaskan. Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman (Fitria et al., 2020). Kecemasan dapat disebabkan oleh adanya perasaan takut tidak diterima dalam lingkungan tertentu, pengalaman traumatis akan perpisahan atau kehilangan, rasa frustrasi akibat kegagalan dalam mencapai tujuan dan ancaman terhadap integritas diri maupun konsep diri (Kartika *et al.*, 2020).

Gejala-gejala anxiety yang bersifat fisik diantaranya adalah : jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak (Fitria *et al.*, 2020).

## 2) Depresi

Depresi adalah suatu keadaan dimana individu mengalami simtom-simtom perasaan sedih, tertekan, kesepian, berkurang nafsu makan, membutuhkan usaha lebih besar dalam melakukan sesuatu, kesulitan tidur, kesulitan untuk memulai mengerjakan sesuatu, merasa tidak bersahabat, dan merasa tidak disukai orang lain (Santoso *et al.*, 2018).

Depresi muncul karena adanya permasalahan hubungan sosial yang terjadi melalui media sosial dan adanya sikap membandingkan diri dengan pengguna lain di media sosial yang menyebabkan pandangan negatif terhadap diri sendiri atau munculnya perasaan insecure dan menjelekan diri sendiri (Abidah *et al.*, 2020).

Berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*, (DSM-V), seseorang *Fifth Edition* dikatakan depresi jika setidaknya selama dua minggu mengalami minimal lima dari sembilan kriteria berikut, yaitu (1) adanya perasaan depresi yang muncul di sebagian besar waktu, bahkan hampir setiap hari, (2) adanya penurunan minat dan kesenangan di hampir sebagian besar kegiatan dan hampir setiap hari, (3) adanya perubahan berat badan atau nafsu makan yang signifikan, (4) adanya perubahan tidur: menjadi insomnia atau hipersomnia, (5) adanya perubahan aktivitas, (6) merasa kelelahan dan kehilangan energi, (7) munculnya perasaan

bersalah atau tidak berharga yang berlebihan dan sebenarnya tidak pantas muncul, (8) mengalami penurunan konsentrasi, dan (9) memiliki pikiran berulang tentang kematian (tidak hanya takut mati), adanya keinginan bunuh diri berulang tanpa rencana spesifik, usaha bunuh diri, atau rencana spesifik untuk melakukan bunuh diri (Dianovinina, 2018).

### 3) Skizofrenia

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh (Amidos *et al.*, 2020).

Masalah yang sering terjadi pada skizofrenia adalah penurunan produktivitas, penderita lebih rentan terhadap stress, deficit dalam ketrampilan, pekerjaan dan hubungan dalam bersosialisasi (Triyani *et al.*, 2019).

### 4) *Bipolar Mood Disorder*

Gangguan bipolar atau yang juga dikenal sebagai penyakit manik-depresi merupakan salah satu dari gangguan jiwa dimana penderita mengalami gangguan mood kronik yang ditandai dengan adanya episode mania atau hipomania yang muncul secara bergantian atau bercampur dengan episode depresi (Xaverius *et al.*, 2020).

### 5) *Personality Disorder*

Gangguan kepribadian adalah pola perilaku jangka panjang dan pengalaman batin yang berbeda secara signifikan dari apa yang diharapkan (Yuwono *et al.*, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepribadian antara lain fisik, intelegensi, jenis kelamin, teman sebaya, keluarga, kebudayaan, lingkungan dan sosial budaya, serta faktor internal dari dalam diri individu seperti tekanan emosional (Fadilah, 2021).

Gangguan kepribadian tidak saja disebabkan oleh faktor genetika (dapat diturunkan), tapi juga dipengaruhi oleh faktor temperamental, faktor biologis (hormon, neurotransmitter dan elektrofisiologi), dan faktor psikoanalitik (yaitu adanya fiksasi pada salah satu tahap di masa perkembangan psikoseksual dan juga tergantung dari mekanisme pertahanan ego orang yang bersangkutan) (Ripli, 2015).

#### 6) Trauma

Trauma merupakan keadaan dimana se-seorang mengalami gangguan baik fisik maupun psikologis akibat kejadian/pengalaman yang cukup mengerikan dan membuat mereka tidak berdaya (Rimayati, 2019).

#### 7) Somatik

Gejala somatik ditandai dengan pasien merasa lemah, ketegangan otot, sensasi panas-dingin, keringet buntat, serta tangan bergemetar. Gangguan somatoform adalah suatu kelompok gangguan yang memiliki gejala fisik (sebagai contohnya, nyeri, mual, dan pusing) di mana tidak dapat ditemukan penjelasan medis yang adekuat (Lesmana, 2017).

## **2. Aktivitas Fisik**

### **a. Pengertian Aktivitas Fisik**

Aktivitas fisik ialah gerakan tubuh oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya yang memerlukan pengeluaran energi (Riyanto & Mudian, 2019). Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh apapun yang dihasilkan oleh kontraksi otot rangka yang meningkatkan pengeluaran energi diatas tingkat istirahat dan terdiri tugas rutin sehari-hari seperti dengan komuter, kegiatan terkait pekerjaan, atau kegiatan rumah tangga, serta gerakan / kegiatan peningkatan kesehatan yang bertujuan (Aziz & Arofiati, 2019). Artinya aktivitas fisik merupakan aktivitas yang dilakukan secara sadar dalam menggerakkan tubuh dengan mengeluarkan energi yang ditunjang oleh otot-otot tubuh.

Muharni (2018) menyatakan bahwa aktivitas fisik merupakan bentuk dari perilaku manusia, meliputi semua gerak tubuh mulai dari gerakan kecil hingga turut serta dalam lari maraton. Dapat disimpulkan bahwa, aktivitas fisik tidak hanya olahraga tetapi aktivitas harian seperti membersihkan rumah, mencuci baju, bersepeda, dan lari pagi juga termasuk dalam aktivitas fisik serta dapat dilakukan dari aktivitas sederhana hingga aktivitas terukur dan terencana.

Menurut Kemenkes (2018) aktivitas fisik yang baik yaitu aktivitas fisik yang dilakukan dengan prinsip BBTT yaitu Baik, Benar, Terukur, dan Teratur. Baik adalah melakukan aktivitas fisik sesuai dengan kemampuannya, benar adalah aktivitas yang dilakukan secara bertahap mulai dari pemanasan dan diakhiri dengan pendinginan atau peregangan, terukur adalah aktivitas fisik yang diukur intensitas dan juga

waktunya, dan yang terakhir adalah aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur sebanyak 3-5 kali dalam seminggu.



**Gambar 1. Aktivitas Fisik  
(Sumber: Jawa Pos, 2022)**

#### **b. Macam-Macam Aktivitas Fisik**

Menurut Kemenkes (2018), aktivitas fisik dibagi menjadi tiga macam, yaitu aktivitas fisik sehari-hari, olahraga, dan juga latihan fisik.

##### **1) Aktivitas fisik harian**

Jenis aktivitas yang terdapat pada kehidupan sehari-hari, seperti mengurus rumah yang dapat membantu untuk membakar kalori yang didapatkan dari makanan yang dikonsumsi. Misalnya adalah mencuci baju, mengepel, jalan kaki, membersihkan jendela, berkebun, menyetrika, bermain dengan anak, dan sebagainya. Kalori yang terbakar bisa 50 – 200 *kcal* per kegiatan.

##### **2) Olahraga**

Olahraga didefinisikan sebagai aktivitas fisik yang terstruktur dan terencana dengan mengikuti aturan-aturan yang berlaku dengan tujuan tidak hanya untuk membuat tubuh jadi lebih bugar namun juga untuk mendapatkan prestasi. Yang termasuk dalam olahraga seperti sepak bola, bulu tangkis, basket, berenang, dan sebagainya.

### 3) Latihan Fisik

Latihan fisik merupakan aktivitas olahraga yang secara sistematis dalam waktu yang lama, ditingkatkan secara progresif dan individual yang mengarah kepada ciri-ciri fungsi dan psikologis manusia untuk mencapai sasaran yang telah ditentukan (Anggriawan, 2015).

#### **c. Aktivitas Fisik Berdasarkan Intensitas Dan Besaran Kalori**

Aktivitas fisik berdasarkan intensitas dan besaran kalori yang digunakan terbagi dalam tiga kategori yaitu: aktivitas fisik ringan, aktivitas fisik sedang dan aktivitas fisik berat (Kemenkes, 2018).

##### 1) Aktivitas Fisik Berat

Aktivitas fisik dikategorikan berat apabila selama beraktivitas tubuh mengeluarkan banyak berkeringat, denyut jantung dan frekuensi nafas sangat meningkat sampai dengan kehabisan napas. Energi yang dikeluarkan saat melakukan aktivitas pada kategori ini  $> 7 \text{ Kcal/menit}$  (Kemenkes, 2018).

Aktivitas berat biasanya berhubungan dengan olahraga dan membutuhkan kekuatan (strength) serta membuat keringat. Contoh: berlari, bermain sepak bola,

aerobik, bela diri (misal karate, taekwondo, pencak silat) dan outbound (Nurmalina dalam (Nurhadi & Fatahillah, 2020).

Aktivitas fisik berat dengan bentuk kegiatan *jogging* minimal 10 menit tanpa berhenti. *Jogging* merupakan bentuk aktivitas fisik tinggi yang paling simple dan mudah untuk dilakukan tanpa menggunakan peralatan yang khusus, hanya membutuhkan sepatu dan track yang akan dilewati, dan jogging dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun, jogging juga merupakan salah satu bentuk aktivitas fisik yang dapat membakar kalori (Fabio & Kartiko, 2022).

Berdasarkan rekomendasi GPAQ untuk protokol penilaian dengan mempertimbangkan MET-min/ minggu, aktivitas fisik dengan intensitas kuat yaitu 3000 MET - menit / minggu (*World Health Organization (WHO)*, 2019).

## 2) Aktivitas Fisik Sedang

Pada saat melakukan aktivitas fisik sedang tubuh sedikit berkeringat, denyut jantung dan frekuensi nafas menjadi lebih cepat, tetap dapat berbicara, tetapi tidak bernyanyi. Energi yang dikeluarkan saat melakukan aktivitas ini antara 3,5 - 7 Kcal/menit (Kemenkes, 2018).

Pada aktivitas sedang dibutuhkan tenaga intens atau terus menerus, Gerakan otot yang berirama atau kelenturan (*flexibility*). Contoh: berlari kecil, tenis meja, berenang, bermain hewan peliharaan, bersepeda, bermain musik dan jalan cepat Nurmalina dalam (Nurhadi & Fatahillah, 2020).

Berdasarkan rekomendasi GPAQ untuk protokol penilaian dengan mempertimbangkan MET-min/ minggu, aktivitas fisik dengan intensitas sedang yaitu 600 MET – menit / minggu (*World Health Organization (WHO)*, 2019)

### 3) Aktivitas Fisik Ringan

Aktivitas fisik ringan hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan, saat melakukan aktivitas masih dapat berbicara dan bernyanyi. Energi yang dikeluarkan selama melakukan aktivitas ini (<3,5 Kcal/menit) (Kemenkes, 2018).

Pada aktivitas fisik ringan hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak mengalami perubahan pada pernapasan dan juga ketahanan (endurance) biasanya tidak mengalami perubahan pada pernapasan dan juga ketahanan (endurance). Contoh: berjalan, menyapu, mencuci baju atau piring, mencuci kendaraan, berdadang, duduk, nonton TV, main komputer, belajar, dan nongkrong Nurmawati dalam (Nurhadi & Fatahillah, 2020).

Berdasarkan rekomendasi GPAQ untuk protokol penilaian kelompok aktivitas fisik dengan mempertimbangkan MET-min/ minggu menunjukkan aktivitas aktif rendah yaitu <600 MET – menit / minggu (*World Health Organization (WHO)*, 2019).

#### **d. Manfaat Aktivitas Fisik**

Chaeron *et al.*, (2021) menyatakan bahwa aktivitas fisik terutama dari sedang hingga kuat dapat mempengaruhi dan memberikan dampak pada peningkatan

kebugaran jasmani, selain dapat berpengaruh kepada kebugaran jasmani, aktivitas fisik juga berdampak pada peningkatan kesehatan mental.

