

PENGEMBANGAN INSTRUMEN KONSELING MULTIMODAL UNTUK PENGELOLAAN STRES MAHASISWA

¹Kustyarini, ²Esy Suraeni Yuniwati, ³Ni Wayan Suarniati

^{1,2,3}FKIP, Fakultas Psikologi, FKIP

email : kustyarinireinanda@yahoo.com

Abstrak. Masalah-masalah dalam kehidupan manusia yang berpotensi menyebabkan stres dapat dipahami secara menyeluruh (*comprehensive*) untuk pemahaman bidang-bidang masalah di tengah kehidupan manusia, yang berandil bagi terjadinya stres. Fenomena stres mahasiswa menurut Prinantyo (2001) meningkat akhir-akhir ini, mahasiswa rela mengakhiri hidupnya dengan tragis. Hal ini disebabkan oleh persoalan-persoalan yang terjadi dalam lingkungan pendidikan, baik yang bersumber dari pendidik, materi, maupun lingkungan sosialnya. Dengan perspektif yang menyeluruh itu, manusia dapat mengembangkan gaya hidup sehari-hari yang lebih efektif untuk mengatasi stres, bahkan lebih efektif untuk bertumbuh kembang secara biopsikososiospritual. Penanganan stress secara menyeluruh ini sangat penting dilakukan sebab jika dibiarkan dapat mengakibatkan munculnya berbagai gangguan yaitu jiwa (*neurosis*) dan fisik (*psikosomatik*). Secara rinci permasalahan yang peneliti angkat dalam penelitian ini adalah: (1) Mengapa konseling diperlukan oleh mahasiswa? (2) Bagaimanakah model konseling yang dapat digunakan untuk membantu meringankan stres mahasiswa? (3) Bagaimanakah keefektifan penerapan model konseling tersebut? Rancangan penelitian ini adalah pra-eksperimental dengan menggunakan *the one-group pretest-posttest design*. Karakteristik utama rancangan penelitian ini adalah: (1) subjek penelitian hanya satu kelompok, yakni: kelompok eksperimen, (2) pemberian pre-test dan pos test untuk subjek penelitian, (3) kontrol validitas internal dan eksternal terbatas. Target pertama dari penelitian ini adalah untuk menemukan model yang sesuai dengan kebutuhan psikologis mahasiswa dan menguji model tersebut yang teruji keterterimaannya (*acceptability*) pada aspek kegunaan (*utility*), kelayakan (*feasibility*) dan ketepatan (*accuracy*). Target selanjutnya adalah untuk menguji keefektifan model pengelolaan stres mahasiswa. Luaran dari penelitian ini dapat memberikan sumbangan teknologi berupa Panduan Penerapan Konseling Multimodal, media yang dapat digunakan sebagai panduan bagi konselor untuk mengelola stres mahasiswa.

Kata Kunci: pengembangan instrumen, konseling Multimodal, pengelolaan, stres, mahasiswa

1. Pendahuluan

Stres lekat dalam kehidupan kita sehari-hari, terutama masyarakat yang tinggal di perkotaan. Kemacetan lalu lintas, pekerjaan, masalah rumah tangga, adalah beberapa di antara sekian banyak penyebab stress (*stressor*) yang menggerogoti kesehatan mental dan fisik.

Stres merupakan suatu respon fisik dan psikologis yang bisa dialami oleh individu hampir di semua kalangan, baik orang dewasa, remaja, bahkan anak-anak. Jenis-jenis permasalahannya pun beraneka ragam: orang dewasa mengalami stres yang lebih tinggi dan kompleks daripada usia remaja dan anak-anak.

Hal ini sangat perlu dilakukan sebab stres yang berkepanjangan atau dalam istilah psikologi disebut stress kronis dapat menggerogoti dan menghancurkan tubuh, pikiran, dan seluruh kehidupan individu. Untuk itu seseorang sangatlah perlu belajar bagaimana mengelola stres dengan beragam kondisi secara menyeluruh.

