

PENGARUH PENDEKATAN BEHAVIORISTIK DAN KONSTRUKTIVISTIK TERHADAP KESEHATAN MENTAL PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA (SMP)

Vitalis Djarot S.
vitalisdjarot@yahoo.co.id

Abstrak

Salah satu aspek yang sangat penting untuk diperhatikan dalam kehidupan siswa di sekolah menengah pertama adalah kesehatan mental. Badan Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan mental adalah individu tidak mengalami gangguan mental atau tidak mengalami sakit akibat adanya stressor. Intinya adalah bahwa batasan tentang sehat mental menunjuk pada orang yang sehat jiwanya, orang yang dapat menahan diri untuk tidak jatuh sakit akibat stressor (pembuat stres). Pernyataan tersebut pada dasarnya memberi petunjuk bahwa baik-kurang baik atau tinggi-rendahnya kesehatan mental akan dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan siswa sehari-hari. Sebaliknya, kesehatan mental pun dapat dipengaruhi oleh faktor lain, baik yang bersifat internal maupun yang bersifat eksternal. Faktor internal menyangkut unsur-unsur yang terdapat dalam diri individu (siswa), seperti

Secara teoritis ada perbedaan yang mendasar antara pendekatan behavioristik dan pendekatan konstruktivistik mengenai kesehatan mental, terutama bagi siswa di sekolah menengah pertama (SMP). Pendekatan behavioristik semata-mata mendasarkan perilaku yang nampak. Kesehatan mental dipandang sebagai perilaku siswa dari aspek fisik semata, sehingga aspek psikologis siswa kurang mendapatkan perhatian. Pendekatan konstruktivistik mengacu kepada konsepsi kognitif, yang memandang kesehatan mental siswa dengan menekankan konsepsi kognitif. Konsepsi-konsepsi kognitif dalam diri siswa yang sedang mengikuti aktivitas sehari-hari yang melibatkan proses berpikir (*insight*) dan menggunakan logika deduktif dan induktif (*reasoning*).

Berangkat dari keyakinan adanya perbedaan kesehatan mental siswa SMP itu maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kesehatan mental siswa ditinjau dari pendekatan behavioristik dan konstruktivistik.

Populasi penelitian melibatkan siswa kelas VII.A dan VII.B, yang ditetapkan dengan teknik purposive sampling, sedang sampel penelitian ditetapkan dengan teknik random sampling. Sampel penelitian terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok kontrol (K) dan kelompok eksperimen (E), dengan masing-masing kelompok sebanyak 15 siswa.

Data penelitian tentang kesehatan mental ditinjau dari pendekatan behavioristik dan pendekatan konstruktivistik diungkap dengan teknik angket, kemudian hasilnya dibandingkan. Analisis data penelitian menggunakan teknik statistik, dengan rumus bangun t-test.

Kata Kunci: Kesehatan Mental, Pendekatan Behavioristik dan Konstruktivistik

* Vitalis Djarot S adalah Dosen Program Studi Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan IKIP PGRI MADIUN

PENDAHULUAN

Kesehatan mental siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) merupakan salah satu daya jiwa yang melekat pada diri siswa, yang perlu ditumbuhkembangkan. Tumbuh kembangnya kesehatan mental siswa sangat dipengaruhi oleh keseluruhan aktivitas yang dilakukan oleh siswa, baik di lingkungan keluarga, sekolah atau masyarakat. Pernyataan ini memberi petunjuk bahwa semakin siswa melakukan aktivitas maka akan semakin terlihat situasi dan kondisi kesehatan mentalnya.

Banyak teori psikologi yang membahas perihal kesehatan mental. Beberapa di antaranya adalah teori yang mengikuti aliran behavioristik dan konstruktivistik. Secara psikologis masing-masing aliran tersebut lebih mengedepankan pendekatan sendiri-sendiri, meskipun berasal dari satu sumber, yaitu teori psikologi. Oleh karena itu harus pula dipahami apabila masing-masing pendekatan ini mempunyai kelebihan dan kelemahan. Meski demikian penelitian ini tidak akan membahas perihal kekurangan dan/atau kelebihan masing-masing pendekatan di atas.