Manfaat aktivitas fisik terhadap kesehatan berdasarkan mekanisme fisiologis antara lain meningkatkan hormon endorfin yang berhubungan dengan perasaan positif sehingga dapat meningkatkan suasana hati, peningkatan suhu tubuh khususnya batang otak akan menurunkan ketegangan otot dan memberikan efek relaksasi, meningkatkan mitokondriogenesis dimana mitokondria berperan dalam neuroplastisitas yang berfungsi untuk adaptasi terhadap stress (Amana *et al.*, 2021).

Aktivitas fisik seperti olahraga dapat meningkatkan kesehatan mental dengan cara mengurangi kecemasan, depresi, suasana hati negatif, dan meningkatkan harga diri (Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim, 2016). Seperti yang dinyatakan oleh Riyanto & Mudian (2019) aktivitas fisik juga sebagai sarana mendasar untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental.

Diantaranya manfaat yang diperoleh meliputi, olahraga dapat mencegah stress, diabetes, terjadinya obesitas, hyperlipidemia, stroke, penyakit jantung, dan hipertensi (Andalasari, Ricca ; Berbudi, 2018). Orang dewasa yang memiliki persepsi positif akan manfaat dari aktivitas fisik (*perceived benefits*), seperti dapat mencegah penyakit menjadi cara untuk memperoleh bentuk tubuh ideal atau menghilangkan stres, cenderung melakukan aktivitas fisik lebih banyak dibandingkan yang tidak memiliki persepsi positif (Abadini & Wuryaningsih, 2018).

#### **e. Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik**

Faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik adalah sebagai berikut (Amana *et al.*, 2021):

- 1) Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, ras, etnis,
- 2) Faktor yang dapat dimodifikasi meliputi karakteristik individu, dukungan sosial, lingkungan tempat tinggal, status ekonomi, pekerjaan, keterbatasan fisik, level pendidikan/pengetahuan dan kesempatan mengakses pelayanan kesehatan.

### **3. Hakikat Mahasiswa**

Mahasiswa berasal dari terjemahan student yang berarti *a person who studies or investigates*, yaitu seseorang yang belajar dan meneliti, dan *to study* dapat disimpulkan sebagai menggunakan akal pikiran secara aktif dan cermat serta penuh perhatian untuk dapat memahami suatu ilmu pengetahuan. Dengan kata lain mahasiswa atau *student* harus aktif belajar secara mandiri maupun dengan bimbingan dan arahan dosen (Madura, n.d.).

Mahasiswa merupakan masa memasuki masa dewasa yang pada umum berada pada rentang usia 18-25 tahun, pada masa tersebut mahasiswa memiliki tanggung jawab terhadap masa perkembangannya, termasuk memiliki tanggung jawab terhadap kehidupannya untuk memasuki masa dewasa (Djibran, 2018). Mahasiswa merupakan individu yang sedang menuntut ilmu di perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi Depdiknas, (2008) dalam

(Udam et al., 2019). Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa mahasiswa merupakan individu yang berada dalam rentang usia 18-25 tahun yang sedang belajar di perguruan tinggi baik swasta maupun negeri dengan tujuan memperoleh ilmu, wawasan, dan pengalaman.

#### **4. Hakikat *New Normal***

*New normal* adalah perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas normal, tapi ditambah dengan penerapan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan Covid-19. Prinsip *new normal* adalah bisa menyesuaikan dengan pola hidup. "Transformasi ini adalah untuk menata kehidupan dan perilaku baru, ketika pandemi, yang kemudian akan dibawa terus ke depannya sampai ditemukannya vaksin untuk Covid-19 ini (Rosidi & Nurcahyo, 2020).

Adanya kebijakan *new normal* untuk suatu tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh masyarakat dan semua institusi yang ada di wilayah tersebut untuk melakukan pola harian atau pola kerja atau pola hidup baru yang berbeda dengan sebelumnya, jika hal ini tidak dilakukan, akan terjadi risiko penularan (Jacobis *et.,al* 2021).

Selain menerapkan kebijakan tersebut, masyarakat juga dihimbau untuk selalu mematuhi protokol kesehatan yaitu dengan menerapkan gerakan 5M dikehidupan sehari-hari. Gerakan 5M merupakan salah satu protokol kesehatan yang dianjurkan oleh pemerintah guna mencegah penularan virus Covid-19. Protokol kesehatan 5 M terdiri dari (Arsal., *et.al* 2021):

- a. Mencuci Tangan

Rutin mencuci tangan dengan air mengalir setiap selesai beraktivitas merupakan salah satu cara efektif yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan virus Covid-19 karena dapat memutus mata rantai dari virus tersebut. Kebiasaan mencuci tangan sudah mulai dikenalkan melalui program PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).

b. Memakai Masker

Pada awal munculnya wabah Covid-19, World Health Organization (WHO) menyarankan penggunaan masker hanya untuk orang-orang yang sakit saja. Akan tetapi, karena kondisi yang semakin memburuk WHO mengeluarkan himbuan untuk menggunakan masker saat keluar rumah baik bagi yang sakit maupun yang sehat.

c. Menjaga Jarak

Selain mencuci tangan dan memakai masker, salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan virus Covid-19 adalah dengan menjaga jarak. Kebijakan ini terdapat pada Keputusan Menteri Kesehatan RI dalam “Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Covid-19”. Dalam keputusan tersebut, dianjurkan untuk menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari kontak langsung dengan orang lain.

d. Menjauhi Kerumunan

Menurut Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) menjauhi kerumunan merupakan salah satu protokol yang juga harus ditaati. Semakin banyak berinteraksi dengan orang lain maka akan semakin besar pula kemungkinan untuk terpapar virus Covid-

19. Untuk itu perlu adanya kesadaran pada diri masing-masing untuk tidak berkerumun terutama untuk orang dengan usia diatas 50 tahun.

e. Mengurangi Mobilitas

Salah satu penyebab meluasnya penyebaran virus Covid-19 adalah karena adanya mobilitas. Oleh karena itu, untuk mengurangi penyebaran virus Covid-19, masyarakat dianjurkan untuk mengurangi mobilitas. Yang dimaksud dengan mengurangi mobillitas adalah dengan tidak melakukan bepergian apabila tidak ada kepentingan yang mendesak.

**B. Kajian Penelitian yang Relevan**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Izza (2020) dengan judul: “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Di Universitas Pendidikan Indonesia”. Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan aktivitas fisik dengan kesehatan mental pada mahasiswa. Metode yang digunakan dalam penelitian ini deskriptif korelasi dengan pendekatan kuantitatif. Sampel dalam penelitian sebanyak 345 orang mahasiswa aktif Universitas Pendidikan Indonesia. Instrumen pengambilan data menggunakan *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ), *General Health Questionnaire* (GHQ-12). Penelitian ini dianalisis dengan menggunakan Korelasi Bivariat. Dengan tingkat (Sig. 0.00). Hasil dari Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat Hubungan yang signifikan antara Aktifitas fisik Kesehatan Mental sebesar (F hitung = 6,900 p = 0.009). sehingga terdapat Hubungan

yang signifikan antara aktivitas fisik dengan Kesehatan Mental. Hal ini menjukan bahwa aktifitas fisik dapat menjadi salah satu faktor penyumbang kesehatan mental.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Indah Rindi Yani, Eka Pratiwi, Maryono, Yuri Nurdiantami dengan judul: “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kesehatan Mental Pada Usia Dewasa Di Masa Pandemi Covid-19”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan kesehatan mental selama pandemi COVID-19, khususnya pada usia dewasa. Penelitian ini menggunakan metode literatur review. *Search engine* yang digunakan diantaranya adalah Google Scholar dengan kata kunci pandemi COVID-19, aktivitas fisik, kesehatan mental, dan usia dewasa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik bukan menjadi faktor utama dalam menurunnya kesehatan mental di masa pandemi COVID-19. Hal ini dikarenakan adanya tekanan, kecemasan, stress dan depresi selama masa pandemi COVID-19.

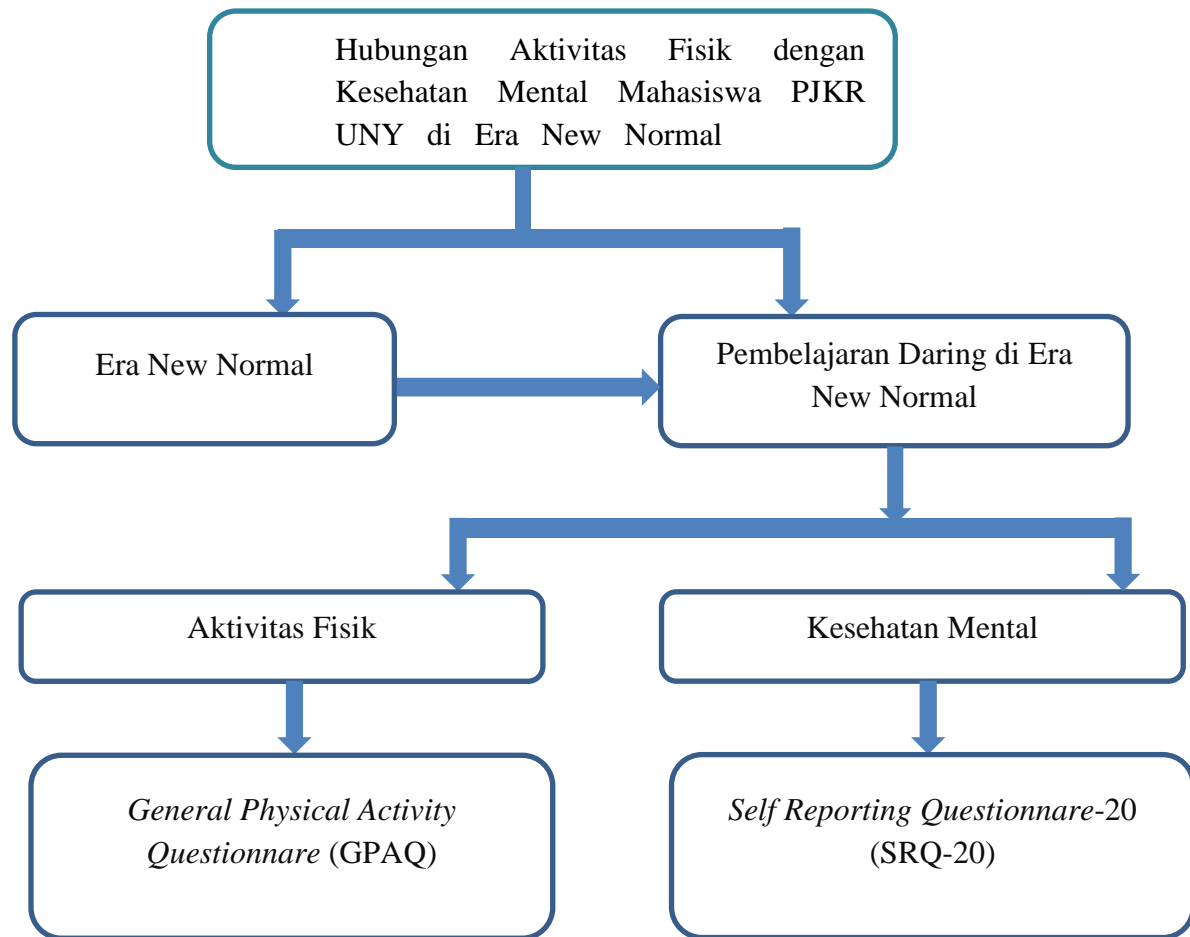
3. Penelitian yang dilakukan oleh Ika Maidah Nazli Matondang dengan judul: “Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental pada Remaja di Lingkungan, Kelurahan Panyabungan II”. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran aktivitas fisik, kesehatan mental, dan hubungan aktivitas fisik dengan kesehatan mental pada remaja di Lingkungan I, Kelurahan Panyabungan II. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang berusia 10-19 tahun sebanyak 76 orang yang diambil dengan metode convenience sampling. Instrumen dalam penelitian menggunakan *Internatonal Physical Activity Questionnaire (IPAQ)* dan *The Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF)*. Hasil penelitian menunjukkan 52,6% (40

orang) responden termasuk dalam kategori aktivitas fisik tinggi dan 71,1% (54 orang) memiliki tingkat kesehatan mental yang baik. Uji korelasi dalam penelitian ini menggunakan Spearman's rho. Perhitungan korelasi Spearman's rho diperoleh nilai korelasi  $r = 0,393$  dan nilai signifikansi  $p = 0,000$ . Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental remaja.