Berkaitan dengan fenomena di atas, maka perlu kiranya dikembangkan pendekatan psikologis untuk membantu mahasiswa untuk mengelola stres yang dialaminya. Salah satu alternatif yang dapat dilakukan adalah dengan menerapkan Multimodal Therapy.

Terapi Konseling Multimodal adalah terapi pemahaman stres secara menyeluruh (comprehensive) yang dikemukakan Arnold Lazarus, dengan konsep BASIC ID (behavior, affect, sensation, imagery, cognition, interpersonal relationships, drugs-biology-nutrition-exercise) yang disebutnya sebagai tujuh bidang pencetus stress. Lazarus bermaksud bahwa BASIC ID dapat membawa setiap insan untuk mengatasi ketidakberesan dalam setiap bidang kehidupannya melalui tindakan nyata, oleh dirinya sendiri.

Terapi Konseling Multimodal ini didasari pada dugaan bahwa manusia dapat meningkatkan kapasitas diri dalam mengurangi stres dengan cara mengubah keyakinan dan pernyataan diri tentang keberhasilan menghadapi stres secara mandiri dan menyeluruh. Terapi ini mempunyai fungsi psiko-edukatif dan merupakan suatu strategi untuk mengendalikan diri ketika situasi, orang-orang dan kejadian-kejadian yang ada memberi tuntutan yang berlebihan sehingga terjadi keseimbangan (Rollin, Arnold, Solomon, Rubin & Holland, 2003).

Stres sebagai bentuk gangguan kesehatan jiwa harus segera diterapi sebab jika dibiarkan dapat mengakibatkan munculnya berbagai gangguan yaitu jiwa (neurosis) dan fisik (psikosomatik). Agar pengelolaan stress mahasiswa dapat dilaksanakan secara optimal oleh konselor maka diperlukan media bimbingan dalam bentuk panduan penerapan konseling multimodal untuk mengelola stres, yang dapat dipakai sebagai acuan bagi konselor dalam melaksanakan keterampilan pengelolaan stres bagi mahasiswa. Secara rinci permasalahan yang peneliti angkat dalam penelitian ini adalah:

- 1) Mengapa konseling diperlukan oleh mahasiswa?
- 2) Bagaimanakah model konseling yang dapat digunakan untuk membantu permasalahan mahasiswa?
- 3) Bagaimanakah keefektifan penerapan model konseling tersebut?

Masalah-masalah dalam kehidupan manusia yang berpotensi menyebabkan stres dapat dipahami secara menyeluruh (comprehensive) untuk pemahaman bidang-bidang masalah di tengah kehidupan manusia, yang berandil bagi terjadinya stres. Dengan perspektif yang menyeluruh itu, manusia dapat mengembangkan gaya hidup sehari-hari

yang lebih efektif untuk mengatasi stres bahkan lebih efektif untuk bertumbuh kembang secara biopsikososiospritual.

Penanganan stress secara menyeluruh ini sangat penting dilakukan sebab jika dibiarkan dapat mengakibatkan munculnya berbagai gangguan yaitu jiwa (neurosis) dan fisik (psikosomatik). Bentuk neurosis muncul pada perasaan cemas, ketakutan atau phobia, depresi, dan panik tanpa alasan yang jelas. Sedangkan gangguan fisik biasanya berwujud rasa sakit yang terus menerus secara fisik pada bagian tubuh tertentu misalnya merasa pusing, jantung berdebar-debar, dan tegang di bagian leher.

Teori pemahaman stres secara menyeluruh (comprehensive) ini dikemukakan Arnold Lazarus, dengan konsep BASIC ID (behavior, affect, sensation, imagery, cognition, interpersonal relationships, drugs-biology-nutrition-exercise) yang disebutnya sebagai tujuh bidang pencetus stress (stress). Lazarus bermaksud bahwa BASIC ID dapat membawa setiap insan untuk mengatasi ketidakberesan dalam setiap bidang kehidupannya lewat tindakan nyata, oleh dirinya sendiri.

