

**PENGARUH PEMBERIAN BIMBINGAN MORAL SPIRITUAL DENGAN
METODE ASOSIASI TERHADAP PENINGKATAN *SELF-ESTEEM* DAN
PERUBAHAN SIKAP ANAK JALANAN YANG DIBINA DI LSM INSANI**

PENELITIAN TRUE EXPERIMENTAL

TESIS

**Untuk Memperoleh Gelar Magister
Dalam Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga**

Oleh :

**NUR AFIFAH KHURIN MAKNIN
NIM: 090315113 M**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2005**

TESIS INI TELAH DISETUJUI

Tanggal : 23 Agustus 2005

Oleh :

Pembimbing Ketua

Prof. DR.H.R. Moeliono Notosoedirdjo, dr.,Sp.S.,Sp.KJ.,MPH
NIP : 130 099 608

Pembimbing

Sasanti Yuniar, dr.,Sp.KJA.
NIP : 140 098 638

Mengetahui ,

Ketua Departemen Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya



Prof. DR.H.R. Soedibio H.P.,dr.,DTM
NIP : 130 359 279

Tesis ini telah diuji dan dinilai
Oleh Panitia Penguji
Program Pascasarjana Universitas Airlangga
Pada tanggal 14 September 2005

Panitia Penguji,

1. Prof .DR.H.R. Moeljono Notosoedirdjo., dr., Sp.S., Sp.KJ., MPH.
2. Sasanti Yuniar, dr.,Sp.KJA.
3. Hari Basuki,dr.,M.Kes.
4. Prof.Hj.Rika Soebarniati.,dr.,SKM.
5. Lestari Basoeki Suharjono, dr., Sp.KJA
6. Endang Warsiki, dr.Sp.KJA

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan nama Allah yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang. Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah S.W.T atas segala Rahmat dan Taufiqnya sehingga penyusunan Tesis dengan judul **“Pengaruh Bimbingan Moral Spiritual dengan Metode Asosiasi terhadap Peningkatan *Self-Esteem* Anak Jalanan yang Dibina di LSM”** ini dapat terselesaikan.

Ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya saya sampaikan kepada Prof.Dr.H.R. Moeljono Notoesudirdjo, dr.,Sp.S.,Sp.KJ.,MPH., selaku Pembimbing Ketua yang dengan penuh perhatian memberikan dorongan, bimbingan dan saran yang sangat berharga. Serta kepada dr Sasanti Yuniar, Sp.KJA., dan DR. Hari Basuki, dr., selaku pembimbing dan pembimbing statistik, yang dengan penuh kesabaran, ketelatenan dan perhatian dalam memberikan bimbingan dan masukan sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan tesis ini.

Dengan selesainya tesis ini, perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Rektor Universitas Airlangga Surabaya, Prof. DR. Med. H. Puruhito,dr., atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program Magister.
2. Direktur Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya, Prof. DR. H. Muhammad Amin, dr., atas kesempatan yang diberikan kepada saya untuk menjadi mahasiswa Program Magister di Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya.
3. Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Prof. DR. H. R. Soedibjo HP, dr.,DTM., atas segala kesempatan yang diberikan kepada saya untuk mengikuti kuliah pada program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.
4. Ketua Minat Studi Kesehatan Jiwa Masyarakat, Prof. DR. H. Hanafi Suharjono, dr.,Sp.KJ., atas kesediaan dan kesabarannya mendampingi dan menghantarkan saya menyelesaikan studi pada minat Kesehatan Jiwa Masyarakat.
5. Ketua Penguji dan anggota dewan penguji tesis : Prof.DR.Hj.Rika Soebarniati,dr.,SKM, DR. Hari Basuki,dr.,M.Kes, Prof .DR.H.R. Moeljono Notoesudirdjo., dr., Sp.S., Sp.KJ., MPH, Sasanti Yuniar, dr.,Sp.KJA, Lestari Basoeki Suharjono, dr., Sp.KJA, Endang Warsiki, dr.Sp.KJA
6. Para dosen pengajar minat Kesehatan Jiwa Masyarakat : Prof. DR. H. R. Moeljono Notoesudirdjo, dr., Sp.S., Sp.KJ., MPH., dr. Fatimah Haniman, Sp.KJA., dr Lestari Basoeki Soehardjono, Sp.KJA., dr Sasanti Yuniar, Sp.KJA., Dr. Hendy Margono, Sp.KJ., dr. Marlina S. Mahajudin, Sp.KJ., dr. Mawardi, Sp.KJ., dr.Imam Kurnen, Sp.KJ., dr.Endang Warsiki G., Sp.KJ., dan dr Siti Sauli H., atas segala “teguran” dan motivasi yang diberikan kepada penulis.
7. Hj. DR. Sri Adiningsih, dr., MS., MCN., selaku direktur Insani dan ketua LPA Jawa Timur, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk magang serta melakukan penelitian pada lembaga yang Anda pimpin, serta telah diperkenankannya penulis mencari data di LPA Jawa Timur sebagai penunjang terselesaikannya penulisan tesis ini.