### **C. Kerangka Berpikir**

Pada era *new normal* khususnya pada sektor pendidikan di lingkungan perguruan tinggi, pembelajaran dilaksanakan secara daring baik teori maupun praktik. Pembelajaran daring mengakibatkan berkurangnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh mahasiswa karena banyak waktu digunakan untuk mengikuti pembelajaran serta menyelesaikan penugasan yang telah diberikan oleh dosen. Berkurangnya aktivitas fisik memicu terganggunya kesehatan mental pada mahasiswa.

Berdasarkan pernyataan tersebut, mengindikasikan bahwa aktivitas fisik memiliki hubungan terhadap kesehatan mental pada mahasiswa. Tingkat aktivitas mahasiswa dapat diteliti menggunakan instrumen *General Physical Activity Questionnaire* (GPAQ), sedangkan kesehatan mental dapat diteliti menggunakan instrumen *Self Reporting Questionnaire-20*. Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah menggunakan korelasi Pearson *Product Moment* dan sebelum pengujian hipotesis dilakukan uji persyaratan yaitu uji normalitas data dan uji linearitas. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah mahasiswa PJKR UNY 2019.



**Gambar 2: Kerangka Berpikir**

#### **D. Hipotesis Penelitian dan/atau Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan kajian teori dan kerangka berpikir diatas, maka hipotesis dalam penelitian yaitu,

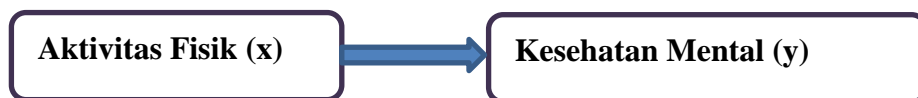
1. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di era new normal.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskripsi digunakan untuk menerangkan kondisi dasar berbagai peristiwa-peristiwa; menyusun teori untuk menjelaskan kaidah hubungan antar-peristiwa, baik untuk menjelaskan asosiasi, membuat prediksi-estimasi-proyeksi tentang gejala yang akan muncul, maupun melakukan tindakan guna mengendalikan peristiwa (Zellatifanny & Mudjiyanto, 2018). Metode penelitian yang digunakan adalah metode survei. Metode survei merupakan pemeriksaan atau penelitian secara komprehensif, dengan cara menyebarkan kuesioner atau wawancara, dengan tujuan untuk mengetahui: siapa mereka, apa yang mereka pikir, rasakan, atau kecenderungan suatu tindakan (Sutiyono, 2013). Teknik pengambilan data pada penelitian ini menggunakan angket atau kuesioner. Kemudian, data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis deskriptif kuantitatif. Desain penelitian dapat dilihat melalui bagan pada gambar 2:



**Gambar 3: Desain Penelitian**

## **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian akan dilaksanakan di Fakultas Ilmu Keolahragaan khusus bagi mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi angkatan 2019 di Universitas Negeri Yogyakarta. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 14 Maret 2022.

## **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

### **1. Populasi**

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Sehingga, populasi merupakan beberapa objek/subjek yang memiliki persamaan karakteristik dalam kelompok tertentu. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian adalah mahasiswa jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta angkatan 2018-2022. Jumlah mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta pada angkatan 2018 sejumlah 186 mahasiswa, angkatan 2019 sejumlah 192, dan angkatan 2020 sejumlah 293 mahasiswa. Sehingga, total keseluruhan mahasiswa angkatan 2018-2020 yaitu 671 mahasiswa.

### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Sampel pada penelitian ini yaitu mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri

Yogyakarta, dimana mahasiswa tersebut merasakan minimnya aktivitas fisik yang dapat dilakukan. Karena kegiatan pembelajaran luring atau aktivitas fisik yang seharusnya dapat dipraktikkan secara langsung berubah menjadi daring. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling*. *Stratified random sampling* merupakan metode penarikan sampel yang dilakukan dengan cara membagi populasi menjadi populasi yang lebih kecil, pembentukan harus sedemikian rupa sehingga setiap stratum homogeny berdasarkan suatu atau beberapa kriteria tertentu, kemudian dari setiap stratum diambil sampel secara acak Taro Yamane dalam (Ulya ., *et.al* 2018)

Adapun rumus yang digunakan untuk menghitung jumlah sampel, yaitu rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

$$n = \frac{671}{1 + 671 (0,1)^2}$$

$$n = 87,02$$

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditoleransi atau diinginkan.

Untuk menyederhanakan jumlah sampel yang akan dihitung maka dari jumlah perhitungan sebesar 87,02, penulis menyederhanakan angka sampel menjadi 87 mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi.

#### **D. Definisi Operasional Variabel**

Variabel penelitian merupakan suatu atribut sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017:61). Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel merupakan sekelompok obyek yang dapat diamati dan diteliti, kemudian dapat dianalisis sifat-sifatnya. Variabel yang terdapat pada penelitian ini adalah aktivitas fisik dan kesehatan mental.

1. Aktivitas fisik merupakan suatu aktivitas yang membutuhkan pengeluaran energi serta kerja otot dalam tubuh. Energi yang dikeluarkan karena adanya tekanan dari luar tubuh dalam jangka waktu tertentu, serta disesuaikan dengan beban yang diterima oleh tubuh. Apabila aktivitas fisik dilakukan secara baik, benar, terukur dan teratur dapat menjaga kesehatan baik secara fisik maupun mental. Aktivitas fisik (X) dalam penelitian ini menjadi variabel bebas.

2. Kesehatan mental adalah kondisi dimana tubuh mampu beradaptasi dengan lingkungan dan tekanan yang terjadi dalam hidup secara aman, dan nyaman. Mental yang sehat akan membentuk pola pikir yang baik bagi otak, karena otak dapat berimajinasi secara bebas tanpa adanya paksaan. Kesehatan mental (Y) dalam penelitian ini menjadi variabel terikat.

#### **E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data**

1. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner atau angket. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2017: 199). Pertanyaan dan pernyataan tersebut dibuat menggunakan google form. Data yang dibutuhkan untuk penelitian ini adalah data mengenai aktivitas fisik dan kesehatan mental mahasiswa PJKR 2019 Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.

## 2. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang dapat diamati (Sugiyono, 2017: 149). Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner atau angket.

Kuesioner yang digunakan pada aktivitas fisik yaitu instrument *General Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) yang diadopsi dari merupakan instrumen dalam bentuk kuesioner yang diadopsi dari *World Health Organization* yang digunakan untuk mengukur tingkat aktivitas fisik masyarakat di seluruh dunia. Supriyatna et al., (2019) menyatakan bahwa bbanyak penelitian-penelitian sebelumnya yang menggunakan kuesioner ini, termasuk di Negara berkembang dan penelitian sebelumnya sudah menguji validitas. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Bull, Maslin dan Armstrong tahun 2009 di berbagai negara termasuk Indonesia di kota Yogyakarta mengungkapkan bahwa penelitian ini memiliki nilai reliabilitas kuat (Kappa 0,67 sampai 0,73).

Adapun kisi-kisi yang digunakan pada penelitian ini sebagai berikut:

**Tabel 1. Kisi-kisi kuesioner Aktivitas Fisik**

Variabel	Indikator	Nomor Butir	Jumlah Butir
Aktivitas Fisik	Aktivitas Fisik Berat: 1. Ketika bekerja 2. Ketika Waktu Luang	1, 2, 3, 10, 11, 12	6
	Aktivitas Fisik Sedang: 1. Ketika Bekerja 2. Ketika Waktu Luang	4, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 14, 15	9
	Aktivitas Fisik Ringan	16	1

Kuesioner ini dirancang untuk memperkirakan tingkat aktivitas fisik seseorang yaitu aktivitas berat, aktifitas sedang, aktivitas ringan dan aktivitas saat santai atau duduk. Instrumen ini terdiri dari 16 pertanyaan yang mengumpulkan data dari partisipasi dalam melakukan aktivitas fisik selama 7 hari terakhir pada tiga ranah yaitu aktivitas fisik saat bekerja, aktivitas perjalanan dari tempat ke tempat, dan aktivitas yang bersifat rekreasi atau waktu luang.

Pengukuran didasarkan pada besar MET (*Metabolic Equivalent*), yaitu rasio tingkat metabolisme kerja seseorang terhadap tingkat metabolisme istirahat atau dapat dikatakan 1 MET sama dengan energi untuk duduk tenang dan setara dengan 1 kkal / kg / jam.

Intrumen pengukuran GPAQ skor aktivitas fisik dapat dihitung dengan rumus:

$\text{Total MET-menit/minggu} = \text{aktivitas rendah (3,3 x menit x hari)} + \text{aktivitas sedang (4 x menit x hari)} + \text{aktivitas berat (8 x menit x hari)}$
---

Berdasarkan rekomendasi GPAQ untuk protokol penilaian dengan mempertimbangkan MET-min/ minggu, aktivitas fisik dengan intensitas tinggi yaitu  $\geq 3000$  MET - menit / minggu. Untuk protokol penilaian dengan mempertimbangkan MET-min/ minggu, aktivitas fisik dengan intensitas sedang yaitu 600 MET – menit / minggu. Selanjutnya, protokol penilaian kelompok aktivitas fisik dengan mempertimbangkan MET-min/ minggu menunjukkan aktivitas aktif rendah yaitu  $< 600$  MET – menit / minggu (*World Health Organization (WHO)*, 2019). Berikut intervensi tingkat aktivitas fisik:

**Tabel 2. Intervensi Tingkat Aktiviitas Fisik**

<b>Tingkat Aktivitas Fisik</b>	<b>Nilai Batas Aktivitas Fisik</b>
Tinggi	$\geq 3000$ MET
Sedang	$> 600$ MET
Rendah	$< 600$ MET

Sedangkan instrumen yang digunakan pada kesehatan mental yaitu *Self Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20) dari World Health Organization (1994) dan diadopsi (Hidayatullah & Aluf, 2021) yang berfungsi sebagai skrining dasar gangguan psikologi dan digunakan untuk keperluan penelitian yang telah dilakukan di berbagai Negara. Adapun kisi-kisi dalam instrumen kesehatan mental sebagai berikut:

**Tabel 3. Kisi-kisi Kesehatan Mental**

Variabel	Indikator	No. Butir Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan
Kesehatan Mental	Gejala Depresi	6,9,10,14,15,16,17	7
	Gejala Cemas	3,4,5	3
	Gejala Somatif	1,2,7,19	4
	Gejala Kognitif	8,12	2
	Gejala Penurunan Energy	11,13,18,20	4

Terdiri dari 20 butir pertanyaan. Setiap butir pertanyaan memiliki dua pilihan jawaban, yaitu “ya” dan “tidak”. Jawaban “ya” diskor 1, sedangkan jawaban “tidak” diskor 0. Individu yang mendapat total skor 6 dikategorikan sebagai individu yang diindikasikan mengalami gangguan psikologis (gangguan neurotik) dan disarankan untuk bertemu dengan psikolog atau tenaga kesehatan jiwa lain (Triwahyuni & Eko Prasetyo, 2021). Penulis mengkategorikan apabila individu mendapat skor 1-5 memiliki kesehatan mental yang baik, 6-10 memiliki kesehatan mental yang cukup, dan 11-20 memiliki kesehatan mental yang kurang.

## **F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen**

### **1. Validitas Instrumen**

Validitas adalah sejauhmana tes itu mengukur apa yang dimaksudkan untuk diukur (Ihsan, 2015). Validitas instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a) Instrumen aktivitas fisik yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu *General Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) yang mempunyai validitas sebesar 0,48 (Supriyatna et al., 2019)

b) Instrumen kesehatan mental yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu *Self Reporting Questinnare-20* (SRQ-20) pengumpulan bukti validitas menggunakan confirmatory factor analysis menunjukkan bahwa SRQ-20 telah memenuhi kriteria model fit (Triwahyuni & Eko Prasetyo, 2021).

## 2. Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas instrumen menunjukkan ketepatan atau sejauh mana hasil pengukuran instrumen dapat direplikasi (Ismunarti *et al.*, 2020) Reliabilitas instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a) *General Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) memiliki reliabilitas sebesar 0,67-0,73 (Supriyatna *et al.*, 2019)
- b) *Self Reporting Questinnare-20* (SRQ-20) memiliki reliabilitas sebesar 0,796 (Triwahyuni & Eko Prasetyo, 2021)

## G. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah menggunakan korelasi Pearson *Product Moment* dan sebelum pengujian hipotesis dilakukan uji persyaratan yaitu uji normalitas data dan uji linearitas. Kegiatan dalam analisis data adalah: mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel, melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah.