Persepektif BASIC ID yang diajukan Lazarus ini membantu individu mengenali dengan mudah tapi menyeluruh bidang-bidang yang perlu diperiksa dan diubah untuk mengatasi stres dan menumbuhkembangkan kehidupan yang lebih sehat dan efektif. Cara pandang ini menegaskan sekali lagi bahwa manusia itu makhluk sosial yang bergerak secara fisik, merasakan, mengindra, mencitra secara mental, dan berpikir, sekaligus dapat mengatasi stres sendiri lewat perbaikan diri.

Stres merupakan suatu pola reaksi yang ditunjukkan seseorang saat orang tersebut menghadapi satu atau lebih stimulus dari luar dirinya, yang dianggap sebagai ancaman, tantangan maupun bahaya terhadap kesejahteraan, harga diri, maupun integritasnya. Pola reaksi yang ditunjukkan meliputi pola reaksi fisik, seperti timbulnya rasa cemas. Akibat timbulnya pola-pola reaksi ini, keseimbangan tubuh terganggu, dan dapat menyebabkan seseorang merasa lelah, sehingga diperlukan energi yang besar untuk memulihkan kembali keseimbangan tubuhnya itu.

Stres jika dibiarkan mengakibatkan munculnya berbagai gangguan yaitu jiwa (neurosis) dan fisik (psikosomatik). Bentuk neurosis muncul pada perasaan cemas, ketakutan atau phobia, depresi, dan panik tanpa alasan yang jelas. Sedangkan gangguan fisik biasanya berwujud rasa sakit yang terus menerus secara fisik pada bagian tubuh tertentu misalnya merasa pusing, jantung berdebar-debar, dan tegang di bagian leher.

2. Pembahasan

Ada beberapa perkembangan mutakhir yang menarik dalam dunia teori dan praktik konseling dan psikoterapi, yang dapat dipetik untuk pemahaman dan penanganan stres.

Perkembangan *pertama* dalam dunia teori dan praktik konseling serta psikoterapi ditandai adanya kecenderungan ke arah perhatian yang lebih besar terhadap pengembangan program kelola diri (*self-management programs*), dan penumbuhkembangan perilaku yang diarahkan oleh diri sendiri (*self-directed behavior*),

yang kemudian memungkinkan pengembangan keterampilan bantu diri (*self-help*). Perkembangan ini penting jika dilihat pada perspektif kepentingan masyarakat awam di luar profesi pembantuan seperti psikolog, psikiatri, kedokteran, konseling, dan psikoterapi. Dengan menguasai berbagai program kelola diri dan dengan menumbuhkembangkan perilaku yang diarahkan oleh diri sendiri untuk mengatasi stres, masyarakat awam atau dengan kata lain masyarakat luas, dapat mengatasi stres sendiri tanpa terlalu banyak bergantung pada bantuan profesional dan psikolog, psikiater, dokter, konselor, psikoterapis. Bantuan profesional hanya dibutuhkan jika persoalan yang dihadapi benar-benar di luar jangkauan kemampuan warga masyarakat untuk mengatasinya sendiri dengan berbagai upaya bantu-diri (*self-help*). Penderita stres, dengan menguasai hal-hal di atas diharapkan dapat mengatasi sendiri masalahnya.

Perkembangan *kedua*, terjadi dalam teori dan praktik konseling serta psikoterapi yang memungkinkan pemahaman tentang faktor penyebab stres secara lebih sistematis dan konseptual. Dengan demikian pemahaman itu lebih mudah dimengerti dan lebih memberikan kepastian. Pada perkembangan kedua dalam dunia teori dan praktik konseling serta psikoterapi meletakkan proses berfikir (kognisi) dan keyakinan (*belief*) bahwa dalam kondisi mental manusialah sebenarnya biang keladi pencetus stres. Itulah sebabnya, individu perlu lebih banyak melihat diri sendiri, untuk mengatasi stres yang dialami, bukan dengan menyalahkan pihak lain atau dunia luar. Perkembangan ini menjadi sangat penting, karena mengubah paradigma pemahaman dan pengelolaan stres. Stres tidak lagi ditangani secara dadakan (*symptom oriented*) belaka, melainkan ditangani secara sistematis, konseptual, dengan penumbuhkembangan ketrampilan mengatasi stres yang bisa berefek jangka panjang. Karena pencetus utama stres adalah proses berpikir atau keyakinan manusia itu sendiri, maka penanganannya ditekankan pada perubahan proses berpikir atau keyakinan yang tak masuk akal atau di luar kenyataan. Ketika proses berpikir atau keyakinan itu berhasil diubah, pada dasarnya orang tersebut akan mampu mengatasi stres kapan saja, di mana saja, dan dengan latar belakang apapun.

