



EFEKTIVITAS LAYANAN INFORMASI MENGGUNAKAN TEHNIK REBT UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN MENTAL REMAJA

THE EFFECTIVENESS OF INFORMATION SERVICES USING REBT TECHNIQUES TO IMPROVE THE MENTAL HEALTH OF ADOLESCENTS

Desy Murni Lasari

¹Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Malikussaleh Lhokseumawe,
desimurnilasari@gmail.com

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menguji: Kondisi kesehatan mental siswa sebelum diberi perlakuan (*pretest*), kondisi kesehatan mental siswa setelah diberi perlakuan (*post test*), efektivitas layanan informasi dengan tehnik REBT untuk meningkatkan kesehatan mental. Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen. Sampel diperoleh sebanyak 30 siswa yang diambil melalui teknik *Purposive Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah skala model *Likert*. Sedangkan teknik analisis data yang digunakan adalah statistik non parametrik yaitu *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan *Kolmogorov Smirnov 2 Independent Sampels*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat kesehatan mental pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah mendapat perlakuan layanan informasi menggunakan tehnik REBT. Kesehatan mental pada saat *pretest* berada pada kategori sangat rendah sebanyak 4 orang dengan persentase 13%, 20 orang siswa dalam kategori rendah dengan persentase 67%, 5 orang siswa dalam kategori tinggi dengan persentase 16,67%, dan 1 orang siswa dalam kategori sangat tinggi dengan persentase 3,33%. Setelah diberikan perlakuan terjadi perubahan hasil *posttest* sebanyak 2 orang siswa berada dalam kategori sedang dengan persentase 6,67%, 15 orang siswa dalam kategori tinggi dengan persentase 50% dan 13 orang siswa berada dalam kategori sangat tinggi dengan persentase 43,33%. Terlihat dari 30 orang anggota kelompok eksperimen yang dilibatkan dalam perhitungan, mengalami kenaikan skor dari *pretest* dan *posttest* atau mengalami perubahan setelah diberikan layanan informasi menggunakan tehnik REBT.

Kata Kunci: Kesehatan Mental, Layanan Informasi, Tehnik REBT

Abstract: This study aims to describe and test: the mental health condition of students before being given treatment (pretest), mental health conditions of students after being given treatment (post test), the effectiveness of information services with REBT techniques to improve mental health. This research includes quantitative research with experimental methods. Samples were obtained as many as 30 students who were taken through purposive sampling technique. The instrument used is a Likert scale model. While the data analysis technique used is non-parametric statistics, namely Wilcoxon Signed Ranks Test and Kolmogorov Smirnov 2 Independent Samples. The results of this study indicate that there is mental health in the experimental group before and after receiving treatment with information services using the REBT technique. Mental health at the time of the pretest was in the very low category as many as 4 people with a percentage of 13%, 20 students in the low category with a percentage of 67%, 5 students in the high category with a percentage of 16.67%, and 1 student in the very high category with a percentage of 3.33%. After being given treatment there was a change that could be seen from the posttest results as many as 2 students were in the medium category with a percentage of 6.67%, 15 students were in the high category with a percentage of 50% and 13 students were in the very high category with a percentage of 43.33%. . It can be seen from the 30 members of the experimental group who were involved in the calculations, experienced an increase in scores from the pretest and posttest or experienced changes after being provided with information services using the REBT technique.

Keywords: Mental Health, Information Services, REBT Technique

Pendahuluan

Latar Belakang

Pada masa remaja terjadi berbagai perubahan, yakni perubahan sosial, psikologis, dan biologis. Hal ini menyebabkan masa remaja dapat dikatakan sebagai masa yang kritis sehingga memicu timbulnya konflik antara remaja dengan diri sendiri, atau dengan lingkungan. Konflik tersebut harus diatasi secara tepat, apabila tidak teratasi dengan baik, maka akan membawa pengaruh yang negatif terhadap kematangan karakter pada remaja atau dapat memicu gangguan mental. Kesehatan mental merupakan aspek penting dalam mewujudkan kesehatan secara menyeluruh. Kesehatan mental

juga penting diperhatikan selayaknya kesehatan fisik. Individu yang berpikir positif akan melihat setiap kesulitan dengan cara yang gamblang dan polos serta tidak mudah terpengaruh, sehingga tidak mudah putus asa jika dihadapkan dengan berbagai tantangan ataupun hambatan dalam hidupnya. Individu yang berpikir positif selalu didasarkan fakta bahwa setiap masalah pasti ada pemecahan dan suatu pemecahan yang tepat selalu melalui proses intelektual yang sehat (Peale, 2009).¹