8. Seluruh peserta penelitian yang dengan setia dan sabar mengikuti seluruh rangkaian kegiatan yang dilakukan selama penelitian berlangsung, serta anak-anak lain yang tidak turut terdaftar sebagai peserta dalam penelitian tetapi turut tertib dan membantu kelancaran dari pelaksanaan penelitian.
9. Kepada pak Muryono, S.Psi.,M.Kes beserta stafnya pak Ali Murdho S.Ag yang dengan tulus ikhlas berkenan membantu penulis dalam melakukan tes IQ sebagai prosedur yang mesti dilakukan dalam penelitian ini. Semoga kebaikan Anda tercatat sebagai amal ibadah dan dibalas dengan kebaikan oleh Allah S.W.T. Amin.
10. Kepada Prof.DR.Mohammad Sholeh M.Pd. guru besar IAIN Sunan Ampel Surabaya yang telah banyak memberikan saran dan masukan dalam pengambilan minat kesehatan jiwa ini, serta atas rekomendasi yang beliau berikan kepada penulis untuk bisa melanjutkan studi Pascasarjana di Universitas Airlangga ini, saya sampaikan banyak terimakasih, semoga beliau senantiasa diberikan kesehatan dan kekuatan untuk terus berdakwah dan berjuang dalam Islam dan dalam ilmu pengetahuan ilmiah.
11. Seluruh teman-teman Pascasarjana, program studi Ilmu Kesehatan Jiwa khususnya yang telah turut memberikan support dan motivasi kepada penulis untuk segera menyelesaikan penulisan Tesis ini. Buat Apris Adu dan pak Rifqi terima kasih atas segala waktu luang yang diberikan untuk berbagi motivasi, dan diskusi-diskusi kecil untuk menambah wawasan penulis, serta untuk melancarkan dan menyempurnakan penulisan tesis ini.
12. Spesial buat Aree “keren” sastra yang dengan sabar dan tulus memfasilitasi penulis sehingga dapat menyelesaikan penelitian dengan cepat dan lancar, *thanks a lot for everything*. Buat teman-teman kos mbak Mila, Sinta, Aree, dan Pipit yang telah mendampingi dan menghibur penulis saat jenuh dan lelah mengerjakan tesis. Kalian sebagai keluarga keduaku yang bersedia sebagai tempat curhat dan mendampingi di kala senang dan sedihku.
13. Keluargaku tercinta, semua kakak-kakaku sebagai ganti orang tuaku yang telah memberikan kesempatan, dorongan, serta fasilitas finansial yang sangat membantu penulis untuk segera menyelesaikan penulisan tesis ini.
14. Semua pihak yang telah banyak membantu dan memberikan dorongan, motivasi baik secara sengaja, maupun tidak sengaja yang tidak bisa disebutkan satu persatu, saya ucapkan terimakasih yang sebanyak-banyaknya atas segala bantuan dan partisipasinya. Semoga kebaikan Anda diterima sebagai amal ibadah oleh Allah S.W.T dan mendapatkan pahala serta balasan kebaikan pula di kemudian hari. Amin

Semoga Allah S.W.T senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada semua pihak yang telah terlibat dan turut serta membantu dalam penyelesaian penulisan tesis ini. Akhirnya saya ucapkan Syukur Alhamdulillah, segala Puji kepada Allah, Tuhan Semesta Alam.