Perkembangan *ketiga*, adalah masalah-masalah dalam kehidupan manusia yang berpotensi menyebabkan stres kini dapat dipahami secara menyeluruh (komprehensif) untuk pemahaman bidang-bidang masalah di tengah kehidupan manusia, yang berandil bagi terjadinya stres. Dengan perspektif yang menyeluruh itu, manusia dapat mengembangkan gaya hidup sehari-hari yang lebih efektif untuk mengatasi stres, bahkan lebih efektif untuk bertumbuh kembang secara biopsikososiospritual. Teori ini dikemukakan Arnold Lazarus, dengan konsep BASIC ID (*behavior, affect, sensation, imagery, cognition, interpersonal relationships, drugs-biology-nutrition-exercise*) yang disebutnya sebagai tujuh bidang pencetus stres. Lazarus bermaksud bahwa BASIC ID dapat membawa setiap insan untuk mengatasi ketidakberesan dalam setiap bidang kehidupannya lewat tindakan nyata, oleh dirinya sendiri. Rincian makna BASIC ID adalah sebagai berikut:

- a) **B** adalah **behavior** atau perilaku, yakni rangkuman semua perilaku nyata yang tampak dalam keseharian. Mulai dari tindakan-tindakan, kebiasaan-kebiasaan,

serta reaksi yang dapat diamati dan dapat diukur. Contohnya adalah kebiasaan mengerjakan tugas, bahkan kebiasaan makan yang ditandai dengan ketergesaan. Kebiasaan itu sangat berandil besar untuk terjadinya stres.

- b) Berikutnya, **A** adalah **affect** atau perasaan yang di dalamnya tercakup emosi, mood (dorongan hati), dan perasaan lain yang cenderung kuat. Misalnya emosi yang cenderung terlalu gampang mengarahkan manusia ke kemarahan. Emosi yang seperti itu perlu diatasi karena ia pun berandil besar untuk terjadinya stres.
- c) Sementara **S** merupakan **sensation** (penghayatan inderawi). Penghayatan inderawi ini merangkul lima panca indera meliputi sentuhan, kecap, pembauan, pengelihat, dan pendengaran. Contohnya, perasaan nyeri di badan. Kondisi ini tentu dapat memberikan pengaruh terjadinya stres.
- d) Setelah itu **I** yang merupakan singkatan dari **imagery** (penghayatan citra mental) yang menaungi penghayatan citra diri (cara manusia menggambarkan dirinya), ingatan, pengalaman-pengalaman mimpi, dan fantasi-fantasi. Contohnya, penghayatan citra diri yang buruk, atau pengalaman mimpi buruk yang berulang.
- e) **C** atau **cognition** (proses berpikir) merangkai pengertian, filosofi hidup, gagasan, keyakinan-keyakinan, wicara diri (*self talk*), pertimbangan dan nilai-nilai, serta sikap. Contohnya, filosofi yang terlalu bercorak harus, mesti, tidak bisa tidak, mutlak, serta yang bercorak menjatuhkan diri sendiri (*self defeating*), **I** yang dapat terwujud antara lain dalam wicara diri “Saya mutlak harus menjadi nomor satu, kalau tidak hidupku tidak berarti apa-apa”. Filosofi seperti ini bersifat tiranis (membelenggu dan sewenang-wenang) terhadap manusia yang memilikinya. Tentulah filosofi tersebut memberikan andil untuk terjadinya stres.
- f) Selanjutnya **I** adalah **interpersonal relationships** (hubungan antar manusia) yang menjalin hubungan tiap manusia dengan sesamanya. Contoh, hubungan manusia dengan atasan yang otoriter di tengah pekerjaan. Hubungan seperti ini sangat berandil dan memungkinkan terjadinya stres.
- g) Dan yang terakhir adalah **D** atau **drugs, biology, nutrition, exercise** (obat-obatan, biologi, makanan, dan latihan tubuh). Bidang ini mencakup penggunaan obat atau zat dalam kehidupan sehari-hari, kondisi kesehatan fisik, makanan dan kebiasaan makan, kebiasaan latihan jasmani. Misalnya, kebiasaan makan hidangan yang terlalu berlemak dan berkurangnya latihan tubuh.