Pembahasan tentang kesehatan mental siswa dalam penelitian ini diarahkan pada sejauh mana pandangan masing-masing paradigma psikologis di atas terhadap kesehatan mental, khususnya siswa di kalangan sekolah menengah pertama (SMP). Dengan

demikian maka tujuan penelitian ini ingin mengetahui sejauh mana pengaruh pendekatan behavioristik dan konstruktivistik terhadap kesehatan mental siswa sekolah menengah pertama (SMP).

Batasan kesehatan mental menurut pandangan Badan Kesehatan Dunia (WHO) dalam Notosudirdjo (2002: 24) adalah lebih bersifat diarahkan secara konkret, yaitu orang yang sehat jiwanya. Selanjutnya (Notosudirdjo, 2002) menyatakan bahwa orang yang sehat jiwanya adalah individu yang dapat menahan diri untuk tidak jatuh sakit akibat stressor (pembuat stres). Sedang Zakiah Daradjat (dalam Vitalis, 2003: 153) mengemukakan bahwa kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, dan mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problema-problema biasa yang timbul atau yang terjadi, serta merasakan positif kebahagiaan serta kemampuan dirinya. Pandangan lain sebagai kelengkapan referensi dikemukakan Frank, L.K. (dalam Notosudirdjo, 2002: 25), menegaskan bahwa kesehatan mental adalah sebagai berikut: "Individu yang sehat mental itu karena tumbuh dan berkembang secara positif. Individu tersebut terus menerus tumbuh dan berkembang, matang dalam hidupnya, bersedia menerima tanggung jawab, menemukan penyesuaian dalam berpartisipasi

dalam memelihara aturan sosial dan tindakan dalam budayanya.

Atas dasar pandangan beberapa ahli psikologi di atas, Abraham Maslow dan Mittlemenn (dalam Notosudirdjo (2002: 28-30) berpendapat bahwa prinsip-prinsip kesehatan mental pada hakikatnya adalah sebagai berikut: (1) mempunyai perasaan aman yang memadai dalam hubungannya dengan pekerjaan, sosial dan keluarganya, (2) memiliki kemampuan menilai diri sendiri yang memadai, (3) memiliki perasaan spontan yang memadai, baik dengan dirinya sendiri atau dengan orang lain, (4) mempunyai kontak yang efisien dengan realitas, yang mencakup tiga aspek, yaitu: dunia fisik, sosial dan diri sendiri, (5) memiliki kemampuan pengetahuan yang wajar, termasuk di dalamnya adalah cukup mengetahui: motif, keinginan, tujuan, dan hambatan hidup, kompensasi, pembelaan, rasa minder, penilaian yang realistis terhadap kelebihan dan kekurangan yang terdapat pada dirinya, (6) memiliki keinginan-keinginan fisik (jasmani) yang memadai dan kemampuan untuk merasakan kepuasan dan kenikmatan hidup, tanpa rasa takut, khawatir, kehidupan seksual yang wajar, dan (7) mempunyai emansipasi yang memadai dari kelompok atau budaya. Pengertian ini mengandung beberapa aspek: mampu membedakan sesuatu yang baik dan yang buruk, dalam

beberapa hal bergantung pada pandangan kelompok, tidak suka menjilat, toleransinya tinggi dan menghargai perbedaan budaya orang lain.

Paradigma behavioristik terkenal dengan istilah aliran psikologi perilaku, yang berpandangan tentang individu (termasuk daya jiwa yang melekat kepadanya), adalah semata-mata mendasarkan perilaku yang nampak. Individu dalam melakukannya sesuatu lebih mengutamakan aspek fisik. Bagi aliran behavioristik perilaku psikologis kurang mendapat perhatian, sehingga individu (siswa) sekedar dilihat dari satu aspek. Individu tidak diamati secara total/utuh sebagai subyek yang sedang beraktivitas (Gino, H.J., dkk. dalam Vitalis, 2003). Perilaku individu maupun perolehan pengalaman-pengalaman, baru terbentuk ketika melakukan aktivitas belajar melalui lingkungan, baik keluarga, sekolah maupun masyarakat. Perilaku dan pengalaman-pengalaman yang dibentuk melalui proses belajar dapat merupakan indikator pengembangan kesehatan mentalnya.

