PENGARUH TEKNIK BIBLIOTERAPY TERHADAP KESEHATAN MENTAL PESERTA DIDIK KELAS X DI SMK PGRI 3 KEDIRI TAHUN PELAJARAN 2014/2015

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd.)
Pada Jurusan Bimbingan dan Konseling FKIP UNP Kediri

OLEH:

SITI MUDANAH
NPM: 11.1.01.01.0278

FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN (FKIP)
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REBUPLIK INDONESIA
UNP KEDIRI

2015

Skripsi Oleh :

SITI MUDANAH
NPM : 11.1.01.01.0278

Judul :

PENGARUH TEKNIK BIBLIOTERAPY TERHADAP KESEHATAN MENTAL PESERTA DIDIK KELAS X DI SMK PGRI 3 KEDIRI TAHUN PELAJARAN 2014/2015

Telah disetujui untuk diajukan Kepada
Panitia Ujian/Sidang Skripsi Jurusan Bimbingan Dan Konseling
FKIP UNP Kediri

Tanggal : 20 Agustus 2015

Pembimbing I	Pembimbing II
Dra. Endang Ragil W.P, M.Pd	**Vivi Ratnawati, S.Pd., M.Psi**
NIDN. 0726125801	**NIDN. 0728038306**

ii

Skripsi Oleh :

SITI MUDANAH
NPM : 11.1.01.01.0278

Judul:

PENGARUH TEKNIK BIBLIOTERAPY TERHADAP KESEHATAN MENTAL PESERTA DIDIK KELAS X DI SMK PGRI 3 KEDIRI TAHUN PELAJARAN 2014/2015

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Skripsi
Jurusan Bimbingan dan Konseling FKIP UNP Kediri
Pada Tanggal : 20 Agustus 2015

Dan dinyatakan telah Memenuhi Persayaratan

Panitia Penguji:

1. Ketua : Drs. Setya Adi Sancaya, M.Pd
2. Penguji I : Vivi Ratnawati, S.Pd., M.Psi
3. Penguji II : Dra. Endang Ragil W.P, M.Pd

Mengetahui,
Dekan FKIP

Dr. Hj. Sri Panca Setyawati, M.Pd.
NIDN : 0716046202

iii

PENGARUH TEKNIK BIBLIOTERAPY TERHADAP KESEHATAN MENTAL PESERTA DIDIK KELAS X DI SMK PGRI 3 KEDIRI TAHUN PELAJARAN 2014/2015

Siti Mudanah
11.1.01.01.0278
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan – Bimbingan dan Konseling
Tee_kyun@yahoo.co.id
Dra. Endang Ragil WP. M.Pd. dan Vivi Ratnawati S.Pd., M.Psi
UNIVERSITAS NUSANTARA PGRI KEDIRI

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi hasil pengamatan dan pengalaman peneliti yang pernah melaksanakan kegiatan PPL di sekolah tersebut. Bahwa kesehatan mental peserta didik di SMK masih rendah. Akibatnya peserta didik yang mengalami kesehatan mental merasa dirinya tidak tenang dalam menjalani kehidupan ini. Pada akhirnya mereka melakukan perbuatan yang negatif seperti rasa permusuhan dalam bentuk tingkah laku yang mengganggu teman. Sehingga peserta didik yang seperti itu bisa merusak fasilitas sekolah, melakukan tawuran, dan tindakan negatif lainnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh teknik bibliotherapy terhadap kesehatan mental peserta didik kelas X SMK PGRI 3 KEDIRI Tahun Pelajaran 2014/2015.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan subyek penelitian peserta didik kelas X SMK PGRI 3 Kediri. Penelitian dilaksanakan dengan cara memberikan perlakuan melalui teknik bibliotherapy metode membaca dan diskusi serta pengisian angket pre-tes dan post-tes. Jumlah populasi dalam penelitian ini 103 siswa dan jumlah sampel 29 siswa, diambil secara tidak acak dari dua kelas kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Untuk analisis data menggunakan rumus *t-test pre-test* dan *post-test Control Group Design*. Dengan membandingkan data dari kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan.

Berdasarkan rumus *t-test* menyatakan bahwa pengaruh antara teknik bibliotherapy terhadap kesehatan mental peserta didik kelas X SMK PGRI 3 Kediri Tahun Pelajaran 2014/2015, hasil kelompok kontrol dengan N=17 diperoleh hasil perhitungan t_{hitung} 9,033. Bila dikonsultasikan dengan t_{tabel} N = 17 pada taraf signifikan 5% di peroleh t_{tabel} 2,120. Dengan demikian t hitung lebih besar dari t_{tabel} (9,033>2,120). Sedangkan kelompok eksperimen dengan N = 12 diperoleh hasil perhitungan t_{hitung} 6,600. Bila dikonsultasikan dengan t_{tabel} N = 12 pada taraf signifikan 5% diperoleh t_{tabel} 2,201. Dengan demikian t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} (6,600>2,201). Artinya dari masing-masing kelompok Ada Pengaruh Teknik Bibliotherapy Terhadap Kesehatan Mental Peserta Didik Kelas X SMK PGRI 3 Kediri Tahun Pelajaran 2014/2015.

