

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bimbingan dan konseling merupakan bagian dari keseluruhan sistem pendidikan, khususnya di sekolah. Salah satu pengemban unsur penyelenggara pendidikan yang mengemban tanggung jawab sebagai pengemban pelayanan bimbingan pendidikan di sekolah adalah guru. Guru dituntut memiliki pemahaman tentang konsep dasar bimbingan dan konseling di sekolah (Satriah, 2020: 28).

Peserta didik sangat memerlukan Bimbingan dan konseling islam untuk dapat mengaktualisasikan keimanannya melalui penerapan hukum-hukum Allah dalam kehidupan nyata, yang dilaksanakan dengan menunaikan tanggung jawab kekhilafahan di muka bumi dan dengan menaati ibadah melalui pemenuhan segala perintah-Nya, dan menjauhi larangan-Nya.

Sejak zaman purba hingga sekarang, pendidikan di negara kita dititik beratkan pada masalah kesehatan mental. Kesehatan mental merupakan terhindarnya seseorang dari indikasi gangguan jiwa (*neurosis*) dan indikasi gangguan penyakit jiwa (*psikosis*). Jika tidak ada gangguan jiwa sedikit pun, maka jiwa itu sehat, tetapi jika ada gangguan jiwa, maka dianggap sakit. Dari sini dapat disimpulkan bahwa sehat dan sakit itu adalah normal, yang dapat dipisahkan oleh kelompoknya.

Kesehatan mental memiliki pengaruh yang kuat terhadap penampilan perilaku seseorang. Keadaan pikiran seseorang pasti timbul dari jiwa yang tidak seimbang. Kesehatan mental merupakan pondasi seseorang agar mereka dapat berpikir, mengambil keputusan dan menyesuaikan diri (adaptasi) sehingga tercermin dalam tindakan dan perilaku individu tersebut.

Parameter kesehatan mental yang sehat yaitu suatu keadaan psikologis dan emosional yang baik terhadap sesama individu sehingga bebas dari penyakit dan gangguan jiwa serta mampu menyesuaikan diri secara fleksibel dan membangun relasi, memaksimalkan potensi pribadi yang baik (bakat, minat, sikap, karakteristik) dan menyenangkan serta memberi manfaat bagi diri sendiri dan orang-orang di sekitarnya.

Berdasarkan hasil pengamatan yang sudah dilaksanakan di SMP Negeri 1 Singaparna, di sekolah tersebut terdapat sebagian peserta didik kelas VIII SMP Negeri 1 Singaparna mempunyai latar belakang yang tidak sama, baik keluarga, lingkungan suku maupun kebudayaannya, semua itu tentu dapat menentukan karakter dan kepribadian mereka.

Peserta didik kelas VIII SMP Negeri 1 Singaparna belum sepenuhnya mengerti dan sadar akan hak tanggung jawab dan kewajiban mereka selaku peserta didik, sehingga mereka sering melalaikan tanggung jawabnya sebagai peserta didik. Hal tersebut disebabkan ketidak mampuan pada pribadi peserta didik dalam menangani masalah pada dirinya, karena mereka memasuki fase remaja. Pada fase ini mereka memiliki kepribadian yang rawan, labil dan

dinamis sehingga pada setiap aktivitasnya membutuhkan bimbingan dan dampingan untuk mengarahkan mereka pada perkara yang bersifat positif.

Data di atas memberikan gambaran bahwa bimbingan konseling yang berbasis agama begitu penting, terutama dalam menangani kesehatan mental peserta didik di zaman sekarang. Karena mayoritas anak Indonesia memeluk Agama Islam, tentu dengan bimbingan konseling Islam akan lebih tepat dalam menolong peserta didik untuk memecahkan masalahnya.

B. Rumusan Masalah

Dari pembahasan pada latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana pengaruh bimbingan konseling Islam terhadap kesehatan mental peserta didik?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengaruh bimbingan konseling Islam terhadap kesehatan mental peserta didik.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Secara Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan memperluas khazanah tentang bimbingan konseling Islam dan kesehatan mental, serta pengembangan referensi keilmuan tersebut. Penelitian ini juga diharapkan menjadi bahan diskusi sebagai antithesis maupun sintesis dari konsep-konsep bimbingan konseling Islam dan kesehatan mental.