### 1. Uji Prasyarat Analisis

a. Uji normalitas

Uji normalitas tidak lain sebenarnya adalah mengadakan pengujian terhadap normal tidaknya sebaran data yang akan dianalisis. Pengujian dilakukan tergantung variabel yang akan diolah Tujuan uji normalitas adalah untuk melihat data berdistribusi normal atau tidak. Uji yang digunakan adalah

1)  $H_0$  : variabel random x berdistribusi teoritis tertentu

$H_1$  : variabel random x tidak berdistribusi teoritis tertentu

2) Tingkat signifikansi :  $\alpha$

3) Perhitungan statistik uji • Data pengamatan disusun dan diurutkan dari nilai data terkecil sampai terbesar • Menentukan distribusi frekuensi masing-masing nilai data • Hitung distribusi frekuensi relatif kumulatif, notasikan dengan  $F_o(x_i)$  • Hitung distribusi frekuensi teoritis (ekspektasi), notasikan dengan  $SN(x_i)$

4) Statistik Uji  $D = \text{Max} | F_o(x_i) - SN(x_i) | \sim$  berdistribusi  $D_{\alpha; n}$  nilai  $D_{\alpha; n} \rightarrow$  dilihat pada tabel nilai uji kolmogorov – smirnov untuk sampel tunggal

5) Daerah kritis  $D > D_{\alpha; n}$  maka  $H_0$  ditolak

b. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui apakah variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian ini mempunyai hubungan yang linear jika kenaikan skor variabel independen diikuti kenaikan skor variabel dependen (Ghozali, 2016: 47). Uji linearitas dengan menggunakan uji Anova (Uji F). Perhitungan data

menggunakan SPSS versi 23. Dasar pengambilan keputusan dalam uji linearitas adalah:

- 1) Jika nilai probabilitas  $\geq 0,05$ , maka hubungan antara variabel X dengan Y adalah linear.
- 2) Jika nilai probabilitas  $\leq 0,05$ , maka hubungan antara variabel X dengan Y adalah tidak linear.

b. Uji Hipotesis

Uji hipotesis ini dapat dilakukan apabila hasil penelitian telah memenuhi syarat uji normalitas, dan uji linearitas. Uji hipotesis dapat dilaksanakan dengan analisis korelasi product moment. Berikut merupakan pedoman intervensi terhadap korelasi.

**Tabel 4. Pedoman Intervensi Terhadap Korelasi**

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

(Sumber: Sugiyono, 2017: 257)

Pada uji hipotesis dilakukan dengan uji korelasi product moment dan uji regresi sederhana:

- a) Uji Korelasi Product Moment

Korelasi product moment digunakan untuk menguji hipotesis hubungan antara satu variabel independen dengan satu variabel dependen (Sugiyono, 2017).

Rumus korelasi product moment sebagai berikut:

$$r_{xy} = \sqrt{\frac{\Sigma xy}{(\Sigma x^2)(\Sigma y^2)}}$$

Kemudian untuk menguji signifikansi korelasi product moment, yaitu apakah hubungan yang ditemukan berlaku untuk seluruh populasi menggunakan rumus signifikansi sebagai berikut:

$$r = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

a) Uji Persamaan Regresi

Persamaan regresi dapat digunakan untuk melakukan prediksi seberapa tinggi nilai variabel dependen bila nilai variabel independen dimanulasi (dirubah-rubah). Secara umum persamaan regresi sederhana dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$Y' = a + b X$$

Y' = Nilai yang diprediksikan

a = Konstanta atau bila harga X = 0

b = Koefisien regresi

X = Nilai variabel independen.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Deskripsi Data Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua variabel, yang terdiri dari satu variabel bebas (aktivitas fisik) dan satu variabel terikat (kesehatan mental) Deskripsi data penelitian yang diperoleh dari masing-masing variabel yaitu:

###### a. Deskripsi Hasil Pengukuran Aktivitas Fisik

Hasil perhitungan diperoleh skor maksimum 9120 dan skor minimum 1040. Pengolahan hasil data mendapatkan nilai *deskriptif* statistic pengukuran aktivitas fisik mahasiswa program Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi dengan skor rerata (*mean*) sebesar 3863,45; *median* sebesar 3480; *mode* sebesar 2880; dan Standar Deviasi (SD) sebesar 2021,414 . Adapun hasilnya tertera dalam bentuk tabel di bawah ini:

**Tabel 5. Deskriptif Statistik Pengukuran Aktivitas Fisik**

AKTIVITAS FISIK		
N	Valid	87
	Missing	0
Mean		3863.45
Median		3480.00
Mode		2880

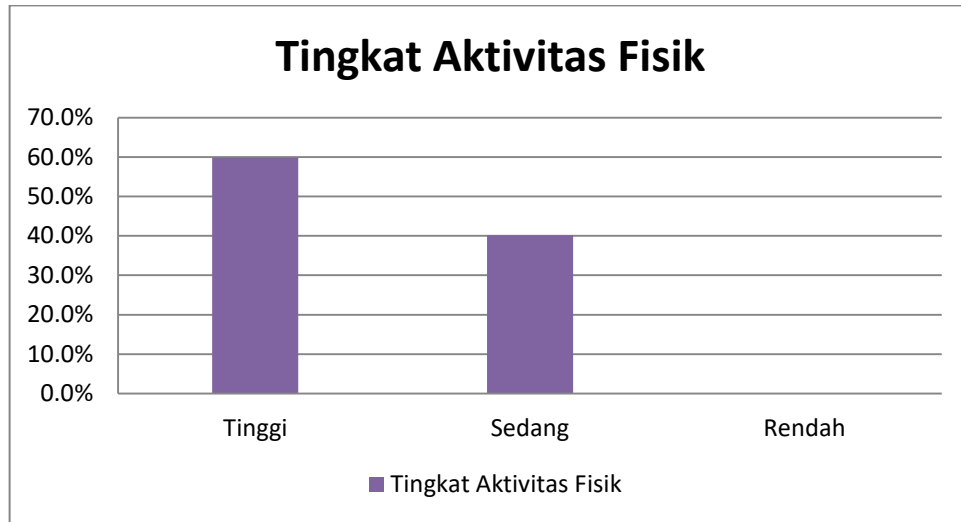
Std. Deviation	2021.414
Minimum	1040
Maximum	9120

Aktivitas fisik mahasiswa program Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi dikategorikan menjadi 3 kategori, yaitu : Tinggi, Sedang, dan Rendah. Berdasarkan rumus pedoman pengkategorian didapatkan analisis data distribusi frekuensi hasil pengukuran aktivitas fisik mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi sebagai berikut :

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengukuran Tingkat Aktivitas Fisik**

No	Kelas Interval	Frekuensi	Frekuensi Relatif	Kategori
1	$X > 3000$	52	59,8 %	Tinggi
2	$600 < X \leq 3000$	35	40,2 %	Sedang
3	$X \leq 600$	0	0 %	Rendah
<b>Jumlah</b>		87	100%	

Dilihat perolehan tabel distribusi frekuensi diketahui nilai yang berkategori tinggi sebanyak 52 mahasiswa (59,8%), berada pada kategori sedang sebanyak 35 mahasiswa (40,2%), dan berada pada kategori rendah sebanyak 0 mahasiswa (0%). Dari keterangan tersebut aktivitas fisik mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi dapat kita lihat seperti di bawah ini :



**Gambar 4. Diagram Batang Pengukuran Aktivitas Fisik**

b. Deskripsi Hasil Pengukuran Kesehatan Mental

Hasil perhitungan diperoleh skor maksimum 20 dan skor minimum 00. Pengolahan hasil data mendapatkan nilai *deskriptif* statistic pengukuran kesehatan mental mahasiswa program Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi dengan skor rerata (*mean*) sebesar 4.61; *median* sebesar 3.00; *mode* sebesar 0; dan Standar Deviasi (SD) sebesar 4.360. Adapun hasilnya tertera dalam bentuk tabel di bawah ini:

**Tabel 7. Deskriptif Statistik Pengukuran Kesehatan Mental**

KESEHATAN MENTAL		
N	Valid	87
	Missing	0
Mean		4.61
Median		3.00
Mode		0

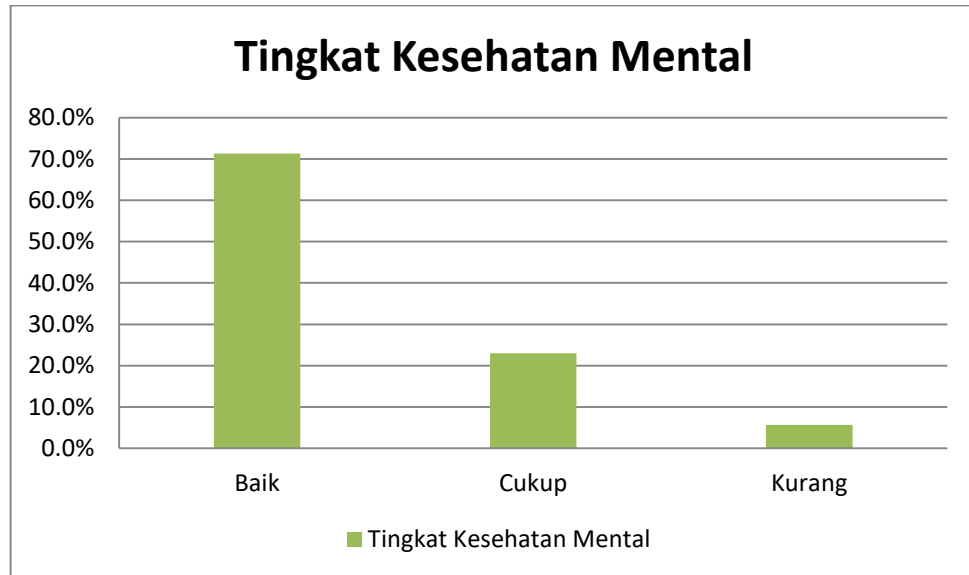
Std. Deviation	4.360
Minimum	0
Maximum	20

Kesehatan Mental mahasiswa program Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi dikategorikan menjadi 3 kategori, yaitu : Baik, Cukup, dan Kurang. Berdasarkan rumus pedoman pengkategorian didapatkan analisis data distribusi frekuensi hasil pengukuran aktivitas fisik mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi sebagai berikut :

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pengukuran Kesehatan Mental**

No	Kelas Interval	Frekuensi	Frekuensi Relatif	Kategori
1	0 – 6	62	71,3 %	Baik
2	7 – 13	20	23,0 %	Cukup
3	14 – 20	5	5,7 %	Kurang
<b>Jumlah</b>		87	100%	

Dilihat perolehan tabel distribusi frekuensi diketahui nilai yang berkategori baik sebanyak 62 mahasiswa (71,3 %), berada pada kategori cukup sebanyak 20 mahasiswa (23,0%), dan berada pada kategori kurang sebanyak 5 mahasiswa (5,7%). Dari keterangan tersebut aktivitas fisik mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi dapat kita lihat seperti di bawah ini :



**Gambar 5. Diagram Batang Pengukuran Kesehatan Mental**

## **B. Uji Prasyarat Analisis**

Sebelum dilakukan analisis statistik, hasil data terlebih dahulu dilakukan uji prasyarat yang meliputi uji normalitas dan uji linieritas.

### **1. Uji Normalitas**

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak (Ghozali, 2018). Ada dua cara untuk mendeteksi apakah data yang digunakan berdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini, uji normalitas dilakukan secara analisis statistik dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov karena data  $> 30$ , untuk melakukan pengambilan keputusan dalam uji normalitas Kolmogorov Smirnov signifikansi yang digunakan  $\alpha=0,05$ . Dasar

pengambilan keputusan adalah melihat angka probabilitas  $p$ , dengan ketentuan sebagai berikut:

- Jika nilai Sig. > 0.05 maka asumsi normalitas terpenuhi.
- Jika nilai Sig. < 0.05 maka asumsi normalitas tidak terpenuhi.

Berikut merupakan hasil uji Normalitas dengan menggunakan analisis statistik yang tersaji pada Tabel dibawah ini.

**Tabel 9. Uji Normalitas antara Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		87
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.19156454
Most Extreme Differences	Absolute	.095
	Positive	.095
	Negative	-.076
Test Statistic		.095
Asymp. Sig. (2-tailed)		.053 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Berdasarkan hasil uji normalitas diperoleh nilai Asymp. Sig pengolahan data menunjukkan > 0.05. Maka dapat dikatakan penelitian ini memiliki nilai residual

yang berdistribusi normal dengan perolehan nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebanyak 0.053. Jadi, kesimpulannya data yang digunakan dalam penelitian ini berdistribusi normal.

