

**PENGARUH PROSES BELAJAR DAN INTERAKSI SOSIAL TERHADAP
KESEHATAN MENTAL SISWA DI MTs MA'ARIF BALONG PONOROGO**

SKRIPSI



Oleh

WAHYU RETNO SARI

NIM. 201180233

JURUSAN PENDIDIKAN AGAMA ISLAM

FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PONOROGO

JUNI 2022

**IAIN
PONOROGO**

ABSTRAK

Sari, Wahyu Retno, 2022. *Pengaruh Proses Belajar dan Interaksi Sosial Terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.* **Skripsi** Jurusan Pendidikan Agama Islam Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri Ponorogo. Pembimbing Dr. Muhammad Ali, M. Pd.

Kata Kunci: Proses Belajar, Interaksi Sosial, Kesehatan Mental

Kesehatan mental merupakan kondisi dimana seseorang berperilaku secara normal dan tidak ada keluhan baik secara fisik maupun mentalnya. Kesehatan mental juga dapat dikatakan kemampuan beradaptasi manusia dengan alam dan manusia lainnya. Ada beberapa hal yang mempengaruhi kesehatan mental siswa, misalnya dipengaruhi oleh proses belajar dan interaksi sosial dengan sesama. Kesehatan mental di sekolah perlu lebih diperhatikan secara mendalam oleh semua pihak, karena kesehatan fisik dan mental sangat penting. Jika ada gangguan fisik dan mental akan menghambat kehidupan.

Penelitian ini bertujuan untuk: 1) Mengetahui pengaruh proses belajar terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo, 2) Mengetahui pengaruh interaksi sosial terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo, 3) Mengetahui pengaruh proses belajar dan interaksi sosial terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif. Dengan jenis penelitian *ex post facto*. Populasi yang digunakan sejumlah 150 siswa, dan sampelnya sebanyak 109 siswa. Untuk mengetahui informasi dengan menggunakan penyebaran angket dalam pengumpulan data. Analisis data yang digunakan dalam analisis ini yaitu menggunakan analisis regresi linier sederhana dan regresi linier berganda dengan bantuan aplikasi *SPSS Versi 25*.

Dari penelitian ini, diperoleh hasil sebagai berikut: 1) Proses belajar berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental dengan hasil perhitungan regresi linier sederhana bahwa Sig. 0,000 lebih kecil dari 0,05 sehingga tolak H_0 dengan pengaruh sebesar 47,2%. 2) Interaksi Sosial berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental siswa dengan hasil perhitungan regresi linier sederhana bahwa Sig. 0,000 lebih kecil dari 0,05 sehingga tolak H_0 dengan pengaruh sebesar 59,3%. 3) Proses belajar dan interaksi sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental siswa dengan hasil perhitungan regresi linier berganda bahwa Sig. 0,000 lebih kecil dari 0,05 Sehingga tolak H_0 dengan pengaruh sebesar 78,3%.



Skripsi atas nama saudara:

Nama : Wahyu Retno Sari
NIM : 201180233
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Jurusan : Pendidikan Agama Islam
Judul : Pengaruh Proses Belajar dan Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji dalam ujian munaqasah

Pembimbing



Dr. Muhammad Ali, M.Pd.
NIP. 197505282009011008

Ponorogo, 27 Mei 2022

Mengetahui,
Ketua
Jurusan Pendidikan Agama Isla,
Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Isntitut Agama Islam Negeri
Ponorogo



Dr. Khairul Wathoni, M.Pd.I.
197506252003121002

P O N O R O G O



KEMENTERIAN AGAMA RI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PONOROGO
PENGESAHAN

Skripsi atas nama saudara:

Nama : Wahyu Retno Sari
NIM : 201180233
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Ponorogo
Jurusan : Pendidikan Agama Islam
Judul : Pengaruh Proses Belajar dan Interaksi Sosial Terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo

Telah dipertahankan pada sidang munaqasah di Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri Ponorogo pada:

Hari : Kamis
Tanggal : 16 Juni 2022

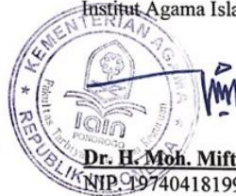
Dan telah diterima sebagai bagian dari persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan Agama Islam, pada:

Hari : Senin
Tanggal : 20 Juni 2022

Ponorogo, 20 Juni 2022

Mengesahkan

Plh. Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Institut Agama Islam Negeri Ponorogo



Dr. H. Moh. Miftachul Choiri, M.Ag.
NIP. 197404181999031002

Tim Penguji:

Ketua Sidang : Dr. Umi Rohmah, M.Pd.I
Penguji I : Dr. Elfi Yuliani Rochmah, M.Pd.I
Penguji II : Dr. Muhammad Ali, M.Pd

(*Umi Rohmah*)
(*Elfi Yuliani Rochmah*)
(*Muhammad Ali*)



PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wahyu Retno Sari

NIM : 201180233

Jurusan : Pendidikan Agama Islam

Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Ponorogo

Judul Skripsi : Pengaruh Proses Belajar dan Interaksi Sosial Terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo

dengan ini, menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil-alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Ponorogo, 22 Mei 2022

Yang Membuat Pernyataan



Wahyu Retno Sari

201180233



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wahyu Retno Sari

NIM : 201180233

Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan

Jurusan : Pendidikan Agama Islam

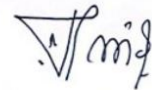
Judul Skripsi : Pengaruh Proses Belajar dan Interaksi Sosial terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo

Dengan ini menyatakan bahwa naskah skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh dosen pembimbing. Selanjutnya saya bersedia naskah tersebut dipublikasikan oleh perpustakaan IAIN Ponorogo yang dapat diakses di etheses.iainponorogo.ac.id. Adapun isi dari keseluruhan tulisan tersebut sepenuhnya tanggungjawab dari penulis.

Demikian pernyataan ini semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 22 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Wahyu Retno Sari

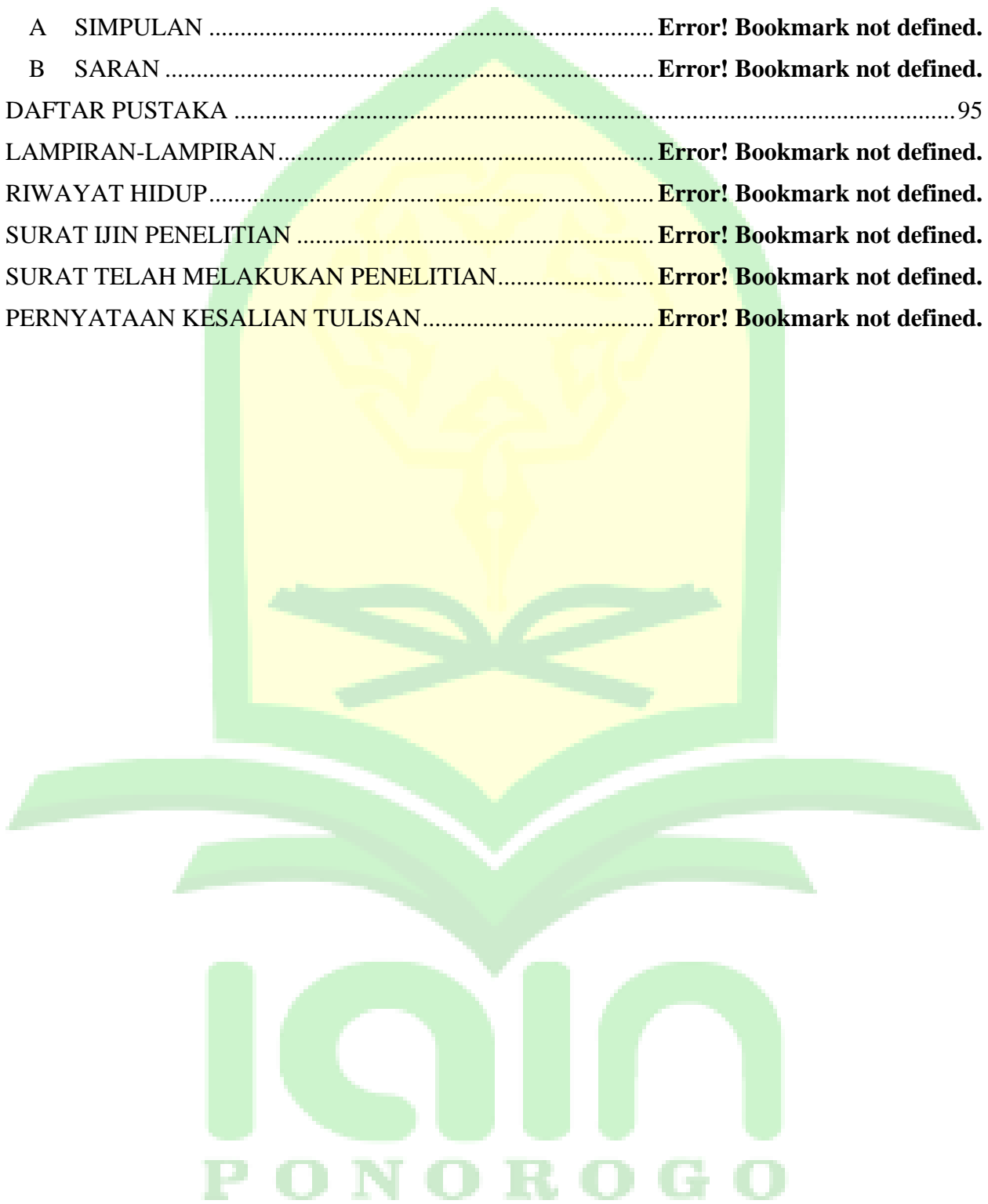
NIM: 201180233

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN SAMPUL.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
MOTO.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.
BAB I.....	Error! Bookmark not defined.
PENDAHULUAN.....	Error! Bookmark not defined.
A LATAR BELAKANG MASALAH.....	Error! Bookmark not defined.
B IDENTIFIKASI MASALAH.....	Error! Bookmark not defined.
C BATASAN MASALAH.....	Error! Bookmark not defined.
D RUMUSAN MASALAH.....	Error! Bookmark not defined.
E TUJUAN PENELITIAN.....	Error! Bookmark not defined.
F MANFAAT PENELITIAN.....	Error! Bookmark not defined.
1. Secara Teoritis.....	Error! Bookmark not defined.
2. Secara Praktis.....	Error! Bookmark not defined.
G SISTEMATIKA PEMBAHASAN.....	Error! Bookmark not defined.
BAB II.....	Error! Bookmark not defined.
KAJIAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
A KAJIAN TEORI.....	Error! Bookmark not defined.
1. Kesehatan Mental.....	Error! Bookmark not defined.
2. Proses Belajar.....	Error! Bookmark not defined.
3. Interaksi Sosial.....	Error! Bookmark not defined.
B KAJIAN PENELITIAN YANG RELEVAN.....	Error! Bookmark not defined.
C KERANGKA BERFIKIR.....	Error! Bookmark not defined.
D HIPOTESIS PENELITIAN.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III.....	Error! Bookmark not defined.

METODE PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
A RANCANGAN PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
1. Pendekatan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
2. Jenis Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
1. Tempat Penelitian	Error! Bookmark not defined.
2. Waktu Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
C POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
1. Populasi	Error! Bookmark not defined.
2. Sampel	Error! Bookmark not defined.
D DEFINISI OPERASIONAL VARIABEL PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
E TEKNIK DAN INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA	Error! Bookmark not defined.
1. Teknik Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
F VALIDITAS DAN RELIABILITAS	Error! Bookmark not defined.
1. Uji Validitas.....	Error! Bookmark not defined.
2. Uji Reliabilitas	Error! Bookmark not defined.
G TEKNIK ANALISA DATA	Error! Bookmark not defined.
1. Uji Asumsi.....	Error! Bookmark not defined.
2. Pengujian Hipotesis	Error! Bookmark not defined.
BAB IV	Error! Bookmark not defined.
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	Error! Bookmark not defined.
A DESKRIPSI STATISTIK	Error! Bookmark not defined.
1. Deskripsi Data tentang Proses Belajar Siswa di MTs Ma'arif Balong	Error! Bookmark not defined.
2. Deskripsi Data tentang Interaksi Sosial Siswa di MTs Ma'arif Balong.....	Error! Bookmark not defined.
3. Deskripsi Data tentang Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong.....	Error! Bookmark not defined.
B INTERFENSIAL STATISTIK	Error! Bookmark not defined.
1. Uji Asumsi.....	Error! Bookmark not defined.
2. Uji Hipotesis dan Interpretasi	Error! Bookmark not defined.
C PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
1. Pengaruh Proses Belajar Terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo	Error! Bookmark not defined.
2. Pengaruh Interaksi Sosial Terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo	Error! Bookmark not defined.

3. Pengaruh Proses Belajar dan Interaksi Sosial Terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo	Error! Bookmark not defined.
BAB V.....	Error! Bookmark not defined.
SIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
A SIMPULAN	Error! Bookmark not defined.
B SARAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	95
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT IJIN PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
SURAT TELAH MELAKUKAN PENELITIAN.....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KESALIAN TULISAN.....	Error! Bookmark not defined.



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Perkembangan zaman dengan segala perubahan dan kemajuan memberikan banyak dampak positif bagi kehidupan, tetapi juga tidak sedikit dampak negatif dari perkembangan zaman. Banyak siswa yang menginjak usia remaja yang terbawa arus kehidupan modern ini. Dalam penyesuaian diri terhadap lingkungannya, siswa biasanya ditandai dengan menonjolnya fungsi intelektual dan emosional. Perkembangan sosial siswa pada usia remaja dipengaruhi faktor lain misalnya keluarga, kematangan anak, status sosial, tingkat pendidikan, dan kemampuan mental anak.

Siswa di lingkungan sekolah merupakan masa yang sempurna dalam realitas sosial. Di sekolah, siswa dihadapkan pada masalah adaptasi dengan teman, guru, dan lingkungannya. Meski kemampuan untuk beradaptasi ini harus dilakukan oleh siswa, tetapi siswa tidak boleh melupakan kewajiban mereka sebagai seorang pelajar, yakni belajar mata pelajaran yang telah diterima atau bahkan belum pernah diterima sebelumnya.¹

Problema atau masalah yang dihadapi oleh anak usia sekolah, khususnya antara umur 12 tahun sampai 18-20 tahun, atau masa remaja ditandai dengan berbagai perubahan. Mulai dari perubahan fisik hingga psikis yang menimbulkan masalah tertentu di lingkungan sekolah. Di sekolah, masalah yang dihadapi siswa menjadi tugas guru dan lembaga pendidikan dalam memecahkan masalah tersebut. Jika masalah tidak ditangani dengan tepat dikhawatirkan akan mengganggu kesehatan mental siswa sebagai seorang pelajar.

Mental health (kesehatan mental) bukan berarti orang yang terhindar dari gangguan atau penyakit mental saja, tetapi terlihat dari kondisi pribadi seseorang secara keseluruhan.

¹ Syaiful Bahri Djamarah, *Psikologi Belajar* (Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2008), 142–147.

Kesehatan mental adalah keadaan dari hasil mental yang terorganisasikan dan berfungsi normal. Kesehatan mental secara umum adalah fungsi dari seluruh kepribadian secara penuh dan harmonis. Dalam mental yang sehat ada 3 hal yang ingin dicapai yakni emosi tersampaikan secara penuh, harmonis, dan terarah pada tujuan yang hendak dicapai. Jadi sehat atau tidaknya mental manusia bisa dilihat dari sejauh mana aspek mentalnya terorganisasikan sehingga tercermin kesehatan pribadi seluruhnya berfungsi dengan baik. Kondisi mental yang sehat bisa tergambar dari seluruh sikap dan perilakunya.¹

Problema atau masalah yang mungkin timbul pada siswa di sekolah misalnya perkembangan kognitif, perkembangan perilaku sosial, moralitas, dan keagamaan, serta kepribadian dan emosional. Problema perkembangan perilaku sosial, moralitas, dan keagamaan pada siswa biasanya ditandai keinginan siswa untuk bergaul dan diterima di lingkungan sosial. Ketika tidak dibarengi dengan dimensi moralitas dan keagamaan yang kuat maka siswa akan rentan kehilangan jati diri mereka. Selanjutnya problema perkembangan kepribadian dan emosional pada masa sekolah diperlukan untuk menemukannya jati diri siswa. Ketika siswa pada usia tersebut tidak bisa menemukan identitas dirinya sendiri maka berakibat pada kehidupan pribadi, sosial, dan mempengaruhi kegiatan belajar anak.²

Ada beberapa kasus mengenai fenomena kesehatan mental siswa. Data menemukan bahwa 4,75% dari sampel remaja usia 13-18 tahun di seluruh Indonesia pernah berpikiran bunuh diri setidaknya sekali dalam setahun terakhir.³ Banyak faktor yang mendasari hal tersebut misalnya proses pembelajaran yang tidak efektif membuat siswa stress, interaksi sosial siswa yang tidak baik hingga menyebabkan perundungan antar siswa, kurangnya

¹ Mohammad Surya, *Psikologi Guru Konsep Dan Aplikasi* (Bandung: Alfabeta, 2014), 154.

² Sudarwan Danim, *Psikologi Pendidikan (Dalam Perspektif Baru)* (Bandung: Alfabeta, 2014), 89–90.

³ Lutfi Dzulfikar, "Merawat Kesehatan Mental Siswa Perlu Lebih Dari Sekadar BK," *The Conversation* (blog), 2020, <https://theconversation.com/merawat-kesehatan-mental-siswa-perlu-lebih-dari-sekadar-bk-130753>.

penanaman nilai agama, dan lain sebagainya. Hal tersebut yang menyebabkan kesehatan mental siswa bermasalah.

Menurut Moeljono Notoseodirjo dan Latipun ada empat faktor yang mempengaruhi kesehatan mental. Diantaranya yakni faktor biologis, faktor psikologis, faktor lingkungan, dan faktor sosio-budaya.⁴ Tetapi peneliti memfokuskan pada faktor sosio-budaya dengan memilih proses belajar dan interaksi sosial untuk diteliti dan dijadikan variabel X1 dan X2, karena sesuai dalam faktor-faktor kesehatan mental perilaku manusia sebgaaian besar adalah hasil belajar, yaitu hasil pelatihan atau pengalaman. Manusia belajar langsung sejak masa bayi terhadap lingkungannya. Dari sini yang cocok dengan penelitian ini adalah proses belajar secara kognitif sosial yang dan interaksi sosial. Keduanya sama-sama berhubungan dengan lingkungan, sesuai dengan penelitian terkini bahwa 80% lingkungan berpengaruh terhadap kesehatan mental seseorang.⁵

Salah satu yang mempengaruhi kesehatan mental adalah proses belajar. Pada pembahasan ini difokuskan proses belajar secara kognitif sosial yang dikemukakan oleh Albert Bandura. Temuan paling penting dari penelitian yang dilakukan Bandura adalah bahwa orang dapat mempelajari tindakan-tindakan baru hanya dengan mengamati orang lain melakukannya. Teori kognitif sosial adalah teori yang menonjolkan gagasan bahwa sebagian besar pembelajaran manusia terjadi dalam sebuah lingkungan sosial. Dengan mengamati orang lain manusia memperoleh pengetahuan, aturan-aturan, keterampilan, strategi-strategi, keyakinan-keyakinan dan sikap-sikap.