Persepektif BASIC ID yang diajukan Lazarus ini membantu individu mengenali dengan mudah tapi menyeluruh bidang-bidang yang perlu diperiksa dan diubah untuk mengatasi stres dan menumbuhkembangkan kehidupan yang lebih sehat dan efektif. Cara pandang ini menegaskan sekali lagi bahwa manusia itu makhluk sosial yang bergerak secara fisik, merasakan, mengindra, mencitra secara mental, dan berpikir, sekaligus dapat mengatasi stres sendiri lewat perbaikan diri.

Penelitian ini menggunakan rancangan pra-eksperimental dengan menggunakan *the one-group pretest-posttest design*. Karakteristik utama rancangan penelitian ini adalah: (1) subjek penelitian hanya satu kelompok, yakni: kelompok eksperimen, (2) pemberian pre-test dan pos test untuk subjek penelitian dan (3) kontrol validitas internal dan eksternal terbatas (Borg, 1983:682; McMillan dan Schumacher, 1993:304; Neuman, 2000:517).

2.1 Pengembangan Bahan Perlakuan

Konseling Multimodal (KM) dikembangkan dengan pola pengembangan yang mengadaptasi model pengembangan pendidikan (Leong & Vaux, 1991) dengan menambahkan uji ahli. Pendekatan yang dipakai dalam menyusun Konseling Multimodal (KM) ini adalah pendekatan psikologis untuk membantu mahasiswa mengelola stres dengan menerapkan teori *Multimodal Therapy* dari Lazarus and Folkman. Berdasarkan pendekatan tersebut ada 7 modalitas yang dilatihkan kepada subjek untuk melatih keterampilan mahasiswa mengelola stres.

Alur pengembangan bahan perlakuan yang akan diterapkan untuk melatih keterampilan mengelola stres mahasiswa dapat diuraikan secara rinci, yaitu: mengidentifikasi masalah, mengidentifikasi tujuan, menyusun perangkat intervensi, menstruktur administrasi pelaksanaan, dan melakukan uji ahli. Bahan perlakuan tersebut kemudian disusun dalam sebuah panduan agar dapat digunakan konselor dalam menerapkan konseling multimodal untuk mengelola stres mahasiswa.

3. Kesimpulan

Perlakuan yang diberikan kepada subjek penelitian adalah menerapkan ketujuh modalitas yang ada dalam konseling multimodal dengan langkah-langkah dan sesi sebagai berikut:

- (1) Sesi 1: Analisis Perilaku
- (2) Sesi 2: Analisis Emosi
- (3) Sesi 3: Analisis Penginderaan
- (4) Sesi 4: Analisis Khayalan
- (5) Sesi 5: Analisis Pikiran
- (6) Sesi 6: Analisis Interaksi dengan Orang Lain
- (7) Sesi 7: Analisis Biologi/Obat-obatan

Setelah mahasiswa diberi penerapan konseling multimodal, hasil akhir penelitian ini adalah menguji keefektifan konseling multimodal untuk mengelola stres mahasiswa.