## 2. Uji Linieritas

Uji linearitas digunakan untuk melihat apakah spesifikasi model yang digunakan sudah benar atau tidak. Apakah fungsi yang digunakan dalam suatu studi empiris sebaiknya berbentuk linear, kuadrat atau kubik. Dengan uji linearitas akan diperoleh informasi apakah model empiris sebaiknya linear, kuadrat atau kubik, dasar pengambilan keputusan uji linearitas sebagai berikut.

- Jika nilai Sig. Deviation from Linearity.  $> 0.05$  maka asumsi linearitas terpenuhi.
- Jika nilai Sig. Deviation from Linearity.  $< 0.05$  maka asumsi linearitas tidak terpenuhi.

Berikut merupakan hasil dari Uji Linieritas yang tersaji pada Tabel dibawah ini.

**Tabel 10. Uji linieritas antara Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental**

			F	Sig.
KESEHATAN MENTAL * AKTIVITAS FISIK	Between Groups	(Combined)	.963	.561
		Linearity	6.350	.017
		Deviation from Linearity	.867	.684
	Within Groups			
	Total			

Nilai probabilitas (Sig. Deviation from Linearity) sebesar  $0.684 > 0.05$ . Karena nilai probabilitas (Sig. Deviation from Linearity) lebih besar dari signifikansi 0.05 atau 5% maka dapat disimpulkan asumsi linearitas terpenuhi.

### C. Hasil Uji Hipotesis

#### 1. Analisis Uji Regresi Sederhana/Uji Persamaan Regresi

Analisis regresi sederhana merupakan metode pendekatan untuk pemodelan hubungan antara satu variabel dependen dan satu variabel independen. Dalam analisis regresi sederhana, hubungan antara variabel bersifat linier, di mana perubahan pada variabel X akan diikuti oleh perubahan variabel Y secara tetap.

**Tabel 11. Uji Regresi Sederhana**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.971	.124		7.838	.000
	KESEHATAN MENTAL	.318	.084	.381	3.795	.000

a. Dependent Variable: AKTIVITAS FISIK

Berdasarkan table 8, maka dapat ditentukan persamaan regresi sederhana penelitian ini sebagai berikut:

$$Y' = 0.971 + (0.318) X$$

Hasil persamaan regresi sederhana diatas dapat diterjemahkan bahwa:

- a. Konstanta sebesar 0.971 yang berarti bahwa nilai konsistensi variabel partisipasi adalah sebesar 0.971

b. Koefisien regresi X sebesar 0.318 menyatakan bahwa setiap penambahan 1% nilai aktivitas fisik, maka nilai partisipasi bertambah sebesar 0.318. Koefisien regresi tersebut bernilai positif, sehingga dapat dikatakan bahwa arah pengaruh variabel X terhadap Y adalah positif.

## 2. Hasil Uji Hipotesis

Adapun analisis data yang bertujuan menjawab hipotesis terkait ada atau tidaknya hubungan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di Era New Normal sebagai berikut :

- a. Hipotesis nol ( $H_0$ ) : Tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di Era *New Normal*
- b. Hipotesis alternatif ( $H_1$ ) : Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di Era *New Normal*

Untuk mengetahui ada atau tidaknya, hubungan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di Era *New Normal* maka teknik analisis hipotesis menggunakan teknik analisis korelasi uji *Pearson Product Moment*. Pengujian dilakukan pada tingkat signifikansi (nilai  $\alpha$ ) 0,05.

- Dasar Pengambilan Keputusan

1. Jika nilai Sig. (2-tailed) < 0.05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima
2. Jika nilai Sig. (2-tailed) > 0.05, maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak

Berikut merupakan hasil dari uji korelasi *Pearson Product Moment*, yang tersaji pada tabel dibawah ini:

**Tabel 12. Hasil Uji Hipotesis**

Hubungan Variabel	Nilai Korelasi	Nilai Sig.	Nilai <i>r</i> Tabel (n= 87, $\alpha=5\%$ )	Keterangan
Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental	0.381	0.000	0.208	Signifikan

Dari data tabel 8, dihasilkan nilai Signifikansi aktivitas fisik terhadap hasil kesehatan mental sebesar  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat dikatakan terdapat hubungan antara aktivitas fisik terhadap hasil kesehatan mental. Diketahui juga nilai korelasi (*perason correlation*) sebesar  $0.381 > 0.208$  nilai *r* tabel, sehingga dihasilkan adanya hubungan yang bersifat signifikan. Kesimpulannya bahwa nilai korelasi antara aktivitas fisik terhadap kesehatan mental (0,381) dapat dikatakan positif dan memiliki arah korelasi positif. Untuk itu, hipotesis penelitian dapat **diterima**.

#### **D. PEMBAHASAN**

Hasil penelitian yang berjudul “Korelasi Antara Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di Era *New Normal*” menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di era

*new normal*, dengan nilai  $R_{hitung} 0.381 > R_{tabel} 0.208$ . Hasil hubungan kedua variabel ditunjukkan dengan arah yang positif, artinya aktivitas fisik yang dilakukan oleh mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi selama *new normal* menunjukkan pada angka yang tinggi. Semakin tinggi tingkat aktivitas fisik yang dilakukan mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi maka akan semakin baik pula tingkat kesehatan mentalnya.

Kesehatan mental merupakan aspek penting dalam mewujudkan kesehatan yang menyeluruh (Ridlo, 2020). Individu yang dapat mengontrol diri, serta mampu mengatasi permasalahan yang ada akan memiliki kesehatan mental yang baik. Hal ini tentu menjadi salah satu harapan bagi mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi untuk memiliki kesehatan mental yang baik, sehingga dapat melakukan aktivitas dengan efektif dan efisien. Pernyataan tersebut selaras dengan yang dipaparkan oleh Maharani & Sudaryanto (2021) bahwa kesehatan mental yang baik memungkinkan orang untuk dapat bekerja dengan baik, mengatasi tekanan hidupnya, dan dapat menyadari potensi yang mereka miliki. Kesehatan mental yang baik dapat terjaga melalui kegiatan aktivitas fisik, mulai dari aktivitas fisik rendah, sedang, hingga tinggi. Arat & Wong dalam (Matondang, 2021) menjelaskan bahwa aktivitas fisik menjadi salah satu strategi pencegahan untuk mengurangi kemungkinan masalah kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan.

Aktivitas fisik merupakan kegiatan yang dapat meningkatkan kekuatan otot dan tulang, meningkatkan keseimbangan, fleksibilitas dan kebugaran (Wicaksono, 2020). Aktivitas fisik yang sesuai memiliki efek positif seperti, meningkatkan mood,

mengurangi ketidakpuasan dengan hidup, dan meningkatkan kualitas hidup (Koo & Kim, 2018). Aktivitas fisik disebut aktif ketika seseorang yang melakukan aktivitas fisik berat dan/atau sedang, dan kurang aktif ketika seseorang tidak melakukan kegiatan sedang atau berat (Samantha & Almalik, 2019).

Presentase tingkat aktivitas fisik pada mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi angkatan 2019 di era *new* normal menunjukkan angka yang tinggi, dan sedang. Hal ini dapat diindikasikan bahwa mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi angkatan 2019 memiliki waktu atau porsi tersendiri untuk melakukan kegiatan aktivitas fisik, terutama dalam berolahraga. Sehingga, kesehatan mental yang dimiliki tergolong baik. Tetapi, terdapat beberapa mahasiswa yang memiliki aktivitas fisik tinggi, kesehatan mentalnya rendah. Berdasarkan peristiwa tersebut, menunjukkan bahwa aktivitas fisik bukan satu-satunya faktor yang mampu mempengaruhi kesehatan mental individu. Menurut (Syahfitri & Putra, 2021) faktor yang mempengaruhi kesehatan mental individu yaitu biologis, psikologis, sosial budaya, dan lingkungan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta di era *new normal*. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai signifikansi  $0.000 < 0.005$ , sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental. Nilai korelasi antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental sebesar 0.381, artinya hubungan kedua variabel tersebut memiliki arah korelasi yang positif.

#### **B. Implikasi**

Berdasarkan kesimpulan tersebut, peneliti memiliki implikasi, yaitu sebagai berikut:

1. Bagi mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menjaga kesehatan mentalnya.
2. Bagi mahasiswa secara umum dapat menjadi motivasi untuk bersedia melakukan aktivitas fisik karena pengaruhnya terhadap kesehatan mental.

### **C. Keterbatasan Hasil Penelitian**

Dalam sebuah penelitian tentunya memiliki keterbatasan penilaian, berikut beberapa keterbatasan penelitian pada penelitian ini:

1. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa aktivitas fisik pada mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi angkatan 2019 masuk dalam kategori tinggi, dimana hal ini terjadi pertentangan dengan latar belakang pada penelitian ini.
2. Kuesioner atau angket yang digunakan pada penelitian ini perlu dilakukan uji coba terlebih dahulu disesuaikan dengan budaya atau kebiasaan mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi walaupun sudah terdapat nilai reliabilitas dan validitasnya.
3. Masih kurangnya pendalaman faktor lain yang berhubungan dengan kesehatan mental.
4. Kesadaran peneliti bahwa masih kurangnya pengetahuan, waktu, dan fokus penelitian.
5. Tidak menutup kemungkinan mahasiswa kurang maksimal dalam pengisian kuesioner.

### **D. Saran**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka terdapat saran yang diberikan untuk penelitian selanjutnya adalah:

1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan dapat memperhatikan aktivitas fisik yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Peneliti selanjutnya,

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih luas dengan variabel dan kajian yang lainnya serta dapat mengidentifikasi secara spesifik jenis aktivitas fisik apa yang paling efektif dapat mempengaruhi kesehatan mental.

## DAFTAR PUSTAKA:

- Abadini, D., & Wuryaningsih, C. E. (2018). Determinan Aktivitas Fisik Orang Dewasa Pekerja Kantoran di Jakarta Tahun 2018. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 14(1), 15. <https://doi.org/10.14710/jpki.14.1.15-28>
- Arsal, T., Suswati, R., Rizqiana, A., Irfiani, M. K., Afif, M. A., & Lestari, L. E. (2021). Optimalisasi Kebiasaan Baru Di Era New Normal Melalui. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 25(2), 181-186.
- Abidah, A., Aziz, A., Psikologi, P. S., Pendidikan, F. I., & Yogyakarta, U. N. (2020). Hubungan Antara Intensitas Penggunaan Media Sosial dan Tingkat Depresi pada Mahasiswa. *Acta Psychologia*, 2, 92–107.
- Ahmad, J. (2018). Muhasabah Sebagai Upaya Mencapai Kesehatan Mental. *Islamic Studies*, December, 1–16.
- Aji, R. H. S. (2020). Dampak Covid-19 pada Pendidikan di Indonesia: Sekolah, Keterampilan, dan Proses Pembelajaran. *Salam: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-i*.(7), 5, 395–402.
- Amana, D. R., Wilson, W., & Hermawati, E. (2021). Hubungan tingkat aktivitas fisik dengan tingkat depresi pada mahasiswa tahun kedua Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. *Jurnal Cerebellum*, 6(4), 94. <https://doi.org/10.26418/jc.v6i4.47800>
- Amidos, J., Sari, U., & Indonesia, M. (2020). *Beban Keluarga Berhubungan Dengan Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia* *Beban Keluarga Berhubungan Dengan Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia*. December.
- Andalasari, Ricca ; Berbudi, A. (2018). Kebiasaan Olah Raga Berpengaruh Terhadap Tingkat Stress Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Jakarta III. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 5 Nomor 2(Maret), 179–191.
- Anggriawan, N. (2015). Peran Fisiologi Olahraga Dalam Menunjang Prestasi. *Jurnal Olahraga Prestasi*, 11(2), 114694. <https://doi.org/10.21831/jorpres.v11i2.5724>
- Asri, N., & Lely Octaviana, E. S. (2021). Aktivitas Olahraga Di Masa Pandemi COVID-19 Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Pendidikan Olahraga Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin. *Halaman Olahraga Nusantara (Jurnal Ilmu Keolahragaan)*, 4(1), 53. <https://doi.org/10.31851/hon.v4i1.5213>