Penelitian yang dilakukan oleh Eveline dan Prawitasari,⁶ yang melakukan penelitian pada pola makan anak, menyebutkan bahwa perilaku makan anak pada usia sekolah selain dipengaruhi oleh orangtua juga dipengaruhi oleh teman sebaya, maupun

⁴ Moeljono Notosoedirjo, *Kesehatan Mental (Konsep Dan Penerapan)*, 4th ed. (Malang: UMM Press, 2016), 61.

⁵ Wiramiradja Sutardjo A., *Pengantar Psikologi Klinis* (Bandung: Refika Aditama, 2007).

⁶ Eveline Sarintohe, "Teori Sosial Kognitif Dalam Menjelaskan Prilaku Makan Sehat Pada Anak Yang Mengalami Obesitas," *Sosiosains* 19 (2006).

dari media masa. Perilaku makan yang ditunjukkan seorang anak dapat membentuk pola makan sehat maupun tidak sehat tergantung dari lingkungan. Kemudian sikap dan tata cara makan juga turut berpengaruh terhadap persepsi diri dan perilakunya. Demikian gambaran mudah yang dapat dijelaskan melalui belajar sosial yang dikemukakan oleh Bandura. Menurut Bandura agar siswa memahami apa yang ingin dicapai instruktur/guru/dosen harus dapat menghadirkan model yang mempunyai pengaruh yang kuat terhadap pembelajar, mengembangkan “*self of mastery*”, *self efficacy* dan *reinforcement* bagi pembelajar. Karena itulah penting menciptakan lingkungan belajar yang baik agar proses belajar bisa berjalan dengan baik pula.

Faktor lain yang memengaruhi kesehatan mental adalah interaksi sosial. Interaksi adalah proses dimana orang-orang berkomunikasi saling mempengaruhi dalam pikiran dan tindakan. Pada dasarnya manusia dalam kehidupan sehari-hari tidaklah lepas dari hubungan satu dengan yang lain, dimana kelakuan antar individu saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain atau sebaliknya.⁷ Bisa jadi dalam proses berkomunikasi dan berinteraksi sosial ada sebuah perbedaan pendapat yang dihadapi individu maupun kelompok sehingga muncul suatu konflik. Konflik yang muncul itulah yang menyebabkan hambatan dalam berinteraksi sosial. Hal ini bisa menyebabkan individu murung dan menarik diri dari lingkungan sosialnya. Jika tidak ada interaksi sosial sama sekali berarti dia mengalami kondisi terisolasi dan menyebabkan gangguan kesehatan mental seperti insidensi psikosis dan schizophrenia. Seperti penelitian yang dilakukan Eisuki Ono dkk dalam *Relationship between Social Interaction and Mental Health*.⁸ Menghasilkan penelitian bahwa di temukan korelasi yang signifikan secara statistik antara jumlah interaksi sosial dan kesehatan mental individu. Hasil ini menunjukkan bahwa orang yang berinteraksi dengan orang lain relatif cenderung kurang stres.

⁷ Nur Rachma Permatasary, “Interaksi Sosial Penari Bujangganong Pada Sale Creative Community Di Desa Sale Kabupaten Rembang,” *Universitas Negeri Semarang*, 2013.

⁸ Eisuke Ono, “Relationship Between Social Interaction and Mental Health,” *SI International*, 2011.

Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti saat melakukan *real teaching* atau magang II di MTs Ma'arif Balong Ponorogo, banyak indikasi perilaku siswa yang sesuai dengan indikator kesehatan mental.⁹ Misalnya adalah banyak anak yang tidak mengerjakan tugas yang diberikan guru. Hanya beberapa siswa yang mengumpulkan tugas tepat waktu, dan sebagian mengatakan lupa dan tidak tahu akan adanya tugas yang diberikan. Siswa yang tahu akan adanya tugas tidak memberi tahu atau mengingatkan teman yang tidak tahu hal ini karena kurangnya empati dan rasa kasih sayang kepada sesama. Perilaku lain adalah ada beberapa siswa yang murung, kurang bersosialisasi, intoleran, merasa paling benar, kurang peduli pada teman, dan berteman secara pilih-pilih. Hal ini tentu tidak sejalan dengan indikator mental yang sehat yakni mampu berhubungan secara sehat dan bersifat toleran dengan sesama teman.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis bermaksud mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Proses Belajar dan Interaksi Sosial Terhadap Kesehatan Mental Siswa di Mts Ma'arif Balong Ponorogo”**.

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Banyak siswa yang kurang bisa beradaptasi dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar.
2. Kecemasan dan gangguan kesehatan mental siswa saat di sekolah karena beberapa faktor.

C. BATASAN MASALAH

Banyak faktor atau variabel yang dikaji untuk ditindak lanjuti dalam penelitian ini. Tetapi karena cakupan yang begitu luas dan karena keterbatasan yang ada penelitian ini

⁹ Hasil Observasi Perilaku Siswa di Mts Ma'arif Balong, Oktober 2022.

dibatasi pada pengaruh proses belajar, interaksi sosial, dan kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

D. RUMUSAN MASALAH

1. Apakah proses belajar berpengaruh terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong?
2. Apakah interaksi sosial berpengaruh terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong?
3. Apakah proses belajar dan interaksi sosial berpengaruh terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong?

E. TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Pengaruh proses belajar terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong
2. Pengaruh interaksi sosial terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong
3. Pengaruh proses belajar dan interaksi sosial terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong.

F. MANFAAT PENELITIAN

1. Secara Teoritis
 - a. Sebagai informasi mengenai pengaruh proses pembelajaran dan interaksi sosial siswa terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo
 - b. Sebagai bahan pertimbangan dan perbandingan dalam mengembangkan penelitian serupa di masa mendatang agar penelitian selanjutnya lebih baik.
2. Secara Praktis
 - a. Pendidik, melalui penelitian ini diharapkan pendidik sebagai pembimbing di sekolah dapat memotivasi siswa untuk lebih peduli terhadap kesehatan mental siswa saat proses pembelajaran maupun saat di lingkungan sekolah

- b. Peserta didik, melalui penelitian ini diharapkan mampu membuka wawasan siswa mengenai pentingnya kesehatan mental baik pada saat di sekolah maupun di lingkungan sosial
- c. Lembaga Pendidikan, dengan adanya penelitian ini diharapkan untuk lembaga Pendidikan khususnya MTs Ma'arif Balong Ponorogo untuk tetap meningkatkan kepedulian dan mulai lebih dekat dengan siswa serta mempertahankan kegiatan positif yang telah membudaya
- d. Peneliti, melalui penelitian ini diharapkan peneliti dapat memperoleh wawasan dan pengalaman baru khususnya mengenai pengaruh proses pembelajaran dan interaksi sosial terhadap kesehatan mental.

G. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Untuk memudahkan dalam penulisan, maka pembahasan dalam laporan penelitian penulis mengelompokkan menjadi 3 bab, yang masing-masing bab terdiri dari sub yang berkaitan. Sistematika pembahasan ini adalah:

BAB I. PENDAHULUAN, berisi tentang latar belakang masalah, identifikasi masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, sistematika pembahasan.

BAB II. KAJIAN PUSTAKA, berisi kajian teori, kajian penelitian yang relevan, kerangka pikir, sistematika pembahasan.

BAB III. METODE PENELITIAN, berisi rancangan penelitian, tempat dan waktu penelitian, populasi dan sampel penelitian, definisi operasional variabel penelitian, Teknik dan instrument pengumpulan data, validitas dan reliabilitas, Teknik analisis data.

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, berisi deskripsi statistik, inferensial statistik, pembahasan.

BAB V. SIMPULAN DAN SARAN, berisi simpulan dan saran.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. KAJIAN TEORI

1. Kesehatan Mental

a. Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan mental menurut seorang ahli kesehatan Merriam Webster, merupakan suatu keadaan emosional dan psikologis yang baik, dimana individu dapat memanfaatkan kemampuan kognisi dan emosi berfungsi dalam komunitasnya, dan memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), Kesehatan mental merupakan kemampuan adaptasi seseorang dengan dirinya sendiri dan dengan alam sekitar secara umum, sehingga merasakan senang, bahagia, hidup dengan lapang, berperilaku sosial secara normal, serta mampu menghadapi dan menerima berbagai kenyataan hidup.¹

Federasi Kesehatan Mental Dunia (*World Federation for Mental Health*) merumuskan pengertian kesehatan mental sebagai berikut: (1) Kesehatan mental sebagai kondisi yang memungkinkan adanya perkembangan yang optimal baik secara fisik, intelektual dan emosional, sepanjang hal itu sesuai dengan keadaan orang lain. (2) Sebuah masyarakat yang baik adalah masyarakat yang membolehkan perkembangan ini pada anggota masyarakatnya selain pada saat yang sama menjamin dirinya berkembang dan toleran terhadap masyarakat yang lain. Dalam konteks Federasi Kesehatan Mental Dunia ini jelas bahwa kesehatan mental itu tidak cukup dalam pandangan individual belaka tetapi sekaligus mendapatkan dukungan dari masyarakatnya untuk berkembang secara optimal.²

¹ Zulkarnain, "Kesehatan Dan Mental Dan Kebahagiaan: Tinjauan Psikologi Islam," *Mawaizh Jurnal Dakwah Dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan* 10 (2019): 20–21.

² Notosoedirjo, *Kesehatan Mental (Konsep Dan Penerapan)*, 26.

Kesehatan mental yakni manusia yang tidak memiliki keluhan-keluhan psikis. Kesehatan mental merupakan suatu kondisi sebagai hasil dari mental yang terorganisasikan dan berfungsi secara normal. Proses Kesehatan mental dimulai dari lahir sampai orang meninggal dunia. Sehat dan sakit merupakan kondisi biopsikososial yang menyatu dengan kehidupan manusia. Kita semua menyadari bahwa Kesehatan fisik maupun mental adalah sama pentingnya, jika adanya gangguan pada fisik dan mental maka akan menghambat kehidupan.³

b. Prinsip-Prinsip dalam Kesehatan Mental

Ada lima belas prinsip yang harus diperhatikan untuk memahami kesehatan mental. Prinsip ini berguna dalam upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan mental serta pencegahan terhadap gangguan-gangguan mental. Prinsip-prinsip ini adalah sebagai berikut:

- 2) Prinsip yang didasarkan atas sifat manusia, meliputi:
 - a) Kesehatan dan penyesuaian mental tidak terlepas dari kesehatan fisik integritas organisme.
 - b) Perilaku manusia harus sesuai dengan sifat manusia sebagai pribadi bermoral, intelektual, religius, emosional, dan sosial.
 - c) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan integrasi dan pengendalian diri, yang meliputi pengendalian pemikiran, imajinasi, hasrat, emosi dan perilaku.
 - d) Memperluas pengetahuan tentang diri sendiri merupakan suatu keharusan.
 - e) Penerimaan diri dan usaha yang realistis terhadap status atau harga dirinya sendiri.

³ Purwa Atmaja Prawira, *Psikologi Pendidikan Dalam Prespektif Baru* (Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA, 2013), 372.

- f) Pemahaman dan penerimaan diri harus terus ditingkatkan jika hendak mencapai kesehatan mental.
- g) Stabilitas mental dan penyesuaian yang baik memerlukan pengembangan terus menerus dalam diri mengenai moral yang tertinggi, yaitu: hukum, kebijaksanaan, ketabahan, keteguhan hati, penolakan diri, kerendahan hati, dan moral.
- h) Mencapai dan memelihara kesehatan dan penyesuaian mental tergantung kepada penanaman dan perkembangan kebiasaan yang baik.
- i) Stabilitas dan penyesuaian mental menuntut kemampuan adaptasi, kapasitas untuk mengubah situasi dan mengubah kepribadian.
- j) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan perjuangan yang terus menerus untuk kematangan dalam pemikiran, keputusan, emosionalitas, dan perilaku.
- k) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan belajar mengatasi secara efektif dan secara sehat terhadap konflik mental dan kegagalan dan ketegangan yang ditimbulkannya.

3) Prinsip yang didasarkan atas hubungan manusia dengan lingkungannya, meliputi:

- a) Kesehatan dan penyesuaian mental tergantung kepada hubungan intrapersonal yang sehat, khususnya di dalam kehidupan keluarga.
- b) Penyesuaian yang baik dan kedamaian pikiran tergantung kepada kecukupan dan kepuasan kerja.
- c) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan sikap yang realistis yaitu menerima realitas tanpa distorsi dan objektif.

4) Prinsip yang didasarkan atas hubungan manusia dengan Tuhan, meliputi:

- a) Stabilitas mental memerlukan seseorang mengembangkan kesadaran atas realitas terbesar daripada dirinya yang menjadi tempat bergantung kepada setiap Tindakan fundamental.
- b) Kesehatan mental dan ketenangan hati memerlukan hubungan yang konstan antara manusia dengan Tuahnya.⁴

c. Faktor-Faktor Kesehatan Mental

1) Faktor Biologis

Pada faktor biologis, manusia mengenal dirinya dari dimensi biologisnya, dan dia memanfaatkan anggota badannya untuk memenuhi kebutuhan dan berbagai aktifitas. Tidak ada aktifitas manusia yang tidak melibatkan dimensi biologis ini. Para ahli telah banyak melakukan studi tentang hubungan antara dimensi biologis dengan kesehatan mental. Dapat disimpulkan bahwa faktor biologis memberi kontribusi sangat besar bagi kesehatan mental. Aspek biologis yang berpengaruh terhadap kesehatan mental, diantaranya:

- a) Otak
- b) Sistem Endokrin
- c) Genetik
- d) Sensori
- e) Faktor Ibu Selama Masa Kehamilan

2) Faktor Psikologis

Faktor psikologis merupakan salah satu dimensi yang turut mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Faktor psikologis diantaranya:

⁴ Notosoedirjo, *Kesehatan Mental (Konsep Dan Penerapan)*, 31–32.

a) Pengalaman awal

Pengalaman awal merupakan segenap pengalaman yang terjadi pada individu yang terjadi dimasa lalunya. Pengalaman menentukan kondisi mental individu di kemudian hari.

b) Proses pembelajaran

Perilaku manusia sebageian besar adalah hasil belajar, yaitu hasil pelatihan atau pengalaman. Dia belajar langsung sejak masa bayi terhadap lingkungannya.

c) Kebutuhan

Kebutuhan dasarnya tersusun secara hierarki. Kebutuhan dasar itu secara berturut-turut dapat mendorong orang berbuat jika kebutuhan pada jenjang dibawahanya sudah terpenuhi. Pemenuhan kebutuhan dapat meningkatkan kesehatan mental seseorang.

d) Kondisi psikologis lain

Kondisi psikologis yang lain, diantaranya temperamen, ketahanan terhadap stressor, kemampuan kognitif. Faktor psikologis ini setiap orang berbeda, faktor itu dapat menjadi potensi yang dapat meningkatkan kesehatan mental seseorang dan dapat pula menjadi hambatan kesehatan mental.

3) Faktor Sosial Budaya

Manusia hidup dan dibesarkan dalam sosial lingkungan tertentu. Setiap individu memiliki identitas sesuai lingkungan sosialnya. Lingkungan sosial secara nyata juga mempengaruhi perilaku sehat dan sakit, lingkungan sosial mempengaruhi pola sehat dan sakitnya, baik kesehatan secara fisik maupun mental.

Faktor lingkungan sosial yang berpengaruh terhadap kesehatan mental, diantaranya:

a) Stratifikasi sosial

Masyarakat kita terbagi dalam kelompok-kelompok tertentu. Secara umum klasifikasi status sosial itu dikelompokkan atas stratanya.

b) Interaksi sosial

Makin baik interaksi sosial seseorang makin baik kesehatan mentalnya, dan sebaliknya makin terpencil dalam interaksinya makin beresiko mengalami gangguan psikiatrisnya.

c) Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat hubungannya dengan seseorang. Keluarga juga berfungsi sebagai seleksi segenap budaya luar, dan mediasi hubungan anak dengan lingkungannya. Tetapi banyak sekali kondisi-kondisi keluarga justru menjadi *hazard* bagi setiap anggota keluarganya dan tentunya beresiko bagi terganggunya mental para anggotanya.

d) Perubahan sosial

Manusia pada hakikatnya bersifat dinamis, maka selalu membuat perubahan terhadap diri dan lingkungannya. Karna itu terjadilah perubahan sosial.

e) Sosial budaya

Dalam konteks ini budaya lebih dikhususkan pada aspek nilai, norma, keyakinan keagamaan dan segenap yang berhubung dengan penilaian baik dan tidak baik. Dalam kontes ini, kebudayaan yang ada di masyarakat selalu mengatur bagaimana orang seharusnya melakukan sesuatu, termasuk di dalamnya bagaimana seseorang berperan sakit, klarifikasi kesakitan, serta adanya sejumlah kesakitan yang sangat spesifik ada pada budaya tertentu, termasuk pula adanya gangguan

mentalnya. Tindakan-tindakan tertentu yang bertentangan dengan sistem nilai atau budayanya itu akan dipandang penyimpangan, dan bahkan dapat menimbulkan gangguan mental.

f) Stressor psikososial lain

Faktor sosial lain dapat menghambat kesehatan mental seseorang misalnya konflik dalam hubungan sosial, perkawinan, dan sebagainya. Stressor psikososial ini secara umum menimbulkan efek negatif bagi orang yang mengalaminya. Namun stressor psikososial ini berbeda setiap masyarakat, tergantung kondisi sosial masyarakatnya.

4) Faktor Lingkungan

Manusia tidak dapat melepaskan kehidupannya dari lingkungannya dan berinteraksi dengan alam sekitar. Karenanya interaksi antara manusia dengan alam sekitarnya sebagai satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Pengaruh faktor lingkungan dengan kesehatan mental diantaranya:

- a) Lingkungan dan kesehatan
- b) Nutrisi sebagai sumber energi
- c) Lingkungan fisik
- d) Lingkungan kimiawi
- e) Lingkungan biologis
- f) Faktor lingkungan lain.⁵

b. Indikator Kesehatan Mental

Berikut adalah sub variabel dan indikator kesehatan mental yang sehat konsep dari Diana Vidya Fakhriyani:

1. Fisik:

- a) Perkembangannya normal

⁵ Notosoedirjo, 61–130.