Surabaya, Agustus 2005,
Penulis,

Nur Afifah Khurin Maknin

RINGKASAN

Nur Afifah Khurin Maknin.2005. Pengaruh Bimbingan Moral Spiritual Terhadap Peningkatan *Self-Esteem* Anak Jalanan yang Dibina di LSM.

Upaya yang dilakukan LSM dalam membina dan mendidik anak-anak terlantar yang hidup di jalanan agar bisa mandiri dan hidup dengan normal, merupakan tindakan yang perlu didukung dan diupayakan bersama keberlangsungannya oleh banyak pihak dalam rangka turut menyelamatkan generasi muda sebagai pelaku pembangunan bangsa Indonesia. Berbagai program pendidikan dan juga pelatihan telah diberikan dalam rangka pengentasan anak jalanan ini, akan tetapi kondisi yang dihadapi anak jalanan berbeda dengan keadaan anak seusianya pada umumnya. Program dan metode pendekatan yang diberikan lembaga juga harus berbeda dengan program pendidikan formal yang diberikan untuk anak seusianya mengingat lebih beratnya tantangan hidup yang dihadapi anak jalanan dibanding dengan anak rumahan seusianya. Tantangan hidup yang harus dihadapinya tersebut tidak sebanding dengan usianya menyebabkan mereka lebih rentan dengan stress psikologis yang akan mempengaruhi perkembangan emosi, Intelegensi, dan juga sosialnya sehingga mereka tidak bisa berkembang dengan maksimal. Jika demikian program utama LSM yang bertujuan agar anak jalanan tersebut mampu untuk mandiri dengan meningkatkan kualitas diri, memperbaiki taraf hidup serta mampu menjalin interaksi sosial di kelompok dan di masyarakat tidak bisa berjalan dengan lancar. Agar program yang telah direncanakan oleh LSM dapat berjalan se-efektif dan se-efisien mungkin, maka perlu adanya keadaan fisik dan mental yang sehat dari anak jalanan itu sendiri. Perlu diberikan suatu bimbingan yang dapat meningkatkan *Self-Esteem* dari anak jalanan sehingga tercapai mentalitas yang sehat. Dengan keadaan mental yang sehat diharapkan perkembangan fisik dan psikis yang optimal sehingga mereka akan lebih siap dan mampu menyelesaikan masalahnya dengan cara yang konstruktif. Permasalahan yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah apakah pemberian bimbingan moral spiritual ini akan meningkatkan *self-esteem* dan merubah sikap anak jalanan, khususnya yang dibina di LSM.

Bimbingan moral spiritual adalah bimbingan yang menekankan pada pemahaman dan penerapan nilai-nilai moral dan etika dalam masyarakat, serta menekankan pada peningkatan motivasi diri agar mereka mempunyai keinginan untuk meningkatkan kualitas diri dan mampu hidup mandiri dengan normal dan wajar. Diharapkan dengan pemberian bimbingan ini mereka akan mempunyai *self-esteem* yang tinggi dan mentalitas yang sehat yang ditunjukkan dengan adanya perubahan sikap dan perilaku anak jalanan menuju mental yang sehat.

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pretest-posttest control group design*. Terdapat dua sampel dalam penelitian ini, yaitu kelompok Studi dan kelompok Kontrol. Masing-masing kelompok sebanyak 10 subyek yang dipilih secara random. Penelitian ini dilakukan di LSM "Insani", Panjang Jiwo Surabaya. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dengan skala Likert yang sesuai dengan variabel yang diteliti, dengan penilaian komponen kognitif yang meliputi pemahaman dan penguasaan materi bimbingan serta perubahan sikap dari hasil pemahaman tersebut. Teknik pengukurannya adalah buta tunggal (*single blind*). Data di analisis dengan t-test, Uji Wilcoxon-Mann Whitney dan Wilcoxon-Signed Rank Test.

Teknik yang digunakan dalam penyampaian materi bimbingan ini adalah menggunakan metode belajar hafalan sistem asosiasi, diskusi dan tanya jawab pada kelompok intervensi, serta metode ceramah dan diskusi pada kelompok kontrol. Sehingga diharapkan dengan sama-sama diberikan intervensi pada kedua kelompok tersebut sama-sama menunjukkan peningkatan *self-esteem* dan perubahan sikap pada sampel. akan tetapi dengan metode tersebut diharapkan ada perbedaan hasil *posttest* antara kelompok Studi dan kelompok Kontrol.