- Auliasin, E., Rusdianto, D. S., & Soebroto, A. A. (2019). Pengembangan Aplikasi Diagnosis Gejala Depresi pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Komputer Studi Kasus Fakultas Ilmu Komputer Universitas Brawijaya. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 3(9), 8823–8830. <http://j-ptiik.ub.ac.id>
- Aziz, A., & Arofiati, F. (2019). Aktivitas Fisik untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 1(7).
- Br Sembring, E., & Lim, P. (2020). Edukasi Adaptasi Kebiasaan Baru Di Lingkungan Kampus (Studi Kasus: Motion Graphic Penggunaan Lift). *Journal Teknik Informatika*, 3(2), 61–76.
- Cahyawati, D., & Gunarto, M. (2020). Persepsi mahasiswa terhadap pembelajaran daring pada masa pandemi Covid-19 : Hambatan , tingkat kesetujuan , materi , beban tugas , kehadiran , dan pengelasan dosen. *Jurnal Inovasi Teknologi Pendidikan*, 7(2), 150–161.
- Chaeron, A., Kusmaedi, N., Ma'mun, A., & Budiana, D. (2021). Aktivitas Fisik : Apakah Memberikan Dampak Bagi Kebugaran Jasmani dan Kesehatan Mental? *Sporta Saintika*, 6, 54–62.
- Dianovinina, K. (2018). Depresi pada Remaja: Gejala dan Permasalahannya. *Journal Psikogenesis*, 6(1), 69–78. <https://doi.org/10.24854/jps.v6i1.634>
- Dinkes. (2018). Lakukan Aktifitas Fisik 30 Menit Setiap Hari. *Dinkes.Acehprov.Go.Id*, 3–5. <https://dinkes.acehprov.go.id/news/read/2018/03/15/206/lakukan-aktifitas-fisik-30-menit-setiap-hari.html>
- Djibran, M. R. (2018). Analisis Tugas Perkembangan MAhasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo. *Jurnal Bikotetik*, 02(01), 73–80.
- Fabio, S., & Kartiko, D. C. (2022). Tingkat Aktivitas Fisik Mahasiswa Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Pada Masa Pandemi. *10(01)*.
- Fadilah, R. (2021). Analisis Kasus Gangguan Kepribadian Narsistik dan Perilaku Kriminalitas Antisosial Pada Pria Di Lapas Kota X. *Jurnal Diversita*, 7(1), 85–96.
- Fitria, L., Neviyarni, Netrawati, & Karneli, Y. (2020). Cognitive Behavior Therapy Counseling Untuk Mengatasi Anxiety Dalam Masa Pandemi Covid-19. *Al-Irsyad: Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 10(1), 23–29.

<http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/al-irsyad/article/viewFile/7651/3538>

- Haines. (2019). Kesehatan Mental Anak dan Remaja. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hanurawan, F. (2012). Strategi Pengembangan Kesehatan Mental Di Lingkungan Sekolah. *PSIKOPEDAGOGIA Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 1(1). <https://doi.org/10.12928/psikopedagogia.v1i1.2572>
- Harahap, A. C. P., Harahap, D. P., & Harahap, S. R. (2020). Analisis Tingkat Stres Akademik Pada Mahasiswa Selama Pembelajaran Jarak Jauh Dimasa Covid-19. *Biblio Couns : Jurnal Kajian Konseling Dan Pendidikan*, 3(1), 10–14. <https://doi.org/10.30596/bibliocouns.v3i1.4804>
- Harapani, A. (2021). Pengaruh Kuliah Daring Saat Pandemi Covid-19 Terhadap Kemampuan Mahasiswa. *Jurnal Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat*, 3–4.
- Ihsan, H. (2015). Validitas Isi Alat Ukur Penelitian: Konsep dan Panduan Penilaiannya. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 173–179.
- Ismunarti, D. H., Zainuri, M., Sugianto, D. N., & Saputra, S. W. (2020). Pengujian Reliabilitas Instrumen Terhadap Variabel Kontinu Untuk Pengukuran Konsentrasi Klorofil- A Perairan. *Buletin Oseanografi Marina*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.14710/buloma.v9i1.23924>
- Jacobis, I. T., Palilingan, R. A., & Bawling, N. S. (2021). Persepsi dan Sikap Masyarakat dalam Menghadapi Kebiasaan Baru (New Normal) Saat Pandemi Corona Virus (Covid-19) Di Desa Ponompiaan Kecamatan Dumoga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 1-8.
- Jannah, R., & Santoso, H. (2021). Tingkat Stres Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran Daring pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Riset Dan Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 130–146. <https://doi.org/10.22373/jrpm.v1i1.638>
- Kaniawulan, I., & Muttaqin, M. R. (2017). *Aplikasi E-learning Sebagai Media Untuk Membantu Proses Pembelajaran Pada Perguruan Tinggi*.
- Kartika, I. R., Lazdia, W., & Cahyani, A. A. (2020). Komunikasi Terapeutik dan Kecemasan Pasien Rawat Inap Bedah : Tinjauan Pustaka. *Real in Nursing Journal*, 3(3), 84–94. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

- Koo, K. M., & Kim, C. J. (2018). The effect of the type of physical activity on the perceived stress level in people with activity limitations. *Journal of Exercise Rehabilitation, 14*(3), 361–366. <https://doi.org/10.12965/jer.1836164.082>
- Lesmana, C. B. J. (2017). *Buku Panduan Belajar Koas Ilmu Kedokteran Jiwa*. [https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_penelitian\\_1\\_dir/90e58bdb1609ff9f42d2f7f794397ab4.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/90e58bdb1609ff9f42d2f7f794397ab4.pdf)
- Liando, L. E., Amisi, M. D., & Sanggelorang, Y. (2021). *Gambaran Aktivitas Fisik Mahasiswa Semester Iv Fakultas Kesehatan Masyarakat Unsrat Saat Pembatasan Sosial Masa Pandemi Covid -19*. *10*(1), 118–128.
- Lubis, H., Ramadhani, A., & Rasyid, M. (2021). Stres Akademik Mahasiswa dalam Melaksanakan Kuliah Daring Selama Masa Pandemi Covid 19. *Psikostudia : Jurnal Psikologi, 10*(1), 31. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v10i1.5454>
- Madura, U. T. (n.d.). *Perilaku Malas Belajar Mahasiswa Di Lingkungan Kampus Universitas Trunojoyo Madura Universitas Trunojoyo Madura*. 280–303.
- Maharani, A. S., & Sudaryanto, W. T. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kesehatan Mental Pada Usia Dewasa Muda Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 2*(September), 144–149. <https://eprints.ums.ac.id/id/eprint/89510>
- Matondang, I. M. N. (2021). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental pada Remaja di Lingkungan I, Kelurahan Panyabungan II*".
- Nurhadi, J. Z. L., & Fatahillah. (2020). Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Tingkat Aktivitas Fisik Pada Masyarakat Komplek Pratama, Kelurahan Medan Tembung. *Jurnal Health Sains, 1*(5), 294–299.
- Perdana, R. C., Agustino, M. R., Hartawan, D., Suyoso, Y. A., & Sari, R. (2020). Adaptasi dan Kebiasaan Baru Human Resource Department di Masa Pandemi Covid-19. *Business Innovation and Entrepreneurship Journal, 2*(3), 201–204. <https://doi.org/10.35899/biej.v2i3.138>
- Prasetya, A., Nurdin, M. F., & Gunawan, W. (2021). Perubahan Sosial Masyarakat dalam Perspektif Sosiologi Talcott Parsons di Era New Normal. *Sosietas Jurnal Pendidikan Sosiologi, 11*(1), 929–939.
- Rahmayanthi, D., Moeliono, M. F., & Kendhawati, L. (2021). Adolescents Mental

- Health During Covid-19 Pandemic. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 23(1), 91–101. <http://ejournal.mercubuanayogya.ac.id/index.php/psikologi/article/view/1417>
- Ridlo, I. A. (2020). Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 5(2), 162. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i22020.162-171>
- Rimayati, E. (2019). Konseling Traumatik Dengan CBT: Pendekatan dalam Mereduksi Trauma Masyarakat Pasca Bencana Tsunami di Selat Sunda. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, 8(1), 55–61. <https://doi.org/10.15294/ijgc.v8i1.28273>
- Ripli, M. (2015). Mengenal Gangguan Kepribadian Serta Penanganannya. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 7(2), 1689–1699.
- Riyanto, P., & Mudian, D. (2019). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Peningkatan Kecerdasan Emosi Siswa. *Journal Sport Area*, 4(2), 339–347. [https://doi.org/10.25299/sportarea.2019.vol4\(2\).3801](https://doi.org/10.25299/sportarea.2019.vol4(2).3801)
- Rochima, F. A. (2020). Dampak Kuliah Daring Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa Ditinjau Dari Aspek Psikologi. *PsyArXiv Preprints*, 7. <https://psyarxiv.com/s5m9r/>
- Rosidi, A., & Nurcahyo, E. (2020). PENERAPAN NEW NORMAL (KENORMALAN BARU) DALAM PENANGANAN COVID-19. *Jurnal Ilmiah Rinjani*, 8(2), 193-197.
- Rosmalina, A. (2016). Pendekatan bimbingan konseling islam dalam meningkatkan kesehatan mental remaja. *Journal For Islamic Social Sciences*, 1(1), 70–85.
- Samantha, R., & Almalik, D. (2019). Hubungan Antivitas Fisik Dengan Konstipasi Pada Mahasiswa Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (J-KESMAS)*, 3(2), 58–66. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35329/jkesmas.v7i1>
- Santoso, M. B., Siti Asiah, D. H., & Kirana, C. I. (2018). Bunuh Diri Dan Depresi Dalam Perspektif Pekerjaan Sosial. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 390. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i3.18617>
- Supriyatna, I., Fitri, M., & Jajat, J. (2019). Aktivitas Fisik Remaja Laki-Laki Dan Perempuan Car Free Day Dago Kota Bandung. *Jurnal Terapan Ilmu Keolahragaan*, 3(2), 32–36. <https://doi.org/10.17509/jtikor.v3i2.10058>

- Susmiati, E. (2020). Meningkatkan Motivasi Belajar Bahasa Indonesia Melalui Penerapan Model Discovery Learning dan Media Video Dalam Kondisi Pandemi Covid-19 bagi Siswa SMPN 2 Gangga. *Jurnal Paedagogy*, 7(3), 210–215.
- Sutiyono. (2013). Metode Penelitian Survey dan Korelasional. *Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 1–29. <https://sutiyonokudus.files.wordpress.com/2013/07/makalah-metode-survey-dan-korelasi-sutiyono-2013.pdf>
- Syahfitri, W., & Putra, D. P. (2021). Kesehatan Mental Warga Binaan di Lembaga Pembinaan Khusus Anak. *Jurnal Riset Tindakan Indonesia*, 6(2), 226-232.
- Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim, R. S. (2016). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Gangguan Kecemasan Pada Orang Dewasa Di Masa Pandemi Covid-19. *Laboratorium Penelitian Dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Muallawarman, Samarinda, Kalimantan Timur, April*, 5–24.
- Triwahyuni, A., & Eko Prasetyo, C. (2021). Gangguan Psikologis dan Kesejahteraan Psikologis pada Mahasiswa Baru. *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 26(1), 35–56. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol26.iss1.art3>
- Triyani, F. A., Dwidiyanti, M., & Suerni, T. (2019). Gambaran Terapi Spiritual Pada Pasien Skizofrenia : Literatur Description Of Spiritual Therapy In Skizofrenia Patients : Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(1), 19–24.
- Udam, Y. A., Ranimpi, Y. Y., & Angkit Kinasih. (2019). Mental Pada Mahasiswa Fisip Di Universitas Cenderawasih Papua. *Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(September), 702–707.
- Ulya, S. F., Sukestiyarno, Y., & Hendikawati, P. (2018). Prediksi Quick Count dengan Metode Stratified Random Sampling dan Estimasi Confidence Interval Menggunakan Metode Maksimum Likelihood. *Jurnal Matematika*, 7(1).
- Wicaksono, A. (2020). Aktivitas Fisik Yang Aman Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keolahragaan Undiksha*, 8(1), 10–15.
- World Health Organization (WHO). (2019). Global Physical Activity questionnaire: GPAQ Version 2.0. *International Journal of Community Medicine and Public*

*Health*, 15(January),  
[http://www.who.int/chp/steps/GPAQ\\_EN.pdf?ua=1](http://www.who.int/chp/steps/GPAQ_EN.pdf?ua=1)

630–635.

