



MODUL

PENGEMBANGAN KEPROFESIAN
BERKELANJUTAN

**BIMBINGAN DAN KONSELING
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA
(SMP)**

TERINTEGRASI PENGUATAN PENDIDIKAN KARAKTER

KELOMPOK KOMPETENSI G

**PEDAGOGIK :
APLIKASI KAIDAH-KAIDAH KESEHATAN MENTAL**

**Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan
Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
Tahun 2017**

Penulis:

Prasetyo, S.Sos, M.Pd., 081380652618, e-Mail: prasetiyo69@yahoo.co.id

Penelaah:

Prof. Dr. Mungin Eddy Wibowo, M. Pd., Kons., 08156610531,
e-Mail: mungin_eddy@yahoo.com

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang mengcopy sebagian atau keseluruhan isi buku ini untuk kepentingan komersial tanpa izin tertulis dari Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Pendidikan Jasmani dan Bimbingan Konseling, Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan



KATA SAMBUTAN

Peran guru profesional dalam pembelajaran sangat penting sebagai kunci keberhasilan belajar siswa. Guru profesional adalah guru yang kompeten membangun proses pembelajaran yang baik sehingga dapat menghasilkan pendidikan yang berkualitas. Hal tersebut menjadikan guru sebagai komponen yang menjadi fokus perhatian pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dalam meningkatkan mutu pendidikan terutama menyangkut kompetensi guru.

Program Peningkatan Kompetensi Guru dan Tenaga Kependidikan dilakukan melalui Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB). Sejalan dengan hal tersebut, pemetaan kompetensi guru telah dilakukan melalui uji kompetensi guru (UKG) untuk kompetensi pedagogik dan profesional pada akhir tahun 2015. Hasil UKG menunjukkan peta kekuatan dan kelemahan kompetensi guru dalam penguasaan pengetahuan. Peta kompetensi guru tersebut dikelompokkan menjadi 10 (sepuluh) kelompok kompetensi. Tindak lanjut pelaksanaan UKG diwujudkan dalam bentuk pelatihan guru pasca UKG melalui program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) bagi Guru dan Tenaga Kependidikan. Tujuannya untuk meningkatkan kompetensi guru sebagai agen perubahan dan sumber belajar utama bagi peserta didik. Program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) dilaksanakan melalui pola tatap muka, daring (*online*) dan campuran (*blended*) tatap muka dengan online.

Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan (PPPPTK), Lembaga Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Kelautan Perikanan Teknologi Informasi dan Komunikasi (LP3TK KPTK), dan Lembaga Pengembangan dan Pemberdayaan Kepala Sekolah (LP2KS) merupakan Unit Pelaksana Teknis dilingkungan Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan yang bertanggung jawab dalam mengembangkan perangkat dan melaksanakan peningkatan kompetensi guru sesuai bidangnya. Adapun perangkat pembelajaran yang dikembangkan tersebut adalah modul untuk program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) moda tatap muka dan PKB *online* untuk semua mata pelajaran dan kelompok kompetensi. Dengan modul ini diharapkan program PKB dapat memberikan sumbangan yang sangat besar dalam peningkatan kualitas kompetensi guru.

Mari kita sukseskan program PKB bagi Guru dan Tenaga Kependidikan ini untuk mewujudkan Guru Mulia Karena Karya.

Jakarta, Februari 2017

Direktur Jenderal,




Sumarna Surapranata

NIP. 195908011985031002



KATA PENGANTAR

Peningkatan kualitas pendidikan saat ini menjadi prioritas, baik oleh pemerintah maupun pemerintah daerah. Salah satu komponen yang menjadi fokus perhatian adalah peningkatan kompetensi guru. Peran guru dalam pembelajaran di kelas merupakan kunci keberhasilan untuk mendukung prestasi belajar peserta didik. Guru yang profesional dituntut mampu membangun proses pembelajaran yang baik sehingga dapat menghasilkan pendidikan yang berkualitas.

Dalam rangka memetakan kompetensi guru, pada tahun 2015 telah dilaksanakan Uji Kompetensi Guru (UKG) secara sensus. UKG dilaksanakan bagi semua guru, baik yang sudah maupun yang belum bersertifikat untuk memperoleh gambaran obyektif sebagai *baseline* kompetensi profesional maupun pedagogik guru, yang ditindaklanjuti dengan program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) bagi Guru dan Tenaga Kependidikan sebagai kelanjutan program Guru Pembelajar (GP) tahun 2016.

Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Pendidikan Jasmani dan Bimbingan Konseling (PPPPTK Penjas dan BK) sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) dibawah Koordinasi Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan (Ditjen GTK), tahun 2017 ini berupaya menyiapkan Program PKB untuk Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan dan Guru Bimbingan Konseling.

Salah satu perangkat pembelajaran yang dikembangkan pada program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) moda tatap muka, moda dalam jaringan (daring), dan moda kombinasi (tatap muka dan daring) untuk semua mata pelajaran dan kelompok kompetensi adalah modul pembelajaran. Dengan modul ini diharapkan program PKB dapat memberikan sumbangan yang sangat besar dalam peningkatan kualitas kompetensi guru.

Mari kita sukseskan program PKB dengan mengimplementasikan “belajar sepanjang hayat” untuk mewujudkan Guru “mulia karena karya” dalam mencapai Indonesia Emas 2045.

Jakarta, Februari 2017

Kepala PPPPTK Penjas dan BK



[Signature]
PUSAT PENGEMBANGAN DAN
PEMBERDAYAAN PENDIDIK
DAN TENAGA KEPENDIDIKAN
PENDIDIKAN JASMANI DAN BIMBINGAN KONSELING
Dr. Mansur Fauzi, SE, M.Si
NIP. 195812031979031001



DAFTAR ISI

	HAL
KATA SAMBUTAN.....	I
KATA PENGANTAR	II
DAFTAR ISI	III
DAFTAR GAMBAR	V
DAFTAR TABEL	VI
PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN	2
C. PETA KOMPETENSI.....	2
D. RUANG LINGKUP.....	2
E. CARA PENGGUNAAN MODUL	3
1. Diskripsi Kegiatan Diklat Tatap Muka Penuh	3
2. Diskripsi Kegiatan Diklat Tatap Muka in-On-in	5
KEGIATAN PEMBELAJARAN 1:	10
KONSEP KESEHATAN MENTAL.....	10
A. TUJUAN	10
B. INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI	10
C. URAIAN MATERI :	10
1. Konsep Kesehatan Mental.....	10
a. Pengertian Kesehatan Mental.....	10
b. Konsep Sehat	11
c. Paradigma Kesehatan Mental	12
d. Kepribadian dan Kepribadian Sehat	16
e. Konsep-konsep dalam Kepribadian Sehat.....	17
2. Ciri-ciri Kesehatan Mental	20
3. Pengaruh Kesehatan Mental	21
D. AKTIFITAS PEMBELAJARAN	23
E. LATIHAN KASUS /TUGAS.....	24
F. RANGKUMAN	27



G. EVALUASI FORMATIF	28
H. KUNCI JAWABAN	31
I. UMPAN BALIK DAN TINDAK LANJUT.....	31
KEGIATAN PEMBELAJARAN 2:	33
APLIKASI KAIDAH-KAIDAH KESEHATAN	33
A. TUJUAN	33
B. INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI	33
C. URAIAN MATERI :	33
1. KONSEP KESEHATAN MENTAL DALAM PELAYANAN BIMBINGAN DAN KONSELING DALAM UPAYA PENDIDIKAN.....	33
a. Konsep Pengembangan Diri	34
b. Tugas Perkembangan peserta didik Sekolah Menengah Pertama (SMP).....	38
c. Membangun rasa percaya diri dan menumbuhkan harga diri	39
2. APLIKASI KAIDAH-KAIDAH KESEHATAN MENTAL DALAM PELAYANAN BK.....	42
a. Penyusunan Program BK	42
b. Pengembangan Topik/Materi	43
c. Kegiatan Pelayanan BK	44
d. Strategi Pelayanan BK.....	46
e. Evaluasi Program BK.....	47
D. AKTIFITAS PEMBELAJARAN	47
E. LATIHAN KASUS /TUGAS.....	48
F. RANGKUMAN	51
G. EVALUASI FORMATIF	51
H. KUNCI JAWABAN	54
I. UMPAN BALIK DAN TINDAK LANJUT.....	55
PENUTUP.....	56
A. EVALUASI KEGIATAN BELAJAR	56
B. UMPAN BALIK.....	56
C. TINDAK LANJUT	56
GLOSARIUM.....	57
DAFTAR PUSTAKA.....	58



DAFTAR GAMBAR

	HAL
Gambar 1 Peta Kompetensi	2
Gambar 2 Alur Model Pembelajaran Tatap Muka	3
Gambar 3. Alur Pembelajaran Tatap Muka Penuh	4
Gambar 4. Alur Pembelajaran Tatap Muka model In-On-In.....	6
Gambar 5 Skema sehat-sakit sebagai kontinum	12



DAFTAR TABEL

	HAL
Tabel 1: Daftar Lembar Kerja Modul	9
Tabel 2: Ciri pribadi sehat-normal	20



PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembinaan karier guru dan tenaga kependidikan diharapkan dapat menjamin guru dan tenaga kependidikan mampu secara terus menerus memelihara, meningkatkan, dan mengembangkan kompetensi sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Pelaksanaan kegiatan pembinaan karier akan mengurangi kesenjangan antara kompetensi yang dimiliki guru dan tenaga kependidikan dengan tuntutan profesional yang dipersyaratkan.