Penelitian ini menggunakan bahan perlakuan yang berbentuk panduan bagi konselor tentang Penerapan Konseling Multimodal (PKM) untuk mengelola stres mahasiswa dengan materi cara mengelola perilaku, emosi, penginderaan, khayalan, pikiran, interaksi dengan orang lain, dan biologi/drugs. Panduan tersebut memiliki karakteristik, yaitu berbentuk naskah tulis yang berisi uraian tentang pendahuluan yang memaparkan arti stres dan rasional, tujuan, sasaran, sistematika kegiatan, alokasi waktu, tempat. Gambaran umum panduan tersebut adalah:

- a) Pendahuluan,
- b) Petunjuk Umum Penerapan Konseling Multimodal,
- c) Prosedur Penerapan Konseling Multimodal,
- d) Format-format Pengukuran,
- e) Inventori stres mahasiswa.

Daftar Pustaka

- Arnett, J. J. 1999. Adolescent Stomi and Stress. *American Psychologist*, 54 (5), 317-326.
- Azwar, S. 1996. *Reabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Brannon, L.. & Feist, J. 2000. *Health Psychology; An Introduction to Behavior and Health*. USA: Wadsworth.
- Corey, G. 2005. *Theory And Practice of Counselling and Psychotherapy*. Sixth Edition. California: Books/Cole Publishing.
- Corrnier, W. H., & Cormier, L. S. 985. *Interviewing Strategies For Helpets; Second Edition*. Monterey, California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Gadzela, B. M., & Baloglu, M. 2001. Confirmatory factor Analysis and Internal Consistency of The Student-life Stress Inventory. *Journal of Instructional Psychology*, 2, 2-8. [http ://www. findarticles.com](http://www.findarticles.com). Diakses Tanggal 10 Maret 2006.
- Greenberg, I S. 2002. *Comprehensive Stress Management*. New York: Mc Grawh Hill
- Ge, X., Conger, R. D., & Elder, G. H. 2001. Pubertal Transition, Stressfull Live Events, and The Emergence of gender differences in adolescent depressive strn ptoms. *Developmental PychoIogy*. Vol 37 (3), 404-417.
- Gunarsa, S. 1996. *Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Hewit, P. L., & Flett, G.L. 1993. Dimension of Perfectionism, Daily Stress, and Depression: A Test of The Specific Vulnerability Hypotesis. *Journal of Abnormal Psychology* Vol 102. (1) 58-65.
- John, M. 2004. Article. *Stress Management: Strategy and Techniques*. [http://www. humanlink. .Com](http://www.humanlink.com). Diakses Tanggal 2 Februari 2005.
- Kanfer, F. H. & Goldstein, A. P. 1980. *Helping People Change*. Second Edition. USA: Pergamon Press.
- Kanters, Bristol,M. A., David, G., Attarian, & Aram. 2002. Effects of Outdoor Experiential Training On Perceptions of CoBege Stress. *Journal of Experiential Education*. (JO). [http://www. findarticles.com](http://www.findarticles.com). DiaksesTanggal 01 Maret 2006.
- Kasandra, A. 0. 2003. *Pendekalan Cognitive Behavior Dalam Psikoterapi*. Jakarta: Ktreativ Media.
- Kiselica, M. S. Stanley, B., Ronald, N. T., S Susan, R. 1994. Effect of Stress Inoculation Training on Anxiety, Stress, and Academic Performances Among Adolesencet. *Journal of Counseling Psychology*. Vol 41 (3), 335-342)
- Kerlinger, F. N. 1990. *Asas-asas Penelitian Behavioral (Terjemahan)*. Yogyakarta: Universitas Gadjahmada Press.
- Larson, R. & Ham, M. 1993. Stress and “Storm and Stress” in Early Adolesence: The Relationship of Negative Events With Dysphoric Affect. *Developmental Psychology*. Vol. 29 (1), 130-140.

Lee, D. H., Kang, S., & Yum, S. 2005. A Qualitative Assessment of Personal and Academic Stressor among Korean College Students: An Exploratory