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa diseluruh dunia anak-anak dan remaja mengalami gangguan mental khususnya depresi dan kecemasan sebanyak 10-20% dan setengahnya dimulai pada usia 14 tahun Ayuningtyas dkk, 2018: 5).² Dilansir dari info DATIN (2018) ada 27,3 juta orang di Indonesia mengalami masalah kesehatan kejiwaan. Artinya, satu dari sepuluh orang di negara ini mengidap gangguan kesehatan jiwa. Selanjutnya, untuk data kesehatan mental remaja di Indonesia sendiri pada 2018, terdapat sebanyak 9,8% merupakan prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala depresi dan kecemasan untuk remaja berumur > 15 tahun, meningkat dibandingkan pada 2013, hanya 6% untuk prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala depresi dan kecemasan untuk remaja berumur > 15 tahun. Sedangkan untuk prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia pada 2013 mencapai 1,2 per seribu orang penduduk. ³Saat kesehatan mental remaja tertekan, bisa dilihat tanda-tandanya seperti terlihat tidak bersemangat, nafsu makannya berkurang, pola tidurnya terganggu/susah tidur, halunasi, marah berlebihan dan rentan melakukan kekerasan, atau Kehilangan kemampuan untuk berkonsentrasi dan juga khawatir yang berlebihan.

Masalah kesehatan mental siswa yang berada di sekolah bertujuan untuk menghilangkan faktor-faktor yang menimbulkan gangguan jiwa klien, sehingga dengan demikian ia akan memperoleh ketenangan hidup rohaniyah yang sewajarnya sebagaimana yang diharapkan. Ketika mengalami masalah kesehatan mental, seseorang akan membutuhkan pertolongan orang lain untuk mengatasi permasalahannya baik anak-anak, remaja, orang dewasa, maupun lanjut usia. Hal tersebut dikarenakan kesehatan mental dapat memberikan pengaruh pada kehidupan sehari-hari bahkan memberikan

¹ Peale, N. *The Power of Positive Thinking*, Ragam Media, 2009.

² Ayuningtyas, dkk. Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9 (1), 2018.

³ Info DATIN, Pusat Data dan Informasi Menteri Kesehatan RI. (Jakarta, 2018).

dampak pada masa depan seseorang. Oleh sebab itu salah satu yang dapat mengatasi kesehatan mental remaja yaitu dengan memberikan berbagai layanan konseling, salah satunya layanan informasi.

Dalam layanan informasi terjadi interaksi antara siswa dengan guru pembimbing/ konselor. Dimana guru pembimbing/konselor sebagai sumber informasi memiliki kebutuhan untuk menyampaikan informasi (bahan ajar) kepada siswa sebagai penerima informasi. Biasanya Informasi yang disampaikan oleh guru pembimbing masih sering sekali menggunakan cara-cara yang “kuno”. Dalam arti guru pembimbing hanya sebatas menjelaskan atau memberi ceramah kepada siswa. Keterbatasan metode ini akan membuat siswa merasa cepat bosan. Jadi keberadaan layanan informasi yang telah berlangsung sejak lama dengan materi yang memadai seharusnya dapat membantu siswa-siswa memiliki mental yang sehat. Dari berbagai penjelasan tentang layanan informasi diperlukan nya berbagai tehnik salah satunya tehnik REBT.

Manusia lahir dengan potensi untuk berfikir secara rasional dan tidak rasional. Secara khusus pendekatan terapi rasional emotif behavior berasumsi bahwa individu memiliki karakteristik sebagai berikut: Individu memiliki potensi yang unik untuk berfikir rasional dan irasional, pikiran irasional berasal dari proses belajar yang irasional yang didapat dari orang tua dan budayanya. Manusia adalah makhluk verbal dan berfikir melalui simbol dan bahasa, gangguan emosional yang disebabkan oleh verbalisasi diri (self verbalizing) yang terus menerus dan persepsi serta sikap terhadap kejadian merupakan akar permasalahan, bukan karena kejadian itu sendiri, individu memiliki potensi untuk mengubah arah hidup personal dan sosialnya, serta pikiran dan perasaan yang negatif dan merusak diri dapat diserang dengan mengorganisasikan kembali persepsi dan pemikiran, sehingga menjadi logis dan rasional (Komalasari, 2011).⁴ Corey menyatakan bahwa Konseling Rational Emotive Behavior merupakan pendekatan kognitif behavioral yang merupakan pengembangan dari pendekatan behavioral yang dalam prosesnya Konseling Rational Emotive Behavior menekankan bahwa tingkah laku yang bermasalah disebabkan oleh pemikiran yang irasional, dimana penyebab utama masalah ini adalah keyakinan siswa bahwa mereka akan banyak memiliki kegagalan dalam menguasai pelajaran–pelajaran tertentu yang di anggap sulit. ⁵REBT

⁴ Komalasari, dkk., *Teori dan Teknik Konseling*. (Jakarta: Indeks, 2011).