Guru dan tenaga kependidikan wajib mengikuti pembinaan karier baik secara mandiri maupun kelompok. Khusus untuk pembinaan karier dalam bentuk diklat dilakukan oleh lembaga pelatihan sesuai dengan jenis kegiatan dan kebutuhan guru. Penyelenggaraan diklat pembinaan karier dilaksanakan oleh PPPPTK dan LPPPTK KPTK atau penyedia layanan diklat lainnya. Pelaksanaan diklat tersebut memerlukan modul sebagai salah satu sumber belajar bagi peserta diklat. Modul merupakan bahan ajar yang dirancang untuk dapat dipelajari secara mandiri oleh peserta diklat berisi materi, metode, batasan-batasan, dan cara mengevaluasi yang disajikan secara sistematis dan menarik untuk mencapai tingkatan kompetensi yang diharapkan sesuai dengan tingkat kompleksitasnya.

Dalam rangka mendukung kebijakan program Penguatan Pendidikan Karakter (PPK), modul diklat pembinaan karier ini mengintegrasikan lima nilai penguatan karakter bangsa yaitu religius, nasionalis, mandiri, gotong royong dan integritas. Kelima nilai utama tersebut terintegrasi pada kegiatan-kegiatan pembelajaran yang ada pada modul. Setelah mempelajari modul ini, selain Saudara dapat meningkatkan kompetensi pedagogik, Saudara juga diharapkan mampu mengimplementasikan PPK khususnya PPK berbasis kelas.



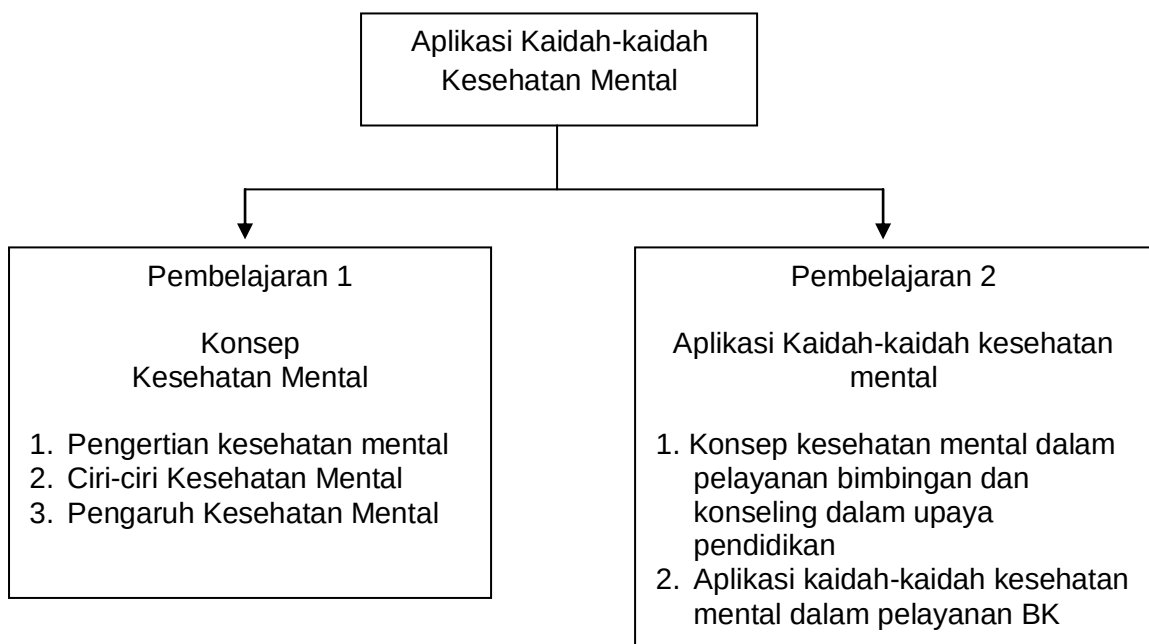
B. Tujuan

Secara umum modul ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman guru BK/Konselor dalam mendeskripsikan konsep kesehatan mental dan aplikasi kaidah-kaidah kesehatan mental terhadap sasaran pelayanan bimbingan dan konseling dalam upaya pendidikan

C. Peta Kompetensi

Kompetensi yang diharapkan dapat dilihat dalam peta kompetensi dibawah ini.

Gambar 1 Peta Kompetensi



D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi dari modul pedagogik G ini terdiri dari:

1. Konsep kesehatan mental,
2. Aplikasi kaidah-kaidah kesehatan mental.



E. Cara Penggunaan Modul

Modul ini dapat digunakan dalam kegiatan pembelajaran guru, baik untuk moda tatap muka dengan model tatap muka penuh maupun model tatap muka In-On-In. Alur model pembelajaran secara umum dapat dilihat pada bagan dibawah.



Gambar 2 Alur Model Pembelajaran Tatap Muka

1. Deskripsi Kegiatan Diklat Tatap Muka Penuh

Kegiatan pembelajaran diklat tatap muka penuh adalah kegiatan fasilitasi peningkatan kompetensi guru melalui model tatap muka penuh yang dilaksanakan oleh unit pelaksana teknis dilingkungan ditjen. GTK maupun lembaga diklat lainnya. Kegiatan tatap muka penuh ini dilaksanakan secara terstruktur pada suatu waktu yang di pandu oleh fasilitator.

Tatap muka penuh dilaksanakan menggunakan alur pembelajaran yang dapat dilihat pada alur dibawah.



Gambar 3. Alur Pembelajaran Tatap Muka Penuh

Kegiatan pembelajaran tatap muka pada model tatap muka penuh dapat dijelaskan sebagai berikut,

a. Pendahuluan

Pada kegiatan pendahuluan fasilitator memberi kesempatan kepada peserta diklat untuk mempelajari :

- latar belakang yang memuat gambaran materi
- tujuan kegiatan pembelajaran setiap materi
- kompetensi atau indikator yang akan dicapai melalui modul.
- ruang lingkup materi kegiatan pembelajaran
- langkah-langkah penggunaan modul

b. Mengkaji Materi

Pada kegiatan mengkaji materi modul kelompok kompetensi pedagogik G, fasilitator memberi kesempatan kepada guru sebagai peserta untuk mempelajari materi yang diuraikan secara singkat sesuai dengan indikator pencapaian hasil belajar. Guru sebagai peserta dapat mempelajari materi secara individual maupun berkelompok dan dapat mengkonfirmasi permasalahan kepada fasilitator.



c. Melakukan aktivitas pembelajaran

Pada kegiatan ini peserta melakukan kegiatan pembelajaran sesuai dengan rambu-rambu atau instruksi yang tertera pada modul dan dipandu oleh fasilitator. Kegiatan pembelajaran pada aktivitas pembelajaran ini akan menggunakan pendekatan yang akan secara langsung berinteraksi di kelas pelatihan bersama fasilitator dan peserta lainnya, baik itu dengan menggunakan diskusi tentang materi, melaksanakan praktik, dan latihan kasus.

Lembar kerja pada pembelajaran tatap muka penuh adalah bagaimana menerapkan pemahaman materi-materi yang berada pada kajian materi. Pada aktivitas pembelajaran materi ini juga peserta secara aktif menggali informasi, mengumpulkan dan mengolah data sampai pada peserta dapat membuat kesimpulan kegiatan pembelajaran.

d. Presentasi dan Konfirmasi

Pada kegiatan ini peserta melakukan presentasi hasil kegiatan sedangkan fasilitator melakukan konfirmasi terhadap materi dan dibahas bersama. pada bagian ini juga peserta dan penyaji me-review materi berdasarkan seluruh kegiatan pembelajaran

e. Persiapan Tes Akhir

Pada bagian ini fasilitator didampingi oleh panitia menginformasikan tes akhir yang akan dilakukan oleh seluruh peserta yang dinyatakan layak tes akhir.

2. Deskripsi Kegiatan Diklat Tatap Muka In-On-In

Kegiatan diklat tatap muka dengan model In-On-In adalah kegiatan fasilitasi peningkatan kompetensi guru yang menggunakan tiga kegiatan utama, yaitu In Service Learning 1 (In-1), on the job learning (On), dan In Service Learning 2 (In-2). Secara umum, kegiatan pembelajaran diklat tatap muka In-On-In tergambar pada alur berikut ini.