Kata Kunci : Bibliotherapy, kesehatan mental.

I. LATAR BELAKANG

Kesehatan mental telah lama menjadi perhatian umat manusia. Jauh sebelum kaum akademisi berusaha meneliti dan menangani problem kesehatan mental, masyarakat awam sudah melakukan usaha-usaha penanganannya sejalan dengan kemampuan mereka. Kesehatan mental itu memang bukan masalah yang baru karena merupakan kebutuhan dasar manusia. Kesehatan fisik maupun kesehatan mental adalah sama-sama penting diperhatikan. Tiadanya perhatian yang serius pada pemeliharaan kesehatan mental di masyarakat ini menjadikan hambatan tersendiri bagi kesehatan secara keseluruhan. Hanya saja karena faktor keadaan, dalam banyak hal kesehatan secara fisik lebih dikedepankan dibandingkan kesehatan mental. Krisis yang saat ini melanda membuat perhatiaan terhadap kesehatan mental kurang terpikirkan. Orang masih fokus pada masalah kuratif, kurang memperhatikan hal-hal preventif untuk menjaga mental supaya tetap sehat. Tingkat pendidikan yang beragam dan terbatasnya pengetahuan mengenai perilaku manusia turut membawa dampak kurangnya kepekaan masyarakat terhadap anggotanya yang mestinya mendapatkan pertolongan di bidang kesehatan mental. Faktor budaya pun seringkali membuat masyarakat memiliki pandangan yang beragam mengenai penderita gangguan mental. Mengingat pentingnya persoalan kesehatan mental ini, banyak bidang ilmu khususnya yang mempelajari persoalan perilaku manusia.

Menurut Daradjat (2001:9) kesehatan mental seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yakni faktor internal dan faktor eksternal Yang termasuk faktor internal antara lain: kepribadian, kondisi fisik, perkembangan dan kematangan, kondisi psikologis, keberagamaan, sikap menghadapi problema hidup, dan keseimbangan dalam berfikir. Adapun yang termasuk faktor eksternal antara lain: keadaan ekonomi, budaya, dan kondisi lingkungan, baik lingkungan keluarga, masyarakat, maupun lingkungan pendidikan.

Pada zaman modern sekarang ini bertemulah banyak kebudayaan sebagai hasil dari makin akrabnya komunikasi daerah, nasional, dan internasional. Keluluhan bermacam-macam budaya itu dapat berlangsung lancar dan lembut, akan tetapi tidak jarang berproses melalui konflik personal dan sosial yang hebat. Banyak pribadi yang mengalami gangguan mental yang kurang sehat, daan muncul konflik budaya yang ditandai dengan keresahan sosial serta ketidakrukunan kelompok-kelompok sosial. Sebagai akibat lebih lanjut timbul ketidaksinambungan, kecemasan, ketakutan, kerusuhan sosial dan perilaku yang melanggar norma-norma hukum formal. Mereka bertingkah laku seenak sendiri tanpa mengindahkan kepentingan

orang lain, bahkan suka merampas hak orang lain.

Fenomena Perubahan sosial dan masa transisi yang bergejolak karena krisis moral terjadi di berbagai tempat tidak terkecuali merambah di dunia pendidikan di Indonesia. Sering kita jumpai masalah yang terjadi di dunia pendidikan saat ini. Sebagai contoh kasus munculnya fenomena kondisi mental siswa yang sakit seperti stres dan depresi. Menurut Santrock (2003) stres merupakan respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu stres (stressor), yang mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya . Stress adalah beban rohani yang melebihi kemampuan maksimum rohani itu sendiri, sehingga perbuatan kurang terkontrol secara sehat. Stres tidak selalu buruk, walaupun biasanya dibahas dalam konteks negatif, karena stres memiliki nilai positif ketika menjadi peluang saat menawarkan potensi hasil. Sedangkan depresi adalah gangguan mental umum yang ditandai dengan kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah, kesulitan berkonsentrasi, tidur terganggu, nafsu makan berubah dan energi rendah. Depresi merupakan kata yang memiliki banyak nuansa arti. Sebagian besar diantara kita pernah merasa sedih atau jengkel, menjalani kehidupan yang penuh masalah, merasa kecewa, kehilangan dan frustasi, yang dengan mudah menimbulkan ketidak bahagiaan dan keputusasaan. Hal tersebut dimanifestasikan dengan rasa permusuhan, dalam bentuk tingkah laku yang mengganggu teman, orang tua, guru dan masyarakat luas. Peserta didik yang sangat agresif di sekolah sering menantang temannya untuk bergulat, merusak fasilitas sekolah, melakukan tawuran, dan tindakan negatif lainnya. Sekolah sebagai salah satu lembaga pendidikan yang masih dipercaya masyarakat, tentu tidak boleh tinggal diam untuk secara terprogram dan berkelanjutan memaksimalkan tugas pokok, fungsi dan perannya dalam mewujudkan peserta didik yang benar-benar sehat mental dan sekaligus untuk mencegah timbulnya gangguan mental peserta didik.