- b) Berfungsi untuk melakukan tugas-tugasnya
- c) Sehat, tidak sakit-sakitan

2. Psikis:

- a) Respek terhadap diri sendiri dan orang lain
- b) Memiliki *insight* dan rasa humor
- c) Memiliki respon emosional yang wajar
- d) Mampu berfikir realistis dan objektif
- e) Terhindar dari gangguan-gangguan psikologis
- f) Bersifat kreatif dan inovatif
- g) Bersifat terbuka dan fleksibel, tidak defensif
- h) Memiliki perasaan bebas untuk memilih, menyatakan pendapat dan bertindak

3. Sosial:

- a) Memiliki perasaan empati dan rasa kasih sayang (*affection*) terhadap orang lain, serta senang memberikan pertolongan kepada orang-orang yang memerlukan pertolongan (sikap altruis)
- b) Mampu berhubungan dengan orang lain secara sehat, penuh cinta kasih dan persahabatan
- c) Bersifat toleran dan mau menerima tanpa memandang kelas sosial, tingkat Pendidikan, politik, agama, suku, ras warna kulit

4. Moral-Religius

- a) Beriman kepada Allah, dan taat mengamalkan ajaran-Nya
- b) Jujur, amanah (bertanggung jawab) dan ikhlas dan beramal.⁶

⁶ Diana Vidya Fakhriyani, *Kesehatan Mental* (Pamekasan: Duta Media, 2019), 15.

c. Ciri Kesehatan Mental Sakit

Mental yang sakit dari aspek psikis, sosial, moral religius dan dari aspek kesehatan fisik, memiliki ciri yang berkebalikan arah dengan karakteristik mental sehat. Secara sosial misalnya, Seseorang yang gagal dalam beradaptasi secara positif dengan lingkungannya dikatakan mengalami gangguan mental. Diantaranya adalah:

1. Perasaan tidak nyaman
2. Perasaan tidak aman
3. Kurang memiliki rasa percaya diri
4. Kurang memahami diri
5. Kurang mendapat kepuasan dalam berhubungan sosial
6. Ketidakmatangan emosi
7. Kepribadiannya terganggu.⁷

2. Proses Belajar

a. Pengertian Belajar

Belajar adalah suatu aktivitas atau suatu proses untuk memperoleh pengetahuan, meningkatkan ketrampilan, memperbaiki perilaku, sikap, dan mengokohkan kepribadian.⁸ Banyak sekali definisi belajar yang dikemukakan oleh para ahli tentang masalah belajar, antara lain:

- 1) Menurut O. Whittaker, belajar adalah sebagai proses di mana tingkah laku ditimbulkan atau diubah melalui Latihan atau pengalaman.
- 2) Menurut Cronbach, belajar adalah sebagai suatu aktivitas yang ditunjukkan oleh perubahan tingkah laku sebagai hasil dari pengalaman.

⁷ Purmansyah Ariadi, "Kesehatan Mental Dalam Prespektif Islam," *Syifa' Medika* 3 (2013): 123.

⁸ Suyono, *Belajar Dan Pembelajaran : Teori Dan Konsep Dasar* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011),

- 3) Menurut Drs. Slameto, belajar adalah suatu proses usaha yang dilakukan individu untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku yang baru secara keseluruhan, sebagai hasil pengalaman individu itu sendiri dalam interaksi dengan lingkungannya.

Jadi, pengertian belajar adalah semua aktivitas mental dan psikis yang dilakukan oleh seseorang sehingga menimbulkan perubahan tingkah laku yang berbeda antar sesudah belajar dan sebelum belajar.⁹

b. Tujuan Belajar

Menurut Sadirman, secara umum ada tiga tujuan belajar:

- 1) Untuk mendapat pengetahuan

Hasil dari kegiatan belajar dapat ditandai dengan meningkatnya kemampuan berpikir seseorang. Jadi, selain memiliki pengetahuan baru, proses belajar juga akan membuat kemampuan berpikir seseorang menjadi lebih baik.

- 2) Penanaman Konsep dan Keterampilan

Keterampilan yang dimiliki setiap individu adalah melalui proses belajar. Penanaman konsep membutuhkan keterampilan, baik itu keterampilan jasmani maupun rohani.

- 3) Pembentukan sikap

Dalam hal ini, pembentukan sikap mental peserta didik akan sangat berhubungan dengan penanaman nilai-nilai sehingga menumbuhkan kesadaran di dalam dirinya.¹⁰

c. Pengertian Proses Belajar

Proses berasal dari bahasa Latin yaitu *processus* yang berarti berjalan kedepan. Ini dapat dikatakan bahwa proses adalah tahapan kemajuan yang menuju

⁹ Rohmalina Wahab, *Psikologi Belajar* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2016), 17–18.

¹⁰ Herawati, “Memahami Proses Belajar Anak,” *UIN Ar-Raniry Banda Aceh IV* (2018): 32–33.

kepada suatu sasaran atau tujuan. Menurut Reber dalam Syah, M¹¹ ditinjau dari proses belajar, proses berarti cara-cara atau langkah-langkah khusus yang menimbulkan beberapa perubahan hingga tercapai hasil-hasil tertentu. Jadi, proses belajar adalah tahapan perubahan perilaku kognitif, afektif dan psikomotor yang terjadi dalam diri siswa.

Sedangkan proses belajar adalah serangkaian tahapan yang menyebabkan terjadinya perubahan perilaku kognitif, afektif dan psikomotorik pada individu yang belajar yang bersifat positif (mengarah kepada kemajuan). Oleh karena itu proses belajar merupakan hal yang kompleks karena dalam proses ini menggunakan pancaindra (lihat, dengar, cium, sentuh, dan rasa) dan proses kognitif dari pengingatan, pemecahan masalah dan pengungkapan alasan. Untuk itu, dalam belajar kondisi fisik dan psikologis anak harus sangat diperhatikan dalam perencanaan belajar dan pembelajaran.¹²

d. Faktor-Faktor Proses Belajar

Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi belajar ada tiga yaitu faktor internal, faktor eksternal dan faktor pendekatan belajar. Sebagai mana yang dijelaskan oleh Syah, M, faktor-faktor tersebut meliputi:

1) Faktor internal

Faktor ini meliputi aspek fisiologis (yang bersifat jasmani) dan aspek psikologis (yang bersifat rohani). Aspek fisiologis terdiri dari: (a) Kondisi umum jasmani dan tonus (tegangan otot), (b) Kondisi organ-organ khusus, seperti tingkat kesehatan indra pendengaran dan indra penglihatan. Sedangkan yang termasuk dalam aspek psikologis yaitu faktor-faktor rohaniah siswa yang

¹¹ Muhibin Syah, *Psikologi Pendidikan Dengan Pendekatan Baru* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2008), 113.

¹² Herawati, "Memahami Proses Belajar Anak," 40.

pada umumnya dipandang lebih esensial yang meliputi: (a) Tingkat kecerdasan siswa, (b) Sikap siswa, (c) Bakat siswa, (d) Minat siswa dan (e) Motivasi siswa.

2) Faktor eksternal

Sama halnya dengan faktor internal faktor ini juga dibagi dalam dua bagian yaitu faktor lingkungan sosial dan lingkungan nonsosial. Lingkungan sosial, yang termasuk lingkungan sosial siswa adalah lingkungan sosial keluarga, lingkungan sosial sekolah dan lingkungan sosial masyarakat. Lingkungan nonsosial, yang termasuk dalam lingkungan nonsosial adalah gedung sekolah dan letaknya, rumah tempat tinggal siswa dan letaknya, alat-alat belajar, keadaan cuaca dan waktu belajar yang digunakan siswa.

3) Faktor pendekatan belajar

Faktor ini dibedakan ke dalam tiga tingkatan yaitu: (a) Pendekatan tinggi, (b) Pendekatan sedang, (c) Pendekatan rendah.¹³

Dengan demikian, proses belajar yang menjadi fokus di sini adalah manusia belajar dari lingkungannya bagaimana mereka mereaksi lingkungan, bagaimana mereka beraktivitas, bagaimana proses psikologis ketika berhadapan dengan lingkungan. Secara lebih detail Albert Bandura menjelaskan bagaimana proses belajar yang dilakukan manusia yang ia sebut dengan belajar sosial. Menurut Bandura individu mengolah sendiri pengetahuan atau informasi yang diperoleh dari pengamatan model di sekitar lingkungan. Individu mengatur dan menyusun semua informasi dalam kode-kode tertentu. Proses penyusunan setiap kode dilakukan berulang-ulang, sehingga individu kapan saja dengan tepat dapat memberi tanggapan aktual. Proses belajar seperti ini adalah sangat efektif untuk meningkatkan

¹³ Syah, *Psikologi Pendidikan Dengan Pendekatan Baru*, 132.

pertumbuhan dan perkembangan individu karena belajar adalah keseluruhan aktivitas manusia yang mencakup segala proses yang saling mempengaruhi antara organisme yang hidup dalam lingkungan sosial dan fisik.¹⁴

Lebih lanjut, menurut Bandura kegiatan belajar individu berlangsung di lingkungan sosial. Melalui kegiatan mengamati orang lain, individu akan mendapatkan pengalaman, norma, skill, strategi strategis, kepercayaan, dan perilaku. Personal Orang juga dapat observasi model atau misalnya untuk menelaah kegunaan dan kesesuaian sikap yang dihasilkan dari perilaku yang dimodelkan, dan setelah itu melakukan apa yang diyakini oleh mereka dan hasil yang diharapkan dari perilaku tersebut.¹⁵

Teori ini menyatakan bahwa faktor sosial dan kognitif, dan juga faktor perilaku memainkan peran penting dalam pembelajaran. Faktor kognitif mungkin berupa ekspektasi anak untuk meraih keberhasilan. Sedangkan faktor sosial mungkin mencakup pengamatan anak terhadap perilaku orang.¹⁶ Menurut Bandura inti dari pembelajaran sosial adalah pemodelan (modelling). Ada 2 jenis belajar melalui pengamatan:

- a) Pembelajaran melalui pengamatan dapat terjadi melalui kondisi yang dialami orang lain
- b) Pembelajaran melalui pengamatan meniru perilaku model meskipun model itu tidak meadapatkan penguatan positif atau penguatan negatif saat mengamati itu sedang memperhatikan model itu mendemonstrasikan sesuatu yang ingin dipelajari oleh pengamat

¹⁴ Herly Janet Lesilolo, "Penerapan Teori Belajar Sosial Albert Bandura Dalam Proses Belajar Mengajar Di Sekolah," *Institut Agama Kristen Negeri Ambon* 4 (2018): 189–90.

¹⁵ Muhammad Nurul Mubin, "Pendekatan Kognitif-Sosial Perspektif Albert Bandura Pada Pembelajaran Pendidikan Agama Islam," *Edureligia* 5 (2021): 93.

¹⁶ Dadan Suryana, *Pendidikan Anak Usia Dini : Teori Dan Praktik Pembelajaran* (Jakarta: KENCANA, 2021), 109.

tersebut dan mengharapkan mendapat pujian atau penguatan apabila menguasai secara tuntas apa yang dipelajari.¹⁷

Hipotesis awal memberikan isi dari perspektif secara teori dalam konsep pembelajaran sosial Bandura, yaitu:

- a) Kegiatan belajar sejatinya dilakukan melalui peniruan atau pemodelan
- b) Pada kegiatan peniruan, individu dimaknai menjadi sosok yang aktif dalam menentukan perilaku yang ingin ditiru serta frekuensi dan ukuran intensnya modeling yang ingin dia tiru
- c) Peniruan merupakan tipe pembelajaran perilaku yang khusus, yang dapat dilaksanakan tanpa perlu langsung mengalami keadaan itu
- d) Peniruan merupakan penguatan secara tidak langsung dari perilaku tertentu, dan keefektirannya sama penguatan secara langsung untuk mempromosikan serta memunculkan imitasi. Individu dengan asosiasi tidak secara langsung perlu menyuguhkan beberapa komponen kognitif (misalnya memori dan kecakapan pengulangan) untuk proses peniruan
- e) Pertimbangan dari dalam sangat penting dalam pembelajaran karena ketika ada input sensorik yang jadi sebuah dasar dalam pembelajaran serta perilaku yang dicetuskan, terdapat pengaruh dari internal yang dapat mempengaruhi hasil akhirnya.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam menerapkan teori belajar sosial adalah ciri-ciri kuat yang mendasarinya yaitu:

- a) Mementingkan pengaruh lingkungan.
- b) Mementingkan bagian-bagian.
- c) Mementingkan peranan reaksi.

¹⁷ Rizma Fithri, *Buku Perkuliahan : Psikologi Belajar* (Surabaya: UIN Sunan Ampel, 2014), 103.

- d) Mengutamakan mekanisme terbentuknya hasil belajar melalui prosedur stimulus respon.
- e) Mementingkan peranan kemampuan yang sudah terbentuk sebelumnya.
- f) Mementingkan pembentukan kebiasaan melalui latihan dan pengulangan.
- g) Hasil belajar yang dicapai adalah munculnya perilaku yang diinginkan.¹⁸

e. Indikator

Berikut adalah indikator proses belajar sosial konsep dari Bandura seperti yang dikutip oleh Herly Janet Lesilolo sebagai berikut:

- 1) Perhatian: Jika individu tidak bisa memberikan perhatian yang tepat pada suatu model, maka tidak mungkin terjadi peniruan.
- 2) Representasi: Agar pengamatan dapat membawa respons yang baru, maka pola-pola tersebut harus direpresentasikan secara simbolis di dalam memori.
- 3) Produksi perilaku: Setelah memberi perhatian kepada sebuah model dan mempertahankan apa yang sudah diamati, kita akan menghasilkan perilaku. Individu mampu secara fisik melaksanakan perilaku tersebut.
- 4) Motivasi dan *Reinforcement*: Pembelajaran dengan mengamati paling efektif ketika subjek yang belajar termotivasikan untuk melakukan perilaku yang dimodelkan. Meskipun pengamatan terhadap orang lain dapat mengajarkan kita bagaimana melakukan sesuatu, tapi mungkin kita tidak memiliki keinginan untuk melakukan tindakan yang dibutuhkan.¹⁹

¹⁸ Elga Yanuardianto, "Teori Kognitif Sosial Albert Bandura (Studi Kritis Dalam Menjawab Problem Pembelajaran Di MI)," *Jurnal Auladuna* 01 (2019): 99.

¹⁹ Lesilolo, "Penerapan Teori Belajar Sosial Albert Bandura Dalam Proses Belajar Mengajar Di Sekolah," 189–90.

f. Pengaruh Proses Belajar terhadap Kesehatan mental

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ren Venderlind, yang berjudul *Effect of Mental Health on Student Learning*.²⁰ Dikatakan bahwa belajar dapat terhambat oleh kesehatan mental siswa. Hal ini terungkap karena banyaknya laporan masalah kesehatan mental mahasiswa di Texas State University. Laporan ACHA pada 2014 tentang diagnosis kesehatan mental yang dilaporkan sendiri oleh mahasiswa menunjukkan 4,7% pria dan 10,4% wanita melaporkan diagnosis kesehatan mental yang buruk, yakni setara dengan hamper 10.100 mahasiswa.

Perilaku manusia sebagian besar adalah hasil dari proses belajar, yakni pelatihan dan pengalaman. Manusia belajar langsung sejak masa bayi terhadap lingkungannya. Karena itu faktor lingkungan anak sangat menentukan mentalitas individu. Interaksi individu dengan lingkungan sangat penting bagi pembentukan perilaku tertentu. Proses belajar disini bukan pembelajaran di sekolah, tetapi belajar dalam kondisi sosial. Proses belajar pribadi sejak usia dini adalah meniru orang tua dan orang tua sekitarnya untuk meniru segala hal yang ia dapatkan. Anak dapat mengamati dan mendapatkan stimulus dari lingkungan sekitar sehingga anak mengolah dan mengasimilasi sehingga perilakunya merepresentasikan apa yang dia lihat. Pendekatan dan penalaran ini sesuai dengan Terori Kognitif-Sosial yang dikemukakan oleh seorang tokoh yaitu Albert Bandura. Proses belajar seperti ini adalah sangat efektif untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan individu, karena belajar adalah keseluruhan aktivitas manusia yang mencakup segala proses yang saling mempengaruhi antara organisme yang hidup dalam lingkungan sosial dan fisik. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh proses belajar dengan kesehatan mental siswa.

²⁰ Ren Vanderlind, "Effects of Mental Health on Student Learning," *TLAR* 22 (2015).

3. Interaksi Sosial

a. Pengertian Interaksi Sosial

Kata interaksi berasal dari kata “inter” yang berarti antar, dan kata “aksi” yang berarti tindakan. Pengertian interaksi sosial menurut para ahli:

- 1) Menurut Suryati dan Maryati, interaksi sosial adalah kontak atau hubungan timbal balik atau inter stimulasi dan respon antar individu, antar kelompok, serta natar individu dan kelompok.²¹
- 2) Menurut Bonner, interaksi sosial ialah suatu hubungan antara dua orang atau lebih, sehingga perilaku individu satu mempengaruhi, merubah, atau memperbaiki perilaku individu lain, dan sebaliknya.
- 3) Menurut Young, interaksi sosial adalah kontak timbal balik antara dua orang atau lebih.²²

Pengertian interaksi sosial secara singkat yakni proses di mana seseorang berhubungan dengan individu lain. Pada hakekatnya manusia memiliki sifat sebagai makhluk individual, makhluk sosial dan makhluk berketuhanan. Manusia dalam sifat-sifatnya sebagai sosial menjalin hubungan sosial antar sesama dengan kelompok lainnya dalam kehidupannya. Dengan kata lain setiap individu menjalin interaksi sosial sesama di dalam kelompok lainnya.²³

Interaksi sosial tersusun dari tindakan yang berdasarkan nilai dan norma sosial yang berlaku. Interaksi sosial lahir karena adanya naluri manusia yang ingin bergaul dengan sesama. Sudah menjadi kodrat manusia sebagai makhluk sosial untuk ingin selalu berhubungan dengan manusia lain di lingkungan masyarakat. Karena

²¹ Binti Maunah, *Interaksi Sosial Anak Di Dalam Keluarga, Sekolah, Dan Masyarakat* (Surabaya: Jengala Pustaka Utama, 2016), 5.

²² Ary Gunawan, *Sosiologi Pendidikan : Suatu Analisis Sosiologi Tentang Pelbagai Problem Pendidikan* (Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2010), 31.