Berdasarkan hasil analisis data *Self-Esteem* diketahui bahwa : (1) sebelum diberikan intervensi kedua kelompok tersebut menunjukkan skor *self-esteem* yang relatif rendah, tetapi kelompok intervensi mempunyai rata-rata skor yang lebih tinggi yaitu 116,2 pada kelompok Studi dan 112,7 pada kelompok kontrol; (2) setelah intervensi diberikan, ada peningkatan rata-rata skor 148 pada kelompok intervensi dan 121,4 pada kelompok kontrol, yang berarti ada perubahan sikap dan peningkatan *self-esteem* pada kedua kelompok, tetapi pada kelompok Studi yang menggunakan metode belajar hafalan asosiasi menunjukkan peningkatan yang lebih tinggi dibanding dengan metode ceramah biasa; (3) berdasarkan uji komparasi *self-esteem* sebelum dan sesudah intervensi ternyata terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok Studi ($p=0,005$), dan juga ada perbedaan tetapi tidak cukup bermakna pada kelompok kontrol ($p=0,052$).

Berdasarkan analisis data perubahan Sikap diketahui bahwa : (1) Sebelum diberikan Intervensi, kedua kelompok tersebut mempunyai hasil *pretest* yang sama dengan ditunjukkan hasil $p>0,05$ pada seluruh variabel Sikap. Nilai $p=0,051$ untuk variabel *Adjustive*. Nilai $p=0,751$ untuk variabel *Ego defence*, $p=0,320$ untuk variabel *Value*, dan $p=0,444$ untuk variabel *Knowledge*. Terdapat kenaikan hasil *posttest* pada kelompok Studi dengan $p=0,005$ untuk variabel *Adjustive*, $p=0,005$ untuk variabel *Ego Defence*, $p=0,005$ untuk variabel *Value*, dan $p=0,005$ untuk variabel *Knowledge*. (2) Hasil kenaikan *Posttest* untuk kelompok Kontrol pada semua variabel Sikap adalah *significant*. Hal ini dapat dilihat dari $p=0,005$ untuk variabel *Adjustive*, $p=0,017$ untuk variabel *Ego defence*, $p=0,005$ untuk variabel *Value*, dan $p=0,007$ untuk variabel *Knowledge*. (3) berdasarkan uji komparasi Sikap sebelum dan sesudah Intervensi pada kelompok Studi dan kelompok Kontrol sama-sama menunjukkan perubahan Sikap yang relatif sama yang ditunjukkan dengan besar $p=0,000$ ($p<0,05$) pada semua variabel Sikap. Tidak ada perbedaan perubahan Sikap antara kelompok Studi dan kelompok Kontrol yang ditunjukkan dengan nilai $p>0,05$.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan *self-esteem* pada anak jalanan setelah diberikan bimbingan moral spiritual pada kedua kelompok yang ditunjukkan dari hasil Uji *Wolcoxon-Signed Rank Test* dengan $p=0,000$. Setelah diberi Intervensi pada kedua kelompok juga menunjukkan adanya perubahan sikap, dan perubahan sikap kedua kelompok tersebut tidak menunjukkan perbedaan yang *significant* sehingga baik kelompok Studi maupun kelompok Kontrol peningkatan skornya relatif sama

Berdasarkan kesimpulan tersebut maka disarankan materi bimbingan moral spiritual ini dapat diberikan dan disampaikan pada anak jalanan sebagai bagian integral dari program yang telah direncanakan LSM dalam rangka mendidik dan membina anak jalanan.

SUMMARY

Nur Afifah Khurin Maknin, 2005. The Influences of Moral and Spiritual Counselling on the Increase of the Self-Esteem of the Street Children guided by the NGO.