Maka dari itu, teknik biblioterapy mencoba diterapkan untuk mengatasi kesehatan mental peserta didik. Dengan cara menggunakan buku-buku yang sesuai dengan kesulitan khas dari individu dengan asumsi bahwa peserta didik ini akan belajar dari proses membaca buku tersebut dan menerapkannya terhadap kehidupan mereka sendiri. Bibliotherapy dapat digunakan sebagai treatment tunggal maupun bersamaan dengan pengobatan (medikasi), bisa berbentuk bantu diri seutuhnya atau diikuti dengan pertemuan untuk mendiskusikan buku. Buku merupakan media untuk mendapatkan wawasan, pengetahuan, informasi, dan hiburan. Selain itu, buku dapat menjadi

media terapi atau penyembuhan bagi penderita gangguan mental, seperti gangguan kecemasan, trauma, dan stres.

II. METODE

Penelitian ini mempunyai dua variabel yang khas yaitu variabel bebas (independent variabel) dan variabel terikat (dependent variable). Variabel bebas merupakan variabel yang memberikan pengaruh atau sering disebut dengan variabel perlakuan, sedangkan variabel terikat adalah variabel yang diukur sebagai akibat dari variabel yang memberikan pengaruh (Sukmadinata, 2007: 195).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang banyak menuntut penggunaan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan dari hasilnya. Dalam penelitian ini teknik yang diambil adalah teknik penelitian eksperimen. Menurut Sukmanidata (2007:194). Teknik penelitian eksperimental merupakan pendekatan penelitian kuantitatif yang paling penuh. Senada dengan hal tersebut, Sugiyono (2012: 72), "Metode penelitian eksperimen adalah metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendalikan". Desain penelitian ini menggunakan *True Experimentantal Design.* Dikatakan desain *True Experimental Design* karena dalam desain ini, peneliti dapat mengontrol semua variabel luar yang mempengaruhi jalannya eksperimen. Dengan demikian validitas internal (kualitas pelaksanaan rancangan penelitian) dapat menjadi tinggi. Adapun desain *Control Group Pre-test-Post-test* adalah sebagai berikut:

Control Group Pre-test-Post-test

E	**O1**	**X**	**O2**
K	**O3**	**X**	**O4**

Gambar 3.1 Pengaruh teknik bibliotherapy terhadap kesehatan mental.

Keterangan:

E (O1,O2) : Kelompok Eksperimen
K (O3,O4) : Kelompok Kontrol
X : Perlakuan

Untuk melakukan analisis data peneliti menggunakan perhitungan analisis *t-test.* Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut :

1. Untuk masing – masing kelompok di hitung :
   a. N b. d c. d^2 d.xd
   e. $\Sigma x^2 d$ f. $\left(\frac{\Sigma d}{N}\right)^2$
2. Menghitung nilai t

3. Membandingkan nilai t hasil penghitungan tersebut dengan nilai t pada tabel statistik
4. Mengambil keputusan, dengan berpedoman :
   a. Jika $t_{hitung} \geq t_{tabel}$, taraf signifikansi 5%, maka signifikan, akibatnya Ho di tolak.
   b. Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, taraf signifikansi 5%, maka tidak signifikan, akibatnya Ho diterima (gagal ditolak).

Membuat persiapan perhitungan yang seperti tercantum dalam tabel rumusnya adalah sebagai berikut :

$$t = \frac{Md}{\sqrt{\frac{\Sigma x^2 d}{N(N-1)}}}$$

Keterangan :

Md : mean dari perbedaan pre-test dengan post tes (post-tes – pre-test)

xd : deviasi masing-masing subjek

$\sum x^2 d$:jumlah kuadrat deviasi

N : subjek pada sampel

d.b. : di tentukan dengan N – 1

Dengan demikian dapat diambil keputusan sebagai berikut :

a. Jika $t_{hitung} \geq$ tabel taraf signifikansi 5% maka signifikan, akibatnya Ho ditolak.
b. Jika $t_{hitung} <$ tabel taraf signifikan 5%, maka tidak signifikan, akibatnya Ho gagal ditolak/diterima.