Gambar 4. Alur Pembelajaran Tatap Muka model In-On-In

Kegiatan pembelajaran tatap muka pada model In-On-In dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Pendahuluan

Pada kegiatan pendahuluan disampaikan bertepatan pada saat pelaksanaan In service learning 1 fasilitator memberi kesempatan kepada peserta diklat untuk mempelajari :

- latar belakang yang memuat gambaran materi
- tujuan kegiatan pembelajaran setiap materi
- kompetensi atau indikator yang akan dicapai melalui modul.
- ruang lingkup materi kegiatan pembelajaran
- langkah-langkah penggunaan modul



b. In Service Learning 1 (IN-1)

- **Mengkaji Materi**

Pada kegiatan mengkaji materi modul kelompok kompetensi Pedagogik G, fasilitator memberi kesempatan kepada guru sebagai peserta untuk mempelajari materi yang diuraikan secara singkat sesuai dengan indikator pencapaian hasil belajar. Guru sebagai peserta dapat mempelajari materi secara individual maupun berkelompok dan dapat mengkonfirmasi permasalahan kepada fasilitator.

- **Melakukan aktivitas pembelajaran**

Pada kegiatan ini peserta melakukan kegiatan pembelajaran sesuai dengan rambu-rambu atau instruksi yang tertera pada modul dan dipandu oleh fasilitator. Kegiatan pembelajaran pada aktivitas pembelajaran ini akan menggunakan pendekatan/metode yang secara langsung berinteraksi di kelas pelatihan, baik itu dengan menggunakan metode berfikir reflektif, diskusi, brainstorming, simulasi, maupun studi kasus yang kesemuanya dapat melalui Lembar Kerja yang telah disusun sesuai dengan kegiatan pada IN1.

Pada aktivitas pembelajaran materi ini peserta secara aktif menggali informasi, mengumpulkan dan mempersiapkan rencana pembelajaran pada on the job learning.

c. On the Job Learning (ON)

- **Mengkaji Materi**

Pada kegiatan mengkaji materi modul kelompok kompetensi Pedagogik G, guru sebagai peserta akan mempelajari materi yang telah diuraikan pada in service learning 1 (IN1). Guru sebagai peserta dapat membuka dan mempelajari kembali materi sebagai bahan dalam mengerjakan tugas-tugas yang ditagihkan kepada peserta.



- **Melakukan aktivitas pembelajaran**

Pada kegiatan ini peserta melakukan kegiatan pembelajaran di sekolah maupun di kelompok kerja berbasis pada rencana yang telah disusun pada IN1 dan sesuai dengan rambu-rambu atau instruksi yang tertera pada modul. Kegiatan pembelajaran pada aktivitas pembelajaran ini akan menggunakan pendekatan/metode praktik, eksperimen, sosialisasi, implementasi, peer discussion yang secara langsung di dilakukan di sekolah maupun kelompok kerja melalui tagihan berupa Lembar Kerja yang telah disusun sesuai dengan kegiatan pada ON.

Pada aktivitas pembelajaran materi pada ON, peserta secara aktif menggali informasi, mengumpulkan dan mengolah data dengan melakukan pekerjaan dan menyelesaikan tagihan pada on the job learning.

d. In Service Learning 2 (IN-2)

Pada kegiatan ini peserta melakukan presentasi produk-produk tagihan ON yang akan di konfirmasi oleh fasilitator dan dibahas bersama. pada bagian ini juga peserta dan penyaji me-review materi berdasarkan seluruh kegiatan pembelajaran

e. Persiapan Tes Akhir

Pada bagian ini fasilitator didampingi oleh panitia menginformasikan tes akhir yang akan dilakukan oleh seluruh peserta yang dinyatakan layak tes akhir.

3. Lembar Kerja

Modul pembinaan karir guru kelompok kompetensi Pedagogik G terdiri dari beberapa kegiatan pembelajaran yang didalamnya terdapat aktivitas-aktivitas pembelajaran sebagai pendalaman dan penguatan pemahaman materi yang dipelajari. Modul ini mempersiapkan lembar kerja yang nantinya akan dikerjakan oleh peserta, lembar kerja tersebut dapat terlihat pada table berikut.



Tabel 1 Daftar Lembar Kerja Modul

No	Kode LK	Nama LK	Keterangan
1	LK 1.1	Menjelaskan Konsep Kesehatan Mental	TM, On
2	LK 2.1	Mengaplikasikan Kesehatan Mental	TM, On

Keterangan.

TM : Digunakan pada Tatap Muka Penuh

ON : Digunakan pada on the job learning



KEGIATAN PEMBELAJARAN 1: KONSEP KESEHATAN MENTAL

A. Tujuan

Setelah mempelajari materi kegiatan pembelajaran 1 ini diharapkan peserta pelatihan dapat memahami secara utuh konsep tentang kesehatan mental dan mampu merefleksikan nilai-nilai karakter yang terkandung dari pelaksanaan pembelajaran

B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Indikator keberhasilan tujuan dicapai, apabila peserta memiliki pengetahuan, keterampilan dan/atau sikap sebagai berikut:

1. Menjelaskan pengertian Kesehatan Mental
2. Menjelaskan ciri-ciri Kesehatan Mental
3. Mengidentifikasi pengaruh Kesehatan Mental

C. Uraian Materi :

1. Konsep Kesehatan Mental

a. Pengertian Kesehatan Mental

Istilah kesehatan mental diambil dari konsep *mental hygiene*, kata *mental* berasal dari bahasa Yunani yang berarti Kejiwaan. Kata *mental* memiliki persamaan makna dengan kata *psyche* yang berasal dari bahasa latin yang berarti psikis atau jiwa, jadi dapat diambil kesimpulan bahwa *mental hygiene* berarti mental yang sehat atau kesehatan mental. **Kesehatan mental** adalah terhindarnya seseorang dari keluhan dan gangguan mental baik berupa neurosis maupun psikosis (penyesuaian diri terhadap lingkungan sosial) Kesehatan mental seseorang sangat erat kaitannya dengan tuntutan-tuntutan masyarakat tempat ia hidup,



masalah-masalah hidup yang dialami, peran sosial dan pencapaian-pencapaian sosialnya.

Konsepsi yang salah mengenai kesehatan mental, selama ini masyarakat Indonesia masih banyak keliru dalam meyakini dan mengkonsepsikan kesehatan mental, antara lain: gangguan mental adalah hereditas/diturunkan, gangguan mental tidak dapat disembuhkan, gangguan mental muncul secara tiba-tiba, gangguan mental merupakan aib/noda bagi lingkungannya, gangguan mental merupakan peristiwa tunggal, seks merupakan penyebab munculnya gangguan mental, kesehatan mental cukup dipahami dan ditangani oleh satu disiplin ilmu saja, kesehatan mental dipandang sama dengan “ketenangan batin”, yang dimaknai sebagai tidak ada konflik, tidak ada masalah, hidup tanpa ambisi, pasrah. (Sari D.K., 2012, 11).

b. Konsep Sehat

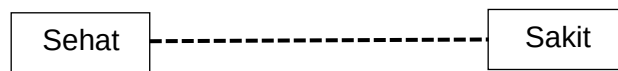
Definisi sehat (*health*) secara umum dapat dipahami sebagai kesejahteraan secara penuh (keadaan yang sempurna) baik secara fisik, mental, maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau keadaan lemah. Di Indonesia definisi sehat tertuang dalam Undang-Undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan, menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. World Health Organization (WHO, 2001), menyatakan bahwa kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang di dalamnya terdapat kemampuan-kemampuan untuk mengelola stres kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan serta di komunitasnya.

Sehat sebagai kontinum. Sari D.K, (2012:10) menguraikan Kondisi sehat dan sakit pada manusia merupakan suatu kontinum, sehingga sangat sulit memberikan batasan yang jelas saat melakukan evaluasinya. Akan tetapi, mengamati fenomena tersebut, maka diyakini taraf kesehatan seseorang dapat ditingkatkan bahkan dioptimalkan. Hal inilah yang mendasari Gerakan Kesehatan Mental dewasa ini. Tidak hanya memandang bagaimana seseorang sembuh dari sakitnya, tetapi



bagaimana meningkatkan taraf kesehatan seseorang menjadi lebih optimal.

Gambar 5 Skema sehat-sakit sebagai kontinum



Definisi individu yang normal/bermental sehat adalah mereka yang menampilkan perilaku yang adekuat dan bisa diterima masyarakat pada umumnya, sikap hidupnya sesuai norma dan pola kelompok masyarakat, sehingga ada relasi interpersonal dan intersosial yang memuaskan (Kartono, 1989). Sedangkan menurut Karl Menninger, (dalam Sari D.K, 2012) menyatakan bahwa individu yang sehat mentalnya adalah mereka yang memiliki kemampuan untuk menahan diri, menunjukkan kecerdasan, berperilaku dengan menenggang perasaan orang lain, serta memiliki sikap hidup yang bahagia.