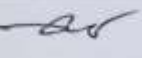
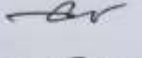
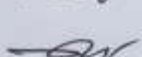
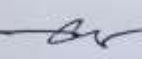

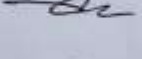
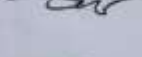
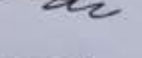


- Wungow, L., Berhimpong, M., & Telew, A. (2021, Agustus). TINGKAT AKTIVITAS FISIK MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, 2(3), 22-27.
- Xaverius, F., Wicaksana, A., Yudani, H. D., Wirawan, I. G. N., Studi, P., Komunikasi, D., Seni, F., Petra, U. K., & Siwalankerto, J. (2020). *Perancangan Film Pendek Terkait Bipolar Disorder Pendahuluan Tujuan Perancangan Batasan Lingkup Perancangan Metode Penelitian*. 121.
- Yuwono, D. T., Fadlil, A., & Sunardi, S. (2019). Implementasi Metode Dempster Shafer Pada Sistem Pakar Diagnosa Gangguan Kepribadian. *Jurnal Sistem Informasi Bisnis*, 9(1), 25. <https://doi.org/10.21456/vol9iss1pp25-31>
- Zellatifanny, C. M., & Mudjiyanto, B. (2018). The type of descriptive research in communication study. *Jurnal Diakom*, 1(2), 83–90.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Kartu Bimbingan

### KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dyah Ayu Nur Sanyan  
 NIM : 18601241034  
 Program Studi : PJKR  
 Pembimbing : Dr. Komarudin, M.A

No.	Tanggal	Pembahasan	Tanda - Tangan
1	21/01/2022	• Proposal Revisi Latar Belakang • Tata Tulis	
2	3/02/22	• Revisi Latar Belakang • Kajian Pustaka	
3	10/02/22	• Sumber Pustaka dgn Jurnal Penelitian Terbaru	
4	14/02/22	• Kiri-kiri Instrument	
5	17/02/22	• Instrument Penelitian	
6	21/02/22	• Kajian Pustaka	
7	9/03/22	• ACC/Persejuaan Pengambilan Data	
8	13/04/22	• BAB IV dan BAB V	
9	20/04/22	• Tata Tulis Skripsi	
10	21/07/22	• Persejuaan Ujian Skripsi	

Ketua Jurusan POR,

Dr. Jaka Sunardi, M.Kes.  
 NIP. 19610731 199001 1 001



## Lampiran 2. Surat Izin Penelitian

 KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
Alamat: Jalan Cendekia Nomor 1, Yogyakarta 55281  
Telepon (0274) 586148, ext. 509, 557, 0274-550426, Fax 0274-513092  
Laman: Ek.uny.ac.id (e-mail) itamas\_fik@uny.ac.id

---

Nomor : 867/UN34.16/PT.01.04/2022  
Lamp. : 1 Bendel Proposal  
Hal : 1 Ina Penelitian  
10 Maret 2022

**Ytb. Kajar POR FIK UNY**  
Jl. Colombo Yogyakarta No.1, Karang Matang, Cuturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman,  
Daerah Istimewa Yogyakarta 55281

Kami sampaikan dengan hormat, bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama	: Dyah Ayu Nur Sariyan
NIM	: 18601241034
Program Studi	: Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi - S1
Tujuan	: Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir	: Korelasi Antara Aktivitas Fisik Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi Universitas Negeri Yogyakarta Di Era New Normal
Waktu Penelitian	: 14 - 26 Maret 2022

Untuk dapat terlaksananya maksud tersebut, kami mohon dengan hormat Bapak/Ibu berkenan memberi izin dan bantuan seperlunya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wakil Dekan Bidang Akademik,



Tembusan :  
1. Sub. Bagian Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni;  
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Yudi Prasetyo, S.Or., M.Kes.  
NIP. 20815 200501 1 002

### **Lampiran 3. Instrumen Penelitian Aktivitas Fisik**

**NAMA** :

**KELAS** :

**UMUR** :

**NO.HP** :

**JENIS KELAMIN** :

Jawablah pertanyaan berikut sesuai dengan kondisi yang terjadi pada kehidupan sehari-hari Anda!

1. Apakah pekerjaan Anda melibatkan aktivitas intensitas tinggi yang menyebabkan peningkatan besar dalam pernapasan atau detak jantung seperti (membawa atau mengangkat beban berat, menggali atau pekerjaan konstruksi) setidaknya selama 10 menit terus menerus?

**YA / TIDAK**

2. Dalam seminggu biasa, berapa hari Anda melakukan aktivitas intensitas tinggi sebagai bagian dari pekerjaan Anda?

.....**HARI**

3. Berapa banyak waktu yang Anda habiskan untuk melakukan aktivitas intensitas tinggi di tempat kerja pada hari-hari biasa?

.....**JAM** .....**MENIT**

4. Apakah pekerjaan Anda melibatkan aktivitas intensitas sedang yang menyebabkan peningkatan kecil pada pernapasan atau detak jantung seperti jalan cepat (atau membawa beban ringan) setidaknya selama 10 menit terus menerus?

**YA / TIDAK**

5. Dalam seminggu biasa, berapa hari Anda melakukan aktivitas intensitas sedang sebagai bagian dari pekerjaan Anda?

.....**HARI**

6. Berapa banyak waktu yang Anda habiskan untuk melakukan aktivitas intensitas sedang di tempat kerja pada hari-hari biasa?

.....**JAM** .....**MENIT**

7. Apakah Anda berjalan kaki atau menggunakan sepeda (sepeda pedal) selama minimal 10 menit terus menerus untuk pergi ke dan dari suatu tempat?

**YA / TIDAK**

8. Dalam seminggu biasa, berapa hari Anda berjalan kaki atau bersepeda selama minimal 10 menit terus menerus untuk pergi dan pulang?

.....**HARI**

9. Berapa banyak waktu yang Anda habiskan untuk berjalan atau bersepeda untuk perjalanan pada hari-hari biasa?

.....**JAM** .....**MENIT**

10. Apakah Anda melakukan olahraga intensitas tinggi, kebugaran, atau aktivitas rekreasi (rekreasi) yang menyebabkan peningkatan besar dalam pernapasan atau detak jantung seperti (lari atau sepak bola) selama setidaknya 10 menit terus menerus?

**YA / TIDAK**

11. Dalam seminggu biasa, berapa hari Anda melakukan olahraga intensitas tinggi, kebugaran atau kegiatan rekreasi (waktu luang) ?

.....**HARI**

12. Berapa banyak waktu yang Anda habiskan untuk melakukan olahraga, kebugaran, atau aktivitas rekreasi dengan intensitas tinggi pada hari-hari biasa?

.....**JAM** .....**MENIT**

13. Apakah Anda melakukan olahraga, kebugaran, atau aktivitas rekreasi (rekreasi) dengan intensitas sedang yang menyebabkan sedikit peningkatan pada pernapasan atau detak jantung seperti jalan cepat, (bersepeda, berenang, bola voli) setidaknya selama 10 menit terus menerus?

**YA / TIDAK**

14. Dalam seminggu biasanya, berapa hari Anda melakukan aktivitas olahraga, kebugaran, atau rekreasi (rekreasi) dengan intensitas sedang ?

.....**HARI**

15. Berapa banyak waktu yang Anda habiskan untuk melakukan olahraga, kebugaran, atau aktivitas rekreasi (rekreasi) intensitas sedang pada hari-hari biasa?

.....**JAM .....MENIT**

16. Berapa banyak waktu yang biasanya Anda habiskan untuk duduk atau berbaring pada hari-hari biasa?

.....**JAM .....MENIT**

#### **Lampiran 4. Instrumen Penelitian Kesehatan Mental**

##### **PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER**

Pertanyaan-pertanyaan berikut berhubungan dengan nyeri tertentu dan masalah yang mungkin mengganggu Anda selama 30 HARI.

Jika pertanyaan pertanyaan berikut Anda rasakan selama lebih dari 30 HARI, maka Anda menjawab : YA.

Jika pertanyaan pertanyaan berikut Tidak Anda rasakan selama lebih dari 30 HARI, maka Anda menjawab : TIDAK.

Jangan membahas pertanyaan dengan siapa pun saat menjawab kuesioner.

Jika Anda tidak yakin tentang bagaimana menjawab pertanyaan tolong beri jawaban terbaik yang Anda bisa.

Kami ingin meyakinkan bahwa jawabannya Anda akan berikan di sini bersifat rahasia

1. Apakah selama 30 hari terakhir ini anda sering menderita sakit kepala? Do you often have headaches for the last 30 days?

2. Apakah anda selama 30 hari ini tidak nafsu makan? Is your appetite poor in the last 3 days?

3. Apakah selama 30 hari terakhir ini anda sulit tidur? Do you sleep badly in the last 30 days?

4. Apakah selama 30 hari terakhir ini anda mudah takut? Are you easily frightened for the last 30 days?
5. Apakah selama 30 hari terakhir ini anda merasa tegang, cemas atau khawatir? Do you feel nervous, tense or worried in the last 30 days?
6. Apakah selama 30 hari terakhir ini tangan anda gemetar? Do your hands shake in the last 30 days?
7. Apakah selama 30 hari terakhir ini pencernaan anda terganggu/buruk? Is your digestion poor in the last 30 days?
8. Apakah selama 30 hari terakhir ini anda sulit untuk berpikir jernih? Do you have trouble thinking clearly in the last 30 days?
9. Apakah selama 30 hari terakhir ini anda merasa tidak bahagia? Do you feel unhappy in the last 30 days?
10. Apakah selama 30 hari terakhir ini anda menangis lebih sering? Do you cry more than usual in the last 30 days?
11. Apakah selama 30 hari terakhir ini anda merasa sulit untuk menikmati kegiatan sehari-hari? Do you find it difficult to enjoy your daily activities in the last 30 days?
12. Apakah selama 30 hari terakhir ini anda sulit untuk mengambil keputusan? Do you find it difficult to make decisions?
13. Apakah selama 30 hari terakhir ini pekerjaan sehari-hari anda terganggu? Is your daily work suffering?
14. Apakah anda selama 30 hari terakhir ini tidak mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidup? Are you unable to play a useful part in life?
15. Apakah selama 30 hari terakhir ini anda kehilangan minat pada berbagai hal? Have you lost interest in things in the last 30 days?
16. Apakah selama 30 hari terakhir ini anda merasa tidak berharga? Do you feel that you are a worthless person in the last 30 days?
17. Apakah selama 30 hari terakhir ini anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup? Has the thought of ending your life been on your mind in the last 30 days?

18. Apakah anda Merasa lelah sepanjang waktu? Do you feel tired all the time in the last 30 days?

19. Apakah selama 30 hari terakhir anda mengalami rasa tidak enak di perut? Do you have uncomfortable feelings in your stomach in the last 30 days?