⁵ Corey Gerald , *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung: Rafika Aditama, 2003).

adalah salah satu pendekatan dalam konseling yang membantu klien untuk mengubah pandangan dan keyakinan irasional klien menjadi rasional, membantu mengubah sikap, cara berpikir dan persepsi, oleh karena itu klien diharapkan mampu mengembangkan dan mencapai realisasi diri secara optimal.

Akan tetapi pada kenyataannya dilapangan yaitu di SMA N 6 Takengon masih ada siswa-siswa yang menunjukkan perilaku tidak sehat mental, seperti Berkelahi, tawuran, mengganggu teman yang belajar, bolos melawan guru dll. Hal tersebut menunjukkan adanya suatu kesenjangan yang jelas dari keadaan yang seharusnya dengan kenyataan terjadi. Berdasarkan hal inilah peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai “Efektivitas Layanan Informasi Menggunakan Tehnik REBT untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Siswa SMA Negeri 6 Takengon”. Tujuan penelitian ini untuk Mendeskripsikan kondisi kesehata mental siswa sebelum diberi perlakuan (*pretest*). Mendeskripsikan kondisi kesehatan mental siswa setelah diberi perlakuan (*post test*). Menguji efektivitas layanan konten dengan tehnik REBT untuk meningkatkan kesehatan mental.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang pengolahan datanya dilakukan dengan metode statistik. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen, yang dilakukan secara bertahap dalam waktu 1 bulan. Subjek penelitian berjumlah 60 siswa dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di SMAN 6 Takengon yang terletak di kecamatan Silih Nara, Kabupaten Aceh Tengah. Adapun tahap penelitian terdiri dari tahap persiapan, memilih kelompok eksperimen dan kelompok control, Pelaksanaan eksperimen, melaksanakan *posttest*, pelaksana perlakuan. Pelaksana perlakuan atau yang memberikan materi layanan di dalam kelas adalah Mega Iriana (Guru BK) dan di dampingi oleh peneliti, yang bertugas sebagai perancang Rencana Program Layanan (RPL), memberikan arahan tentang materi yang akan disampaikan kepada sebelum memberikan perlakuan, dan menilai guru BK dalam melaksanakan proses pemberian layanan informasi dengan menggunakan tehnik REBT. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan skala likert dengan menggunakan instrumen kesehatan mental. Agar pengumpulan data berlangsung secara teratur, sistematis, dan sukses, peneliti melakukan hal-hal sebagai berikut. (1) mempersiapkan instrument kesehatan mental,

(2) menentukan sumber data, (3) sebelum melaksanakan *pretest* terlebih dahulu memberikan penjelasan mengenai instrumen dan cara mengerjakannya kepada responden, (4) melakukan analisis data *pretest*, (5) memilih subjek penelitian, (6) melaksanakan kegiatan eksperimen, yaitu pelaksanaan layanan informasi menggunakan pendekatan tehnik REBT, (7) menyebarkan instrumen kembali (*posttest*) dan melakukan analisis dari data hasil *pretest* dan *posttest*.

Uji Coba Instrumen Penelitian

Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Sebelum dilakukan penelitian, maka instrumen perlu diujicobakan, dengan memvalidasi setiap butir pernyataan yang telah disusun peneliti dengan menggunakan teknik *Product Moment Correlation*, dengan menggunakan spss versi 20.0, pengambilan keputusan untuk menentukan valid atau tidak validnya item pernyataan dilakukan dengan membandingkan signifikansi r_{hitung} dengan 0,05 dan bernilai positif. Bila $r_{hitung} < 0,05$ dan juga bernilai positif maka item pernyataan dinyatakan valid, dan sebaliknya bila $r_{hitung} > 0,05$ dan bernilai negatif maka item pernyataan dinyatakan tidak valid. Keseluruhan jumlah item/butir pernyataan yang gugur atau tidak valid adalah sebanyak 4 item, sehingga jumlah item berkurang menjadi 41 item.

Selanjutnya, untuk menentukan tingkat reliabilitas dari seluruh alat ukur (instrumen penelitian) dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, dengan menggunakan spss versi 20.0. Nilai *Alpha Cronbach* instrumen kesehatan mental ini adalah sebesar 0,884 yang artinya instrumen penelitian bersifat reliabel.