²³ Umi Hanik, *Interaksi Sosial Masyarakat Plural Agama* (Yogyakarta: Sufiks, 2019), 10.

manusia memiliki keterbatasan dan memiliki naluri untuk berinteraksi dengan orang lain untuk bertahan hidup.

c. Jenis-Jenis Interaksi Sosial

- 1) Interaksi antara individu dengan individu. Yang berarti, individu satu memberikan pengaruh atau stimulus kepada individu lain. Sedangkan individu lain memberikan tanggapan atau reaksi.
- 2) Interaksi antara individu dengan kelompok. Hal ini menunjukkan bahwa kepentingan seorang individu bisa berhubungan dengan kepentingan suatu kelompok.
- 3) Interaksi antara kelompok dengan kelompok. Bentuk interaksi ini menunjukkan bahwa kepentingan individu dalam kelompok merupakan satu kesatuan, yang berhubungan individu dalam kelompok lain.

d. Ciri-Ciri Interaksi Sosial

- 1) Jumlah pelakunya lebih dari satu orang.
- 2) Terjadinya komunikasi diantara pelaku melalui kontak sosial.
- 3) Mempunyai maksud dan tujuan yang jelas.
- 4) Adanya dimensi waktu yang meliputi masa lalu, masa kini, dan masa mendatang.

e. Syarat Interaksi Sosial

- 1) Kontak sosial, yakni aksi seorang individu atau kelompok dan mendapatkan reaksi dari individu atau kelompok yang lain, baik secara langsung ataupun tidak langsung.
- 2) Komunikasi, yakni proses penyampaian pesan atau informasi dari satu pihak ke pihak lain menggunakan simbol.

f. Bentuk-Bentuk Interaksi Sosial

- 1) Interaksi sosial asosiatif

Merupakan bentuk interaksi yang bersifat mengarah pada bentuk penyatuan. Bentuk interaksi sosial asosiatif dibagi atas:

- a) Kerja sama adalah suatu usaha antar individu atau antar kelompok untuk mencapai tujuan Bersama. Kerja sama timbul ketika orang-orang menyadari adanya kepentingan yang sama pada saat bersamaan, dan mempunyai pengertian bahwa kepentingan yang sama tersebut lebih mudah tercapai apabila dilakukan bersama-sama.
- b) Akomodasi merupakan suatu proses penyesuaian sosial dalam interaksi antar individu dan kelompok untuk meredakan pertentangan.
- c) Asimilasi yakni proses pertemuan antara dua kebudayaan atau lebih yang saling berinteraksi dan lambat laun membentuk kebudayaan yang benar-benar baru dan unsur yang lama hilang.

2) Interaksi sosial disosiatif

Merupakan interaksi sosial yang menghasilkan sebuah perpecahan. Dengan adanya proses disosiatif membuat kehidupan masyarakat tidak bersifat statis.

Tiga bentuk interaksi sosial disosiatif antara lain:

- a) Persaingan adalah suatu perjuangan dari berbagai pihak untuk mencapai tujuan tertentu.
- b) Kontravensi mempunyai fungsi antara lain menyalurkan daya juang yang kompetitif secara tepat sesuai dengan kemampuannya.
- c) Konflik merupakan suatu proses sosial di mana individu atau kelompok berusaha memenuhi kebutuhannya dengan cara menentang pihak lawan.²⁴

g. Faktor yang Mendasari interaksi Sosial

- 1) Imitasi, adalah tindakan meniru sikap atau penampilan fisik secara berlebihan.
- 2) Sugesti, adalah pengaruh yang diberikan seseorang kepada orang lain.

²⁴ Maunah, *Interaksi Sosial Anak Di Dalam Keluarga, Sekolah, Dan Masyarakat*, 7–17.

- 3) Identifikasi, adalah kecenderungan untuk menjadi sama dengan orang lain.
- 4) Simpati, adalah proses dimana seseorang merasa tertarik dengan orang lain.
- 5) Motivasi, adalah dorongan yang diberikan seorang individu kepada individu lain.
- 6) Empati, adalah proses kejiwaan individu untuk ikut merasakan dalam perasaan orang lain, baik perasaan senang atau sedih.²⁵

h. Indikator

Berikut adalah indikator interaksi sosial konsep dari Dr. Hj. Binti Maunah, yang diambil dari syarat interaksi sosial yaitu kontak sosial dan komunikasi yakni:

- 1) Percakapan
- 2) Saling pengertian
- 3) Bekerjasama
- 4) Keterbukaan
- 5) Empati
- 6) Memberikan dukungan atau motivasi
- 7) Rasa positif
- 8) Adanya kesamaan dengan orang lain.²⁶

i. Pengaruh Interaksi Sosial terhadap Kesehatan Mental

Hasil dalam penelitian yang dilakukan oleh Jinho Kim dalam jurnal berjudul *The Quality of Social Relationships in Schools and Adult Health: Differential Effects of Student–Student Versus Student–Teacher Relationships* menunjukkan bahwa siswa yang tidak memiliki hubungan atau interaksi yang baik dengan teman dan khususnya dengan guru mengalami beberapa perilaku menyimpang seperti

²⁵ Asep Mulyana, “Modul 3 : Interaksi Sosial,” *Kementrian Pendidikan Dan Kebudayaan*, 2017, 6–7.

²⁶ Maunah, *Interaksi Sosial Anak Di Dalam Keluarga, Sekolah, Dan Masyarakat*, 8–11.

merokok dan pesta minuman keras. Di sekolah perlu untuk tidak hanya memperhatikan prestasi belajar siswa saja tetapi juga kualitas intraksi sosial siswa.

Interaksi sosial yakni proses di mana seseorang berhubungan dengan individu lain. Interaksi sosial lahir karena adanya naluri manusia yang ingin bergaul dengan sesama manusia sebagai makhluk sosial. Interaksi tersebut baik antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, maupun kelompok dengan kelompok. Syarat terjadinya interaksi sosial yakni kontak sosial, yang berarti aksi seorang individu atau kelompok dan mendapatkan reaksi dari individu atau kelompok yang lain, baik secara langsung ataupun tidak langsung. Dan komunikasi, yakni proses penyampaian pesan atau informasi dari satu pihak ke pihak lain menggunakan simbol. Artinya interaksi sosial ini sesuai dengan cirinya terjadi karena jumlahnya lebih dari satu orang dan terjadi komunikasi antara pelaku interaksi tersebut.

Interaksi sosial banyak dikaji dalam kaitannya dengan gangguan mental. Pertama, ketika seseorang mengalami gangguan emosional dapat berakibat pada pengurangan interaksi sosial, hal ini dapat diketahui dari perilaku regresi akibat adanya gangguan kesehatan mental. Misalnya ketika dalam suasana hati tidak baik dan sedang diajak berkomunikasi atau berdiskusi dengan orang lain akan mudah marah dan tersinggung akan hal-hal kecil dan muncul rasa benci pada lawan bicara, hal tersebut akan membuat hubungan kedua belah pihak merenggang dan berpengaruh pada interaksi sosial. Kedua, rendahnya interaksi sosial itulah yang menimbulkan adanya kesehatan mental. Misalnya adalah hidup dalam tempat tinggal yang jauh dari lingkungan masyarakat. Atau contoh di lingkungan sekolah adalah kurangnya bergaul dengan teman sebaya akan membuatnya terisolasi secara sosial, sehingga hal tersebut akan membuat merasa terasingkan dan kesulitan dalam

segala hal bahkan bisa menimbulkan perilaku perundungan yang menyebabkan stress dan kesehatan mental terganggu.

Kualitas lingkungan sekitar sebagai tempat terjadinya kesehatan mental berpengaruh terhadap kesehatan mental. Dalam berbagai studi kasus diungkapkan bahwa peningkatan interaksi sosial membantu peningkatan kesehatan mental seseorang. Berdasarkan hal tersebut maka semakin baik interaksi sosial seseorang maka semakin baik kesehatan mentalnya, dan sebaliknya semakin terencil interaksinya maka semakin beresiko mengalami gangguan kesehatan mental. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh antara interaksi sosial dengan kesehatan mental.

B. KAJIAN PENELITIAN YANG RELEVAN

1. Penelitian milik Karin Bertills, *School, learning and mental health - a systematic review of aspects of school climate affecting mental health and positive academic outcomes*.²⁷ Penelitian ini berawal dari tinjauan sistematis penelitian tentang sekolah, pembelajaran dan kesehatan mental, yang dilakukan di Royal Swedish Academy of Sciences. Penelitian ini mengambil sampel anak-anak dan remaja dalam kelompok usia 2-19 tahun, dari pra-sekolah hingga sekolah menengah. Dari penelitian ini dapat diperoleh hasil penelitian: hubungan antara aspek positif kesehatan mental dan pembelajaran, antara masalah kesehatan mental dan belajar dan hubungan tidak langsung antara faktor sekolah dan kesehatan mental dan pembelajaran. Itu kualitasnya relatif rendah, hanya 8% (3/37) yang memenuhi semua kriteria mutu. Di tingkat sekolah, di mana guru memegang peranan penting, ada hubungan positif antara iklim sekolah dan hasil dan kesehatan mental, serta pada tingkat individu, di mana self-efficacy, yaitu kemauan dan keterampilan untuk melakukan, dapat diidentifikasi

²⁷ Karin Bertills, "School, Learning and Mental Health : A Systematic Review of Aspects of School Climate Affecting Mental Health and Positive Academic Outcomes," *Gymnastik-Och Idrottshogskolan*, 2010.

sebagai faktor penting utama untuk hasil sekolah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara iklim sekolah dan kesehatan mental. Ada kemungkinan siswa untuk mempengaruhi dan mengontrol pembelajaran mereka meningkatkan hasil sekolah dan kesehatan mental yang baik. Relevansi penelitian ini dengan judul yang diambil peneliti adalah sama-sama meneliti pengaruh proses belajar di sekolah dengan kesehatan mental. Penelitian ini juga menggunakan teori Albert Bandura di dalamnya. Sedangkan perbedaannya penelitian ini diambil dari sudut pandang guru kepada muridnya, sedangkan peneliti sebagai mahasiswa yang melakukan penelitian. Perbedaan lain adalah sampel yang diambil peneliti adalah anak-anak usia 2-19 tahun, sedangkan peneliti mengambil sampel siswa Mts sederajat yang kisaran usianya 13-17 tahun.

2. Penelitian Eisuki Ono, dkk. *Relationship between Social Interaction and Mental Health*.²⁸ Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang mengkaji hubungan antara interaksi sosial manusia dan kesehatan mental. Penelitian ini mengambil data dengan kuisisioner psikologi berjumlah 40 pertanyaan dengan menguji korelasi antara jumlah waktu kontak tatap muka dan kesehatan mental yang terukur. Dari data tersebut dapat diketahui hasil penelitian di temukan korelasi yang signifikan secara statistik antara jumlah interaksi sosial dan kesehatan mental individu. Hasil ini menunjukkan bahwa orang yang berinteraksi dengan orang lain relatif cenderung kurang stres. Ada relevansi penelitian ini dengan judul yang diambil peneliti, yakni sama-sama meneliti apakah ada hubungan antara inetraksi sosial dengan kesehatan mental. Perbedaannya adalah penelitian ini mengambil sampel masyarakat umum atau orang dewasa, sedangkan peneliti mengambil sampel di wilayah sekolah dengan siswa sebagai responden.

²⁸ Ono, "Relationship Between Social Interaction and Mental Health."

3. Penelitian Jinho Kim, *The Quality of Social Relationships in Schools and Adult Health: Differential Effects of Student–Student Versus Student–Teacher Relationships*.²⁹

Penelitian ini meneliti hubungan interaksi antara siswa dengan siswa di sekolah dengan kesehatan fisik dan mental, serta interaksi siswa dan guru di sekolah dengan kesehatan fisik dan mental. Berdasarkan penelitian ditemukan beberapa kasus 1,2 laporan kesehatan, 2,3 resiko CVD keras, 2,0 resiko penuh CVD, 0,8 depresi, 1,9 diagnosis depresi, 0,6 merokok, dan 3,1 pesta miras. Sehingga penelitian ini menyimpulkan bahwa hasil menunjukkan bahwa ketika siswa memiliki hubungan positif dengan guru, mereka cenderung memiliki kesehatan fisik dan mental yang lebih baik serta lebih rendah tingkat penggunaan zat berbahaya. Sebaliknya, hubungan siswa-siswa menunjukkan hubungan yang kuat dengan skala depresi dan tidak dengan hasil kesehatan lainnya. Relevansi penelitian ini dengan judul yang diambil penulis adalah sama-sama membahas hubungan interaksi sosial antara warga sekolah dengan kesehatan mental. Perbedaannya adalah penelitian ini membagi interaksi antara siswa dengan siswa dan interaksi siswa dengan murid, sedangkan peneliti menggunakan variabel interaksi sosial secara umum siswa dengan seluruh warga sekolah. Perbedaan lainnya adalah penelitian ini menggunakan kesehatan mental orang dewasa atau bisa diartikan kesehatan siswa di masa depan, bukan hanya kesehatan fisik tetapi juga kesehatan psikologis. Sedangkan peneliti menggunakan variabel kesehatan mental saja.

C. KERANGKA BERFIKIR

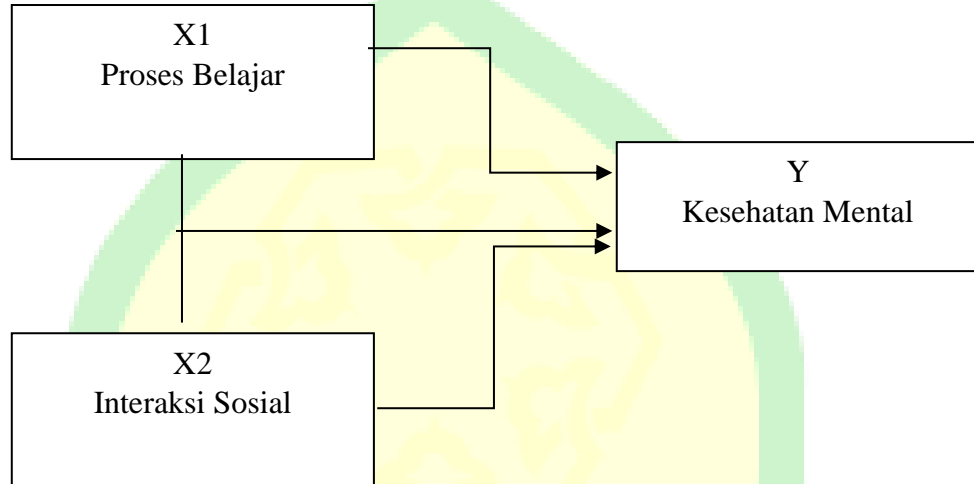
Berdasarkan landasan teori dan telaah pustaka di atas maka kerangka berpikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Variabel Independen (X1) : Proses Belajar

²⁹ Jinho Kim, "The Quality of Social Relationships in Schools and Adult Health : Differential Effects of Student–Student Versus Student–Teacher Relationships," *Korea University*, 2020.

(X2) : Interaksi Sosial

Variabel Dependen (Y1) : Kesehatan Mental



D. HIPOTESIS PENELITIAN

Berdasarkan landasan teori dan kerangka berfikir yang telah dijabarkan di atas, maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

1. H_1 : Terdapat pengaruh proses belajar terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong.
2. H_1 : Terdapat pengaruh interaksi sosial terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong.
3. H_1 : Terdapat pengaruh proses belajar dan interaksi sosial terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. RANCANGAN PENELITIAN

1. Pendekatan Penelitian

Pendekatan dalam penelitian dibagi menjadi 2, yaitu pendekatan kuantitatif dan pendekatan kualitatif. Pendekatan kuantitatif dari segi pengumpulan data penggunaan instrument lebih teratur sehingga tidak membuka peluang fleksibilitas, imajinatif, dan refleksitas. Pendekatan kuantitatif memunculkan kesulitan dalam mengontrol variabel lain yang mempengaruhi proses penelitian. Agar tercapai validitas instrument yang tinggi memerlukan kejelian dalam penentuan sampel, pengambilan data, dan analisisnya.¹

2. Jenis Penelitian

Untuk menganalisis data yang telah terkumpul, peneliti menggunakan jenis penelitian *ex post facto*. Yang memiliki pengertian penelitian yang dilakukan setelah suatu permasalahan atau kejadian telah terjadi. Penelitian *ex post facto* bertujuan menemukan penyebab perubahan perilaku, fenomena yang disebabkan peristiwa, atau hal-hal yang menyebabkan perubahan variabel. Penelitian ini menggunakan *ex post facto causal comparative research* (penelitian kausal komparatif) adalah pendekatan dasar kausal komparatif melibatkan kegiatan peneliti yang diawali dengan mengidentifikasi pengaruh variabel satu terhadap variabel lainnya, kemudian dia berusaha mencari kemungkinan variabel penyebabnya. Atau dengan kata lain dalam penelitian kausal komparatif peneliti berusaha mencermati pertanyaan penelitian *what is the effect of X?*²

¹ Mohammad Mulyadi, "Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Serta Pemikiran Dasar Menggabungkannya," *Jurnal Studi Komunikasi Dan Media* 15 (2011): 131.

² Widarto, "Penelitian Ex Post Facto," *Universitas Negeri Yogyakarta*, 2013, 3.

B. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini bertempat di bertempat di MTs Ma'arif Balong, yang beralamatkan di Desa Jalen, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo. Peneliti mengambil tempat penelitian di MTs Ma'arif Balong karena pernah melakukan kegiatan *real teaching* di MTs Ma'arif Balong dan mengetahui adanya fenomena yang relevan dengan judul penelitian yang diambil.

2. Waktu Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan waktu kurang lebih lima bulan yaitu dari bulan Januari 2022 sampai dengan bulan Mei 2022, untuk memperoleh data-data tentang keadaan madrasah maupun informasi yang diperlukan dalam penelitian yang mengkaji tentang pengaruh proses pembelajaran dan interaksi sosial kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo yang diperoleh berdasarkan observasi maupun dalam pengujian lewat angket penelitian.

C. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

1. Populasi

Populasi adalah sistem penyamarataan yang berisi bisa objek maupun subjek yang memiliki bobot serta keistimewaan tersendiri yang diatur oleh peneliti supaya bisa diteliti dan bisa diambil kesimpulannya. Populasi menjadi pokok penting dalam penelitian kuantitatif, karena populasi adalah seluruh sumber data atau objek yang akan diteliti. Populasi tidak hanya menyangkut jumlah total yang ada pada suatu objek, tetapi juga ciri khusus serta sifat yang ada pada subjek ataupun objek yang diteliti.³

³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2013), 80.

Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh siswa siswi MTs Ma'arif Balong. Dari data yang ada pada Juli 2021 total seluruh siswa MTs Ma'arif yang menjadi populasi di penelitian ini berjumlah 150 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan salah satu bagian yang ada pada populasi, baik salah satu bagian dari jumlah maupun ciri khas suatu populasi. Sampel ada karena jika suatu populasi yang diteliti besar dan karena suatu keterbatasan maka tidak mungkin peneliti melakukan kajian terhadap semua subjek atau objek, maka dari itu data bisa diambil dari sampel. Dari hasil penelitian yang diambil pada sampel maka dapat ditarik kesimpulan untuk diterapkan pada populasi tadi. Maka dari itu sampel haruslah mewakili seluruh populasi. Karena jika sampel tidak dapat mewakili suatu populasi maka bisa saja kesimpulan yang ditarik tidak akurat atau tidak valid.⁴ Apabila subjeknya kurang dari 100 maka lebih baik mengambil seluruh populasi untuk dijadikan sampel. Tetapi jika jumlah subjek lebih dari 100 maka bisa diambil dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Dikatakan *simple* atau sederhana karena pengambilan sampel anggota dilakukan secara acak, tidak memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + (Ne^2)}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Taraf Signifikansi (5%)

⁴ *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, 81.

Maka:

$$\frac{150}{1 + (150(0,05)^2)}$$

$$n = \frac{150}{1 + (150(0,0025))}$$

$$n = \frac{150}{1 + (0,375)}$$

$$n = \frac{150}{1,375}$$

$$n = 109,090909 = 109$$

Jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 109 siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

D. DEFINISI OPERASIONAL VARIABEL PENELITIAN

1. Proses Belajar

Proses belajar yang menjadi fokus di sini adalah manusia belajar dari lingkungannya bagaimana mereka mereaksi lingkungan, bagaimana mereka beraktivitas, bagaimana proses psikologis ketika berhadapan dengan lingkungan.

2. Interaksi Sosial

Pengertian interaksi sosial secara singkat yakni proses di mana seseorang berhubungan dengan individu lain. Pada hakekatnya manusia memiliki sifat sebagai makhluk individual, makhluk sosial dan makhluk berketuhanan.

3. Kesehatan Mental

Kesehatan mental sebagai kondisi yang memungkinkan adanya perkembangan yang optimal baik secara fisik, intelektual dan emosional, sepanjang hal itu sesuai dengan keadaan orang lain.

E. TEKNIK DAN INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Angket (Kuisisioner)

Angket adalah daftar pertanyaan atau bisa juga pernyataan yang diberikan dan dijawab oleh subyek untuk mendapatkan informasi yang ingin diketahui peneliti. Pada penelitian ini menggunakan jenis angket tertutup, yaitu responden hanya mengisi tanda centang (✓) di salah satu pernyataan yang telah disediakan.⁵

Angket (kuisisioner) pada penelitian ini menggunakan skala *Likert*, artinya skala respon psikometri yang digunakan untuk mendapatkan kecenderungan atau pilihan responden dari pertanyaan atau pernyataan yang telah ditentukan.⁶ Angket ini digunakan untuk mengukur pengaruh variabel X1 (proses belajar) dan X2 (interaksi sosial) terhadap variabel Y1 (kesehatan mental).

Adapun pemberian skor pada setiap jenjang skala *Likert* baik positif ataupun negatif sebagai berikut:

Tabel 3.1 Skala *Likert*

Jawaban		Skor Positif	Skor Negatif
Selalu	SL	4	1
Sering	SR	3	2
Kadang-Kadang	KD	2	3
Tidak pernah	TP	1	4

⁵ Edi Kusnandi, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Ramayana Pers dan STAIN Metro, 2008), 93.

⁶ Edi Suwandi, "Analisis Tingkat Kepuasan Menggunakan Skala Likert Pada Layanan Speedy Yang Bermigrasi Ke Indihome," *Universitas Tanjungpura*, 2019, 4.

b. Observasi

Observasi merupakan cara untuk melakukan penilaian dengan cara pengamatan secara langsung dan sistematis. observasi dilakukan jika belum banyak keterangan yang dimiliki terkait masalah yang diteliti. Observasi memiliki fungsi sebagai gambaran umum tentang masalah dan cara memecahkan masalah pada penelitian. Observasi digunakan untuk mengukur atau menilai sikap dan perilaku subjek.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu instrument penilaian yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan melihat sumber tertulis yang dimiliki responden.⁷ Dokumentasi dapat berupa teks tertulis, gambar, maupun foto.

Teknik dokumentasi ini digunakan peneliti untuk mencari informasi mengenai MTs Ma'arif Balong Ponorogo, meliputi segala sesuatu yang berkaitan dengan sekolah dalam bentuk dokumen, terutama untuk mencari informasi mengenai MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

2. Instrument Pengumpulan Data

Data didapat dari sebaran kuisisioner yakni merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan kepada responden untuk dijawabnya. Kuisisioner dapat berupa pertanyaan tertutup maupun pertanyaan terbuka. Penulis menggunakan kuisisioner secara tertutup dengan menyediakan pertanyaan yang sudah disediakan. Adapun kisi-kisi instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut:

⁷ Puguh Suharso, *Puguh Suharso, Metode Penelitian Kuantitatif Untuk Bisnis: Pendekatan Filosofis Dan Praktis* (Jakarta: PT Malta Pritindo, 2009), 61.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

JUDUL	VARIABEL	SUB VARIABEL	INDIKATOR	ITEM
Pengaruh Proses Belajar dan Interaksi Sosial Terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo	Proses Belajar (X1)	-	a. Perhatian	1-3
			b. Representasi	4-6
			c. Produksi perilaku	7-9
			d. Motivasi & reinforcement	10-12
	Interaksi Sosial (X2)	-	a. Percakapan	1-3
			b. Saling pengertian	4-6
			c. Bekerjasama	7-9
			d. Keterbukaan	10-12
			e. Empati	13-15
			f. Memberikan dukungan atau motivasi	16-18
			g. Rasa positif	19-21
			h. Adanya kesamaan dengan orang lain.	22-24
Kesehatan Mental (Y)	1. Fisik	a. Perkembangan yang normal	1-3	
		b. Berfungsi untuk melakukan tugas-tugasnya	4-6	
	2. Psikis	c. Sehat, tidak sakit-sakitan	7-9	
		a. Respek terhadap diri sendiri dan orang lain	1-3	

JUDUL	VARIABEL	SUB VARIABEL	INDIKATOR	ITEM
			b. Memiliki <i>insight</i> dan rasa humor	4-6
			c. Memiliki respon emosional yang wajar	7-9
			d. Mampu berfikir realistik dan objektif	10-12
			e. Terhindar dari gangguan-gangguan psikologis	13-15
			f. Bersifat kreatif dan inovatif	16-18
			g. Bersifat terbuka dan fleksibel, tidak defensif	19-21
			h. Memiliki perasaan bebas untuk memilih, menyatakan pendapat dan bertindak.	22-24

JUDUL	VARIABEL	SUB VARIABEL	INDIKATOR	ITEM
		3. Sosial	a. Memiliki persaan empati dan rasa kasih sayang (<i>affection</i>) terhadap orang lain, serta senang memberikan pertolongan kepada orang-orang yang memerlukan pertolongan (sikap altruis)	1-3
			b. Mampu berhubungan dengan orang lain secara sehat, penuh cinta kasih dan persahabatan	4-6
			c. Bersifat toleran dan mau menerima tanpa memandang kelas sosial, tingkat Pendidikan, politik, agama, suku, ras warna kulit.	7-9
		4. Moral-Religius	a. Beriman kepada Allah, dan taat mengamalkan ajaran-Nya	10-12

JUDUL	VARIABEL	SUB VARIABEL	INDIKATOR	ITEM
			b. Jujur, amanah (bertanggung jawab) dan ikhlas dan beramal.	13-15

F. VALIDITAS DAN RELIABILITAS

1. Uji Validitas

Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrument. Validitas merupakan keadaan yang menggambarkan apakah instrument tersebut mampu mengukur sesuatu yang ingin diukur. Instrument yang valid memiliki validitas yang tinggi, dan instrument yang tidak valid memiliki validitas yang rendah atau kurang valid. Tinggi rendahnya validitas menunjukkan sejauh mana data yang ada tidak jauh menyimpang dari variabel.⁸

Untuk menguji validitas instrument penelitian digunakan korelasi *product moment*, dengan rumus:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan:

r_{xy} : Angka indeks korelasi *Product Moment*

N : Jumlah subjek

$\sum X$: jumlah seluruh nilai X

$\sum Y$: jumlah seluruh nilai Y

⁸ Tukiran Taniredja, *Penelitian Kuantitatif (Sebuah Pengantar)* (Bandung: Alfabeta, 2014), 42.

$\sum XY$: jumlah hasil perkalian antara nilai X dan nilai Y

X^2 : Jumlah dari kuadrat X

Y^2 : Jumlah kuadrat Y

Jika $r_{xy} \geq r_{tabel}$, maka disimpulkan bahwa instrument tersebut valid.

Dalam pengujian validitas instrumen penelitian, jumlah responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden. Sedangkan jumlah butir soal instrumen penelitian sebanyak 12 pernyataan untuk variabel proses belajar, 24 pernyataan untuk variabel Interaksi sosial dan 48 pernyataan untuk variabel kesehatan mental. Dari hasil perhitungan uji validitas variabel proses belajar yang berjumlah 12 item instrumen penelitian terdapat 10 item instrumen penelitian yang valid, sehingga ada 2 item instrumen yang tidak valid. Sedangkan hasil perhitungan uji validitas variabel interaksi sosial yang berjumlah 24 item instrumen penelitian terdapat 23 item instrumen penelitian yang valid, sehingga ada 1 item instrumen yang tidak valid. Dan hasil perhitungan uji validitas variabel kesehatan mental yang berjumlah 48 item instrumen penelitian terdapat 37 item instrumen penelitian yang valid, sehingga ada 11 item instrumen yang tidak valid.

Adapun hasil perhitungan uji validitas instrumen proses belajar menggunakan microsoft excel dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.3 Uji Validitas Proses Belajar

No. Item	"r" hitung	"r" tabel	Status
1	0,608274	0,361	Valid
2	0,633061	0,361	Valid
3	0,781029	0,361	Valid
4	0,699299	0,361	Valid

5	0,290399	0,361	Tidak Valid
6	0,792027	0,361	Valid
7	0,778306	0,361	Valid
8	0,73227	0,361	Valid
9	0,767516	0,361	Valid
10	0,846159	0,361	Valid
11	0,307299	0,361	Tidak Valid
12	0,774833	0,361	Valid

Berdasarkan rekapitulasi di atas, maka dapat diperoleh hasil bahwa instrumen proses belajar yang valid dan digunakan untuk penelitian sesungguhnya yaitu nomor soal 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12. Sedangkan nomor soal 5 dan 11 tidak valid sehingga tidak diikuti pada analisis selanjutnya. Setelah instrumen proses belajar yang tidak valid dihilangkan, berikut ini adalah hasil rekapitan uji validitas instrumen yang valid, yang akan digunakan pada analisis selanjutnya:

Tabel 3.4 Rekapitulasi Hasil Uji Validitas Proses Belajar

No. Item	"r" hitung	"r" tabel	Status
1	0,608274	0,361	Valid
2	0,633061	0,361	Valid
3	0,781029	0,361	Valid
4	0,699299	0,361	Valid
6	0,792027	0,361	Valid
7	0,778306	0,361	Valid
8	0,73227	0,361	Valid
9	0,767516	0,361	Valid
10	0,846159	0,361	Valid

No. Item	"r" hitung	"r" tabel	Status
12	0,774833	0,361	Valid

Selanjutnya untuk hasil perhitungan uji validitas instrumen interaksi sosial menggunakan microsoft excel dapat dilihat pada tabel di bawah ini:



Tabel 3.5 Uji Validitas Interaksi Sosial

No. Item	"r" hitung	"r" tabel	Status
1	0,632575	0,361	Valid
2	0,586397	0,361	Valid
3	0,528832	0,361	Valid
4	0,753017	0,361	Valid
5	0,597868	0,361	Valid
6	0,581252	0,361	Valid
7	0,814717	0,361	Valid
8	0,657203	0,361	Valid
9	0,433085	0,361	Valid
10	0,493503	0,361	Valid
11	0,430594	0,361	Valid
12	0,560174	0,361	Valid
13	0,669372	0,361	Valid
14	0,52514	0,361	Valid
15	0,535897	0,361	Valid
16	0,549798	0,361	Valid
17	0,742664	0,361	Valid
18	0,62661	0,361	Valid
19	0,440819	0,361	Valid
20	0,524394	0,361	Valid
21	0,666486	0,361	Valid

No. Item	"r" hitung	"r" tabel	Status
22	0,720057	0,361	Valid
23	0,564131	0,361	Valid
24	0,303922	0,361	Tidak Valid

Berdasarkan rekapitulasi di atas, maka dapat diperoleh hasil bahwa instrumen interaksi sosial yang valid dan digunakan untuk penelitian sesungguhnya yaitu nomor soal 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, dan 23. Sedangkan nomor soal 24 tidak valid sehingga tidak diikutkan pada analisis selanjutnya. Setelah instrumen interaksi sosial yang tidak valid dihilangkan, berikut ini adalah hasil rekapitan uji validitas instrumen yang valid, yang akan digunakan pada analisis selanjutnya:

Tabel 3.6 Rekapitulasi Hasil Uji Validitas Instrumen Interaksi Sosial

No. Item	"r" hitung	"r" tabel	Status
1	0,632575	0,361	Valid
2	0,586397	0,361	Valid
3	0,528832	0,361	Valid
4	0,753017	0,361	Valid
5	0,597868	0,361	Valid
6	0,581252	0,361	Valid
7	0,814717	0,361	Valid
8	0,657203	0,361	Valid
9	0,433085	0,361	Valid
10	0,493503	0,361	Valid

No. Item	"r" hitung	"r" tabel	Status
11	0,430594	0,361	Valid
12	0,560174	0,361	Valid
13	0,669372	0,361	Valid
14	0,52514	0,361	Valid
15	0,535897	0,361	Valid
16	0,549798	0,361	Valid
17	0,742664	0,361	Valid
18	0,62661	0,361	Valid
19	0,440819	0,361	Valid
20	0,524394	0,361	Valid
21	0,666486	0,361	Valid
22	0,720057	0,361	Valid
23	0,564131	0,361	Valid

Untuk hasil perhitungan uji validitas instrumen kesehatan mental menggunakan microsoft excel dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.7 Uji Validitas Kesehatan Mental

No. Item	"r" hirung	"r" tabel	Status
1	0,291173	0,361	Tidak Valid
2	0,271216	0,361	Tidak Valid
3	0,462566	0,361	Valid

No. Item	"r" hirung	"r" tabel	Status
4	0,543066	0,361	Valid
5	0,551668	0,361	Valid
6	0,48232	0,361	Valid
7	0,455013	0,361	Valid
8	0,482591	0,361	Valid
9	0,579785	0,361	Valid
10	0,465569	0,361	Valid
11	0,384239	0,361	Valid
12	0,463922	0,361	Valid
13	0,210318	0,361	Tidak Valid
14	0,45485	0,361	Valid
15	0,582815	0,361	Valid
16	0,483609	0,361	Valid
17	0,48316	0,361	Valid
18	0,498134	0,361	Valid
19	0,510975	0,361	Valid
20	0,461118	0,361	Valid
21	0,465013	0,361	Valid
22	0,549688	0,361	Valid
23	0,52182	0,361	Valid
24	0,553365	0,361	Valid
25	0,545513	0,361	Valid

No. Item	"r" hirung	"r" tabel	Status
26	0,473689	0,361	Valid
27	0,522201	0,361	Valid
28	0,361213	0,361	Valid
29	0,34221	0,361	Tidak Valid
30	0,332146	0,361	Tidak Valid
31	0,468977	0,361	Valid
32	0,244676	0,361	Tidak Valid
33	0,205369	0,361	Tidak Valid
34	0,417429	0,361	Valid
35	0,442934	0,361	Valid
36	0,189243	0,361	Tidak Valid
37	0,395556	0,361	Valid
38	0,390701	0,361	Valid
39	0,102799	0,361	Tidak Valid
40	0,407313	0,361	Valid
41	0,344115	0,361	Tidak Valid
42	0,420034	0,361	Valid

No. Item	"r" hirung	"r" tabel	Status
43	0,370864	0,361	Valid
44	0,053815	0,361	Tidak Valid
45	0,40367	0,361	Valid
46	0,409267	0,361	Valid
47	0,434573	0,361	Valid
48	0,391957	0,361	Valid

Berdasarkan rekapitulasi di atas, maka dapat diperoleh hasil bahwa instrumen kesehatan mental yang valid dan digunakan untuk penelitian sesungguhnya yaitu nomor soal 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 34, 35, 37, 38, 40, 42, 43, 45, 46, 47, dan 48. Sedangkan nomor item 1, 2, 13, 29, 30, 32, 33, 36, 39, 41, dan 44 tidak valid sehingga tidak diikutkan pada analisis selanjutnya. Setelah instrumen kesehatan mental yang tidak valid dihilangkan, berikut ini adalah hasil rekapitan uji validitas instrumen yang valid, yang akan digunakan pada analisis selanjutnya:

Tabel 3.8 Rekapitulasi Uji Validitas Instrumen Kesehatan Mental

No. Item	"r" hirung	"r" tabel	Status
3	0,462566	0,361	Valid
4	0,543066	0,361	Valid
5	0,551668	0,361	Valid
6	0,48232	0,361	Valid
7	0,455013	0,361	Valid
8	0,482591	0,361	Valid

No. Item	"r" hirung	"r" tabel	Status
9	0,579785	0,361	Valid
10	0,465569	0,361	Valid
11	0,384239	0,361	Valid
12	0,463922	0,361	Valid
14	0,45485	0,361	Valid
15	0,582815	0,361	Valid
16	0,483609	0,361	Valid
17	0,48316	0,361	Valid
18	0,498134	0,361	Valid
19	0,510975	0,361	Valid
20	0,461118	0,361	Valid
21	0,465013	0,361	Valid
22	0,549688	0,361	Valid
23	0,52182	0,361	Valid
24	0,553365	0,361	Valid
25	0,545513	0,361	Valid
26	0,473689	0,361	Valid
27	0,522201	0,361	Valid
28	0,361213	0,361	Valid
31	0,468977	0,361	Valid
34	0,417429	0,361	Valid

No. Item	"r" hirung	"r" tabel	Status
35	0,442934	0,361	Valid
37	0,395556	0,361	Valid
38	0,390701	0,361	Valid
40	0,407313	0,361	Valid
42	0,420034	0,361	Valid
43	0,370864	0,361	Valid
45	0,40367	0,361	Valid
46	0,409267	0,361	Valid
47	0,434573	0,361	Valid
48	0,391957	0,361	Valid

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah konsistensi atau kestabilan nilai pada suatu instrument penilaian terhadap sampel yang sama, walaupun diberikan dalam kurun waktu yang tidak sama. Jadi, instrument dikatakan reliabel apabila instrument itu dicobakan kepada individu yang sama secara berulang kali tetapi hasilnya sama.⁹

Adapun teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan rumus *Alpha*, sebagai berikut:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma^2} \right)$$

Keterangan:

r_{11} : reliabilitas instrumen

⁹ A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan* (Jakarta: KENCANA, 2014), 242.

k : banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$: jumlah varians butir

σ^2 : varians total

Jika $r_{11} \geq r_{tabel}$, maka instrument penelitian dinyatakan reliabel.