Proses belajar menurut pendekatan behavioristik walaupun menghasilkan perubahan tingkah laku yang positif, tetapi lebih bersifat mekanistik. Proses belajar dilakukan atas dasar suatu paradigma S-R (Stimulus-Respon). Hal ini merupakan suatu proses memberikan respon tertentu terhadap

rangsangan tertentu yang berasal dari luar dirinya. Dahar (1999: 32) secara tegas menjelaskan bahwa respons-respons merupakan akibat, yang berupa reaksi-reaksi fisik terhadap stimulus yang datang dari dalam diri subyek belajar maupun yang datang dari luar diri siswa sebagai subyek belajar.

Gino (dalam Vitalis, 2003: 56) menegaskan bahwa proses hubungan antara stimulus dan respon mengandung unsur-unsur utama: (1) unsur dorongan, subyek merasakan adanya kebutuhan tentang sesuatu, yang mendorongnya untuk memenuhi kebutuhan, (2) ada rangsangan, sehingga individu merespon yaitu berbentuk reaksi yang menyebabkan melakukan tindakan yang jelas, yang merupakan indikator kesehatan mentalnya, (3) penguatan yang diberikan kepada subyek yang beraktivitas untuk mengindikasikan kesehatan mentalnya, sehingga subyek merasakan adanya kebutuhan untuk mereaksi kembali.

Pendekatan behavioristik meyakini bahwa belajar (apapun materi dan sasarannya) merupakan suatu perilaku yang dapat diamati, yang terjadi melalui kaitan antara beberapa stimulus dan respons atas dasar prinsip-prinsip mekanistik (Dahar, 1999: 29). Intinya bahwa kegiatan yang dilakukan individu itu melibatkan terbentuknya hubungan-hubungan tertentu antara satu seri stimulus-stimulus dan respons-respons. Oleh karena itu penerapan

pendekatan behavioristik dalam melihat kesehatan mental siswa menurut Degeng (dalam Vitalis: 2005: 17) cenderung menganggap siswa sebagai obyek yang mekanistik, dan bukan subyek belajar atau yang melakukan aktivitas dalam hidupnya. Selanjutnya Degeng melukiskan proses aktivitas siswa yang mengindikasikan kesehatan mentalnya menurut paradigma behavioristik antara lain meliputi hal-hal berikut: (a) siswa harus dihadapkan pada aturan-aturan yang jelas dan ditetapkan lebih dulu secara ketat, (b) esensi dalam bimbingan terletak pada pembiasaan dan kedisiplinan yang ketat, (c) proses pembimbingan lebih banyak dikaitkan dengan penegakan disiplin, (d) kegagalan siswa dalam menambah pengetahuan dapat dikategorikan sebagai kesalahan yang perlu dihukum, (e) kontrol aktivitas dipegang oleh sistem yang terdapat di luar diri siswa, (f) tujuan siswa beraktivitas ditekankan pada penambahan pengetahuan dan bukan pemahaman atas kehidupan.