The efforts of NGO to encourage and educate neglected street children to be independent children who also lead a normal life, are acts that should be supported by various institutions. In their strive to save the generation, the parties concerned should try to retain what has been done to the street children. Various educational and training programmes have been given in order to help the children. However, the conditions faced by the street children are different from those faced by other children in general, so that the programme and the method given by the institutions should be different from the formal educational programmes given to children their age, caused by the heavy burden the street children have to face in their lives. The burden these children to face is much too heavy for their age, that they are prone to psychological stress which will affect the children's emotional, social and intelligence growth, in the sense that the growth will not be maximal. In such a case, the NGO's main programme to educate and train the children to be independent by increasing their quality, improving their lives and by enabling them to interact socially in their as well as in society will not be reached. In order that the programme planned by the NGO can be effective and efficient, the children should be physically and mentally healthy. To meet this condition, the children must be trained to raise their "self-esteem" so that they are mentally healthy. When they are mentally healthy, their physical and mental development will hopefully grow optimally, so that they are more ready and more able to solve their problem constructively. This research will answer the question of whether moral and spiritual counselling will raise the street children's self-esteem and will change their attitude especially those who have been educated and trained by the NGOs.

Moral and spiritual counselling is one which focuses on the understanding and application of moral and ethical values in society; it also stresses on increasing the children's self motivation so that they will be motivated to increase their quality and able to be on their own normally. This counselling will hopefully cause the children have high self-esteem and mental health which can be seen from their change of attitude.

The research design used in this study is a pretest-posttest control group design. There are two samples in this research, the Study group and Control group. Each group consists of 10 subjects which are randomly chosen. This research is conducted at "INSANI" NGO, in Panjant Jiwo Surabaya. The measuring instrument used is a set of questionnaire equipped with Likert Scale which is suitable for the variable under study. The technique used to measure is single blind. The data are analyzed with *t-test*, Wilcoxon-Mann Whitney and Wilcoxon-Signed Rank Tests.

The technique used to convey the counseling material is a method of learning to memorize through the system of association, discussion, and question-answer for the Study group, whereas the Control group gets lecture and discussion methods. By giving intervention to both groups, it is hoped that both samples will show an increase in the result of the posttest between the Study group and the Control group also exists.

The data analysis on self-esteem shows that : (1) before intervention is administered, both groups have relatively low score on self-esteem, but the Study group

have a higher average score of 117,2 compared to the Control group which has an average score of 112,7; (2) after intervention is administered, there is an increase in the average scores of both groups. The Study group obtains an average score of 148, whereas the control group obtains 121,4. These figures show that there is a change of attitude and an increase of self-esteem among the subjects of both groups. However, the Study group which uses a method of learning to memorize through the system of association shows a high increase compared to the group which uses the lecture method ; (3) based on comparison between the children's self-esteem before and after intervention, a significant difference can be seen in the Study group ($p=0,005$). A difference which is not significant enough also occurs in the Control group ($p=0,052$).

The analysis on the change of attitude shows that : (1) before intervention is administered to both groups, the two groups have the same pre-test results with a significant level of $p>0,05$ on all attitudinal variables. The adjustive variable has a p score $> 0,51$, the ego defence score is $p=0,751$, and the value variable $p=0,320$, whereas the score of the knowledge variable is $p=0,444$. This is shown by the increase of the posttest result of Study group with a score of $p=0,005$ for the adjustive variable, a score of $p=0,005$ for the ego defence variable, a score of $p=0,005$ for value variable, and $p=0,005$ for the knowledge variable. (2) the increase of the posttest result for the Control group on all attitude variable is significant. This can be seen from the score $p=0,005$ for adjustive variable, score $p=0,17$ for the ego defence variable, score $p=0,005$ for the value variable and score $p=0,007$ for the knowledge variable. (3) based on the comparison of the test on attitude before and after intervention is administered, both the Study group and Control group shows a change of attitude which are relatively the same, which can be seen from the $p=0,000$ ($p<0,05$) on all attitudinal variables. Between the Study group and Control group the difference in the change of attitude with a significance level of $p>0,05$ cannot be found.

The conclusion of the study shows that there is an increase in the street children's self-esteem after moral and spiritual guidance is given to both the Study and Control groups. This is shown by the score of $p=0,000$ of the Willcoxon-Signed Rank Test. After the intervention is given, both groups also show a change of attitude. However, the change of attitude of both groups do not show a significant difference, so that the increase of the scores of both the Study and Control groups are relatively the same.

Based on the above mentioned conclusion, the material for both the moral and spiritual counselling can be given to the street children as an integral part of the programme planned by the NGO to educate and train street children.