2. Secara Praktis

- 1) Bagi penulis, diharapkan dapat menjadi sarana dan alat komunikasi ilmiah yang mungkin dapat dikembangkan melalui penelitian lanjutan para mahasiswa guna memperkaya khazanah keilmuan dan pendidikan.
- 2) Bagi pendidik, sebagai masukan untuk bekal dalam mendidik siswa, dimana dalam memberikan perlakuannya harus penuh ketelitian dan bisa memberikan materi sesuai dengan kemampuan agar kesehatan mental terjaga serta pembelajaran lebih kondusif dan efektif.
- 3) Bagi peserta didik, sebagai bahan informasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental supaya diantara mereka tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan sehingga peserta didik bisa belajar dengan baik dan nyaman serta bisa meningkatkan prestasinya.

E. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran penelitian ini digambarkan dalam bentuk desain penelitian sebagai berikut :



Gambar 1.1 Skema kerangka pemikiran

Penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas atau *independent variabel* dalam penelitian ini yaitu bimbingan konseling Islam yang dilambangkan dengan X, sedangkan variabel terikat atau *dependent variabel* dalam penelitian ini adalah kesehatan mental yang dilambangkan dengan Y. Penjelasan masing-masing variabel dalam penelitian ini dapat dilihat pada pemaparan berikut :

1. Variabel bebas (*Independent variabel*) : Bimbingan konseling Islam (X)

Bimbingan konseling Islam merupakan proses pemberian bantuan dari seorang konselor kepada seseorang maupun kelompok yang mengalami suatu masalah (disebut konseli). Proses pemberian bantuan ini berlangsung secara tatap muka maupun tidak, tujuannya agar konseli memiliki paradigma yang lebih meningkat serta dapat menyelesaikan masalah dirinya agar mereka dapat hidup selaras dengan syari'at dan ajaran Allah SWT, sehingga memperoleh kesenangan hidup baik di dunia maupun di akhirat (Saliyo, et al.,2019 : 18-19).

Bimbingan konseling Islam yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bimbingan konseling Islam yang dilaksanakan oleh guru BK kepada peserta didik SMP Negeri 1 Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.

2. Variabel terikat (*dependent variabel*) : Kesehatan mental (Y)

Kesehatan mental yaitu terciptanya keselarasan yang sungguh-sungguh antara peranan jiwa, serta memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalah yang biasa terjadi. Adapun peranan jiwa tersebut seperti perasaan, pikiran, sikap,

paradigma dan keyakinan hidup, harus saling menolong, sehingga bisa menjaga mereka dari rasa takut dan ragu. (Daradjat, 2016 : 13).

Kesehatan mental dalam penelitian ini adalah aktualisasi kondisi keselarasan yang benar antara peranan jiwa, yang diterapkan dalam bentuk kemampuan peserta didik untuk menangani masalah yang dimilikinya, dan merasa bahagia atas kekuatan dirinya.

F. Hipotesis

Menurut Suryabrata (2010: 21) hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara dari masalah penelitian, yang masih perlu diuji secara empiris atas kebenarannya. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. H_0 : Tidak terdapat pengaruh positif bimbingan konseling Islam terhadap kesehatan mental peserta didik.
2. H_1 : Terdapat pengaruh positif bimbingan konseling Islam terhadap kesehatan mental peserta didik.

G. Hasil Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian sebelumnya yang relevan dengan penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1. Bimbingan Islam untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Anak Didik Lapas, skripsi karya Fadya Yulanda dari Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung. Hasil penelitiannya menjelaskan bahwa anak didik lapas di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas II Tanjung Pati memiliki kesehatan mental yang jauh lebih meningkat paska diberikan bimbingan Islam. Persamaan penelitian Fadya Yulanda dengan penelitian

saat ini yaitu membahas mengenai kesehatan mental dan terdapat perbedaannya yaitu penelitian karya Fadya Yulanda menjelaskan mengenai kesehatan mental menggunakan metode kualitatif sedangkan penulis menjelaskan mengenai kesehatan mental menggunakan metode kuantitatif.