Uraian di atas memberi gambaran bahwa pendekatan behavioristik dan konstruktivistik pada dasarnya masing-masing memiliki pengaruh terhadap kesehatan mental seseorang (siswa). Terdapat sisi perbedaan pandang antara kedua aliran di atas. Behavioristik memandang bahwa seluruh aktivitas belajar siswa memberikan kemungkinan

menimbulkan ketidakpuasan dalam dirinya. Konstruktivistik berpandangan bahwa keseluruhan aktivitas siswa sejauh merupakan pilihan dirinya, dan dipahami secara baik maka akan menimbulkan proses pencerahan (proses insight) dalam diri siswa tersebut. Intinya bahwa perbedaan itu terutama karena adanya perbedaan cara pandang terhadap individual, termasuk pada aspek kesehatan mentalnya. Behavioristik menekankan bahwa setiap siswa melakukan sesuatu aktivitas harus menghasilkan perilaku yang sama (keseragaman). Konstruktivistik berpandangan bahwa setiap siswa melakukan aktivitas maka siswa harus memahami materi yang dilakukan sehingga menimbulkan pencerahan (*insight*), dan hasilnya adalah suatu keberagaman.

Istilah lain untuk pendekatan konstruktivistik adalah konsepsi kognitif (Dahar, 1999:17). Pendekatan konstruktivistik pada hakikatnya adalah pemberian pembelajaran kesehatan mental dengan menekankan konsepsi kognitif yaitu dengan melibatkan proses berpikir (*insight*) siswa, dan menggunakan logika deduktif dan induktif (*reasoning*). Penerapan pendekatan konstruktivistik dalam diri siswa menurut Degeng (dalam Vitalis, 2005: 19) adalah memberi kebebasan siswa untuk membangun hubungan-hubungan logis dan rasional. Proses

pembelajaran (aktivitas) dalam pendekatan konstruktivistik banyak menekankan unsur *insight* dan unsur *kognisi* dari hubungan-hubungan esensial antara unsur-unsur dalam situasi belajar (beraktivitas). Intinya adalah bahwa dengan pendekatan konstruktivistik adalah memperhitungkan proses mental siswa secara keseluruhan (utuh). Pendekatan konstruktivistik dalam aktivitas belajar siswa lebih memusatkan proses analisis perilaku yang tidak nampak serta memusatkan diri pada prinsip-prinsip pemecahan masalah dan kesimpulan terhadap materi yang dihadapi.

Secara teoritis terdapat perbedaan antara paradigma behavioristik dengan pendekatan konstruktivistik perihal mengembangkan kesehatan mental pada diri individu (siswa). Degeng (2001: 5) mengemukakan perbedaan tersebut nyata antara kedua pendekatan tersebut, yang dijabarkan sebagai berikut:

1. Pendekatan behavioristik:

- a. Mengutamakan hubungan stimulus dan respon, mendudukan siswa sebagai individu yang pasif.
- b. Respon atau perilaku tertentu dari siswa dapat dibentuk karena dikondisi dengan cara tertentu, yaitu dengan menggunakan metode pembiasaan (*drill*) semata.
- c. Munculnya perilaku akan semakin kuat jika diberikan

hadiah, dan akan menghilang jika siswa mendapat hukuman.

2. Pendekatan konstruktivistik

- a. Belajar (beraktivitas) dalam pandangan aliran konstruktivistik lebih berupaya mendeskripsikan apa yang terjadi dalam diri siswa yang sedang belajar.
- b. Perhatian utama dalam kegiatan membimbing terletak pada peristiwa-peristiwa internal siswa.
- c. Belajar merupakan proses pemaknaan informasi baru, mengaitkannya dengan struktur informasi yang telah dimiliki.
- d. Belajar terjadi lebih banyak ditentukan oleh kemauan atau kehendak siswa.
- e. Aktivitas siswa menjadi unsur yang sangat penting dalam menentukan kesuksesan kehidupannya sehari-hari, baik di sekolah maupun di luar sekolah.