Teknik Analisis Data

Penentuan teknik analisis data dilakukan dengan melihat karakteristik data. Data penelitian untuk meningkatkan kesehatan mental siswa mempunyai karakteristik sebagai berikut. (1) berpasangan (*pretest-posttest*), (2) sampelnya kecil (subjek penelitian), dan (3) menggunakan penelitian eksperimen. Berdasarkan karakteristik data, yang jumlah nilai perhitungan sebanyak 30 orang dan memperhatikan skor awal (*pretest*) teknik analisis data yang digunakan adalah statistik non parametrik yaitu *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan *Kolmogorov Smirnov 2 Independent Sampels*.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Data Pretest

Sesuai dengan tujuan dilakukannya *pretest*, yaitu untuk mengetahui gambaran tentang kesehatan mental sebelum diberikan perlakuan. Adapun hasil *pretest* yang diperoleh pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak jauh berbeda. Hasil *pretest* tersebut dianalisis menggunakan pengolahan data SPSS versi 20.0.

Berdasarkan hasil *pretest* diperoleh gambaran kesehatan mental pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel kesehatan mental Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (*Pretest*)

Interval	Kategori	Frekuensi		Frek	%
		Eksperimen	Kontrol		
≥ 214	Sangat Tinggi	1	0	1	1,67
173 – 213	Tinggi	5	7	12	20
132 – 172	Sedang	0	0	0	0
91 – 131	Rendah	20	22	42	70
≤ 90	Sangat Rendah	4	1	5	8,33
Jumlah		30	30	60	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui dari 30 siswa pada kelompok eksperimen dan 30 siswa pada kelompok kontrol, siswa yang memiliki kesehatan mental berada pada kategori sangat rendah sebanyak 5 orang siswa (8,33%), pada kategori rendah sebanyak 42 orang siswa (70%), pada kategori tinggi sebanyak 12 orang siswa (20%), dan pada kategori sangat tinggi sebanyak 1 orang siswa (1,67%).

Hasil Data Posttest

Setelah memberikan perlakuan sebanyak 4 (empat) sesi layanan kepada kelompok eksperimen selama bulan Agustus 2021 sampai dengan bulan September 2021, kemudian peneliti mengukur kesehatan mental pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Adapun hasil kesehatan mental pada kelompok eksperimen dan kontrol.

Berdasarkan hasil *posttest* diperoleh perbedaan nilai antara

kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen yang kesehatan mental pada kategori sedang sebanyak 2 orang siswa, 15 orang siswa kategori tinggi, dan 13 orang dalam kategori sangat tinggi. Sedangkan, pada kelompok kontrol terdapat 6 orang siswa yang memiliki kesehatan mental pada kategori sedang, 16 orang siswa dalam kategori tinggi, dan 8 orang siswa dalam kategori sangat tinggi.

Dapat dipahami bahwa hasil rata-rata *posttest* kesehatan mental pada kelompok eksperimen sebesar 93,23 yang berada pada kategori rendah, selanjutnya kelompok kontrol sebesar 106,13 berada pada kategori rendah.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel kesehatan mental Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (Posttest)

Interval	Kategori	Frekuensi		Frek	%
		Eksperimen	Kontrol		
≥ 243	Sangat Tinggi	0	0	0	0
196-242	Tinggi	0	0	0	0
149-195	Sedang	2	6	8	13,33
102-149	Rendah	15	16	31	51,67
≤ 101	Sangat Rendah	13	8	21	35
Jumlah		30	30	60	100

Berdasarkan Tabel 2, diketahui dari 60 siswa pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, siswa yang memiliki kesehatan mental berada pada kategori sedang sebanyak 8 orang dengan persentase 13,33%, 31 orang siswa dalam kategori rendah dengan persentase 51,67% dan 35 siswa kategori sangat rendah dengan persentase 35%.

Perbedaan frekuensi kondisi kelompok eksperimen dari hasil *pretest* dan *posttest* kesehatan mental dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3. Hasil *Pretest* dan *Posttest* kesehatan mental Kelompok Eksperimen

Interval	Kategori	Pretest		Posttest	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
≥ 214	Sangat Tinggi	1	3,33	13	43,33
173-213	Tinggi	5	16,67	15	50
132-172	Sedang	0	0	2	6,67
91-131	Rendah	20	67	0	0
≤ 90	Sangat Rendah	4	13	0	0
Jumlah		30	100	30	100

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa terdapat kesehatan mental pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah mendapat perlakuan layanan informasi menggunakan tehnik REBT. kesehatan mental pada saat *pretest* berada pada kategori sangat rendah sebanyak 4 orang dengan persentase 13%, 20 orang siswa dalam kategori rendah dengan persentase 67%, 5 orang siswa dalam kategori tinggi dengan persentase 16,67%, dan 1 orang siswa dalam kategori sangat tinggi dengan persentase 3,33%. Sesudah diberikan perlakuan terjadi perubahan dapat dilihat dari hasil *posttest* sebanyak 2 orang siswa berada dalam kategori sedang dengan persentase 6,67%, 15 orang siswa dalam kategori tinggi dengan persentase 50% dan 13 orang siswa berada dalam kategori sangat tinggi dengan persentase 43,33%.