Adapun hasil perhitungan uji reliabilitas instrumen proses belajar, interaksi sosial dan kesehatan mental, dengan bantuan microsoft excel dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.9 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Proses Belajar

Nilai Yang Ditetapkan	Nilai Cronbach Alpha	Kesimpulan
0,6	0,893617	Reliabel

Tabel 3.10 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Interaksi Sosial

Nilai Yang Ditetapkan	Nilai Cronbach Alpha	Kesimpulan
0,6	0,965571792	Reliabel

Tabel 3.11 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Kesehatan Mental

Nilai Yang Ditetapkan	Nilai Cronbach Alpha	Kesimpulan
0,6	1,018973	Reliabel

G. TEKNIK ANALISA DATA

1. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan uji kenormalan distribusi (pola) data. Uji normalitas digunakan untuk mengetahui data yang kita miliki berdistribusi normal atau tidak.¹⁰ Pengambilan keputusan untuk uji normalitas ini yaitu, jika $\text{sig} > 0,05$ maka data berdistribusi normal dan jika $\text{sig} < 0,05$ maka tidak berdistribusi normal. Untuk menghindari kesalahan tersebut, maka dalam teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan rumus uji *Kolmogorof Smirnov* dengan rumus sebagai berikut¹¹:

Hipotesis:

H_0 : Data berdistribusi normal

H_1 : Data tidak berdistribusi normal

Statistik Uji:

$$D_{max} = \left\{ \frac{f_i}{n} - \left[\frac{f_{ki}}{n} - (p \leq z) \right] \right\}$$

Dimana:

n : jumlah data

f_i : frekuensi

f_{ki} : frekuensi kumulatif

$$z : \frac{X - \mu}{\sigma}$$

$$D_{tabel} = D_{a(n)}$$

Keputusan:

Tolak H_0 apabila $D_{hitung} \geq D_{tabel}$

¹⁰ Andhita Dessy Wulansari, *Statistika Parametrik Dalam Penelitian* (Yogyakarta: Pustaka Felicha, 2016),

¹¹ Retno Widyaningrum, *Statistika* (Yogyakarta: Pustaka Felicha, 2010), 204.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas dapat dipakai untuk mengetahui apakah variabel terikat dengan variabel bebas memiliki hubungan linear atau tidak secara signifikan. Uji linearitas dapat dilakukan melalui *test of linearity*. Kriteria yang berlaku adalah jika nilai signifikansi pada *linearity* $> 0,05$, maka dapat diartikan bahwa antara variabel bebas dan variabel terikat terdapat hubungan yang linear.

c. Uji Multikolinieritas

Multikolinieritas adalah keadaan dimana antara dua variabel independen atau lebih pada model regresi terjadi hubungan linier yang sempurna atau mendekati sempurna. Model regresi yang baik mensyaratkan tidak adanya masalah multikolinieritas. Untuk mendeteksi ada tidaknya multikolinieritas umumnya dengan melihat nilai *Tolerance* dan *VIF (Variance Inflation Factor)* pada hasil regresi linier. Interpretasi hasil uji multikolinieritas menyebutkan bahwa apabila *VIF* kurang dari 10, maka tidak terdapat masalah multikolinieritas. Sedangkan apabila *VIF* lebih dari 10, maka terdapat masalah multikolinieritas.¹²

d. Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas adalah keadaan dimana terjadinya ketidaksamaan varian dari residual pada model regresi. Model regresi yang baik mensyaratkan tidak adanya masalah heteroskedastisitas. Pada dasarnya ada banyak yang bias digunakan untuk menguji ada atau tidaknya heteroskedastisitas. Diantaranya adalah dengan menggunakan metode grafik, uji *Park*, uji *Glejser*, uji *Rank Korelasi Spearman*, uji *Goldfeld-Quandt*, uji *Breusch-Pagan-Godfrey*. Dalam penelitian ini, uji heteroskedastisitas menggunakan SPSS dengan membandingkan nilai *Sig.* dengan α .¹³

¹² Edi Irawan, *Pengantar Statistika Penelitian Pendidikan* (Yogyakarta: Aura Pustaka, 2014), 326.

¹³ Irawan, 310.

Hipotesis:

H_0 : Tidak terjadi heteroskedastisitas

H_1 : Terjadi heteroskedastisitas

Statistika:

P -value = Ditunjukkan oleh nilai $Sig.$

α = Tingkat signifikansi yang dipilih 0,05 atau 0,01

Keputusan:

Tolak H_0 jika $Sig. < \alpha$.

2. Pengujian Hipotesis

a. Uji Regresi Linier Sederhana

Analisis Regresi dilakukan untuk menunjukkan besar pengaruh antara variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y). Analisis Regresi dapat digunakan untuk melakukan prediksi seberapa tinggi nilai variabel dependen bila nilai variabel independen diubah-ubah.¹⁴

Untuk menguji hipotesis pertama dan kedua digunakan teknik analisis Regresi Sederhana dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Langkah pertama mencari nilai b_0 dan b_1

$$b_1 = \frac{\sum xy - n\bar{x}\bar{y}}{\sum x^2 - n\bar{x}^2}$$

$$b_0 = \bar{y} - b_1\bar{x}$$

2) Langkah ke dua menghitung koefisien determinasi (besarnya pengaruh variabel x terhadap variabel y)

$$R^2 = \frac{SSR}{SST}$$

b. Uji Regresi Linier Berganda

¹⁴ Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D, 261.

Adapun teknik analisis data yang digunakan untuk menjawab rumusan no. 3 adalah dengan menggunakan regresi linier berganda 2 variabel bebas. Sedangkan untuk mendapatkan model regresi linier berganda 2 variabel bebas yaitu:

$$\hat{y} = b_0 + b_1 x_1 + b_2 x_2$$

1) Langkah pertama mencari nilai b_0 , b_1 dan b_2

$$b_1 = \frac{(\sum X_2^2)(\sum X_2^2 Y) - (\sum X_2 Y)(\sum X_1 X_2)}{(\sum X_1^2)(\sum X_2^2) - (\sum X_1 X_2)^2}$$

$$b_2 = \frac{(\sum X_1^2)(\sum X_2 Y) - (\sum X_1 Y)(\sum X_1 X_2)}{(\sum X_1^2)(\sum X_2^2) - (\sum X_1 X_2)^2}$$

$$b_0 = \frac{\sum y - b_1 \sum x_1 - b_2 \sum x_2}{n}$$

Dimana:

$$\sum X_1^2 = \sum x_1 - \frac{(\sum x_1)^2}{n}$$

$$\sum X_2^2 = \sum x_2 - \frac{(\sum x_2)^2}{n}$$

$$\sum X_1 X_2 = \sum x_1 x_2 - \frac{(\sum x_1)(\sum x_2)}{n}$$

$$\sum X_2 Y = \sum x_2 y - \frac{(\sum x_2)(\sum y)}{n}$$

$$\sum Y^2 = \sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n}$$

2) Langkah ke dua menghitung koefisien determinasi (besarnya pengaruh variabel independent terhadap variabel dependen)

$$R^2 = \frac{SSR}{SST}$$

Keterangan

Y : Variabel terikat / depended

X : Variabel bebas / independen

b_0 : Prediksi *intercept* (nilsi \hat{y} jika $x = 0$)

b_1, b_2 : prediksi *slope* (arah koefisien regresi)

n : Jumlah observasi / pengamatan

x : Data ke- i variabel x (independen/bebas), dimana
 $i=1,2..n$

y : Data ke- i variabel y (dependen/terikat), dimana
 $i=1,2..n$

\bar{x} : mean/rata-rata dari penjumlahan data variabel x
(independen/bebas)

\bar{y} : mean/rata-rata dari penjumlahan data variabel y
(dependen/terikat)

R^2 : Koefisien determinasi

SSR : *Sum of Square Regression*

SSE : *Sum of Square Error*

SST : *Sum of Square Total*

MSR : *Mean Square Regression*

MSE : *Mean Square Error*

IAIN
PONOROGO

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. DESKRIPSI STATISTIK

1. Deskripsi Data tentang Proses Belajar Siswa di MTs Ma'arif Balong

Pada bagian deskripsi statistik akan dipaparkan data hasil jawaban responden yang berfungsi untuk memperjelas hasil pembahasan. Dengan begitu dapat diketahui kondisi setiap sub variabel yang diteliti. Untuk memudahkan dalam menginterpretasikan data proses belajar siswa di MTs Ma'arif Balong, maka akan disajikan menggunakan distribusi frekuensi dan prosentase pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Deskripsi Statistik Data Proses Belajar Siswa

Skor Proses Belajar	Frekuensi	Presentase
18	1	9%
20	1	9%
21	1	9%
22	3	2,8%
23	4	3,7%
24	5	4,6%
25	6	5,5%
26	7	6,4%
27	6	5,5%
28	11	10,1%
29	5	9%
30	7	4,6%
31	11	6,4%

Skor Proses Belajar	Frekuensi	Presentase
32	6	10,1%
33	3	5,5%
34	4	2,8%
35	3	3,7%
36	3	2,8%
37	3	2,8%
38	9	8,3%
39	9	8,3%
40	3	2,8%
Total	109	100%

Dari tabel di atas diketahui bahwa skor variabel minat belajar peserta didik tertinggi yaitu 114 dengan frekuensi 1 responden dan skor terendah 64 dengan frekuensi 2 responden. Langkah berikutnya yaitu mencari *Mean* dan *Standar Deviasi*, berikut adalah hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS versi 25:

Tabel 4.2 Hasil perhitungan *Mean*
dan *Standar Deviasi* Proses Belajar

Statistics

S1

Proses Belajar	Valid	109
	Missing	0
Mean		30.82
Std. Deviation		5.523
Minimum		18
Maximum		40

Berdasarkan hasil output SPSS di atas, maka dapat diketahui $Mx = 30,82$ dan $SDx = 5,523$. Untuk mengetahui proses belajar siswa tergolong baik, cukup baik, ataupun kurang baik, dibuat pengelompokkan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

1. Nilai lebih dari $Mx + 1.SDx$ adalah termasuk kategori baik
2. Nilai kurang dari $Mx - 1.SDx$ adalah termasuk kategori kurang baik.
3. Nilai antara $Mx - 1.SDx$ sampai dengan $Mx + 1.SDx$ adalah termasuk kategori cukup baik.

Adapun Perhitungannya adalah sebagai berikut:

1. $Mx + 1.SDx = 30,82 + 1. 5,523$
 $= 30,82 + 5,523$
 $= 36,343$ (dibulatkan menjadi 36)
2. $Mx - 1.SDx = 30,82 - 1. 5,523$
 $= 30,82 - 5,523$
 $= 25,297$ (dibulatkan menjadi 25)

Berdasarkan dari hasil perhitungan di atas, maka dapat diketahui bahwa skor lebih dari 36 dikategorikan proses belajar siswa baik, sedangkan skor 25 sampai dengan 36 dikategorikan proses belajar siswa cukup baik, dan skor kurang dari 25 dikategorikan proses belajar siswa kurang baik. Untuk mengetahui lebih jelas mengenai kategori proses belajar siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Persentase dan Kategori Proses Belajar

NO	Nilai	Frekuensi	Presentase	Kategori
1	Lebih dari 36	24	22,01835 %	Baik

2	25 sampai dengan 36	70	64,22018 %	Cukup Baik
3	Kurang dari 25	15	13,76147 %	Kurang Baik
	Jumlah	109	100%	-

Berdasarkan kategori di atas, maka dapat diketahui bahwa proses belajar siswa di MTs Ma'arif Balong dalam kategori baik dengan frekuensi sebanyak 24 responden (22,01835 %) dalam kategori cukup baik dengan frekuensi sebanyak 70 responden (64,22018 %), dan dalam kategori kurang baik dengan frekuensi sebanyak 15 responden (13,76147 %). Dengan demikian, secara umum dapat dikatakan bahwa proses belajar siswa di MTs Ma'arif Balong cukup baik dengan presentase 64,22018 % atau sekitar 64 %.

2. Deskripsi Data tentang Interaksi Sosial Siswa di MTs Ma'arif Balong

Pada bagian deskripsi statistik akan dipaparkan data hasil jawaban responden yang berfungsi untuk memperjelas hasil pembahasan. Dengan begitu dapat diketahui kondisi setiap sub variabel yang diteliti. Untuk memudahkan dalam menginterpretasikan data interaksi sosial siswa di MTs Ma'arif Balong, maka akan disajikan menggunakan distribusi frekuensi dan prosentase pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Deskripsi Statistik Data Interaksi Sosial Siswa

Skor Proses Belajar	Frekuensi	Presentase
44	1	9 %
45	1	9 %
46	1	9 %
47	2	1,8 %
49	1	9 %
50	1	9 %

Skor Proses Belajar	Frekuensi	Presentase
51	2	1,8 %
52	4	3,7 %
53	3	2,8 %
54	3	2,8 %
55	4	3,7 %
56	1	9 %
57	3	2,8 %
58	6	5,5 %
59	3	2,8 %
60	3	2,8 %
61	2	1,8 %
62	3	2,8 %
63	2	1,8 %
64	2	1,8 %
65	5	4,6 %
66	2	1,8 %
67	2	1,8 %
68	4	3,7 %
69	3	2,8 %
70	1	9 %
72	3	2,8 %
73	4	3,7 %
74	5	4,6 %
75	4	3,7 %
76	1	9 %
78	3	2,8 %
79	1	9 %
80	1	9 %

Skor Proses Belajar	Frekuensi	Presentase
82	6	5,5 %
83	6	5,5 %
84	6	5,5 %
85	2	1,8 %
86	1	9 %
89	1	9 %
Total	109	100%

Dari tabel di atas diketahui bahwa skor variabel minat belajar peserta didik tertinggi yaitu 89 dengan frekuensi 1 responden dan skor terendah 44 dengan frekuensi 1 responden. Langkah berikutnya yaitu mencari *Mean* dan *Standar Deviasi*, berikut adalah hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS versi 25:

Tabel 4.5 Hasil perhitungan *Mean*
dan *Standar Deviasi* Interaksi Sosial

Statistics		
S2	Interaksi Sosial	Valid
		Missing
		109
		0
	Mean	66.96
	Std. Deviation	11.797
	Minimum	44
	Maximum	89

Berdasarkan hasil output SPSS di atas, maka dapat diketahui $M_x = 66,96$ dan $SD_x = 11,797$. Untuk mengetahui interaksi sosial siswa tergolong baik, cukup baik,

ataupun kurang baik, dibuat pengelompokkan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

1. Nilai lebih dari $Mx + 1.SDx$ adalah termasuk kategori baik
2. Nilai kurang dari $Mx - 1.SDx$ adalah termasuk kategori kurang baik.
3. Nilai antara $Mx - 1.SDx$ sampai dengan $Mx + 1.SDx$ adalah termasuk kategori cukup baik.

Adapun Perhitungannya adalah sebagai berikut:

1. $Mx + 1.SDx = 66,96 + 1. 11,797$
 $= 66,96 + 11,797$
 $= 78,757$ (dibulatkan menjadi 79)
2. $Mx - 1.SDx = 66,96 - 1. 11,797$
 $= 66,96 - 11,797$
 $= 55,163$ (dibulatkan menjadi 55)

Berdasarkan dari hasil perhitungan di atas, maka dapat diketahui bahwa skor lebih dari 79 dikategorikan interaksi sosial siswa baik, sedangkan skor 55 sampai dengan 79 dikategorikan interaksi sosial siswa cukup baik, dan skor kurang dari 55 dikategorikan interaksi sosial siswa kurang baik. Untuk mengetahui lebih jelas mengenai kategori interaksi sosial siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Persentase dan Kategori Interaksi Sosial

NO	Nilai	Frekuensi	Presentase	Kategori
1	Lebih dari 79	23	21,10092 %	Baik
2	55 sampai dengan 79	67	61,46789 %	Cukup Baik
3	Kurang dari 55	19	17,43119 %	Kurang Baik

	Jumlah	109	100%	-
--	---------------	------------	-------------	---

Berdasarkan kategori di atas, maka dapat diketahui bahwa interaksi sosial siswa di MTs Ma'arif Balong dalam kategori baik dengan frekuensi sebanyak 23 responden (21,10092 %) dalam kategori cukup baik dengan frekuensi sebanyak 67 responden (61,46789 %), dan dalam kategori kurang baik dengan frekuensi sebanyak 19 responden (17,43119 %). Dengan demikian, secara umum dapat dikatakan bahwa interaksi sosial siswa di MTs Ma'arif Balong cukup baik dengan presentase 61,46789 % atau sekitar 61 %.

3. Deskripsi Data tentang Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong

Pada bagian deskripsi statistik akan dipaparkan data hasil jawaban responden yang berfungsi untuk memperjelas hasil pembahasan. Dengan begitu dapat diketahui kondisi setiap sub variabel yang diteliti. Untuk memudahkan dalam menginterpretasikan data Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong, maka akan disajikan menggunakan distribusi frekuensi dan prosentase pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Deskripsi Statistik Data Kesehatan Mental Siswa

Skor Proses Belajar	Frekuensi	Presentase
73	1	9 %
75	2	1,8 %
77	1	9 %
79	1	9 %
81	1	9 %
83	2	1,8 %
84	1	9 %
87	1	9 %

Skor Proses Belajar	Frekuensi	Presentase
88	4	3,7 %
89	1	9 %
91	5	4,6 %
92	2	1,8 %
93	2	1,8 %
94	4	3,7 %
95	2	1,8 %
96	3	2,8 %
98	5	4,6 %
99	2	1,8 %
100	1	9 %
103	3	2,8 %
104	4	3,7 %
105	4	3,7 %
106	4	3,7 %
107	2	1,8 %
108	2	1,8 %
109	2	1,8 %
110	5	4,6 %
111	1	9 %
112	2	1,8 %
114	4	3,7 %
115	2	1,8 %
117	1	9 %
119	1	9 %
121	2	1,8 %
122	1	9 %
123	2	1,8 %

Skor Proses Belajar	Frekuensi	Presentase
124	1	9 %
125	1	9 %
127	1	9 %
128	1	9 %
129	1	9 %
130	5	4,6 %
131	2	1,8 %
132	1	9 %
133	4	3,7 %
135	4	3,7 %
136	3	2,8 %
137	1	9 %
143	1	9 %
Total	109	100%

Dari tabel di atas diketahui bahwa skor variabel minat belajar peserta didik tertinggi yaitu 89 dengan frekuensi 1 responden dan skor terendah 44 dengan frekuensi 1 responden. Langkah berikutnya yaitu mencari *Mean* dan *Standar Deviasi*, berikut adalah hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS versi 25:

Tabel 4.8 Hasil perhitungan *Mean* dan
Standar Deviasi Kesehatan Mental

Statistics		
S3		
N	Valid	109
Kesehatan Mental	Missing	0
Mean		108.04

Std. Deviation	17.258
Minimum	73
Maximum	143

Berdasarkan hasil output SPSS di atas, maka dapat diketahui $Mx = 108,04$ dan $SDx = 17,258$. Untuk mengetahui interaksi sosial siswa tergolong baik, cukup baik, ataupun kurang baik, dibuat pengelompokkan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

1. Nilai lebih dari $Mx + 1.SDx$ adalah termasuk kategori baik
2. Nilai kurang dari $Mx - 1.SDx$ adalah termasuk kategori kurang baik.
3. Nilai antara $Mx - 1.SDx$ sampai dengan $Mx + 1.SDx$ adalah termasuk kategori cukup baik.