III. HASIL DAN KESIMPULAN

Dalam penelitian ini kesehatan mental telah dilakukan melalui teknik bibliotherapy dengan memberikan pre-tes dan post-tes serta perlakuan yang berbeda. Dimana dari kedua hasil tersebut dibandingkan baik itu dari kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen dan hasilnya dari kedua data tersebut ada pengaruh yang signifikan. Hal tersebut dibuktikan karena harga t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel}($t_{hitung} > t_{tabel}$).

Hasil analisis tentang Teknik Bibliotherapy Terhadap Kesehatan Mental Peserta Didik kelompok kontrol kelas X Perkantoran SMK PGRI 3 KEDIRI Tahun Pelajaran 2014/2015 adalah 9,033. Sedangkan hasil analisis tentang Teknik Bibliotherapy Terhadap Kesehatan Mental Peserta Didik kelompok eksperimen kelas X Pemasaran SMK PGRI 3 KEDIRI Tahun Pelajaran 2014/2015 adalah 6,600.

Berdasarkan analisis data di atas maka diperoleh hasil dari kelompok kontrol dengan t_{hitung} N-1 = 17-1=16 sebesar 9,033. Jika dikonsultasikan dengan t_{tabel} dengan taraf signifikansi 5% diperoleh angka 2,120.

Dengan demikian, t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} (9,033 > 2,120). Sedangkan hasil analisis dari kelompok eksperimen dengan t_{hitung} N-1 = 12-1=11 sebesar 6,600. Jika dikonsultasikan dengan t_{tabel} dengan taraf signifikansi 5% diperoleh angka 2,201. Dengan demikian, t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} (6,600 > 2,201). Dengan demikian, kesimpulannya bahwa ada pengaruh teknik biblotherapy terhadap kesehatan mental peserta didik antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen kelas X di SMK PGRI 3 Kediri Tahun Pelajaran 2014/2015.

Hasil dari analisis data menunjukkan bahwa ada perbedaan antara hasil pre-tes dengan post-test kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, sehingga kesehatan mentalnya tinggi. Jadi hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh teknik bibliotherapy terhadap kesehatan mental peserta didik kelas X SMK PGRI 3 Kediri Tahun Pelajaran 2014/2015 diterima.

IV. DAFTAR PUSTAKA

Anonim. 2008. *Bibliotherapy.* (online), tersedia http://holisticonline.com/, diunduh 17 juni 2015.

Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian(edisi revisi 2010).* Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Betzalel, N & Shechtman, Z. 2010. Biblitherapy treatment for children with adjusment difficulties: a comparison of affective and cognitif bibliotherapy. *Journal of creativity in mental health, 5(4): 426-39.*

Cohen. 1994. Bibliotherapy (dalam www.wiki-pedia/bibliotherapy). diakses 13 januari 2015.

Daradjad, Zakiah. 2001. *Kesehatan Mental.* Jakarta: Gunung Agung.

Hadi, Sutrisno. 1990. *Analisis Regresi*. Yogyakarta: Andi Offset

Hahlweg, K, et all. 2008. Therapist-assisted, self-administered bibliotherapy to enhance parental competence: short- and long term effecs. *Behavior Modification* Sep; 32(5): 659-81.

Hidayat, Dede Rahmat, dan Herdi. 2013. *Bimbingan Konseling*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Kartono, Kartini. 2014. *Kenakalan Remaja*. Jakarta: Rajawali Pers.

Maslow, A. H dan Mittlemann, B. 1964. Manifestations of Psychological Health (Normality). Dalam Crow L.D. dan Crow, A (eds). *Reading in Abnormal*. Psychology. 14-16. Palerson: Littlefield, Adan and Co.

Notosoedirdjo, Moeljono, dan Latipun. 2007. *Kesehatan Mental (edisi revisi 2007)*. Malang: UMM Prees.

Santrock. J. W. 2003. *Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga

Sari Dewi, Kartika. 2012. *Kesehatan Mental*. Semarang: C.V Lestari Mediakreatif.

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Siswanto. 2007. *Kesehatan Mental*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.

Thompson, T. Dan Mathias, P. 1994. *Mental Health and Disorder*. London: Bailliere Tindall.

Sukmadinata. 2007. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Sugiyono. 2008. *Statistika Untuk Penelitian.* Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Siswanto. 2007. *Kesehatan Mental*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.

Thompson, T. Dan Mathias, P. 1994. *Mental Health and Disorder*. London: Bailliere Tindall.

World Health Organization. 1992. *The ICD-10 Classification of Mental and Behavior Disorders.* Clinical deskription and diagnosticguidelines. WHO, Geneva.