Berdasarkan Tabel tersebut terlihat 30 orang anggota kelompok eksperimen yang dilibatkan dalam perhitungan, mengalami kenaikan skor dari *pretest* dan *posttest* atau mengalami perubahan setelah diberikan layanan informasi menggunakan tehnik REBT.

Untuk menguji hipotesis digunakan uji statistik nonparametrik dengan rumus *Wilcoxon Signed Rank* dengan menggunakan SPSS 20.00. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk menganalisis hasil-hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data apakah berbeda atau tidak. Sedangkan untuk dua data yang independen digunakan rumus *Kolmogorov Smornov 2 Independent Samples*.

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

Terdapat perbedaan skor rata-rata pada kesehatan mental siswa kelompok eksperimen sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) diberikan perlakuan berupa layanan informasi dengan menggunakan tehnik REBT, dimana skor rata-rata *posttest* lebih tinggi secara signifikan dibandingkan *pretest*.

Tidak terdapat perbedaan skor rata-rata pada kesehatan mental siswa kelompok kontrol sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) diberikan perlakuan berupa pemberian layanan informasi tanpa menggunakan tehnik REBT, dimana skor rata-rata *posttest* dan *pretest* tidak mengalami peningkatan secara signifikan.

Terdapat perbedaan skor rata-rata pada kesehatan mental siswa kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan berupa pemberian perlakuan berupa layanan informasi dengan menggunakan tehnik REBT, dengan siswa kelompok kontrol yang diberikan perlakuan berupa layanan informasi tanpa menggunakan tehnik REBT. Dimana skor rata-rata *posttest* kelompok eksperimen lebih tinggi secara signifikan dibandingkan kelompok kontrol.

Tabel 4. Hasil Analisis Wilcoxon's Signed Ranks Test Perbedaan Kesehatan Mental Siswa Pretest dan Posttest Kelompok Eksperimen

Test Statistics ^a	
	PosttestEksperimen - PretestEksperimen
Z	-4,784 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Berdasarkan Tabel 4 terlihat bahwa angka probabilitas Sig.(2-tailed) kesehatan mental siswa kelompok eksperimen sebesar 0,000, atau probabilitas dibawah alpha 0,05 ($0,000 < 0,05$), dari hasil tersebut maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian maka hipotesis pertama yang diuji dalam penelitian ini dapat diterima, yaitu "terdapat perbedaan yang signifikan kesehatan mental siswa kelompok eksperimen sebelum (*pretest*) dan setelah diberikan perlakuan berupa pemberian layanan informasi (*posttest*) dengan menggunakan tehnik REBT".

Untuk selanjutnya, dapat dilihat arah perbedaan tersebut, apakah *pretest* atau *posttest* yang lebih tinggi. Dapat dilihat pada Tabel

5 di bawah ini.

Tabel 5. Arah Perbedaan Pretest dan Posttest Kesehatan Mental Siswa Kelompok Eksperimen

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Eksperimen – Pretest Eksperimen	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	30 ^b	15,50	465,00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		

a. Posttest Eksperimen < Pretest Eksperimen

b. Posttest Eksperimen > Pretest Eksperimen

c. Posttest Eksperimen = Pretest Eksperimen

Berdasarkan perhitungan data pada Tabel 5 dapat diartikan bahwa dari 30 orang yang dilibatkan pada kelompok eksperimen, mengalami peningkatan dari *pretest* ke *posttest*. Berdasarkan hasil tersebut di atas dapat diartikan bahwa kelompok eksperimen mengalami peningkatan pada kesehatan mental setelah mendapatkan perlakuan berupa layanan informasi dengan menggunakan tehnik REBT.

Pengujian Hipotesis Kedua

Hipotesis kedua yang diajukan dalam penelitian ialah “tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kesehatan mental siswa kelompok kontrol sebelum (*pretest*) dan setelah diberikan perlakuan berupa pemberian layanan informasi (*posttest*) tanpa menggunakan tehnik REBT”. Pengujian hipotesis ini dilakukan dengan teknik analisis statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan menggunakan SPSS versi 20.00. Berdasarkan hal tersebut didapatkan hasil perhitungan seperti yang terangkum pada Tabel 6 berikut ini.