Adapun Perhitungannya adalah sebagai berikut:

1. $Mx + 1.SDx = 108,04 + 1. 17,258$
 $= 108,04 + 17,258$
 $= 125,298$ (dibulatkan menjadi 125)
2. $Mx - 1.SDx = 108,04 - 1. 17,258$
 $= 108,04 - 17,258$
 $= 90,782$ (dibulatkan menjadi 91)

Berdasarkan dari hasil perhitungan di atas, maka dapat diketahui bahwa skor lebih dari 125 dikategorikan Kesehatan mental siswa baik, sedangkan skor 91 sampai dengan 125 dikategorikan kesehatan mental siswa cukup baik, dan skor kurang dari 91 dikategorikan Kesehatan mental siswa kurang baik. Untuk

mengetahui lebih jelas mengenai kategori Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.9 Persentase dan Kategori Kesehatan Mental Siswa

NO	Nilai	Frekuensi	Presentase	Kategori
1	Lebih dari 125	24	22,01835 %	Baik
2	91 sampai dengan 125	70	64,22018 %	Cukup Baik
3	Kurang dari 91	15	13,76147 %	Kurang Baik
	Jumlah	109	100%	-

Berdasarkan kategori di atas, maka dapat diketahui bahwa Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong dalam kategori baik dengan frekuensi sebanyak 24 responden (22,01835 %) dalam kategori cukup baik dengan frekuensi sebanyak 70 responden (64,22018 %), dan dalam kategori kurang baik dengan frekuensi sebanyak 15 responden (13,76147 %). Dengan demikian, secara umum dapat dikatakan bahwa Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong cukup baik dengan presentase 64,22018 % atau sekitar 64 %.

B. INTERFENSIAL STATISTIK

1. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan uji kenormalan distribusi (pola) data. Uji normalitas digunakan untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas penelitian ini dilakukan dengan rumus *kolmogorv smirnov* dengan menggunakan aplikasi SPSS Versi 25, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.10 Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		109
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	10.73343579
Most Extreme Differences	Absolute	.095
	Positive	.066
	Negative	-.095
Test Statistic		.095
Asymp. Sig. (2-tailed)		.017 ^c
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		
c. Lilliefors Significance Correction.		

Hipotesis

H₀ : Residual berdistribusi normal

H₁ : Residual tidak berdistribusi normal

Statistik Uji:

α = 0,05

P-value (Sig.) = 0,17

Keputusan

Berdasarkan hasil uji normalitas diketahui nilai signifikansi **0,17 > 0,05** maka dapat disimpulkan bahwa nilai residual kedua variabel berdistribusi **normal**.

b. Uji Linieritas

Uji linearitas dapat dipakai untuk mengetahui apakah variabel terikat dengan variabel bebas memiliki hubungan linear atau tidak secara signifikan. Uji linearitas dapat dilakukan melalui *test of linearity*. Kriteria yang berlaku adalah jika nilai signifikansi pada *linearity* $> 0,05$, maka dapat diartikan bahwa antara variabel bebas dan variabel terikat terdapat hubungan yang linear. Untuk lebih jelas dapat dilihat dari hasil uji spss pada tabel berikut:

Tabel 4.11 Uji Linearitas Proses Belajar dengan Kesehatan Mental

ANOVA Table

			Sum of		Mean		
			Squares	Df	Square	F	Sig.
Kesehatan Mental	Between	(Combined)	17965.708	21	855.510	5.241	.000
* Proses Belajar	Groups	Linearity	15184.745	1	15184.745	93.019	.000
		Deviation from Linearity	2780.963	20	139.048	.852	.646
	Within Groups		14202.146	87	163.243		
	Total		32167.853	108			

Statistik Uji:

$$\alpha = 0,05$$

$$P\text{-value (Sig.,)} = 0,646$$

Keputusan

Berdasarkan hasil output SPSS di atas, maka dapat diketahui bahwa nilai signifikansi *Deviation from Linearity* sebesar 0,646. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan bahwa nilai signifikansi $(0,646) > (0,05)$, sehingga ada hubungan yang linear antara proses belajar dengan Kesehatan mental.

Tabel 4.12 Uji Linearitas Interaksi Sosial

dengan Kesehatan Mental

ANOVA Table

			Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Kesehatan Mental *	Between	(Combined)	23626.803	39	605.815	4.894	.000
Interaksi Sosial	Groups	Linearity	19086.477	1	19086.477	154.19	.000
		Deviation from Linearity	4540.327	38	119.482	.965	.538
		Within Groups	8541.050	69	123.783		
	Total		32167.853	108			

Statistik Uji:

$$\alpha = 0,05$$

$$P\text{-value (Sig.,)} = 0,538$$

Keputusan

Berdasarkan hasil output SPSS di atas, maka dapat diketahui bahwa nilai signifikansi *Deviation from Linearity* sebesar 0,538. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan bahwa nilai signifikansi (0,538) > (0,05), sehingga ada hubungan yang linear antara interaksi sosial dengan Kesehatan mental

c. Uji Multikolinieritas

Multikolinieritas adalah keadaan dimana antara dua variabel independen atau lebih pada model regresi terjadi hubungan linier yang sempurna atau mendekati

sempurna. Model regresi yang baik mensyaratkan tidak adanya masalah multikolinieritas. Untuk mendeteksi ada tidaknya multikolinieritas umumnya dengan melihat nilai *Tolerance* dan VIF (*Variance Inflation Factor*) pada hasil regresi linier. Interpretasi hasil uji multikolinieritas menyebutkan bahwa apabila nilai *Tolerance* lebih besar dari ($> 0,10$) maka tidak terjadi multikolinieritas. Dan jika nilai VIF (*Variance Inflation Factor*) lebih kecil dari ($< 10,00$) maka tidak terjadi multikolinieritas. Pengujian multikolinieritas pada penelitian ini dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 4.13 Uji Multikolinieritas Proses Belajar dan Interaksi Sosial Terhadap Kesehatan Mental

Coefficients ^a									
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Collinearity Statistics			
		B	Std. Error	Beta	T	Sig.	Tolerance	VIF	
1	(Constant)		28.054	6.313		4.444	.000		
	Proses Belajar		.699	.300	.224	2.333	.022	.397	2.521
	Interaksi Sosial		.873	.140	.596	6.220	.000	.397	2.521

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

Berdasarkan *output* SPSS di atas, dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi Multikolinieritas antar variabel independen dalam model regresi karena nilai *tolerance* $0,397 > 0,10$ dan nilai VIF $2,521 < 10,00$.

d. Uji Heterokedastisitas

Heteroskedastisitas adalah keadaan dimana terjadinya ketidaksamaan varian dari residual pada model regresi. Model regresi yang baik mensyaratkan tidak adanya masalah heteroskedastisitas. Pada penelitian ini menggunakan uji *Park*. Dalam

penelitian ini, uji heteroskedastisitas menggunakan SPSS dengan membandingkan nilai *Sig.* dengan α . Apabila $> 0,05$ maka tidak terjadi heterokedastisitas dan jika $< 0,05$ heterokedastisitas maka terjadi Berikut adalah hasil uji heterokedastisitas:

Tabel 4.14 Hasil Uji *Park* Heterokedastisitas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	T	Sig.
1	(Constant)	1.412	1.432		.986	.326
	Proses Belajar	-.051	.068	-.114	-.751	.454
	Interaksi Sosial	.051	.032	.244	1.606	.111

a. Dependent Variable: LN_RES

Berdasarkan *output* di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi variabel proses belajar (X1) sebesar 0,454 lebih besar dari 0,05 artinya tidak terjadi heteroskedastisitas pada variabel proses belajar (X1). Sementara itu, diketahui nilai signifikansi variabel interaksi sosial (X2) yakni sebesar 0,111 lebih besar dari 0,05 artinya tidak terjadi heteroskedastisitas pada variabel interaksi sosial (X2).

2. Uji Hipotesis dan Interpretasi

a. Analisis Data tentang Pengaruh Proses Belajar terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo

Untuk menganalisis data tentang ada tidaknya pengaruh yang signifikan variabel proses belajar terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo, maka peneliti menggunakan teknik penghitungan analisis regresi linier sederhana dengan bantuan aplikasi *SPSS versi 25*. Langkah-langkah yang dilakukan oleh peneliti dalam analisis regresi linier sederhana ini adalah mencari

persamaan regresi linier sederhana, kemudian melakukan uji hipotesis, dan yang terakhir adalah menghitung besarnya *R Square* (R^2). Untuk mencari persamaan regresi linier sederhana, peneliti menggunakan bantuan aplikasi *SPSS versi 25*. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.15 *Coefficients* Proses Belajar terhadap Kesehatan Mental

Coefficients ^a						
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		T	Sig.
	B	Std. Error	Beta			
(Constant)		41.875	6.871		6.095	.000
Proses Belajar		2.147	.219	.687	9.781	.000

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

Berdasarkan tabel *coefficients* di atas, maka dapat diketahui bahwa nilai constanta (b_0) pada tabel B sebesar 41,875. Sedangkan nilai proses belajar (b_1) sebesar 2,147. Sehingga dengan demikian dapat diperoleh persamaan regresinya sebagai berikut:

$$Y = b_0 + b_1 X_1$$

$$Y = 41,875 + 2,147 X_1$$

Berdasarkan persamaan regresi linier sederhana di atas, maka dapat diketahui bahwa Y (Kesehatan Mental) akan meningkat jika X1 (Proses Belajar) ditingkatkan nilainya. Kemudian untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh yang signifikan variabel proses belajar terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo, maka peneliti melakukan uji regresi sederhana

dengan menggunakan bantuan aplikasi *SPSS versi 25*. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.16 Anova Proses Belajar terhadap Kesehatan Mental

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.	
1	Regression	15184.745	1	15184.745	95.670	.000 ^b
	Residual	16983.108	107	158.721		
	Total	32167.853	108			

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

b. Predictors: (Constant), Proses Belajar

Hipotesis:

H₁ : Terdapat pengaruh yang signifikan proses belajar terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

H₀ : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan proses belajar terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

Statistik Uji:

$\alpha = 0,05$

$P\text{-value (sig.)} = 0,000$

Keputusan:

Berdasarkan pada tabel Anova di atas, maka dapat diketahui bahwa nilai Sig.-nya ($P\text{-value}$) sebesar 0,000. Dengan demikian dapat diperoleh hasil bahwa $P\text{-value} (0,000) < \alpha (0,05)$ maka tolak H_0 , yang artinya proses belajar berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

Kemudian untuk mengetahui seberapa besar pengaruh proses belajar terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong, maka dengan penghitungan menggunakan bantuan *SPSS versi 25* dapat diperoleh tabel sebagai berikut:

Tabel 4.17 *Model Summary* Proses Belajar terhadap Kesehatan Mental

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.687 ^a	.472	.467	12.598

a. Predictors: (Constant), Proses Belajar

b. Dependent Variable: Kesehatan Mental

Berdasarkan tabel *model summary* di atas, didapatkan bahwa nilai *R Square* (R^2) sebesar 0,472. Nilai tersebut menggambarkan bahwa variabel proses belajar berpengaruh sebesar 47,2 % terhadap Kesehatan mental siswa. Sedangkan sisanya sebesar 52,8 % dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak masuk ke dalam model (selain faktor proses belajar).

b. Analisis Data tentang Pengaruh Interaksi Sosial terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo

Untuk menganalisis data tentang ada tidaknya pengaruh yang signifikan variabel interaksi sosial terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo, maka peneliti menggunakan teknik penghitungan analisis regresi linier sederhana dengan bantuan aplikasi *SPSS versi 25*. Langkah-langkah yang dilakukan oleh peneliti dalam analisis regresi linier sederhana ini adalah mencari persamaan regresi linier sederhana, kemudian melakukan uji

hipotesis, dan yang terakhir adalah menghitung besarnya *R Square* (R^2). Untuk mencari persamaan regresi linier sederhana, peneliti menggunakan bantuan aplikasi *SPSS versi 25*. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.18 *Coefficients* Interaksi Sosial
terhadap Kesehatan Mental

Coefficients ^a						
Mode	Unstandardized		Standardized	T		Sig.
	Coefficients		Coefficients			
1	B	Std. Error	Beta			
(Constant)		32.576	6.132		5.313	.000
Interaksi Sosial		1.127	.090	.77	12.495	.000
				0		

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

Berdasarkan tabel *coefficients* di atas, maka dapat diketahui bahwa nilai constanta (b_0) pada tabel B sebesar 32,576. Sedangkan nilai proses belajar (b_1) sebesar 1,127. Sehingga dengan demikian dapat diperoleh persamaan regresinya sebagai berikut:

$$Y = b_0 + b_1 X_1$$

$$Y = 32,576 + 1,127 X_1$$

Berdasarkan persamaan regresi linier sederhana di atas, maka dapat diketahui bahwa Y (Kesehatan Mental) akan meningkat jika X₂ (Interaksi Sosial) ditingkatkan nilainya. Kemudian untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh yang signifikan variabel interaksi sosial terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo, maka peneliti melakukan uji regresi

sederhana dengan menggunakan bantuan aplikasi *SPSS versi 25*. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.19 Anova Interaksi Sosial terhadap Kesehatan Mental

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	19086.477	1	19086.477	156.119	.000 ^b
Residual	13081.377	107	122.256		
Total	32167.853	108			

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

b. Predictors: (Constant), Interaksi Sosial

Hipotesis:

H₁ : Terdapat pengaruh yang signifikan interaksi sosial terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

H₀ : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan interaksi sosial terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

Statistik Uji:

α = 0,05

P-value (sig.) = 0,000

Keputusan:

Berdasarkan pada tabel Anova di atas, maka dapat diketahui bahwa nilai Sig.-nya (*P-value*) sebesar 0,000. Dengan demikian dapat diperoleh hasil bahwa *P-value* (0,000) < α (0,05) maka tolak H₀, yang artinya interaksi sosial berpengaruh

secara signifikan terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

Kemudian untuk mengetahui seberapa besar pengaruh interaksi sosial terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong, maka dengan penghitungan menggunakan bantuan *SPSS versi 25* dapat diperoleh tabel sebagai berikut:

Tabel 4.20 *Model Summary* Interaksi Sosial terhadap Kesehatan Mental

Model Summary			
R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
.770 ^a	.593	.590	11.057

a. Predictors: (Constant), Interaksi Sosial

Berdasarkan tabel *model summary* di atas, didapatkan bahwa nilai *R Square* (R^2) sebesar 0,593. Nilai tersebut menggambarkan bahwa variabel interaksi sosial berpengaruh sebesar 59,3 % terhadap Kesehatan mental siswa. Sedangkan sisanya sebesar 40,7 % dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak masuk ke dalam model (selain faktor interaksi sosial).

c. Analisis Data tentang Pengaruh Proses Belajar dan Interaksi Sosial terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo

Untuk menganalisis data tentang ada tidaknya pengaruh yang signifikan variabel interaksi sosial terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo, maka peneliti menggunakan teknik penghitungan analisis regresi linier sederhana dengan bantuan aplikasi *SPSS versi 25*. Langkah-langkah yang dilakukan oleh peneliti dalam analisis regresi linier berganda ini adalah mencari persamaan regresi linier berganda, kemudian melakukan uji hipotesis, dan yang terakhir adalah menghitung besarnya *R Square* (R^2). Untuk mencari persamaan regresi linier sederhana, peneliti menggunakan bantuan aplikasi *SPSS versi 25*. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.21 *Coefficients* Proses Belajar dan Interaksi Sosial terhadap Kesehatan Mental

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	28.054	6.313		4.444	.000
Proses Belajar	.699	.300	.224	2.333	.022
Interaksi Sosial	.873	.140	.596	6.220	.000

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

Berdasarkan tabel *coefficients* di atas, maka dapat diketahui bahwa nilai constanta (b_0) pada tabel B sebesar 28,054. Sedangkan nilai proses belajar (b_1) sebesar 0,699 dan nilai interaksi sosial (b_2) sebesar 0,873. Sehingga dengan demikian dapat diperoleh persamaan regresinya sebagai berikut:

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2$$

$$Y = 28,054 + 0,699 X_1 + 0,873X_2$$

Berdasarkan persamaan regresi linier berganda di atas, maka dapat diketahui bahwa Y (Kesehatan Mental) akan meningkat jika X1 (Proses Belajar) dan X2 (Interaksi Sosial) ditingkatkan nilainya. Kemudian untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh yang signifikan variabel proses belajar dan interaksi sosial terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo, maka peneliti melakukan uji *overall* dengan menggunakan bantuan aplikasi *SPSS versi 25*. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.22 Anova Proses Belajar dan
Interaksi Sosial terhadap Kesehatan Mental

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	19725.536	2	9862.768	84.024	.000 ^b
Residual	12442.318	106	117.380		
Total	32167.853	108			

a. Dependent Variable: Kesehatan Mental

b. Predictors: (Constant), Interaksi Sosial, Proses Belajar

Hipotesis:

H₁ : Terdapat pengaruh yang signifikan proses belajar dan interaksi sosial terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

H₀ : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan proses belajar dan interaksi sosial terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

Statistik Uji:

α = 0,05

P-value (sig.) = 0,000

Keputusan:

Berdasarkan pada tabel Anova di atas, maka dapat diketahui bahwa nilai Sig.-nya (*P-value*) sebesar 0,000. Dengan demikian dapat diperoleh hasil bahwa *P-value* (0,000) < α (0,05) maka tolak H₀, yang artinya proses belajar dan interaksi sosial berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

Kemudian untuk mengetahui seberapa besar pengaruh proses belajar dan interaksi sosial terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong, maka dengan penghitungan menggunakan bantuan *SPSS versi 25* dapat diperoleh tabel sebagai berikut:

Tabel 4.23 *Model Summary* Proses Belajar dan Interaksi Sosial terhadap Kesehatan Mental

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.783 ^a	.613	.606	10.834

a. Predictors: (Constant), Interaksi Sosial, Proses Belajar

Berdasarkan tabel *model summary* di atas, didapatkan bahwa nilai *R Square* (R²) sebesar 0,783. Nilai tersebut menggambarkan bahwa variabel proses belajar dan interaksi sosial berpengaruh sebesar 78,3 % terhadap Kesehatan mental siswa.