Lowenthal, 2006 (dalam Sari D.K, 2012) mendefinisikan individu yang sehat mental dalam dua sisi, yaitu: (1) secara negatif dengan absennya gangguan mental dan (2) secara positif yaitu ketika hadirnya karakteristik individu sehat mental. Adapun karakteristik individu sehat mental mengacu pada kondisi atau sifat-sifat positif, seperti: kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) yang positif, karakter yang kuat serta sifat-sifat baik/ kebajikan (*virtues*).

c. Paradigma Kesehatan Mental

1) Prinsip Kesehatan Mental

Schneiders, 1964 (dalam Sari D.K., 2012) mengungkapkan prinsip-prinsip dalam memahami kesehatan mental, yaitu mencakup tiga hal: (1) sifat manusia, (2) hubungan manusia dengan lingkungannya, dan (3) hubungan individu dengan Tuhan, sebagai berikut:

- a) Prinsip kesehatan mental yang didasari atas sifat manusia, terdapat 11 prinsip, yaitu:



- (1) Kesehatan dan penyesuaian mental tidak terlepas dari kesehatan fisik dan integritas organisme.
 - (2) Dalam memelihara kesehatan mental, tidak terlepas dari sifat manusia sebagai pribadi yang bermoral, intelek, religius, emosional, dan sosial.
 - (3) Kesehatan dan penyesuaian mental memerlukan integrasi dan pengendalian diri, meliputi: pengendalian pemikiran, imajinasi, hasrat, emosi dan perilaku.
 - (4) Memperluas pengetahuan diri merupakan keharusan dalam pencapaian dan memelihara kesehatan mental.
 - (5) Kesehatan mental memerlukan konsep diri yang sehat, meliputi: penerimaan dan usaha yang realistis terhadap status dan harga diri.
 - (6) Pemahaman dan penerimaan diri harus ditingkatkan dalam usaha meningkatkan diri dan realisasi diri untuk mencapai kesehatan mental.
 - (7) Stabilitas mental memerlukan pengembangan yang terusmenerus dalam diri individu, terkait dengan: kebijaksanaan, keteguhan hati, hukum, ketabahan, moral, dan kerendahan hati.
 - (8) Pencapaian dalam pemeliharaan kesehatan mental terkait dengan penanaman kebiasaan baik.
 - (9) Stabilitas mental menuntut kemampuan adaptasi, kapasitas mengubah situasi dan kepribadian.
 - (10) Stabilitas mental memerlukan kematangan pemikiran, keputusan, emosionalitas, dan perilaku.
 - (11) Kesehatan mental memerlukan belajar mengatasi secara efektif dan secara sehat terhadap konflik mental, kegagalan, serta ketegangan yang timbul.
- b) Prinsip kedua, prinsip yang didasari atas hubungan manusia dengan lingkungannya, terdapat 3 prinsip yaitu:
- (1) Kesehatan mental dipengaruhi oleh hubungan interpersonal yang sehat, khususnya di dalam keluarga.



- (2) Penyesuaian yang baik dan kedamaian pikiran dipengaruhi oleh kecukupan individu dalam kepuasan kerja.
- (3) Kesehatan mental memerlukan sikap yang realistis, yaitu menerima realita tanpa distorsi dan objektif.
- c) Prinsip ke 3 adalah prinsip yang didasari atas hubungan individu dengan Tuhan, terdapat 2 prinsip yaitu:
 - (1) Stabilitas mental memerlukan pengembangan kesadaran atas realitas terbesar dari dirinya yang menjadi tempat bergantung kepada setiap tindakan yang fundamental.
 - (2) Kesehatan mental dan ketenangan hati memerlukan hubungan yang konstan antara manusia dengan Tuhannya.

2) Pendekatan Kesehatan Mental

Adapun paradigma yang digunakan dalam mempelajari Kesehatan Mental yang diyakini sebagai tinjauan multifaktorial, sebagai berikut:

a) *Pendekatan Biologis*

Dengan mempelajari fungsi otak, kelenjar endokrin, dan fungsi sensoris, pendekatan tersebut meyakini bahwa kesehatan mental individu sangat dipengaruhi oleh faktor genetik dan kondisi saat ibu hamil, serta faktor eksternal terkait: gizi, radiasi, usia, komplikasi penyakit.

b) *Pendekatan Psikologis*

Pendekatan tersebut meyakini bahwa faktor psikologis berpengaruh besar pada kondisi mental seseorang, dimana dalam pendekatan psikologis memiliki 3 pandangan yang besar yang membahas mengenai hal tersebut, yaitu:

(1) Psikoanalisa

Pendekatan yang meyakini bahwa interaksi individu pada awal kehidupannya serta konflik intrapsikis yang terjadi akan mempengaruhi perkembangan kesehatan mental seseorang. Faktor Epigenetik mempelajari kematangan



psikologis seseorang yang berkembang seiring pertumbuhan fisik dalam tahap-tahap perkembangan individu, juga merupakan faktor penentu kesehatan mental individu.

(2) Behavioristik

Pendekatan yang meyakini Proses pembelajaran dan Proses belajar sosial akan mempengaruhi kepribadian seseorang. Kesalahan individu dalam proses pembelajaran dan belajar sosial akan mengakibatkan gangguan mental.

(3) Humanistik

Perilaku individu dipengaruhi oleh hirarkhi kebutuhan yang dimiliki. Selain itu, individu diyakini memiliki kemampuan memahami potensi dirinya dan berkembang untuk mencapai aktualisasi diri.

c) Pendekatan Sosio-Kultural

Memiliki beberapa pendekatan, yaitu:

(1) Stratifikasi Sosial

Pendekatan yang membahas faktor sosial-ekonomi dan seleksi sosial;

(2) Interaksi Sosial

Pendekatan yang membahas fungsi dalam suatu hubungan interpersonal (Teori Psikodinamik, Teori rendahnya interaksi sosial: isolasi, kesepian);

(3) Teori Keluarga

Pendekatan yang mempelajari pengaruh pola asuh, interaksi antar anggota keluarga, dan fungsi keluarga terhadap kesehatan mental individu:

(a) Perubahan Sosial, yang mengkaitkan perubahan jangka panjang, migrasi dan industrialisasi, serta kondisi krisis dengan kondisi mental individu;



- (b) Sosial-Budaya, yang mempelajari pengaruh agama dan budaya pada kondisi mental seseorang;
- (c) Stressor Sosial, yang mempelajari pengaruh berbagai situasi sosial yang berdampak psikologis (misal: perkawinan, meninggal, kriminalitas, resesi) terhadap kondisi mental individu.

d) Pendekatan Lingkungan

Pendekatan ini memiliki dua dimensi: pertama, dimensi lingkungan fisik, yang terkait dengan: ruang, waktu, dan sarana (gizi) yang menyertai. Kedua, dimensi lingkungan kimiawi dan biologis, yang terkait dengan: polusi, radiasi, virus dan bakteri, populasi makhluk hidup lain.

d. Kepribadian dan Kepribadian Sehat

Definisi kepribadian sehat, secara umum kepribadian dipahami sebagai pola-pola yang jelas dari perilaku, pikiran, dan perasaan yang menjadi karakteristik individu dalam penyesuaiannya untuk memenuhi tuntutan kehidupan (Rathus dan Nevid, 2002). Sedangkan menurut Hahn dan Payne (2003), Kepribadian Sehat (psychological wellness) merupakan keadaan individu yang mengarah pada perkembangan yang adekuat dan kemampuan mental yang memiliki kesesuaian fungsi, sehingga individu mampu mengembangkan kemampuan-kemampuan mentalnya secara lebih baik.

Karakteristik kepribadian sehat. Individu yang memiliki kepribadian sehat menurut Sari D., Kartika.(2012: 68) seringkali dikenal sebagai mereka yang:

- 1) Dapat terbebas dari gangguan psikologis dan gangguan mental berat.
- 2) Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan tanpa kehilangan identitas
- 3) Mampu mengembangkan potensi dan bakat
- 4) Memiliki keimanan pada Tuhan dan berupaya untuk hidup sesuai ajaran-ajaran agama yang dianutnya.



Lebih lanjut Sari D.K. (2012) menguraikan bahwa Erich Fromm menjelaskan bahwa manusia yang berkepribadian sehat adalah manusia yang produktif (berkarakter produktif), yaitu mereka yang mampu mengembangkan potensi, memiliki cinta kasih, imajinasi, serta kesadaran diri yang baik. Sedangkan menurut Allport, individu berkepribadian sehat diistilahkan dengan mature personality, yang memiliki kemampuan mengembangkan dirinya, memiliki hubungan interpersonal yang baik, realistis, memiliki filosofi hidup, serta bersikap berani dan objektif terhadap diri sendiri. Istilah lain dari kepribadian sehat adalah self-actualize person (Maslow), serta oleh Victor Frankl disebut sebagai The meaning of people.

e. Konsep-konsep dalam Kepribadian Sehat

Kepribadian sehat merupakan proses yang berlangsung terus-menerus dalam kehidupan manusia, sehingga kualitasnya dapat menurun atau naik. Hal inilah yang akan mempengaruhi kondisi kesehatan mental individu tersebut.