2. Pengaruh Layanan Informasi terhadap Kesehatan Mental Siswa Kelas VII SMP Muhammadiyah 7 Medan Tahun 2017/2018, skripsi karya Tubagus M Ibnu dari Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara Medan. Hasil penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat pengaruh positif layanan informasi terhadap peningkatan kesehatan mental. Persamaan penelitian Tubagus M Ibnu dengan penelitian saat ini yaitu membahas mengenai kesehatan mental siswa dengan menggunakan metode kuantitatif dan terdapat perbedaannya yaitu skripsi karya Tubagus M Ibnu menjelaskan mengenai kesehatan mental terkait layanan informasi sedangkan penulis menjelaskan mengenai kesehatan mental yang berkaitan dengan bimbingan konseling Islam.
3. Pengaruh Kesehatan Mental terhadap Hasil Belajar Pendidikan Agama Islam di SMP Piri Jati Agung, skripsi karya Fatimah dari Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Dalam penelitiannya menjelaskan bahwa dalam proses pembelajaran PAI, peserta didik yang mempunyai kesehatan mental baik maka dapat meningkatkan hasil belajarnya . Persamaan penelitian Fatimah dengan penelitian saat ini yaitu membahas mengenai kesehatan mental dengan menggunakan metode kuantitatif dan terdapat

perbedaannya yaitu penelitian karya Fatimah menjelaskan mengenai kesehatan mental terkait hasil belajar PAI sedangkan penulis menjelaskan mengenai kesehatan mental yang berkaitan dengan bimbingan konseling Islam.

4. *Outlining a Psychotherapy Model for Enhancing Muslim Mental Health Within an Islamic Context* (Menguraikan Model Psikoterapi untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Muslim Dalam Konteks Islam). *International Journal for the Psychology of Religion*. Jurnal karya Keshavarzi, H., & Haque, A. (2013) menjelaskan bahwa penyakit spiritual/psikologis sebagai jarak dari Tuhan dan derajat kesehatan sebagai fungsi derajat kedekatan pengalaman dengan Tuhan. Persamaan penelitian Keshavarzi, H., & Haque, A dengan penelitian saat ini yaitu membahas mengenai kesehatan mental dan terdapat perbedaannya yaitu penelitian karya Keshavarzi, H., & Haque, A menjelaskan mengenai kesehatan mental terkait budaya bagi umat Islam untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis sedangkan penulis menjelaskan mengenai kesehatan mental yang berkaitan dengan bimbingan konseling Islam.

H. Langkah – Langkah Penelitian

Penelitian dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini diselenggarakan di Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. Adapun alasan peneliti mengambil lokasi ini karena tersedianya data dan objek yang berkaitan dengan penelitian.

2. Paradigma dan Pendekatan

Paradigma penelitian yaitu rancangan acuan berpikir yang menggambarkan bagaimana peneliti melihat fakta kehidupan sosial dan bagaimana peneliti menghadapi teori yang dibangun sebagai pondasi dari disiplin ilmu yang akan dipelajari. Paradigma yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma positivisme. Positivisme berarti memfokuskan penelitian pada fenomena objektif. Peneliti harus selalu memisahkan antara nilai-nilai subjektif yang dimilikinya dengan fakta objektif yang diteliti (Mufid, 2009).

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif ditujukan untuk mengukur variabel bebas dan terikat dengan pengolahan angka-angka melalui analisis statistik. Peneliti memilih pendekatan kuantitatif untuk menganalisis bagaimana pengaruh bimbingan dan konseling Islami terhadap kesehatan mental peserta didik

3. Metode Penelitian

Metode penelitian yang penulis gunakan yaitu metode regresi linier sederhana. Sugiyono (2011) menjelaskan bahwa regresi linier sederhana merupakan regresi linier yang didasarkan pada hubungan fungsional atau kausal satu variabel dengan satu variabel dependel. Alasan peneliti mengambil metode regresi linier sederhana karena dalam penelitian ini terdapat dua variabel yang saling berhubungan dan saling berpengaruh. Bimbingan konseling Islam merupakan variabel bebas (X) sedangkan kesehatan mental adalah variabel terikat (Y).