Sedangkan sisanya sebesar 21,7 % dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak masuk ke dalam model (selain faktor proses belajar dan interaksi sosial).

C. PEMBAHASAN

1. Pengaruh Proses Belajar Terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo

Untuk memperoleh informasi mengenai proses belajar di MTs Ma'arif Balong Ponorogo, peneliti menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data yang disebarikan kepada responden yang berjumlah 109 siswa. Dari analisis data mengenai proses belajar di MTs Ma'arif Balong, diperoleh informasi bahwasanya proses belajar dalam kategori baik dengan frekuensi sebanyak 24 responden (22,01835 %) dalam kategori cukup baik dengan frekuensi sebanyak 70 responden (64,22018 %), dan dalam kategori kurang baik dengan frekuensi sebanyak 15 responden (13,76147 %). Dengan demikian, secara umum dapat dikatakan bahwa proses belajar di MTs Ma'arif Balong Ponorogo dinyatakan dalam kategori cukup baik dengan presentase 64,22018 % atau sekitar 64%.

Kemudian untuk mengetahui pengaruh proses belajar terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong, peneliti menggunakan perhitungan analisis regresi linier sederhana dengan bantuan aplikasi *SPSS versi 25*. Dari hasil perhitungan analisis regresi linier sederhana mengenai proses belajar terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo diperoleh informasi bahwa $\text{Sig. (0,000)} < \alpha (0,05)$ sehingga tolak H_0 . Dalam hal ini berarti proses belajar berpengaruh secara signifikan terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

Adapun nilai *R Square (R²)* sebesar 0,472 atau 47,2 % yang dapat diartikan bahwa variabel proses belajar (X_1) memiliki kontribusi sebesar 47,2 % terhadap

variabel Kesehatan mental siswa (Y) dan 52,8% dipengaruhi faktor-faktor lainnya yang tidak diteliti oleh peneliti.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikatakan oleh tokoh kognitif sosial yakni Albert Bandura, yang menjelaskan bagaimana proses belajar yang dilakukan manusia yang ia sebut dengan belajar sosial. Menurut Bandura individu mengolah sendiri pengetahuan atau informasi yang diperoleh dari pengamatan model di sekitar lingkungan. Proses belajar seperti ini adalah sangat efektif untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan individu karena belajar adalah keseluruhan aktivitas manusia yang mencakup segala proses yang saling mempengaruhi antara organisme yang hidup dalam lingkungan sosial dan fisik. Sehingga dengan proses belajar yang baik akan tetap menjaga kestabilan mental siswa.⁵⁴

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karin Bertills yang berjudul *School, Learning and Mental Health : A Systematic Review of Aspects of School Climate Affecting Mental Health and Positive Academic Outcomes*. Dalam penelitiannya, Karin mendapatkan hasil kualitas belajar siswa yang rendah. Yakni hanya sekitar 8% siswa yang memenuhi kriteria mutu belajar sekolah. Dan yang lainnya terjadi masalah antara iklim sekolah, proses belajar, dan lesehatan mentalnya. Hal ini menunjukkan ada hubungan anatar iklim sekolah sebagai tempat proses belajar dengan kesehatan mental.⁵⁵

⁵⁴ Lesilolo, "Penerapan Teori Belajar Sosial Albert Bandura Dalam Proses Belajar Mengajar Di Sekolah," 189–90.

⁵⁵ Bertills, "School, Learning and Mental Health : A Systematic Review of Aspects of School Climate Affecting Mental Health and Positive Academic Outcomes."

2. Pengaruh Interaksi Sosial Terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo

Untuk memperoleh informasi mengenai interaksi sosial di MTs Ma'arif Balong Ponorogo, peneliti menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data yang disebarakan kepada responden yang berjumlah 109 siswa. Dari analisis data mengenai proses belajar di MTs Ma'arif Balong, diperoleh informasi bahwasanya interaksi sosial dalam kategori baik dengan frekuensi sebanyak 23 responden (21,10092 %) dalam kategori cukup baik dengan frekuensi sebanyak 67 responden (61,46789 %), dan dalam kategori kurang baik dengan frekuensi sebanyak 19 responden (17,43119 %). Dengan demikian, secara umum dapat dikatakan bahwa interaksi sosial siswa di MTs Ma'arif Balong cukup baik dengan presentase 61,46789 % atau sekitar 61 %.

Kemudian untuk mengetahui pengaruh interaksi sosial terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong, peneliti menggunakan perhitungan analisis regresi linier sederhana dengan bantuan aplikasi *SPSS versi 25*. Dari hasil perhitungan analisis regresi linier sederhana mengenai interaksi sosial terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo diperoleh informasi bahwa $\text{Sig. } (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga tolak H_0 . Dalam hal ini interaksi sosial berpengaruh secara signifikan terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

Adapun nilai *R Square* (R^2) sebesar 0,593. Nilai tersebut menggambarkan bahwa variabel interaksi sosial berpengaruh sebesar 59,3 % terhadap Kesehatan mental siswa. Sedangkan sisanya sebesar 40,7 % dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak masuk ke dalam model (selain faktor interaksi sosial).

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Young dan Mack, bahwa interaksi sosial adalah kunci dari semua kehidupan sosial, tidak akan mungkin ada kehidupan bersama tanpa adanya interaksi sosial.⁵⁶ Interaksi sosial banyak dikaji dalam kaitannya dengan gangguan mental. Pertama, ketika seseorang mengalami gangguan emosional dapat berakibat pada pengurangan interaksi sosial, hal ini dapat diketahui dari perilaku regresi akibat adanya gangguan kesehatan mental. Kedua, rendahnya interaksi sosial itulah yang menimbulkan adanya kesehatan mental. Berdasarkan hal tersebut maka semakin baik interaksi sosial seseorang maka semakin baik kesehatan mentalnya, dan sebaliknya semakin terencil interaksi sosialnya maka semakin beresiko mengalami gangguan kesehatan mental.⁵⁷

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eisuki Ono yang berjudul *Relationship between Social Interaction and Mental Health*, dimana dari data kuisioner psikologi yang dilakukan pada 40 responden hasilnya menunjukkan bahwa orang yang berinteraksi dengan orang lain relatif cenderung kurang stres. Maksud dari hasil penelitian Eisuki Ono adalah individu yang tidak mengurung diri dari lingkungan dan dapat berkomunikasi serta berhubungan yang baik dengan lingkungannya sehingga bisa memenuhi kebutuhan hidupnya dengan baik, maka tidak merasa sendiri saat ada kesulitan dan tidak merasa terisolasi dari sekitarnya. Hal tersebutlah yang membuat mental sehat dan meminimalisir stress berlebih dalam berinteraksi sosial.⁵⁸

⁵⁶ Maunah, *Interaksi Sosial Anak Di Dalam Keluarga, Sekolah, Dan Masyarakat*, 8.

⁵⁷ Notosoedirjo, *Kesehatan Mental (Konsep Dan Penerapan)*, 102-4.

⁵⁸ Ono, "Relationship Between Social Interaction and Mental Health."

3. Pengaruh Proses Belajar dan Interaksi Sosial Terhadap Kesehatan Mental Siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo

Untuk memperoleh informasi mengenai proses belajar dan interaksi sosial terhadap kesehatan mental di MTs Ma'arif Balong Ponorogo, peneliti menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data yang disebarikan kepada responden yang berjumlah 109 siswa. Dari analisis data mengenai proses belajar di MTs Ma'arif Balong, diperoleh informasi bahwasanya interaksi sosial dalam kategori baik dengan frekuensi sebanyak 24 responden (22,01835 %) dalam kategori cukup baik dengan frekuensi sebanyak 70 responden (64,22018 %), dan dalam kategori kurang baik dengan frekuensi sebanyak 15 responden (13,76147 %). Dengan demikian, secara umum dapat dikatakan bahwa Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong cukup baik dengan presentase 64,22018 % atau sekitar 64 %.

Kemudian untuk mengetahui pengaruh proses belajar dan interaksi sosial terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong, peneliti menggunakan perhitungan analisis regresi linier sederhana dengan bantuan aplikasi *SPSS versi 25*. Dari hasil perhitungan analisis regresi linier berganda mengenai proses belajar dan interaksi sosial terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo diperoleh informasi bahwa $\text{Sig. } (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga tolak H_0 . Dalam hal ini proses belajar dan interaksi sosial berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo.

Adapun nilai *R Square* (R^2) sebesar 0,783. Nilai tersebut menggambarkan bahwa variabel proses belajar dan interaksi sosial berpengaruh sebesar 78,3 % terhadap Kesehatan mental siswa. Sedangkan sisanya sebesar 21,7 % dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak masuk ke dalam model (selain faktor proses belajar dan interaksi sosial).

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikatakan Moeljono Notoseodirjo dan Latipun ada empat faktor yang mempengaruhi kesehatan mental, diantaranya yakni faktor biologis, faktor psikologis, faktor lingkungan, dan faktor sosio-budaya. Adapun faktor biologis meliputi otak, sistem endokrin, genetik, sensori, dan faktor ibu selama proses kehamilan. Sedangkan faktor psikologis meliputi pengalaman awal, proses pembelajaran, kebutuhan awal, dan kondisi psikologis lain. Faktor lingkungan meliputi lingkungan dan kesehatan, nutrisi sebagai sumber energi, lingkungan fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan biologis, dan faktor lingkungan lain. Serta faktor sosio budaya meliputi stratifikasi sosial, interaksi sosial, keluarga, perubahan sosial, keluarga, perubahan sosial, sosial budaya, dan stressor psikososial lain.⁵⁹



⁵⁹ Notosoedirjo, *Kesehatan Mental (Konsep Dan Penerapan)*, 61.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan perhitungan statistik terhadap data proses belajar, interaksi sosial dan kesehatan mental siswa, maka penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Variabel proses belajar berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo. Dari hasil perhitungan analisis regresi linier sederhana mengenai proses belajar terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo diperoleh informasi bahwa $\text{Sig. } (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga tolak H_0 , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara proses belajar dengan kesehatan mental. Besar pengaruh proses belajar terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong adalah 47,2 % dan sisanya 52,8% dipengaruhi faktor-faktor lainnya yang tidak diteliti oleh peneliti.
2. Variabel interaksi sosial berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo. Dari hasil perhitungan analisis regresi linier sederhana mengenai interaksi sosial terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo diperoleh informasi bahwa $\text{Sig. } (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga tolak H_0 , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara interaksi sosial dengan kesehatan mental. Besar pengaruh interaksi sosial terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong adalah 59,3 % dan sisanya sebesar 40,7 % dipengaruhi faktor-faktor lainnya yang tidak diteliti oleh peneliti.
3. Variabel proses belajar dan interaksi sosial berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo. Dari hasil perhitungan analisis regresi linier berganda mengenai proses belajar dan interaksi sosial terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong Ponorogo diperoleh

informasi bahwa $\text{Sig. } (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga tolak H_0 , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara proses belajar dan interaksi sosial dengan kesehatan mental. Besar pengaruh proses belajar dan interaksi sosial terhadap kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong adalah 78,3 % dan sisanya sebesar 21,7 % dipengaruhi faktor-faktor lainnya yang tidak diteliti oleh peneliti.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Madrasah

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi madrasah untuk memperhatikan proses belajar dan interaksi sosial siswa selama di lingkungan sekolah, karena hal tersebut akan mempengaruhi terganggunya kesehatan mental siswa. Dan agar lebih peduli tentang kesehatan mental siswa.

2. Bagi Guru

Diharapkan mampu memberikan motivasi dan dorongan kepada siswa agar berinteraksi dengan baik kepada seluruh anggota sekolah agar menciptakan suasana belajar yang baik.

3. Bagi Siswa

Bagi siswa hendaknya lebih peduli dengan sesama teman dan seluruh anggota sekolah. Jangan menjadi siswa yang apatis terhadap lingkungan sekitar, karena kita sebagai makhluk sosial yang membutuhkan sesama untuk memenuhi kebutuhan hidup. Menjaga relasi yang baik akan berguna di kemudian hari.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti ini memberikan informasi kepada peneliti lainnya bahwa proses belajar dan interaksi sosial berpengaruh terhadap Kesehatan mental siswa di MTs Ma'arif Balong

Ponorogo sebesar 78,3% dan sisanya sebesar 21,7% dipengaruhi faktor-faktor lainnya yang

tidak diteliti oleh peneliti. Oleh karena itu, dalam penelitian selanjutnya diharapkan dapat menemukan faktor-faktor lainnya yang dominan mempengaruhi kesehatan mental siswa.



DAFTAR PUSTAKA

- Ariadi, Purmansyah. "Kesehatan Mental Dalam Prespektif Islam." *Syifa' Medika* 3 (2013).
- Bertills, Karin. "School, Learning and Mental Health : A Systematic Review of Aspects of School Climate Affecting Mental Health and Positive Academic Outcomes." *Gymnastik-Och Idrottshogskolan*, 2010.
- Danim, Sudarwan. *Psikologi Pendidikan (Dalam Perspektif Baru)*. Bandung: Alfabeta, 2014.
- Djamarah, Syaiful Bahri. *Psikologi Belajar*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2008.
- Dzulfikar, Lutfi. "Merawat Kesehatan Mental Siswa Perlu Lebih Dari Sekadar BK." *The Conversation* (blog), 2020. <https://theconversation.com/merawat-kesehatan-mental-siswa-perlu-lebih-dari-sekadar-bk-130753>.
- Fakhriyani, Diana Vidya. *Kesehatan Mental*. Pamekasan: Duta Media, 2019.
- Fithri, Rizma. *Buku Perkuliahan : Psikologi Belajar*. Surabaya: UIN Sunan Ampel, 2014.
- Gunawan, Ary. *Sosiologi Pendidikan : Suatu Analisis Sosiologi Tentang Pelbagai Problem Pendidikan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2010.
- Hanik, Umi. *Interaksi Sosial Masyarakat Plural Agama*. Yogyakarta: Sufiks, 2019.
- Hasil Observasi Perilaku Siswa di Mts Ma'arif Balong, Oktober 2022.
- Herawati. "Memahami Proses Belajar Anak." *UIN Ar-Raniry Banda Aceh IV* (2018).
- Irawan, Edi. *Pengantar Statistika Penelitian Pendidikan*. Yogyakarta: Aura Pustaka, 2014.
- Kim, Jinho. "The Quality of Social Relationships in Schools and Adult Health : Differential Effects of Student–Student Versus Student–Teacher Relationships." *Korea University*, 2020.
- Kusnandi, Edi. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Ramayana Pers dan STAIN Metro, 2008.
- Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Quran. "Quran kemenag," 2022. <https://quran.kemenag.go.id/>.
- Lesilolo, Herly Janet. "Penerapan Teori Belajar Sosial Albert Bandura Dalam Proses Belajar Mengajar Di Sekolah." *Institut Agama Kristen Negeri Ambon 4* (2018).
- Maunah, Binti. *Interaksi Sosial Anak Di Dalam Keluarga, Sekolah, Dan Masyarakat*. Surabaya: Jenggala Pustaka Utama, 2016.
- Mubin, Muhammad Nurul. "Pendekatan Kognitif-Sosial Perspektif Albert Bandura Pada Pembelajaran Pendidikan Agama Islam." *Edureligia* 5 (2021).
- Mulyadi, Mohammad. "Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Serta Pemikiran Dasar Menggabungkannya." *Jurnal Studi Komunikasi Dan Media* 15 (2011).
- Mulyana, Asep. "Modul 3 : Interaksi Sosial." *Kementrian Pendidikan Dan Kebudayaan*, 2017.

- Notosoedirjo, Moeljono. *Kesehatan Mental (Konsep Dan Penerapan)*. 4th ed. Malang: UMM Press, 2016.
- Ono, Eisuke. "Relationship Between Social Interaction and Mental Health." *SI International*, 2011.
- Permatasary, Nur Rachma. "Interaksi Sosial Penari Bujangganong Pada Sale Creative Community Di Desa Sale Kabupaten Rembang." *Universitas Negeri Semarang*, 2013.
- Prawira, Purwa Atmaja. *Psikologi Pendidikan Dalam Prespektif Baru*. Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA, 2013.
- Sarintohe, Eveline. "Teori Sosial Kognitif Dalam Menjelaskan Prilaku Makan Sehat Pada Anak Yang Mengalami Obesitas." *Sosiosains* 19 (2006).
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2013.
- Suharso, Puguh. *Puguh Suharso, Metode Penelitian Kuantitatif Untuk Bisnis: Pendekatan Filosofis Dan Praktis*. Jakarta: PT Malta Pritindo, 2009.
- Surya, Mohammad. *Psikologi Guru Konsep Dan Aplikasi*. Bandung: Alfabeta, 2014.
- Suryana, Dadan. *Pendidikan Anak Usia Dini : Teori Dan Praktik Pembelajaran*. Jakarta: KENCANA, 2021.
- Sutardjo A., Wiramiradja. *Pengantar Psikologi Klinis*. Bandung: Refika Aditama, 2007.
- Suwandi, Edi. "Analisis Tingkat Kepuasan Menggunakan Skala Likert Pada Layanan Speedy Yang Bermigrasi Ke Indihome." *Universitas Tanjungpura*, 2019.
- Suyono. *Belajar Dan Pembelajaran : Teori Dan Konsep Dasar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011.
- Syah, Muhibin. *Psikologi Pendidikan Dengan Pendekatan Baru*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2008.
- Taniredja, Tukiran. *Penelitian Kuantitatif (Sebuah Pengantar)*. Bandung: Alfabeta, 2014.
- Vanderlind, Ren. "Effects of Mental Health on Student Learning." *TLAR* 22 (2015).
- Wahab, Rohmalina. *Psikologi Belajar*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2016.
- Widarto. "Penelitian Ex Post Facto." *Universitas Negeri Yogyakarta*, 2013.
- Widyaningrum, Retno. *Statistika*. Yogyakarta: Pustaka Felicha, 2010.
- Wulansari, Andhita Dessy. *Statistika Parametrik Dalam Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Felicha, 2016.
- Yanuardianto, Elga. "Teori Kognitif Sosial Albert Bandura (Studi Kritis Dalam Menjawab Problem Pembelajaran Di MI)." *Jurnal Auladuna* 01 (2019).
- Yusuf, A. Muri. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta: KENCANA, 2014.

Zulkarnain. "Kesehatan Dan Mental Dan Kebahagiaan: Tinjauan Psikologi Islam." *Mawaizh Jurnal Dakwah Dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan* 10 (2019).