Berbagai pendekatan dalam psikologi juga membahas konsep-konsep kepribadian sehat, antara lain:

1) Teori Psikodinamik.

Teori Psikodinamik menjelaskan individu yang memiliki kepribadian sehat sebagai individu yang:

- a) Mampu untuk mencintai & bekerja (lieben und arbeiten)
(Freud): individu mampu peduli pada orang lain secara mendalam, terikat dalam suatu hubungan yang intim dan mengarahkannya dalam kehidupan kerja yang produktif. Selain itu, impuls seksual dapat diekspresikan dalam relasi dengan orang dewasa yang berlainan gender, sedangkan impuls yang lain tersalurkan dalam kegiatan sosial produktif.
- b) Memiliki ego strength
ego dari individu yang berkepribadian sehat memiliki kekuatan mengendalikan dan mengatur id dan superego-nya, sehingga ekspresi primitif id berkurang dan ekspresi yang sesuai dengan



situasi yang muncul tanpa adanya represi dari ego secara berlebihan.

- c) Merupakan creative self
(Jung & Adler): mengungkapkan bahwa individu yang berkepribadian sehat merupakan self yang memiliki kekuatan untuk mengarahkan perilaku mengembangkan potensi yang dimilikinya.
- d) Mampu melakukan kompensasi bagi perasaan inferiornya
(Adler): juga menambahkan bahwa individu haruslah menyadari ketidaksempurnaan dirinya dan mampu mengembangkan potensi yang ada untuk mengimbangi kekurangannya tersebut.
- e) Memiliki hasil yang positif dalam setiap tahap interaksinya dengan lingkungan sosial (Erikson): Setiap keberhasilan dalam tiap tahap psikososial yang diungkap Erikson memberikan kontribusi pada individu yang sehat kepribadiannya. Misal: bayi akan sangat baik apabila memiliki kepercayaan dasar, sehingga akan dapat berkegiatan aktif ketika masa sekolah, dan mampu memahami dirinya ketika remaja, yang akan membantu mereka menjalin relasi yang intim dengan pasangan setelah dewasa.

2) ***Teori Pensifatan (Trait)***

Teori Pensifatan memiliki asumsi bahwa faktor herediter mempengaruhi kepribadian seseorang. Hal tersebut membuat teori trait menjelaskan kepribadian sehat sebagai bentuk kompilasi antara sifat-sifat yang diturunkan ke individu dengan kemampuan individu menyesuaikan diri dengan sifat tersebut dan lingkungannya.

Pribadi yang sehat adalah individu yang mampu menemukan potensi positif dalam sifat-sifat yang dimilikinya serta mengarahkan sifat-sifat yang ada untuk menjadi apa yang diinginkannya. Adapun bentuk-bentuk penyesuaian dalam perspektif teori trait, dicontohkan



sebagai mereka yang mampu mencari jenis pekerjaan dan aktivitas sosial yang sesuai dengan sifat-sifat yang dimilikinya.

3) *Teori Belajar*

Teori belajar mengungkapkan bahwa kepribadian tak dapat diamati dan diukur, yang dapat diamati dan diukur adalah bagian yang menyusunnya yaitu tingkah laku. Kepribadian sehat diartikan sebagai kemampuan individu untuk berperilaku adaptif, yaitu perilaku individu yang tepat menurut lingkungan dalam proses belajarnya dan menghasilkan reinforcement.

Teori Sosial-kognitif mengungkapkan individu dengan kepribadian sehat adalah mereka yang memiliki variabel-variabel:

- a) banyak melakukan proses belajar-pengamatan
- b) mempelajari kompetensi (keterampilan tertentu)
- c) akurat dalam melakukan pengkodean situasi tertentu
- d) akurat dalam memiliki ekspektasi dan efikasi diri yang positif
- e) dapat mengekspresikan emosi dengan baik
- f) memiliki sistem regulasi diri yang efisien.

4) *Teori Eksistensi-Humanistik*

Fokus dalam pembahasan kepribadian sehat adalah fungsi dari individu yang sehat secara psikologis.

Adapun karakteristiknya adalah:

- a) Mengalami hidup saat ini & masa datang
- b) Terbuka terhadap pengalaman baru
- c) Mengekspresikan ide dan perasaannya
- d) Terlibat dalam aktivitas yang bermakna, memiliki perasaan bermakna serta mengalami pengalaman puncak
- e) Mampu membuat perubahan besar dalam hidupnya, sehingga memiliki cara dalam menginterpretasikan pengalaman, berjuang menuju tujuan baru, dan bertindak dengan bebas.
- f) Saya adalah saya, yaitu memiliki nilai dan cara sendiri untuk membangun peristiwa, dan memahami konsekuensi atau



Resiko sehingga dapat mengantisipasi dan mengendalikan situasi tersebut.

2. Ciri-ciri Kesehatan Mental

Untuk memahami jiwa yang sehat, dapat diketahui dari beberapa ciri seseorang yang memiliki mental yang sehat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 1959 memberikan batasan mental yang sehat adalah sebagai berikut :

- a. Dapat menyesuaikan diri secara konstruktif pada kenyataan meskipun kenyataan itu buruk baginya.
- b. Memperoleh kepuasan dari hasil jerih payah usahanya.
- c. Merasa lebih puas memberi daripada menerima.
- d. Secara relatif bebas dari rasa tegang dan cemas.
- e. Berhubungan dengan orang lain secara tolong-menolong dan saling memuaskan.
- f. Menerima kekecewaan untuk dipakainya sebagai pelajaran dikemudian hari.
- g. Menjuruskan rasa permusuhan kepada penyelesaian yang kreatif dan konstruktif.
- h. Mempunyai rasa kasih sayang yang besar.
- i. Kriteria tersebut disempurnakan dengan menambahkan satu elemen spiritual (agama). Sehingga kesehatan mental ini bukan sehat dari segi fisik, psikologik, dan sosial saja, melainkan juga sehat dalam arti spiritual.

Harber dan Runyon (dalam Siswanto, 2006), menyebutkan sejumlah ciri individu yang bisa dikelompokkan sebagai normal terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2: Ciri pribadi sehat-normal

Aspek Penyesuaian Diri	Ciri Perilaku
Sikap terhadap diri sendiri	Menunjukkan penerimaan diri; memiliki jati diri yang memadai (positif); memiliki penilaian yang realistis terhadap berbagai kelebihan dan kekurangan.



Persepsi terhadap realitas	Memiliki pandangan yang realistis terhadap diri sendiri dan terhadap dunia orang maupun benda di sekelilingnya.
Integrasi	Berkepribadian utuh, bebas dari konflik-konflik batin yang melumpuhkan, memiliki toleransi yang baik terhadap stres.
Kompetensi	Memiliki kompetensi-kompetensi fisik, intelektual, emosional, dan sosial yang memadai untuk mengatasi berbagai problema hidup.
Otonomi	Memiliki kemandirian, tanggung jawab dan penentuan diri (<i>self-determination; self direction</i>) yang memadai disertai kemampuan cukup untuk membebaskan diri dari aneka pengaruh sosial.
Pertumbuhan aktualisasi diri	Menunjukkan kecenderungan ke arah menjadi semakin matang, kemampuan-kemampuannya dan mencapai pemenuhan diri sebagai pribadi.
Relasi interpersonal	Memiliki kemampuan untuk membentuk dan memelihara relasi interpersonal yang intim.
Tujuan hidup	Menunjukkan perilaku yang tidak terlalu kaku untuk mencapai kesempurnaan, tetapi membuat tujuan yang realistis dan masih di dalam kemampuan individu.

3. Pengaruh Kesehatan Mental

Pengaruh dari terganggunya kesehatan mental dapat dikelompokkan kedalam 4 (empat) aspek, yaitu:

a. *Pengaruh kesehatan mental terhadap aspek perasaan*

Pengaruh perasaan yang disebabkan oleh karena terganggunya kesehatan mental adalah :

1). Rasa cemas dan gelisah

Perasaan tidak menentu, panik, takut tanpa mengetahui apa yang ditakutkan dan tidak dapat menghilangkan perasaan gelisah dan mencemaskan itu.

2). Rasa Iri hati

Iri hati adalah suatu kebencian yang disebabkan karena orang lain memiliki sesuatu yang tidak dimilikinya, dan ia menginginkannya bagi dirinya sendiri.

3). Rasa sedih



Kesedihan adalah suatu emosi yang ditandai oleh perasaan tidak beruntung, kehilangan, dan ketidakberdayaan. Saat sedih, individu sering menjadi lebih diam, kurang bersemangat, dan menarik diri. Kesedihan dapat juga dipandang sebagai penurunan suasana hati sementara, sedangkan depresi sering dicirikan dengan penurunan suasana hati yang persisten (teguh) dan besar yang kadang disertai dengan gangguan terhadap kemampuan individu untuk melakukan kegiatan hariannya.