4. Jenis Data dan Sumber Data

1) Jenis Data

Jenis data yang diidentifikasi dalam penelitian ini yaitu data kuantitatif (data penelitian berdasarkan pada perhitungan angka-angka atau statistic). Alasannya yaitu penelitian kuantitatif membutuhkan data numerik , dengan tujuan untuk memperoleh hasil penelitian yang tepat. Adapun data yang diteliti yaitu tentang kesehatan mental di SMP Negeri 1 Singaparna.

2) Sumber Data

Adapun sumber data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah:

a) Data Primer

Sumber data yang dimaksud merupakan hasil pencatatan peneliti yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti. Dalam hal ini sumber data primernya adalah hasil penyebaran kuesioner kepada peserta didik kelas VIII di SMP Negeri 1 Singaparna terkait bimbingan konseling Islam dan kesehatan mental.

b) Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang bersumber dari data yang telah tersedia atau dari tangan kedua, serta semua tambahan yang didapatkan dari berbagai buku, jurnal dan dokumentasi yang telah dilakukan penelitian sebelumnya yang berkenaan dengan bimbingan konseling Islam dan kesehatan mental.

5. Populasi dan Sampel

1) Populasi

Populasi yaitu keseluruhan dari objek yang diteliti. Supardi (2013: 25) menjelaskan bahwa populasi adalah subjek yang terdapat pada suatu tempat dan memenuhi syarat-syarat tertentu yang berhubungan dengan objek penelitian. Adapun yang menjadi target populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta kelas VIII SMP Negeri 1 Singaparna dengan jumlah 304 orang

2) Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *random sampling*, alasannya yaitu penelitian ini mengambil sampel secara acak pada setiap unit yang menjadi anggota populasi dan memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel.

Adapun rumus sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu rumus Suharsimi Arikunto. Arikunto (2013: 112) menyatakan bahwa jika jumlah subjek penelitiannya kurang dari seratus, maka diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, namun jika jumlah subjeknya besar, diambil antara 10-15% atau 15-25% atau lebih. Berdasarkan uraian diatas, peneliti akan mengambil sampel sebanyak 10% dengan demikian jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar $304 \times 10\% = 30,4$ dibulatkan jadi 30 responden dianggap cukup untuk melakukan penelitian ini.

6. Teknik Pengumpulan Data

1) Observasi

Teknik pengumpulan data penelitian dengan melakukan observasi. Pada penelitian ini penulis melaksanakan pengamatan secara langsung untuk memperoleh data terkait lokasi penelitian/letak geografis SMP Negeri 1 Singaparna, sarana dan prasarana sekolah, aktifitas kegiatan belajar mengajar murid dengan guru, dan jumlah murid SMP Negeri 1 Singaparna.

2) Wawancara

Teknik pengumpulan data dalam penelitian dengan melakukan wawancara. Wawancara yang dilaksanakan merupakan wawancara semi terstruktur yang digunakan untuk mendapatkan informasi terkait penelitian.

3) Skala

Teknik pengumpulan data penelitian menggunakan skala, alasannya karena berisi pernyataan yang dapat mengungkapkan aspek-aspek afektif seperti sikap, minat dan variabel lain.

Skala ini digunakan dengan asumsi bahwa subyek adalah orang yang sangat mengetahui kondisi dirinya sendiri. Sesuatu yang disebut sebagai subyek adalah sah dan tidak diragukan, adapun penafsiran subyek tentang berbagai pernyataan yang ditujukan kepadanya mempunyai maksud yang sama dengan pembuat skala. Pada penelitian ini menggunakan dua skala, yaitu skala bimbingan konseling Islam dan skala kesehatan mental.

a) Skala bimbingan konseling Islam

Skala bimbingan konseling Islam diadaptasi Ripki Muhammad Fadilah F (2016) yang dijabarkan dari beberapa aspek yaitu aspek pencegahan, aspek pengembangan, dan aspek terapi. Setiap aspek dikembangkan dalam butir-

butir pernyataan, berdasarkan empat kategori jawaban, yaitu sangat sesuai (ss), sesuai (s), tidak sesuai (ts) dan sangat tidak sesuai (sts). Adapun skor tiap butir bernilai antara 1 sampai 4.