ABSTRACT

The Influence of Moral and Spiritual Counselling to the Raising of Street Children's Self-Esteem whom Founded by the NGO

This research was held in Insani street children of NGO, Panjang Jiwo, Surabaya. The research is simply proposed to raise the self-esteem of street children, especially for whom founded by NGO. Through this research, the NGO is hoped and recommended to apply the moral and spiritual counseling into their integral programmes. Furthermore, spiritual and mental counseling is a guidance of moral values and mass'ethics focusing on developing self motivation will develop their lives normally.

This research design is quacy experiment. Self-esteem were dependent variable and Moral Counselling as independent variable. Data collected by questionnaire with Likert Scale, samples are chosen by two stage random sampling from homogene population. Data analyzed by statistic non parametric, with computer software SPSS 12.0 for windows. The significant value $p < 0,005$.

Result of these research shows that Moral and Spiritual Counselling is good. The difference of self-esteem before ang after giving treatment is having increase significantly in median score (116,2 in pretest get 148 in posttest in Study group), whereas treatment group having increase significantly (112,7 in pretest get 121,4 in posttest). Thereby, giving moral and spiritual counseling is having significant in self esteem $p=0,005$ in Study group, and $p=0,844$ for Control group. The result of statistic above had been indicating that moral spiritual counseling can be increases the street children's self-esteem and can be changes them attitudes. So that it is necessary and recommended for the street children of NGO to give the moral and spiritual counselling, as an integral part of the programmes that have been planned by NGO, in the way to teach and encourage the street children.

Key words : Moral and Spiritual Counselling, Self-Esteem, Street Children.

DAFTAR ISI

| | | Halaman |
|--|---|-----------|
| HALAMAN PESETUJUAN..... | | i |
| HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI..... | | ii |
| DAFTAR ISI..... | | iii |
| DAFTAR BAGAN..... | | iv |
| DAFTAR TABEL..... | | v |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | | vi |
| BAB 1 | PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 | Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 | Rumusan Masalah..... | 13 |
| 1.3 | Tujuan Penelitian..... | 15 |
| 1.4 | Manfaat Penelitian..... | 15 |
| BAB 2 | TINJAUAN PUSTAKA..... | 16 |
| 2.1 | Pengertian Bimbingan..... | 16 |
| 2.2 | Moral..... | 18 |
| 2.2.1 | Pengertian Moral..... | 18 |
| 2.2.2 | Penilaian dan Perkembangan Moral..... | 19 |
| 2.2.3 | Faktor-faktor yang Mempengaruhi perkembangan Moral.. | 26 |
| 2.2.4 | Moralitas Remaja..... | 29 |
| 2.3 | <i>Self Concept</i> | 32 |
| 2.3.1 | Pengertian <i>Self-Concept</i> | 32 |
| 2.3.2 | Pembentukan <i>Self-Concept</i> | 38 |
| 2.3.3 | Faktor-faktor yang Berpengaruh pada <i>Self Concept</i> | 40 |
| 2.4 | <i>Self-esteem</i> | 41 |
| 2.4.1 | Pengertian <i>Self-esteem</i> | 41 |
| 2.4.2 | Pembentukan <i>self-esteem</i> | 45 |
| 2.4.3 | Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap <i>Self esteem</i> | 50 |
| 2.4.4 | Karakteristik <i>Self-esteem</i> yang Tinggi dan <i>Self-esteem</i> yang Rendah..... | 55 |
| 2.4.5 | Cara Meningkatkan <i>Self-esteem</i> | 61 |
| 2.5 | <i>Self-esteem</i> dan Spiritualitas..... | 67 |
| 2.6 | Sikap..... | 70 |
| 2.6.1 | Pengertian Sikap..... | 70 |
| 2.6.2 | Fungsi Sikap..... | 70 |
| 2.6.3 | Ciri-ciri Sikap..... | 73 |
| 2.6.4 | Pembentukan dan Perubahan Sikap..... | 74 |
| 2.6.5 | Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perubahan Sikap..... | 75 |
| 2.7 | Anak Jalanan..... | 77 |
| 2.7.1 | Pengertian Anak Jalanan..... | 77 |
| 2.7.2 | <i>Self Esteem</i> pada Anak Jalanan..... | 82 |