4). Rasa rendah diri dan hilangnya kepercayaan kepada diri.

Rasa rendah diri ditunjukkan pada perilaku individu:

- a) Mudah tersinggung,
- b) penyendiri menjauhi pergaulan dengan orang banyak,
- c) tidak berani mengemukakan pendapat,
- d) tidak berani bertindak atau mengambil inisiatif.

Rasa rendah diri individu akan berdampak pada hilang kepercayaan dirinya, selain itu juga akan berpengaruh pada pergaulan sosialnya dalam arti menjadi kurang percaya pada orang lain, mudah marah dan sedih.

5). Marah.

Marah adalah ungkapan dari rasa hati yang tidak enak biasanya akibat kekecewaan ketidakpuasan atau tidak tercapainya keinginan.

b. Pengaruh kesehatan mental terhadap aspek kecerdasan

Pengaruh atau dampak dari terganggunya kesehatan mental terhadap aspek kecerdasan adalah sulitnya individu untuk mengkonsentrasikan pikiran tentang sesuatu hal yang penting, menurunnya kemampuan berpikir sehingga menganggap bahwa dirinya tidak cerdas, pikirannya tidak dapat digunakan.

c. Pengaruh kesehatan mental terhadap aspek perilaku

Pengaruh atau dampak dari terganggunya kesehatan mental terhadap perilaku terlihat pada ketidaktentraman hati. Individu yang merasa



tertekan (gelisah) akan mengatasi perasaan yang tidak enak itu dengan jalan mengungkapkannya keluar.

d. *Pengaruh kesehatan mental terhadap aspek kesehatan badan (fisik)*

Terganggunya kesehatan mental akan berpengaruh juga pada kesehatan badan (fisik). Banyak dijumpai penyakit pada badan yang disebabkan oleh terganggunya kesehatan mental yang dinamakan psychosomatic, penyakit-penyakit lain yang banyak terdapat di era millenium ini adalah tekanan darah tinggi, tekanan darah rendah, stroke, penyakit jantung, stres dan sebagainya.

Kesimpulannya bahwa kesehatan mental terganggu akan berdampak pada (1) perasaan individu, (2) kecerdasan, (3) perilaku, dan (4) kesehatan badan individu

D. Aktifitas Pembelajaran

Kegiatan diklat tatap muka dilakukan melalui tahapan pendahuluan, mengkaji materi, melakukan aktivitas pembelajaran, presentasi dan konfirmasi, dan persiapan tes akhir. Untuk mencapai tujuan pembelajaran, aktivitas pembelajaran yang dilakukan sebagai berikut:

1. Moda Tatap Muka Penuh
 - a. Peserta menyimak penjelasan tentang tugas, tujuan dan langkah kerja dari Fasilitator.
 - b. Peserta mengkopi file Lembar Kerja dari fasilitator
 - c. Peserta mengerjakan tugas Lembar Kerja tersebut sesuai dengan langkah kerja.
 - d. Peserta melaporkan hasil tugas sesuai kegiatan dalam langkah kerja
 - e. Peserta mendapatkan masukan dari peserta/kelompok lain dan fasilitator.
 - f. Peserta menyempurnakan hasil tugas dan menyimpulkan pada fasilitator.



2. Moda Tatap Muka In, On, In
 - a. Peserta mengkopi file Lembar Kerja dari fasilitator
 - b. Peserta mempelajari isi Lembar Kerja
 - c. Peserta mengerjakan tugas Lembar Kerja tersebut sesuai dengan langkah kerja.
 - d. Peserta dapat mendiskusikan tugas dengan peserta lain atau teman sejawat atau berkonsultasi dengan fasilitator
 - e. Peserta melaporkan hasil tugas sesuai dengan langkah kerja
 - f. Peserta mendapatkan masukan dari peserta lain dan fasilitator.
 - g. Peserta menyimpulkan hasil tugas pada fasilitator.

E. Latihan Kasus /Tugas

Latihan tugas dalam modul ini digunakan untuk kegiatan diklat tatap muka, latihan tugas dibuat dalam bentuk lembar kerja.

Ketentuan dalam mengerjakan LK:

- ☐ Pada kegiatan pelatihan dengan pola tatap muka penuh peserta diminta untuk bekerja secara berkelompok, sehingga tumbuh nilai gotong royong antar sesama peserta, saling menghormati perbedaan, serta bertanggung jawab atas bagian pekerjaan yang harus diselesaikan.
- ☐ Pada kegiatan pelatihan dengan pola tatap muka in on in, peserta diminta untuk bekerja secara perorangan. Dengan melakukan tugas ini secara perorangan Saudara diharapkan mampu menunjukkan kemandirian dalam bekerja sebagai salah satu nilai utama dalam penguatan pendidikan karakter.

Langkah Kegiatan penyelesaian LK, sebagai berikut:

- ☐ pada kegiatan pelatihan TM penuh, :
 - o Menyiapkan bahan bacaan dan buku sumber sesuai materi.
 - o Bekerja secara berkelompok (maks. 5 orang).
 - o Mendiskusikan hasil kerja kelompok secara bergantian.
 - o Melakukan perbaikan hasil kerja kelompok setelah menerima saran/masukan dari kelompok lain.



- pada kegiatan pelatihan TM in on in, dilakukan pada saat kegiatan on the job learning :
- o menyiapkan bahan bacaan dan buku sumber sesuai materi.
- o mencermati dan memahami perintah yang ada pada LK
- o mengerjakan tugas yang ada dalam lembar kerja (LK)
- o membuat jurnal kegiatan penyelesaian tugas LK
- o membuat laporan hasil kegiatan on the job learning.
- o mempresentasikan hasil pelaksanaan on the job learning pada saat kegiatan in service learning 2 (in 2)

1. Lembar Kerja 1.1 (waktu 2X45 menit)

Lembar kerja 1.1 (LK-1.1) : Menjelaskan Konsep Kesehatan Mental. LK 01.1 ini bertujuan agar peserta mampu menjelaskan konsep sehat, paradigma kesehatan mental, dan kepribadian sehat.

Tugas :

1. Jelaskan konsepsi yang keliru tentang kesehatan mental
2. Jelaskan definisi sehat
3. Jelaskan paradigma kesehatan mental:
 - a. Prinsip-prinsip kesehatan mental
 - b. Pendekatan kesehatan mental
4. Jelaskan definisi kepribadian sehat dan bagaimana karakteristik kepribadian sehat
5. Jelaskan konsep-konsep kesehatan dalam berbagai pendekatan dalam psikologi:
 - a. Teori Psikodinamik
 - b. Teori Pensifatan (Trait)
 - c. Teori Belajar
 - d. Teori Eksistensi-Humanistik
6. Identifikasikan iri kesehatan mental
7. Jelaskan pengaruh kesehatan mental

2. Refleksi:



Tuliskanlah apa yang Saudara rasakan terhadap nilai-nilai penguatan pendidikan karakter yang diperoleh dari kegiatan pembelajaran ini.

a. Relegius

.....

.....

.....

.....

b. Nasionalis

.....

.....

.....

.....

c. Mandiri

.....

.....

.....

.....

.....

d. Gotong royong

.....

.....

.....

.....

.....

e. Integritas

.....

.....

.....

.....

.....



F. Rangkuman

Kesehatan mental merupakan kondisi kesejahteraan yang disadari individu, yang terdiri dari kemampuan-kemampuan untuk mengelola stres kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan serta di komunitasnya.

Konsepsi yang salah mengenai kesehatan mental, gangguan mental adalah hereditas/diturunkan, kesehatan mental cukup dipahami dan ditangani oleh satu disiplin ilmu saja, kesehatan mental dipandang sama dengan “ketenangan batin”, yang dimaknai sebagai tidak ada konflik, tidak ada masalah, hidup tanpa ambisi, pasrah.

Kondisi sehat dan sakit pada manusia merupakan suatu kontinum, sehingga sangat sulit memberikan batasan yang jelas saat melakukan evaluasinya. Definisi individu yang normal/bermental sehat adalah mereka yang menampilkan perilaku yang adekuat dan bisa diterima masyarakat pada umumnya, sikap hidupnya sesuai norma dan pola kelompok masyarakat, sehingga ada relasi interpersonal dan intersosial yang memuaskan.

Prinsip-prinsip dalam memahami kesehatan mental menurut Schneiders, 1964, mencakup tiga hal: (1) sifat manusia, (2) hubungan manusia dengan lingkungannya, dan (3) hubungan individu dengan Tuhan. Adapun paradigma yang digunakan dalam mempelajari kesehatan mental yang diyakini sebagai tinjauan multifaktorial, adalah melalui pendekatan: biologis, psikologis, Sosio-Kultural, dan lingkungan.