Skor pada setiap butir pernyataan *favourable* adalah 4 untuk pilihan jawaban sangat sesuai (ss), 3 untuk pilihan jawaban sesuai (s), 2 untuk pilihan jawaban tidak sesuai (ts), dan 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak sesuai (sts). Sebaliknya untuk pernyataan yang *unfavourable* adalah 1 untuk pilihan jawaban sangat sesuai (ss), 2 untuk pilihan jawaban sesuai (s), 3 untuk pilihan jawaban tidak sesuai (ts), dan 4 untuk pilihan jawaban sangat tidak sesuai (sts).

Sebaran butir skala bimbingan konseling Islam dapat dilihat pada tabel berikut ini.

No.	Aspek – Aspek	Nomor Butir	Jumlah
1.	Pencegahan	1, 2, 3, 4, 5	5
2.	Pengembangan	6, 7, 8, 9, 10	5
3.	Terapi	11, 12, 13, 14, 15	5

Tabel 1.1 Skala Bimbingan Konseling Islam

b) Skala kesehatan mental

Skala kesehatan mental diadaptasi dari Udy Hariyanto (2015) yang dijabarkan beberapa aspek yaitu bebas dari gangguan jiwa, dapat beradaptasi, memaksimalkan potensi diri, terwujudnya kebahagiaan diri sendiri dan orang lain (tidak mementingkan diri sendiri). Setiap aspek dikembangkan dalam butir-butir pernyataan, berdasarkan empat kategori jawaban, yaitu sangat

sesuai (ss), sesuai (s), tidak sesuai (ts) dan sangat tidak sesuai (sts). Skor tiap butir berkisar dari 1 sampai 4.

Perolehan skor masing-masing item pernyataan *favourable* adalah 4 untuk pilihan jawaban sangat sesuai (ss), 3 untuk pilihan jawaban sesuai (s), 2 untuk pilihan jawaban tidak sesuai (ts), dan 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak sesuai (sts). Sebaliknya untuk item pernyataan yang *unfavourable* adalah 1 untuk pilihan jawaban sangat sesuai (ss), 2 untuk pilihan jawaban sesuai (s), 3 untuk pilihan jawaban tidak sesuai (ts), dan 4 untuk pilihan jawaban sangat tidak sesuai (sts).

Sebaran butir skala bimbingan konseling Islam dapat diketahui pada tabel berikut ini.

No.	Aspek – Aspek	Nomor Butir	Jumlah
1.	Terhindar dari gangguan jiwa	1, 2, 3, 4	4
2.	Menyesuaikan diri	5, 6, 7, 8,	4
3.	Memanfaatkan potensi semaksimal mungkin	9, 10, 11, 12,	4
4.	Tercapai kebahagiaan pribadi dan orang lain	13, 14, 15	3

Tabel 1.2 Skala Kesehatan Mental

7. Validitas dan Realibitas

1) Validitas

Uji validitas pada penelitian ini untuk menelaah kevalidan kuesioner. Kuesioner disebut valid apabila sesuatu yang diukur dapat diungkap dalam kuesioner. Hal tersebut bertujuan untuk memastikan kelayakan semua pernyataan yang mendeskripsikan variabel permasalahan. Semua item pernyataan validitasnya akan diuji dengan cara membandingkan hasil perhitungan r hitung dengan r tabel, dimana $df = n-2$ adalah sig 5%. Jika r table $< r$ hitung maka valid (Arikunto, 2006 : 69-79).

2) Realibitas

Uji realibitas dilakukan untuk menguji atau mengukur kekonsistenan dari jawaban kuesioner. Apabila kuesioner jawabannya konsisten pada setiap waktu dan setiap tempat, walaupun diteliti oleh peneliti yang tidak sama maka dapat dikatakan realibel. Metode dalam uji reabilitas penelitian ini yaitu metode *alpha cronbach*. Butir pertanyaan akan dinyatakan realible apabila koefisien dari *alfa cronbach* lebih besar dari 0,7 (Arikunto, 2006: 90-93).

8. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian kuantitatif ini yaitu statistik deskriptif. Statistik deskriptif merupakan statistik yang diterapkan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data hasil penelitian yang diperoleh dengan seadanya tanpa menarik kesimpulan yang general (Sugiyono, 2017). Peneliti menggunakan program SPSS dalam melakukan

Teknik analisis datanya, sehingga data yang sudah terkumpul akan segera diketahui hasilnya. Adapun langkah-langkah pengumpulan datanya adalah sebagai berikut:

1) Uji Normalitas

Pada penelitian ini, uji normalitas menggunakan SPSS versi 25 pengujian dilakukan untuk mengetahui normal atau tidaknya suatu data berdistribusi. Dapat dikatakan model regresi tersebut baik Apabila nilai residual berdistribusi normal . Adapun hipotesis yang diajukan pada uji normalitas sebagai berikut.