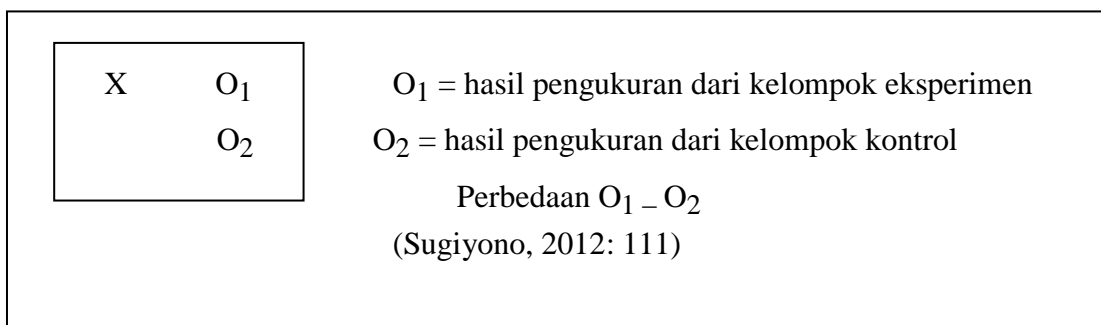
Bertolak dari uraian pembahasan di depan maka dikemukakan bahwa tujuan utama dalam penelitian ini

adalah ingin mengetahui perbedaan kesehatan mental ditinjau dari pendekatan behavioristik dan konstruktivistik pada siswa kelas VII SMP Negeri 1 Pilangkenceng Kabupaten Madiun tahun pelajaran 2016-2017.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menerapkan metode eksperimen. Prinsip penelitian dengan metode eksperimen adalah merupakan bagian dari metode metode kuantitatif yang mempunyai ciri khas, terutama dengan disediakan kelompok kontrol (Sugiyono, 2012: 107).

Desain penelitian menggunakan “*Intact-Group Comparation*”, yaitu dengan menyediakan dua kelompok yang digunakan untuk penelitian, yaitu kelompok kontrol, yang diberi kode (K), dan kelompok eksperimen, yang diberi kode (E). Paradigma penelitiannya dapat digambarkan sebagai berikut:



Populasi penelitian terdiri dari kelompok, yaitu siswa kelas VII.A, yang berjumlah 35 orang siswa, dan siswa kelas VII.B, yang berjumlah 34 orang siswa SMP Negeri 1 Pilangkenceng Kabupaten Madiun tahun pelajaran 2016-2017.

Sampel penelitian untuk masing-masing kelompok sebanyak 20 siswa, ditetapkan dengan teknik random sampling. Penetapan anggota sampel menggunakan teknik random sampling secara metodologis telah memenuhi persyaratan. Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat Hadi (dalam Vitalis, 2012: 16) yang menyatakan bahwa “jika tiap-tiap individu dalam populasi diberi kesempatan yang sama untuk ditugaskan menjadi anggota sampel”.

Pengumpulan data penelitian menggunakan teknik angket, yaitu angket tertutup dan langsung. Angket disusun dalam bentuk pilihan ganda, dengan empat alternatif jawaban: a (selalu), b (sering), c (kadang-kadang), dan d (tidak pernah). Penentuan skoring item angket mengacu pada pendapat Sugiyono (2012: 135) yang dimodifikasi oleh peneliti sebagai berikut: jawaban: a: skor 4, jawaban b: skor 3, jawaban c: skor 2, dan jawaban d skor 1. Jumlah item

angket disediakan 20 butir, dengan rincian: 10 butir pernyataan positif dan 10 butir pernyataan negatif.

HASIL PENELITIAN

Data tentang pengaruh pendekatan behavioristik dan konstruktivistik terhadap kesehatan mental dianalisis dengan statistik, dengan rumus bangun t-test. Rumus bangun tersebut adalah sebagai berikut:

$$t = \frac{M_k - M_e}{\sqrt{\frac{\sum b^2}{N(N-1)}}$$

(Hadi, Sutrisno, 2001: 283. *Statistik 2*. Yogyakarta: Andi Offset)

Keterangan:

M_k dan M_e = masing-masing adalah mean dari kelompok kontrol dan mean dari kelompok eksperimen