20. Apakah selama 30 hari terakhir anda mudah lelah? Are easily tired in the last 30 days?

**Lampiran 5. Data Hasil Kuesioner Aktivitas Fisik**

<b>N O</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Usi a</b>	<b>P 2</b>	<b>P3</b>	<b>P 5</b>	<b>P6</b>	<b>P 8</b>	<b>P9</b>	<b>P1 1</b>	<b>P1 2</b>	<b>P1 4</b>	<b>P1 5</b>	<b>P1 6</b>	<b>Total Aktivitas Fisik</b>
1	Laki-Laki	21	0	0	3	60	0	0	3	120	4	120	360	5520
2	Perempuan	20	3	90	2	60	0	0	1	30	1	60	720	3120
3	Perempuan	20	3	30	4	10	1	10	1	30	4	180	300	4040
4	Laki-Laki	22	0	0	2	90	0	0	2	60	4	120	433	3600
5	Laki-Laki	20	0	0	4	15	1	20	3	60	2	90	720	2480
6	Laki-Laki	21	2	30	4	30	4	30	4	30	4	30	20	2880
7	Laki-Laki	20	0	0	4	20	0	0	2	45	2	30	120	1280
8	Laki-Laki	21	0	0	3	60	3	10	1	120	3	120	360	3240
9	Laki-Laki	20	0	0	0	0	0	0	3	60	3	120	480	2880
10	Laki-Laki	21	0	0	3	60	5	30	3	30	7	60	540	3720
11	Perempuan	22	3	0	3	0	0	0	2	30	3	120	300	1920
12	Perempuan	20	0	0	3	60	3	60	1	120	2	60	240	2880
13	Perempuan	20	0	0	3	60	3	30	1	120	2	120	240	3000
14	Laki-Laki	21	0	0	3	90	2	90	3	90	3	180	150	6120
15	Perempuan	21	0	0	4	45	0	0	3	120	0	0	360	3600
16	Laki-Laki	21	0	0	4	60	3	0	3	60	5	30	240	3000
17	Perempuan	21	0	0	0	0	2	25	3	60	5	150	180	4640

18	Perempuan	20	0	0	3	10	3	10	2	60	5	15	10	1500
19	Laki-Laki	21	0	0	4	60	0	0	3	120	2	60	420	4320
20	Laki-Laki	21	0	0	3	60	0	0	0	0	2	120	300	1680
21	Laki-Laki	21	0	0	3	90	5	60	2	60	5	60	120	4440
22	Laki-Laki	21	2	60	1	60	0	0	0	0	3	15	120	1380
23	Laki-Laki	21	3	90	4	30	2	120	3	120	3	120	60	7920
24	Laki-Laki	21	0	0	3	10	3	15	2	120	1	60	90	2460
25	Laki-Laki	21	2	60	3	15	2	10	1	120	0	0	360	2180
26	Laki-Laki	21	0	0	2	20	3	0	1	60	2	60	0	1120
27	Laki-Laki	20	0	0	2	30	2	10	3	60	2	30	120	2000
28	Laki-Laki	20	0	0	3	60	2	10	1	120	1	60	600	2000
29	Laki-Laki	20	0	0	4	40	0	0	2	90	2	90	210	2800
30	Laki-Laki	20	5	90	3	15	0	0	3	30	3	45	50	5040
31	Laki-Laki	21	3	120	4	60	3	90	3	120	3	90	900	8880
32	Laki-Laki	21	0	0	2	90	0	0	6	120	5	90	480	8280
33	Perempuan	20	0	0	4	45	2	15	3	90	2	60	780	3480
34	Perempuan	20	0	0	4	30	0	0	2	90	2	30	720	2160
35	Laki-Laki	23	2	60	0	0	5	20	3	60	7	30	480	3640
36	Perempuan	21	0	0	5	90	3	60	0	0	4	120	300	4440
37	Laki-Laki	21	0	0	3	60	0	0	0	0	1	90	480	1080
38	Perempuan	22	0	0	4	45	0	0	0	0	3	45	720	1260
39	Laki-Laki	21	3	90	2	15	0	0	3	120	1	30	300	5280
40	Perempuan	20	0	0	2	60	2	120	3	60	4	60	120	3840
41	Perempuan	21	0	0	2	60	0	0	3	120	3	120	120	4800
42	Perempuan	20	0	0	3	60	5	90	2	60	2	60	180	3960
43	Laki-Laki	20	3	10	3	10	2	10	2	30	4	10	18	1080

													0	
44	Perempuan	21	0	0	3	60	2	0	3	60	3	0	0	2160
45	Perempuan	20	0	0	2	120	5	120	2	60	5	30	240	4920
46	Laki-Laki	21	0	0	1	90	3	60	2	120	5	120	120	5400
47	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	2	180	4	180	300	5760
48	Perempuan	21	0	0	0	0	0	0	2	120	2	20	180	2080
49	Laki-Laki	23	1	60	1	60	2	60	1	60	1	60	60	1920
50	Perempuan	20	0	0	4	60	0	0	4	45	4	45	180	3120
51	Laki-Laki	21	0	0	3	0	0	0	3	120	3	120	600	4320
52	Laki-Laki	20	0	0	0	0	0	0	3	60	3	60	60	2160
53	Perempuan	20	6	60	7	30	5	15	3	80	6	30	240	6660
54	Perempuan	19	0	0	2	60	0	0	3	180	6	180	240	9120
55	Laki-Laki	20	0	0	3	90	5	120	3	120	3	120	240	7800
56	Laki-Laki	21	0	0	3	90	0	0	3	150	3	120	240	6120
57	Laki-Laki	21	4	60	0	0	1	60	1	60	1	60	60	2880
58	Perempuan	21	0	0	0	0	5	60	3	40	1	10	300	2200
59	Perempuan	21	0	0	0	0	5	60	3	30	1	25	360	2020
60	Laki-Laki	20	0	0	0	0	3	60	2	120	5	120	300	5040
61	Laki-Laki	21	3	60	5	60	3	90	3	90	2	60	90	6360
62	Laki-Laki	21	2	60	3	60	0	0	2	120	2	90	180	4320
63	Laki-Laki	22	0	0	0	0	0	0	3	60	2	60	720	1920
64	Laki-Laki	20	2	60	6	90	3	90	2	120	4	150	85	8520
65	Laki-Laki	20	2	60	5	120	3	90	3	120	4	60	300	8280
66	Laki-Laki	21	0	0	0	0	6	30	3	60	3	60	360	2880
67	Laki-Laki	21	0	0	3	90	3	60	2	120	3	180	420	5880
68	Laki-Laki	20	0	0	0	0	3	60	3	120	2	150	750	4800
69	Laki-Laki	21	0	0	3	80	3	30	2	30	3	30	300	2160

70	Laki-Laki	21	0	0	0	0	1	15	2	75	2	24 0	30 0	3180
71	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	3	90	3	90	36 0	3240
72	Laki-Laki	20	0	0	0	0	0	0	3	12 0	4	90	30 0	4320
73	Laki-Laki	21	0	0	1	90	3	10	2	60	1	60	36 0	1680
74	Perempuan	21	0	0	0	0	2	10	2	30	2	60	48 0	1040
75	Perempuan	21	0	0	3	80	0	0	2	90	4	90	60 0	3840
76	Laki-Laki	21	0	0	4	30	0	0	2	60	5	60	12 0	2640
77	Perempuan	21	0	0	0	0	0	0	3	90	6	18 0	12 0	6480
78	Perempuan	20	0	0	0	0	3	60	1	60	1	60	42 0	1440
79	Perempuan	21	0	0	3	90	3	60	2	18 0	2	60	48 0	5160
80	Perempuan	20	3	60	1	12 0	3	60	3	60	3	60	60 0	4800
81	Laki-Laki	20	3	60	4	30	3	15	3	60	3	60	60	4260
82	Perempuan	20	0	0	4	30	0	0	3	18 0	4	18 0	72 0	7680
83	Perempuan	21	0	0	2	12 0	1	15	3	12 0	3	90	30 0	4980
84	Laki-Laki	20	0	0	3	60	0	0	3	12 0	3	12 0	54 0	5040
85	Perempuan	21	2	50	0	0	1	30	2	90	3	30	0	2720
86	Perempuan	20	0	0	3	60	0	0	3	60	2	60	12 0	2640
87	Laki-Laki	21	0	0	3	60	6	45	2	60	2	60	48 0	3240

#### Lampiran 6. Data Hasil Kuesioner Kesehatan Mental

NO	Jenis Kelamin	Usia	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
1	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2	Perempuan	20	1	0	0	0	0	0	1	0	0
3	Perempuan	20	0	0	0	0	0	0	1	0	1
4	Laki-Laki	22	0	0	1	0	0	0	0	0	0
5	Laki-Laki	20	0	0	0	0	1	1	0	1	0
6	Laki-Laki	21	0	1	0	0	1	0	0	1	0
7	Laki-Laki	20	0	0	1	0	0	0	0	0	0
8	Laki-Laki	21	0	0	1	0	0	0	1	0	1

9	Laki-Laki	20	1	1	1	1	1	0	1	1	1
10	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Perempuan	22	0	0	0	0	0	0	1	1	0
12	Perempuan	20	0	0	1	1	1	0	1	1	1
13	Perempuan	20	0	0	1	1	1	0	0	1	1
14	Laki-Laki	21	1	0	1	0	0	0	0	0	0
15	Perempuan	21	1	0	1	0	1	1	0	0	0
16	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Perempuan	21	1	1	0	0	0	0	0	0	0
18	Perempuan	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Laki-Laki	21	0	0	1	1	1	0	0	0	0
21	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Laki-Laki	21	0	0	1	0	0	0	0	0	0
23	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Laki-Laki	21	0	0	1	0	0	0	0	1	1
26	Laki-Laki	21	0	1	1	0	1	0	0	1	1
27	Laki-Laki	20	0	0	1	0	1	0	0	0	0
28	Laki-Laki	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Laki-Laki	20	0	0	1	0	0	0	1	0	0
30	Laki-Laki	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Perempuan	20	0	0	1	1	1	0	0	1	0
34	Perempuan	20	1	1	1	1	1	0	1	1	1
35	Laki-Laki	23	1	0	1	0	0	0	0	1	0
36	Perempuan	21	1	0	0	1	0	0	0	0	0
37	Laki-Laki	21	0	0	1	0	1	0	1	0	0
38	Perempuan	22	0	0	0	0	0	0	1	1	1
39	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	Perempuan	20	0	0	1	0	1	0	0	0	0
41	Perempuan	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	Perempuan	20	1	1	1	0	1	1	0	1	0
43	Laki-Laki	20	0	1	0	0	0	0	0	0	0
44	Perempuan	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	Perempuan	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	Laki-Laki	21	0	0	0	0	1	0	0	0	1
47	Laki-Laki	21	0	0	1	0	0	0	0	0	0
48	Perempuan	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	Laki-Laki	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	Perempuan	20	1	0	0	0	0	0	1	0	0

51	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	Laki-Laki	20	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
53	Perempuan	20	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
54	Perempuan	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	Laki-Laki	20	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
56	Laki-Laki	21	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
57	Laki-Laki	21	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
58	Perempuan	21	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
59	Perempuan	21	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
60	Laki-Laki	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	Laki-Laki	21	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1
62	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	Laki-Laki	22	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0
64	Laki-Laki	20	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
65	Laki-Laki	20	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
66	Laki-Laki	21	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
67	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	Laki-Laki	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
72	Laki-Laki	20	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
73	Laki-Laki	21	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
74	Perempuan	21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75	Perempuan	21	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
76	Laki-Laki	21	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
77	Perempuan	21	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1
78	Perempuan	20	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
79	Perempuan	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80	Perempuan	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81	Laki-Laki	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
82	Perempuan	20	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
83	Perempuan	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
84	Laki-Laki	20	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
85	Perempuan	21	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
86	Perempuan	20	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0
87	Laki-Laki	21	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Tingkat Kesehatan Mental
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6
0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4
0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	8
1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5
0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	15
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8
0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	14
0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	9
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	8
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	9
0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17
0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	9
1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6
0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	11
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5
0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5
0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	10
0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	5
0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	8
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5
0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	10
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	7
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	8
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	5
0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	11
0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	7
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	9
0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	8
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

## Lampiran 7. Uji Prasyarat Analisis

### A. Uji Normalitas Data

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	123.760	1	123.760	6.962	.010 <sup>b</sup>
	Residual	1510.952	85	17.776		
	Total	1634.713	86			

a. Dependent Variable: KESEHATAN MENTAL

b. Predictors: (Constant), AKTIVITAS FISIK

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	6.902	.979		7.047	.000
	AKTIVITAS FISIK	-.001	.000	-.275	-2.639	.010

a. Dependent Variable: KESEHATAN MENTAL

**Residuals Statistics<sup>a</sup>**

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	1.49	6.28	4.61	1.200	87
Residual	-6.012	14.237	.000	4.192	87
Std. Predicted Value	-2.600	1.397	.000	1.000	87
Std. Residual	-1.426	3.377	.000	.994	87

a. Dependent Variable: KESEHATAN MENTAL

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

	Unstandardized Residual
N	87

Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.19156454
Most Extreme Differences	Absolute	.095
	Positive	.095
	Negative	-.076
Test Statistic		.095
Asymp. Sig. (2-tailed)		.053 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

## B. Uji Linieritas Data

ANOVA Table

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
KESEHATAN MENTAL * Between Groups (Combined)	1069.513	57	18.763	.963	.561
AKTIVITAS FISIK					
Linearity	123.760	1	123.760	6.350	.017
Deviation from					
Linearity	945.752	56	16.888	.867	.684
Within Groups	565.200	29	19.490		
Total	1634.713	86			

## Lampiran 8. Hasil Uji Hipotesis

Correlations

		AKTIVITAS FISIK	KESEHATAN MENTAL
AKTIVITAS FISIK	Pearson Correlation	1	.381**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	87	87
KESEHATAN MENTAL	Pearson Correlation	.381**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	87	87

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

### Lampiran 9. Hasil Uji Regresi

Model		Coefficients <sup>a</sup>				
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.971	.124		7.838	.000
	KESEHATAN MENTAL	.318	.084	.381	3.795	.000

a. Dependent Variable: AKTIVITAS FISIK

### Lampiran 10. Dokumentasi