Tabel 6. Hasil Analisis Wilcoxon Signed Rank Test Perbedaan Kesehatan Mental Siswa Antara Pretest dan Posttest Kelompok Kontrol.

Test Statistics^a

	Posttest Kontrol – Pretest Kontrol
Z	-4,056 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

Berdasarkan Tabel 6 terlihat bahwa angka probabilitas Sig.(2-tailed) kesehatan mental kelompok kontrol sebesar 0,000, atau probabilitas di bawah alpha 0,05 ($0,000 < 0,05$), dari hasil tersebut maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian tidak terdapat perbedaan antara kesehatan mental siswa kelompok kontrol pada pretest dan posttest.

Tabel 7. Arah Perbedaan Pretest dan Posttest Kesehatan Mental Kelompok Kontrol

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PosttestKontrol – PretestKontrol	Negative Ranks	3 ^a	12,50	36,00
	Positive Ranks	29 ^b	15,89	429,00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		

- a. Posttest Kontrol < Pretest Kontrol
b. Posttest Kontrol > Pretest Kontrol
c. Posttest Kontrol = Pretest Kontrol

Berdasarkan data pada Tabel 7 di atas, menunjukkan sebaran angka yang diperoleh pada kelompok kontrol tidak merata, dalam arti ada yang mengalami peningkatan dan ada yang menurun perolehannya. Nilai 3^a dapat dimaknai bahwa ada 1 siswa yang mengalami penurunan dari pretest ke posttest dan nilai 29^b dapat dimaknai bahwa ada 29 orang siswa yang skornya naik dari pretest ke posttest.

Pada bagian deskripsi data terlihat bahwa mean pretest dan posttest menunjukkan peningkatan, namun peningkatan tersebut

terbukti tidak signifikan antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol. Hal ini dapat dilihat dari rata-rata nilai *pretest* kelompok kontrol 86,27 menjadi 114,3 pada saat *posttest*, sehingga hasil *pretest* dan *posttest* kelompok kontrol masih berada pada kategori sedang.

Pengujian Hipotesis Ketiga

Hipotesis ketiga yang diajukan dalam penelitian ialah “terdapat perbedaan yang signifikan pada kesehatan mental siswa kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan berupa pemberian layanan informasi menggunakan tehnik REBT, dengan siswa kelompok kontrol yang diberikan perlakuan berupa layanan penguasaan konten tanpa menggunakan tehnik REBT”. Pengujian hipotesis ini dilakukan dengan teknik *Kolmogorov Smirnov 2 Independent Samples* dengan menggunakan bantuan SPSS versi 20.00. Berdasarkan hal tersebut didapatkan hasil perhitungan seperti yang terangkum pada Tabel 9 berikut ini.

Tabel 8. Hasil Analisis Kolmogorov Smirnov 2 Independent Samples Kesehatan Mental Siswa Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Test Statistics ^a		Skor
Most Extreme Differences	Absolute	1,000
	Positive	,000
	Negative	-1,000
Kolmogorov-Smirnov Z		3,873
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000

a. Grouping Variable: Kelompok

Berdasarkan Tabel 8 terlihat bahwa skor Z untuk uji dua sisi adalah 3.873 dengan angka probabilitas *sig.(2-tailed)* kesehatan mental siswa kelompok eksperimen dan kontrol sebesar 0,000, atau probabilitas di bawah alpha 0,05 ($0,000 < 0,05$), dari hasil tersebut maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian maka hipotesis ketiga yang diuji dalam penelitian ini dapat diterima, yaitu “terdapat perbedaan yang signifikan pada kesehatan mental siswa kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan berupa pemberian layanan informasi penguasaan knten menggunakan tehnik REBT, dengan siswa kelompok kontrol yang diberikan perlakuan berupa layanan informasi tanpa tehnik REBT”.

Berdasarkan hasil *posttest* pada kelompok eksperimen diperoleh perubahan pada siswa yang diawal memiliki kesehatan mental pada kategori rendah, dan sedang menjadi tinggi dan sangat tinggi. Adapun perubahan tersebut disebabkan oleh perlakuan yang diberikan yaitu layanan informasi dengan menggunakan tehnik REBT. Sedangkan pada kelompok kontrol yang diberikan layanan penguasaan konten tanpa menggunakan REBT tidak terjadi perubahan yang signifikan. Jadi, dapat disimpulkan layanan informasi yang menggunakan tehnik REBT efektif untuk meningkatkan kesehatan mental pada siswa.