$\sum b^2$ = Jumlah deviasi dari mean perbedaan

N = Jumlah subyek

Tabel . Tabel Persiapan Menghitung t-Test Sampel-sampel Berkorelasi

K – E	K	E	B	b	b ²
01 – 22	65	70	-5	1,267	1,605
02 – 16	74	78	-4	0,267	0,071
03 – 20	62	68	-6	- 2,267	5,139
04 – 29	68	76	-8	- 4,267	18,207
05 – 23	70	74	-4	0,267	0,071
06 – 27	72	74	-2	1,733	3,003
07 – 19	75	76	-1	2,733	7,469
08 – 17	69	73	-7	- 3,267	10,673
09 – 24	66	74	-8	- 4,267	18,207
10 – 28	76	78	-2	1,733	3,003
11 – 30	72	74	-2	1,733	3,003
12 – 25	69	70	-1	2,733	7,469
13 – 26	68	70	-2	1,733	3,003
14 – 21	73	76	-3	0,733	0,537
15 – 18	76	77	-1	2,733	7,469
Total	1.055	1.108	-56	0,00	89,559

Diketahui bahwa:

$$b = B - M_B$$

$$M_k = (\sum K : N) = 1.055 : 15 = 70,333$$

$$M_e = (\sum E : N) = 1.108 : 15 = 73,87$$

$$M_B = (\sum B : N) = (- 56,0 : 15) = - 3,733$$

Jika semua komponen telah tersedia maka langkah selanjutnya tinggal mengisikan ke dalam rumus.

$$t = \frac{M_k - M_e}{\sqrt{\frac{\sum b^2}{N(N-1)}}} = \frac{73,87 - 70,333}{\sqrt{\frac{89,559}{15(15-1)}}} = \frac{3,537}{\sqrt{\frac{89,559}{210}}} = \frac{3,537}{0,653} = 5,417$$

Untuk mengetahui bahwa harga t (t-hitung) di atas signifikasn atau tidak maka perlu dikonsultasikan dengan harga t-kritik (t-tabel). Ketentuannya adalah sebagai berikut:
 1. Jika harga t-hitung > t-tabel: signifikan: “Ada perbedaan ..., sehingga hipotesis aternatif harus

diterima, atas dasar taraf signifikansi sebesar 5%.
 2. Jika harga t-hitung < t-tabel: tidak signifikan: “Tidak ada perbedaan, sehingga hipotesis aternatif harus ditolak, atas dasar taraf signifikansi sebesar 5%

3. Harga t-tabel dengan $N = 15$ pasangan dalam taraf signifikansi sebesar 5% adalah sebesar 2,131
4. Simpulan: harga t-hitung lebih besar dibandingkan dengan harga t-tabel, artinya “Pengaruh pendekatan konstruktivistik lebih berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental dibanding pendekatan behavioristik pada siswa sekolah menengah pertama (SMP)”.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data dalam penelitian dinyatakan bahwa pendekatan konstruktivistik mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental dibanding pendekatan behavioristik. Kenyataan hasil penelitian tersebut memberi petunjuk bahwa unsur kesehatan mental merupakan faktor internal siswa yang merupakan bagian integral dalam pola kehidupan organisme. Berdasarkan pendapat Dahar (1999) pendekatan konstruktivistik adalah konsepsi kognitif. Pendekatan konstruktivistik tersebut jika diterapkan pada pemberian pembelajaran kesehatan mental maka akan lebih menekankan konsepsi kognitif, yaitu dengan melibatkan proses berpikir (*insight*) siswa, dan menggunakan logika deduktif dan induktif (*reasoning*). Pendekatan tersebut berbeda dengan pendekatan behavioristik, yang lebih

menekankan perilaku yang nampak. Konsekuensinya adalah bahwa masalah kesehatan mental tidak cukup dilihat atau diamati terbatas pada perilaku yang Nampak, tetapi harus dianalisis baik dari sisi fisis maupun psikologis, sehingga akan bias diketahui korelasinya.