Hipotesis

H_0 : Residual menyebar normal

H_1 : Residual tidak menyebar normal

2) Uji Homoskedastisitas

Uji homoskedastisitas didesain untuk menguji model regresi yang terjadi, apakah terdapat perbedaan varian yang tetap pada residual dari satu pengamatan pada pengamatan lainnya, uji homoskedastisitas juga digunakan dalam menguji eror tidaknya dalam model statistik dan untuk melihat apakah varian atau keragaman dari eror dipengaruhi oleh faktor lain atau tidak. Apabila varian nilai residual dari pengamatan satu pada pengamatan lain tetap, disebut homoskedastisita, namun apabila sebaliknya, maka disebut heteroskedastisitas.

Hipotesis

H_0 : Residual bersifat homoskedastisitas

H_1 : Residual bersifat heteroskedastisitas

3) Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi digunakan untuk menguji apakah dalam suatu model regresi terdapat korelasi antar kesalahan pengganggu (*residual*) pada periode t dengan kesalahan pada periode $t-1$ (sebelumnya). Jika terjadi korelasi, maka dinamakan permasalahan autokorelasi. Autokorelasi timbul karena observasi yang berurutan sepanjang waktu berkaitan satu sama lain (Janie, 2012). Salah satu cara yang umum digunakan untuk mendeteksi adanya autokorelasi dalam regresi sederhana adalah dengan uji Durbin Watson (DW). Uji D-W merupakan salah satu uji yang banyak dipakai untuk mengetahui ada tidaknya autokorelasi.

Hipotesis Autokorelasi

- a. Jika $0 < d < d_L$, berarti ada autokorelasi positif
- b. Jika $4 - d_L < d < 4$, berarti ada auto korelasi negative
- c. Jika $2 < d < 4 - d_U$ atau $d_U < d < 2$, berarti tidak ada autokorelasi positif atau negative
- d. Jika $d_L \leq d \leq d_U$ atau $4 - d_U \leq d \leq 4 - d_L$, pengujian tidak meyakinkan.
- e. Jika nilai $d_U < d < 4 - d_U$ maka tidak terjadi autokorelasi

4) Koefisien determinasi/R-Square

Andi Supagat (2008 : 350) menjelaskan bahwa koefisien determinasi merupakan besaran yang menggambarkan ukuran kekuatan hubungan antara

dua variabel atau lebih yang dituangkan pada persentase (menyatakan besarnya persentase keragaman Y yang dapat dijelaskan dengan X besarnya X dapat memberikan pengaruh kepada Y).

5) Model Regresi

Model regresi dalam penelitian ini menggunakan regresi linier sederhana karena pada prinsipnya dihubungkan dengan hubungan sebab akibat antara variabel terikat dan variabel bebas. Regresi sederhana ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel terikat dan variabel bebas.

6) Uji F/Uji Simultan

Uji F (uji simultan) digunakan untuk menunjukkan apakah semua variabel bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel terikat.

Hipotesis

H_0 : Tidak terdapat satupun bimbingan konseling Islam yang mampu mempengaruhi kesehatan mental peserta didik.

H_1 : Terdapat satupun bimbingan konseling Islam yang mampu mempengaruhi kesehatan mental peserta didik.

7) Uji T/ Uji Partial

Uji T (uji partial) terapkan untuk menunjukkan tingkat pengaruh satu variabel bebas (bimbingan konseling Islam) secara individual (partial) dalam menerangkan variabel terikat (kesehatan mental). Apabila nilai t-hitung lebih besar dari pada t-tabel dapat disimpulkan bahwa suatu variabel independent secara partial mempengaruhi variabel dependen.

Hipotesis

H_0 : Bimbingan konseling Islam tidak mempengaruhi kesehatan mental peserta didik

H_1 : Bimbingan konseling Islam mempengaruhi kesehatan mental peserta didik.