Pembahasan

REBT menekankan pada pencarian keyakinan yang inti, memungkinkan untuk fokus dalam kesederhanaan dan keanggunan yang netral dengan menghormati sebagian besar hal khusus dalam situasi klien, termasuk halhal khusus dari keyakinan pada diri klien (Bastomi & Aji, 2018).⁶ Pemikiran yang tidak rasional perlu diubah dan dibetulkan agar ia dapat terpandukan dengan nilai-nilai yang baik dan rasional (Masroom dkk., 2015).⁷ Berdasarkan teori REBT, perwujudan sistem nilai dan kepercayaan yang salah dan tidak rasional dalam diri manusia adalah sebab utama menjadikan Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang efektivitas layanan informasi menggunakan tehnik REBT dalam meningkatkan kesehatan mental siswa dapat disimpulkan bahwa telah terjadi peningkatan kesehatan mental siswa setelah dilakukan REBT. Senada Dengan Penelitian Ketut Sudiarmika, dkk (2013) Hasil penelitian ditemukan penurunan gejala perilaku kekerasan lebih besar pada klien yang mendapatkan daripada yang tidak mendapatkan CBT dan REBT (p value < 0.05). Kemampuan kognitif, afektif dan perilaku klien yang mendapatkan CBT dan REBT meningkat secara bermakna (p value < 0.05).⁸ CBT dan REBT direkomendasikan sebagai terapi keperawatan pada klien perilaku kekerasan dan halusinasi. Selanjutnya Andi Thahir, Dede Rizkiyani hasil perhitungan rata-rata skor kecemasan sebelum mean pretest

⁶ Bastomi, H., & Aji, M. A. S. *Konseling Rational Emotif Behaviour Therapy (Rebt)-Islami (Sebuah Pendekatan Integrasi Keilmuan)*. KONSELING EDUKASI : *Journal Of Guidance And Counseling*, 2, No 2. 2018.

⁷ Masroom, M. N., Muhamad, S. N., & Rahman, S. A. A, *Kesihatan Mental, REBT dan Muslim*. Sains Humanika, 6 (1), 2015.

⁸ Ketut Sudiarmika, dkk. “ Efektivitas Cognitive Behaviour Therapy Dan Rational Emotive Behaviour Therapy Terhadap Gejala Dan Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Klien Perilaku Kekerasan I (*Jurnal Keperawatan Jiwa* . Volume 1, No. 1, Mei 2013) hal 1-10.



mengikuti konseling Emotif Behavioral Therapy (REBT) adalah 55,7 dan setelah mean pre-test mengikuti konseling Emotif Behavioral Therapy (REBT) adalah 33,7. Dari hasil uji t menggunakan program SPSS versi 16, tthitung lebih besar dari ttabel ($24.044 > 1.734$), dengan demikian kecemasan peserta didik mengalami perubahan setelah diberikan layanan Rational Emotif Behavior Therapy (REBT).⁹ Dari berbagai penelitian di atas dapat kita simpulkan bahwa REBT adalah salah satu tehnik yang dapat meningkatkan kesehatan mental remaja, karena dengan REBT kecemasan yang di alami remaja dapat berkurang, defresi dan gejala lainnya dapat dilakukan dengan tehnik REBT. WHO (2011) Kesehatan mental jelas merupakan bagian integral dari definisi sehat sehingga tujuan dan tradisi kesehatan masyarakat dan promosi kesehatan dapat diterapkan sama bermanfaatnya dalam bidang kesehatan mental. Kesehatan mental membahas lebih daripada tidak adanya penyakit mental, yang sangat penting bagi individu, keluarga dan masyarakat. Kesehatan mental merupakan pendekatan multidisiplin yang mencakup promosi kesejahteraan, kesehatan mental dan pencegahan penyakit.¹⁰

Teori REBT membagi 4 keyakinan yang irasional dan 4 keyakinan rasional sebagai alternatif. Tuntutan merupakan keyakinan irasional yang pertama dan utama. Terdapat 3 macam tuntutan, terhadap diri sendiri, orang lain, dan kehidupan. Tuntutan merupakan akar dari munculnya keyakinan irasional yang lain meliputi yakin akan sangat menderita, yakin tidak dapat mentolerir frustrasi, dan yakin pasti mengalami depresi.