Secara teoritis terdapat perbedaan antara paradigma behavioristik dengan pendekatan konstruktivistik perihal mengembangkan kesehatan mental pada diri individu (siswa). Degeng (2001: 5) mengemukakan perbedaan tersebut nyata antara kedua pendekatan tersebut, yang dijabarkan sebagai berikut:

1. Pendekatan behavioristik:

- a. Mengutamakan hubungan stimulus dan respon, mendudukan siswa sebagai individu yang pasif.
- b. Respon atau perilaku tertentu dari siswa dapat dibentuk karena dikondisi dengan cara tertentu, yaitu dengan menggunakan metode pembiasaan (*drill*) semata.
- c. Munculnya perilaku akan semakin kuat jika diberikan hadiah, dan akan menghilang jika siswa mendapat hukuman.

2. Pendekatan konstruktivistik

- a. Belajar (beraktivitas) dalam pandangan aliran konstruktivistik lebih berupaya mendeskripsikan

- apa yang terjadi dalam diri siswa yang sedang belajar.
- b. Perhatian utama dalam kegiatan membimbing terletak pada peristiwa-peristiwa internal siswa.
 - c. Belajar merupakan proses pemaknaan informasi baru, mengaitkannya dengan struktur informasi yang telah dimiliki.
 - d. Belajar terjadi lebih banyak ditentukan oleh kemauan atau kehendak siswa.
 - e. Aktivitas siswa menjadi unsur yang sangat penting dalam menentukan kesuksesan kehidupannya sehari-hari, baik di sekolah maupun di luar sekolah.

Bertolak dari uraian pembahasan di depan maka dikemukakan bahwa tujuan utama dalam penelitian ini adalah ingin mengetahui perbedaan kesehatan mental ditinjau dari pendekatan behavioristik dan konstruktivistik pada siswa kelas VII SMP Negeri 1 Pilangkenceng Kabupaten Madiun tahun pelajaran 2016-2017.

SIMPULAN DAN SARAN

Bertolak dari hasil analisis data penelitian maka dapat disimpulkan bahwa: "Pendekatan konstruktivistik mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental dibandingkan pendekatan behavioristik pada siswa kelas VII

SMP Negeri 1 Pilangkenceng Kabupaten Madiun tahun pelajaran 2016-2017.

Atas dasar simpulan di atas maka disarankan sebagai berikut: (1) sebaiknya pendekatan behavioristik digunakan secara selektif apabila berkenaan dengan pola organism, karena tidak bias dilihat sebagai perilaku yang Nampak, (2) Pendekatan konstruktivistik secara prinsip perlu diaplikasikan pada pola-pola kehidupan yang berskala psikologis agar diperoleh hasil yang adequate.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Aliya Noor dan Iranita Hervi Mahardayani. 2011. *Hubungan Antara Kontrol Diri Dengan Prokrastinasi Dalam Menyelesaikan Skripsi Pada Mahasiswa Universitas Muria Kudus. Jurnal Psikologi Pitutur (Online), Vol. 1, No. 2, (http://eprints.undip.ac.id/, Diunduh 19 Februari 2015).*
- Amin, S. M. 2010. *Bimbingan dan Konseling Islami.* Jakarta: Amzah.
- Arikunto, Suhasimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Dahar, Wilis. 1999. *Teori-teori Belajar.* Jakarta: Erlangga.
- Degeng. 2001. *Pelaksanaan Pembelajaran Berdasarkan Paradigma Konstruktivistik .* Malang Artikel (Materi Kuliah S-2).

- Hadi, Sutrisno, 2001. *Statistik 2*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Notosudirdjo . 2002. *Pembinaan dan Pelayanan Kesehatan Mental Masyarakat) Kota*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sumarwoto, Vitalis D. 2003. *Perilaku Manusia*. Madiun: IKIP PGRI Madiun Konseling
- _____ . 2005. *Buku Pegangan Konselor SMP. Bimbingan dan Konseling*. Madiun: IKIP PGRI Madiun
- _____ . 2012. *Statistik Inferensial*. Madiun. Fakultas Ilmu Pendidikan IKIP PGRI Madiun.
- Wilis, S. S. 2011. *Konseling Keluarga*. Bandung: Alfabeta.