| | | | |
|-----|----------|--|-----|
| | 2.8 | Hubungan antara Pemberian Bimbingan Moral Spiritual dengan <i>Self-esteem</i> | 84 |
| BAB | 3. | KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN | 88 |
| | 3.1 | Kerangka Konseptual | 88 |
| | 3.2 | Hipotesis Penelitian | 89 |
| BAB | 4. | METODE PENELITIAN | 92 |
| | 4.1 | Rancangan Penelitian..... | 92 |
| | 4.2 | Populasi, Sampel, Besar Sampel, Teknik Pengambilan Sampel serta Pemilihan Lokasi Penelitian..... | 93 |
| | 4.2.1 | Populasi | 93 |
| | 4.2.2 | Sampel | 94 |
| | 4.2.3 | Besar Sampel | 95 |
| | 4.2.4 | Teknik Pengambilan Sampel | 96 |
| | 4.2.5 | Tempat dan Waktu Penelitian | 97 |
| | 4.3 | Variable Penelitian | 98 |
| | 4.3.1 | Klasifikasi Variabel | 98 |
| | 4.3.2 | Definisi Operasional | 99 |
| | 4.3.2.1. | Variabel Bebas..... | 99 |
| | 4.3.2.2. | Variabel Tergantung | 99 |
| | 4.3.2.3. | Variabel Pengganggu..... | 100 |
| | 4.4 | Instrumen dalam Penelitian..... | 103 |
| | 4.5 | Organisasi Penyelenggaraan Penelitian..... | 107 |
| | 4.6 | Prosedur Penelitian..... | 108 |
| | 4.6.1 | Pra Studi Eksperimental..... | 108 |
| | 4.6.2 | Studi Eksperimental..... | 109 |
| | 4.7 | Analisis Data | 111 |
| BAB | 5 | ANALISIS DATA DAN HASIL PENELITIAN..... | 113 |
| | 5.1 | Data Hasil Penelitian..... | 113 |
| | 5.1.1 | Gambaran Umum Lembaga..... | 113 |
| | 5.1.2 | Populasi dan Sampel..... | 117 |
| | 5.2 | Karakteristik Sampel..... | 118 |
| | 5.2.1 | Jenis Kelamin..... | 118 |
| | 5.2.2 | Usia..... | 119 |
| | 5.2.3 | Tingkat Pendidikan | 120 |
| | 5.2.4 | Tingkat Inteligensi..... | 121 |
| | 5.2.5 | Hubungan dengan Orang Tua..... | 122 |
| | 5.2.6 | Pengalaman Kursus..... | 123 |
| | 5.2.7 | Pengalaman Kerja | 124 |
| | 5.2.8 | Lama Pembinaan di Lembaga..... | 124 |
| | 5.3 | Analisis <i>Self-esteem</i> | 125 |
| | 5.3.1 | Tingkat <i>Self-esteem</i> Sebelum di Intervensi | 125 |
| | 5.3.2 | Tingkat <i>Self-esteem</i> Sesudah di Intervensi..... | 126 |
| | 5.3.3 | Perbedaan <i>Self-esteem</i> Sebelum dan Sesudah Intervensi | 127 |
| | 5.4 | Analisis Sikap..... | 129 |
| | 5.4.1 | Kelompok Studi..... | 129 |