Pada Rational Emotif Behaviour Therapy (REBT) ini bertujuan untuk menghilangkan gangguan emosional yang dapat merusak diri individu seperti: cemas, benci, takut, rasa bersalah dan marah yang mengakibatkan individu berpikir irrasional dan melatih individu agar mampu menghadapi kenyataan hidup secara rasional dan membangkitkan kepercayaan dirinya dan kemampuan diri individu. Sedangkan dalam Thahir (2016), tujuan utama konseling dengan pendekatan Rational Emotif Behavior Therapy (REBT) adalah

⁹ Andi Thahir, Dede Rizkiyani, Pengaruh Konseling Rational Emotif Behavioral Therapy (REBT) dalam Mengurangi Kecemasan Peserta Didik Kelas VIII SMP Gajah Mada Bandar Lampung, *KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling (E-Journal)*, 2016.

¹⁰ WHO. *Strengthening Mental Health Systems through Community-based Approaches, Report of an Informal Consultation*. New Delhi India: World Health Organization Regional Officer for South-East Asia. 2011.



membantu individu menyadari bahwa mereka dapat hidup dengan lebih rasional dan lebih produktif.¹¹ Sehingga dengan adanya layanan informasi dengan tehnik REBT dapat meningkatkan kesehatan mental siswa di sekolah tersebut.

Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian yang diperoleh setelah melakukan analisis statistik serta uji hipotesis, maka dapat disimpulkan secara umum bahwa layanan informasi dengan pendekatan tehnik REBT efektif untuk meningkatkan kesehatan mental, secara khusus temuan penelitian ini sebagai berikut.

Terdapat perbedaan yang signifikan kesehatan mental pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan layanan informasi dengan tehnik REBT. Artinya layanan informasi menggunakan tehnik REBT efektif dalam meningkatkan kesehatan mental.

Terdapat perbedaan yang signifikan kesehatan mental pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan layanan informasi dengan menggunakan metode ceramah. Artinya layanan informasi menggunakan REBT efektif dalam meningkatkan kesehatan mental.

Terdapat perbedaan yang signifikan kesehatan mental pada kelompok eksperimen yang diberikan layanan informasi dengan tehnik REBT dengan siswa pada kelompok kontrol yang diberikan layanan informasi dengan menggunakan metode ceramah pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah diberi perlakuan sama-sama meningkat, tetapi peningkatan tersebut lebih tinggi berada pada kelompok eksperimen.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat di simpulkan bahwa layanan informasi menggunakan tehnik REBT dan layanan informasi menggunakan metode ceramah dapat meningkatkan kesehatan mental, tetapi dalam meningkatkan kesehatan mental lebih efektif apabila menggunakan layanan informasi dengan tehnik REBT.

¹¹ Andi Thahir, Dede Rizkiyani. KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling (E-Journal) Pengaruh Konseling Rational Emotif Behavioral Therapy (REBT) dalam Mengurangi Kecemasan Peserta Didik Kelas VIII SMP Gajah Mada Bandar Lampung p-IS2016, hal 197-206.

Daftra Pustaka

- Andi Thahir, Dede Rizkiyani, Pengaruh Konseling Rational Emotif Behavioral Therapy (REBT) dalam Mengurangi Kecemasan Peserta Didik Kelas VIII SMP Gajah Mada Bandar Lampung, *KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling (E-Journal)*, 2016; hal 197-206 p-ISSN 2089-9955 e-ISSN 2355-8539 03 (2);
- Ayuningtyas, dkk. Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9 (1), 2018.
- Bastomi, H., & Aji, M. A. S. Konseling Rational Emotif Behaviour Theraphy (Rebt)-Islami (Sebuah Pendekatan Integrasi Keilmuan). *KONSELING EDUKASI : Journal Of Guidance And Counseling*, 2, No 2. 2018.
- Corey Gerald , *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung: Rafika Aditama, 2003).
- Info DATIN, Pusat Data dan Informasi Menteri Kesehatan RI. (Jakarta, 2018).
- Ketut Sudiatmika, dkk. “ Efektivitas Cognitive Behaviour Therapy Dan Rational Emotive Behaviour Therapy Terhadap Gejala Dan Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Klien Perilaku Kekerasan I (*Jurnal Keperawatan Jiwa* . Volume 1, No. 1, Mei 2013) hal 1-10.
- Komalasari, dkk., *Teori dan Teknik Konseling*. (Jakarta: Indeks, 2011).
- Masroom, M. N., Muhamad, S. N., & Rahman, S. A. A, *Kesihatan Mental, REBT dan Muslim*. *Sains Humanika*, 6 (1), 2015.
- Peale, N. *The Power of Positive Thinking*, Ragam Media, 2009.
- WHO. *Strengthening Mental Health Systems through Community-based Approaches, Report of an Informal Consultation*. New Delhi India: World Health Organization Regional Officer for South-East Asia. 2011.