Secara umum, kesehatan diartikan sebagai suatu kondisi atau keadaan secara umum seseorang dari segi semua aspek. Artinya, bahwa kesehatan merupakan tingkat keefisienan dari fungsional dengan atau tanpa metabolisme dari suatu organisme dan juga termasuk manusia.

Definisi kepribadian sehat, dipahami sebagai pola-pola yang jelas dari perilaku, pikiran, dan perasaan yang menjadi karakteristik individu dalam penyesuaian untuk memenuhi tuntutan kehidupan. Kepribadian sehat merupakan proses yang berlangsung terus-menerus dalam kehidupan manusia, sehingga kualitasnya dapat menurun atau naik.



Mental yang sehat dapat dilihat dari ciri-ciri individu dalam aspek penyesuaian diri, yang meliputi: sikap terhadap diri sendiri, persepsi terhadap realitas, integrasi, kompetensi, otonomi. Pertumbuhan aktualisasi diri, relasi interpersonal, dan tujuan hidup.

G. Evaluasi Formatif

Untuk pencapaian tujuan pembelajaran kegiatan 1, dilaksanakan kegiatan evaluasi formatif tes yang berbentuk pilihan tunggal. Petunjuk untuk mengisi item-item tes ini dengan *“melingkari jawaban pertanyaan yang dianggap paling tepat dari option jawaban yang telah disediakan”!*

1. Pada konsep dasar gerakan kesehatan mental, keadaan sakit-sehat individu berhubungan erat dengan :
 - a. Perilaku sehat individu
 - b. Kesempurnaan fisik-psikis
 - c. Penyimpangan secara sosial
 - d. Komunitas setempat
2. Stabilitas mental memerlukan kematangan pemikiran, keputusan, emosionalitas, dan perilaku, merupakan prinsip kesehatan mental yang didasari atas:
 - a. hubungan manusia dengan lingkungannya
 - b. sifat manusia
 - c. hubungan manusia dengan lingkungannya dan Tuhan
 - d. hubungan manusia dengan Tuhan
3. Pendekatan psikologis dalam kesehatan mental yang mengungkap kesalahan belajar sebagai sebab dari gangguan perilaku adalah...
 - a. Interaksi sosial.
 - b. Psikoanalisa.
 - c. Behavioristik
 - d. Humanistik
4. Pendekatan Sosio-Kultural yang mempelajari pengaruh pola asuh, interaksi antar anggota keluarga, dan fungsi keluarga terhadap kesehatan mental individu, adalah:



- a. Stratifikasi Sosial
 - b. Interaksi Sosial
 - c. Teori Keluarga
 - d. spiritual
5. Pendekatan psikologis dalam kesehatan mental yang menyatakan bahwa individu yang memiliki kepribadian sehat sebagai individu yang mampu peduli pada orang lain secara mendalam, terikat dalam suatu hubungan yang intim dan mengarahkannya dalam kehidupan kerja yang produktif, adalah:
- a. Teori Psikodinamik
 - b. Teori Pensifatan (Trait)
 - c. Teori Belajar
 - d. Teori Eksistensi-Humanistik
6. Menunjukkan penerimaan diri; memiliki jati diri yang memadai (positif); memiliki penilaian yang realistis terhadap berbagai kelebihan dan kekurangan. Adalah ciri individu yang sehat, dari aspek penyesuaian diri dari:
- a. Otonomi kepribadian
 - b. Persepsi terhadap realitas
 - c. Integritas pribadi
 - d. Sikap terhadap diri sendiri
7. Pernyataan yang tepat dari **kesedihan**, adalah:
- a. penurunan suasana hati sementara.
 - b. perasaan tegang dalam menghadapi sesuatu
 - c. penurunan suasana hati yang persisten (teguh) dan besar yang kadang disertai dengan gangguan terhadap kemampuan individu untuk melakukan kegiatan hariannya
 - d. stres berat akibat situasi tertentu atau kejadian tertentu
8. Ciri Individu memiliki kesehatan mental dalam aktualisasi diri, terlihat pada:



- a. perilaku yang tidak terlalu kaku untuk mencapai kesempurnaan, tetapi membuat tujuan yang realistis dan masih di dalam kemampuan individu.
 - b. tumbuh dan berkembang menjadi semakin matang, kemampuan-kemampuannya dan mencapai pemenuhan diri sebagai pribadi.
 - c. memiliki kemandirian, tanggung jawab dan penentuan diri yang memadai disertai kemampuan cukup untuk membebaskan diri dari aneka pengaruh sosial.
 - d. menunjukkan penerimaan diri; memiliki jati diri yang memadai (positif); memiliki penilaian yang realistis terhadap berbagai kelebihan dan kekurangan.
9. Menunjukkan perilaku yang tidak terlalu kaku untuk mencapai kesempurnaan, tetapi membuat tujuan yang realistis dan masih di dalam kemampuan individu. Adalah:
- a. memiliki pandangan yang realistis terhadap diri sendiri dan terhadap dunia orang maupun benda di sekelilingnya.
 - b. menunjukkan penerimaan diri; memiliki jati diri yang memadai (positif).
 - c. menunjukkan bahwa individu itu memiliki aspek penyesuaian diri terhadap tujuan hidup yang sehat-normal.
 - d. berkepribadian utuh, bebas dari konflik-konflik batin yang melumpuhkan, memiliki toleransi yang baik terhadap stres.
10. panik, takut tanpa mengetahui apa yang ditakutkan dan tidak dapat menghilangkan perasaan gelisah dan mencemaskan itu, merukan bentuk perwujudan dari kesehatan mental individu yang terganggu:
- a. rasa sedih
 - b. rasa cemas dan gelisah
 - c. rasa rendah diri
 - d. rasa marah



H. Kunci Jawaban

KP 1	
1	A
2	B
3	C
4	C
5	A
6	D
7	A
8	B
9	C
10	B

I. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokkan jawaban Anda dengan Kunci Jawaban Tes Formatif yang terdapat dibagian akhir materi pembelajaran 1 ini. Hitunglah jawaban Anda yang benar, kemudian gunakan rumus di bawah ini untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi sub bab ini.

Rumus:

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{Jumlah jawaban Anda yang benar}}{10} \times 100 \%$$

Interpretasi tingkat penguasaan yang Anda capai adalah:

90% - 100 % = baik sekali
80% - 89 % = baik
70 % - 79 % = cukup
<70 % = kurang

Apabila tingkat penguasaan Anda mencapai 80 % ke atas, itu berarti Anda telah mencapai kompetensi yang diharapkan untuk materi



pembelajaran ini dengan baik. Anda dapat meneruskan dengan materi selanjutnya. Namun sebaliknya, apabila tingkat penguasaan Anda terhadap materi ini masih di bawah 80 %, Anda perlu mengulang kembali materi pembelajaran, terutama subpokok bahasan yang belum Anda kuasai.



KEGIATAN PEMBELAJARAN 2: APLIKASI KAIDAH-KAIDAH KESEHATAN

A. Tujuan

Setelah mempelajari kegiatan pembelajaran 2 ini diharapkan peserta pelatihan dapat memahami aplikasi kaidah-kaidah kesehatan mental terhadap sasaran pelayanan bimbingan dan konseling dalam upaya pendidikan dan mampu merefleksikan nilai-nilai karakter yang terkandung dari pelaksanaan pembelajaran.

B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Indikator keberhasilan tujuan dicapai, apabila peserta memiliki pengetahuan, keterampilan dan/atau sikap sebagai berikut:

1. Menjelaskan konsep pengembangan diri,
2. Menguraikan konsep membangun rasa percaya diri dan menumbuhkan harga diri, yang meliputi kegiatan: (1) menjelaskan konsep percaya diri, (2) menjelaskan konsep harga diri, dan (3) menjelaskan pendekatan-pendekatan dalam membangun rasa percaya diri dan menumbuhkan harga diri
3. Menguraikan aplikasi kaidah-kaidah kesehatan mental terhadap sasaran pelayanan bimbingan dan konseling dalam upaya pendidikan, yang meliputi kegiatan: (1) menjelaskan penyusunan program BK, (2) menjelaskan pengembangan topik/materi, (3) menjelaskan kegiatan pelayanan BK, (4) menjelaskan strategi pelayanan BK, dan (5) menjelaskan evaluasi program BK.

C. Uraian Materi :

- 1. Konsep kesehatan mental dalam pelayanan bimbingan dan konseling dalam upaya pendidikan.**



Kesehatan mental merupakan faktor penting berkaitan dengan ketenangan dan kebahagiaan hidup, karenanya perlu untuk dapat dicapai oleh setiap individu. Penyelenggaraan pelayanan Bimbingan dan konseling (BK) di sekolah merupakan bantuan dalam memfasilitasi peserta didik/konseli agar memiliki kesehatan mental yang baik untuk mencapai pengembangan dirinya secara optimal.

a. Konsep Pengembangan Diri

Setiap individu memiliki kesempatan untuk berfungsi dalam meningkatkan level kesejahteraan psikologisnya (psychological well-being). Kesempatan dalam meningkatkan level kesejahteraan psikologis tersebut terkait dengan pengembangan kesehatan psikologis, atau pribadi yang sehat (Hahn & Payne, 2003).