| | | |
|-------|---|-----|
| | 5.4.2 Kelompok Kontrol..... | 131 |
| | 5.4.3 Uji <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> pada kelompok Studi dan Kontrol..... | 133 |
| BAB | 6 PEMBAHASAN..... | 135 |
| | 6.1 Lembaga Tempat Penelitian | 135 |
| | 6.2. Karakteristik Sampel..... | 135 |
| | 6.2.1 Jenis Kelamin..... | 135 |
| | 6.2.2 Usia..... | 137 |
| | 6.2.3 Tingkat Pendidikan..... | 138 |
| | 6.2.4 Tingkat Intelegensi..... | 141 |
| | 6.2.5 Pengalaman Kerja..... | 142 |
| | 6.2.6 Hubungan dengan Orang Tua | 143 |
| | 6.2.7 Lama Pembinaan di Lembaga..... | 145 |
| | 6.3 Analisis <i>Self-esteem</i> | 147 |
| | 6.3.1 <i>Self-Esteem</i> Sebelum dan Sesudah Intervensi..... | 148 |
| | 6.4 Perubahan Sikap | 149 |
| | 6.5 Pengaruh Pemberian Bimbingan Moral Spiritual..... | 154 |
| | 6.6 Keterbatasan Penelitian | 154 |
| BAB 7 | KESIMPULAN DAN SARAN..... | 157 |
| | 7.1 Kesimpulan..... | 158 |
| | 7.2 Saran..... | |
| | DAFTAR PUSTAKA | |
| | LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | | Halaman |
|------------|---|---------|
| Tabel 4.1 | Variabel, Indikator dan Alat Ukur..... | 104 |
| Tabel 4.2 | Butir Questioner yang <i>Vavourabel</i> dan <i>Unfavourabel</i> .. | 108 |
| Tabel 5.1 | Besar Sampel Penelitian..... | 120 |
| Tabel 5.2 | Jenis Kelamin pada Kelompok Studi dan Kelompok Kontrol | 121 |
| Tabel 5.3 | Usia pada kelompok Studi dan kelompok Kontrol..... | 122 |
| Tabel 5.4 | Pendidikan Sampel..... | 123 |
| Tabel 5.5 | Tingkat Pendidikan pada kelompok Studi dan kelompok Kontrol | 124 |
| Tabel 5.6 | Tingkat Intelegensi Sampel..... | 125 |
| Tabel 5.7 | Tingkat Hubungan dengan Orang Tua..... | 126 |
| Tabel 5.8 | Pengalaman Kursus pada kelompok Studi dan kelompok Kontrol..... | 126 |
| Tabel 5.9 | Pengalaman Kerja pada kelompok Studi dan kelompok Kontrol..... | 127 |
| Tabel 5.10 | Lama Pembinaan di lembaga pada kelompok Studi dan kelompok Kontrol..... | 128 |
| Tabel 5.11 | Skor <i>Pretest</i> Minimal dan Maksimal pada kelompok Studi dan kelompok Kontrol..... | 129 |
| Tabel 5.12 | Tingkat Skor <i>Pretest</i> pada kelompok Studi dan kelompok Kontrol..... | 129 |
| Tabel 5.13 | Skor <i>Posttest</i> Minimal dan Maksimal pada kelompok Studi dan kelompok Kontrol..... | 131 |
| Tabel 5.14 | Tingkat Skor <i>Posttest</i> pada kelompok Studi dan kelompok Kontrol..... | 131 |
| Tabel 5.15 | Hasil Perbandingan skor <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> pada kelompok Studi..... | 132 |

| | | |
|------------|--|-----|
| Tabel 5.16 | Hasil Perbandingan skor <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> pada kelompok Kontrol | 133 |
| Tabel 5.17 | Skor <i>Pretest</i> Variabel Sikap pada kelompok Studi | 134 |
| Tabel 5.18 | Skor <i>Posttest</i> Variabel Sikap pada kelompok Studi | 136 |
| Tabel 5.19 | Hasil Uji <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Variabel Sikap pada kelompok Studi | 135 |
| Tabel 5.20 | Skor <i>Pretest</i> Variabel Sikap pada kelompok Kontrol | 136 |
| Tabel 5.21 | Skor <i>Posttest</i> Variabel Sikap pada kelompok Kontrol | 138 |
| Tabel 5.22 | Hasil Uji <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Variabel Sikap pada kelompok Kontrol | 138 |
| Tabel 5.23 | Hasil Uji <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Variabel Sikap pada kelompok Studi dan Kelompok Kontrol | 139 |
| Tabel 5.24 | Tingkat Kenaikan Skor <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> antara kelompok Studi dan kelompok Kontrol | 139 |

DAFTAR BAGAN

| | Halaman |
|--|---------|
| Bagan 3.1 Kerangka Konseptual..... | 90 |
| Bagan 4.1 Rancangan Dasar Penelitian..... | 93 |
| Bagan 4.2 Prosedur Pengambilan Sampel..... | 98 |
| Bagan 4.3 Posisi Duduk dalam Intervensi..... | 110 |
| Bagan 4.4 Prosedur Penelitian..... | 118 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|---------|
| Gambar 5.1 Grafik garis Arah Kenaikan <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> pada kelompok Studi dan kelompok Kontrol..... | 133 |