Ada beberapa langkah dalam mengembangkan kepribadian sehat, yaitu dengan:

- 1) Memperbaiki komunikasi, keterampilan mendengar aktif, berempati, verbal & non-verbal skill, asertif
- 2) Penggunaan humor secara efektif
- 3) Memperbaiki keterampilan mengelola konflik
- 4) Menggunakan pendekatan proaktif dalam hidup, yang terdiri atas:
 - a) membangun gambaran mental
 - b) menerima gambaran mental
 - c) berusaha memperoleh pengalaman baru
 - d) gambaran mental yang tersusun dijadikan sebagai pola atau acuan dalam beraktivitas.

Adapun hal-hal yang harus diperhatikan dalam upaya melakukan pengembangan pada diri untuk mencapai kepribadian yang sehat adalah:

1) Potensi Diri



Potensi manusia terdiri atas potensi fisik, yaitu kesehatan, kekuatan, serta keindahan atau kemenarikan (charm). Selain itu, adanya potensi mental dan spiritual, seperti ketabahan, kepintaran, kemampuan mengendalikan diri. Sebagian besar potensi tersebut berupa kemampuan atau bakat terpendam. Mengenali potensi diri diawali dengan upaya melepaskan diri dari rutinitas kebiasaan. Terkadang dalam mengenali potensi individu diperlukan bantuan orang lain, yang sabar dan selalu memberikan penghargaan (courage) pada kita. Selain itu, diperlukan kesadaran diri (self-awareness).

2) Asas-Asas Sukses.

Pribadi yang sehat memiliki prioritas dalam mencapai keberhasilan dalam kehidupannya. Hal ini tidak dapat dilakukan hanya dengan memahami potensi dirinya semata. Ada tiga asas besar yang menopang kesuksesan seseorang dalam meraih keberhasilan dan kebahagiaan hidupnya.

a) Perbaikan Diri

Asas perbaikan diri sifatnya membenahi diri dengan meningkatkan yang positif dan mengurangi yang negatif, dimana terdapat:

- (1) Asas Keyakinan, mempercayai sungguh-sungguh sesuatu yang positif meskipun belum terjadi.
- (2) Asas Memberi, keyakinan bahwa apabila kita dengan tulus memberi maka kita akan menerima lebih dari yang lain.
- (3) Asas Menyingkirkan, keberanian untuk menyingkirkan hal-hal yang tidak kita inginkan untuk memberi ruang bagi hal-hal yang diinginkan.
- (4) Asas Ucapan, meyakini bahwa apapun yang diucapkan secara lisan akan benar-benar terjadi sehingga lebih berhati-hati dalam bertutur atau memilih diam ketika terpancing emosi negatif.



b) Cita-Cita

Asas Cita-cita, yang memiliki:

- (1) Asas kreasi, yaitu kemampuan untuk menentukan dengan jelas dan spesifik apa yang diinginkan, serta merumuskannya dalam 5W1H (what, when, who, where, why, & how) sehingga muncul personal involvement. **Contoh:** menuliskan secara spesifik apa yang kita inginkan dalam agenda.
- (2) Asas Visualisasi, kemampuan membuat gambaran yang jelas dalam pikiran mengenai hal-hal yang kita inginkan, menghayatnya, serta memegang teguh gambaran tersebut. Kesuksesan dapat dicapai dengan dasar impian, usaha, dan perasaan.

c) Etos Kerja

Asas etos kerja, yaitu bagaimana kita mampu menyemangati diri untuk melakukan suatu tugas dan pekerjaan. Asas ini terdiri atas:

- (1) Asas Antusias, memiliki sikap dan cara hidup seperti antusiasme anak-anak (ingin tahu, aktif, tak kenal lelah, mencurahkan pikiran-semangat-rasa); percaya akan “God with us”; menyenangi tugas dengan semangat; bicarakan hal yang sifatnya good news.
- (2) Asas Disiplin Diri, melakukan apa yang seharusnya dilakukan terlepas dari rasa suka/ tidak terhadap pekerjaan tersebut.

Self-discipline:

- tetapkan fokus pada satu tujuan yang hendak dicapai
- memiliki keyakinan untuk dapat mengendalikan sesuatu dan memperoleh manfaat dari hal tersebut (tugas on time, ada sisa waktu untuk santai)



- hindari melakukan banyak hal sekaligus dalam satu waktu.
- (3) Asas Tindakan, melakukan apa yang harus dilakukan tanpa menunda dan sempat memikirkan kelemahan kita.
- (4) Asas Kegigihan, melakukan terus-menerus hingga tuntas walaupun menghadapi rintangan, penolakan, dan kendala.

3) *Dynamic Living*.

Dynamic living merupakan bentuk kehidupan yang dipenuhi dengan kesenangan dan kebahagiaan sepanjang waktu, dimana terbebas dari rasa takut, terhindar dari kekhawatiran, yang secara terus-menerus sebagai proses meraih tujuan-tujuan yang luas. Konsep ini diperkenalkan oleh Skip Ross pada tahun 1978.

Individu sehat mental menurut Ross memiliki penyesuaian yang baik dalam enam ranah kehidupan (pekerjaan, rumah, sosial, fisik, mental, dan spiritual).

Ross juga membuat suatu formula untuk menjelaskan bagaimana *dynamic living* dapat diraih, dengan cara sebagai berikut:

$$DL = (GGE + PS) \times PSI$$

Keterangan:

DL	=	Dynamic Living
GGE	=	God-given equipment
PS	=	Principles of Success (Asas kesuksesan)
PSI	=	Proper Self-Image

Dynamic living merupakan hasil perhitungan antara apa yang diberikan Tuhan pada kita ditambah dengan asas-asas kesuksesan yang kita terapkan, dikalikan dengan Citra diri (self-image) yang sesuai. Sehingga perubahan ke arah yang positif dapat terjadi apabila ada kemauan dan tindakan diri dalam merubah arah kita saat ini. Apa yang terjadi pada diri kita murni karena kita dan apa yang ada dalam diri kita, tidak karena orang lain.



Ketika kita berada dalam situasi yang sulit, maka empat tahapan problem-solving process dapat digunakan.

- a) **Pertama**, hadapi fakta bahwa memang ada masalah, kenali masalah sebagai tantangan, dan jangan mencari simpati untuk masalah kita sendiri tetapi cobalah melihat sisi positif dari masalah.
- b) **Kedua**, deskripsikan se jelas mungkin apa masalah yang sebenarnya dihadapi, karena akan menyita energi, waktu, dan emosi kita bila berusaha menyelesaikan masalah yang tidak jelas.
- c) **Ketiga**, tentukan solusi terbaik menurut kita dan lakukan
- d) **Keempat**, jangan pernah lagi menceritakan masalah tersebut, kecuali solusinya.

b. Tugas Perkembangan peserta didik Sekolah Menengah Pertama (SMP)

Perkembangan anak usia SMP/MTs ada pada rentang usia 12 – 15 tahun. Usia ini ada pada masa remaja awal. Perpindahan dari SD/MI ke SMP/MTs ini merupakan langkah yang cukup berarti dalam kehidupan peserta didik, baik karena tambahan tuntutan belajar bagi peserta didik lebih berat, maupun karena peserta didik akan mengalami banyak perubahan dalam diri sendiri. Oleh karena itu pelayanan bimbingan dan konseling di SMP/MTs harus bercorak lain pula.

Program bimbingan dan konseling pada SMP/MTs kiranya tidak hanya sekedar sebagai lanjutan dari program bimbingan dan konseling untuk SD/MI tanpa perubahan dan penyesuaian seperlunya. Pada tingkat pendidikan SMP/MTs ini semakin tegas dibedakan antara administrasi sekolah, bidang pengajaran, dan bidang pembinaan siswa. Bidang pembinaan siswa sendiri semakin menunjukkan keanekaragaman, termasuk pelayanan bimbingan sebagai subbidang dalam bidang pembinaan siswa.



Berkaitan dengan perkembangan, tugas perkembangan yang ingin dicapai pada tahap perkembangan usia SMP/MTs, yaitu:

- 1) Mencapai perkembangan diri sebagai remaja yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
- 2) Mempersiapkan diri, menerima dan bersikap positif serta dinamis terhadap perubahan fisik dan psikis yang terjadi pada diri sendiri untuk kehidupan yang sehat.
- 3) Mencapai pola hubungan yang baik dengan teman sebaya dalam peranannya sebagai pria atau wanita.
- 4) Memantapkan nilai dan cara bertingkah laku yang dapat diterima dalam kehidupan yang lebih luas.
- 5) Mengenal kemampuan, bakat, dan minat serta arah kecenderungan karir dan apresiasi seni.
- 6) Mengembangkan pengetahuan dan keterampilan untuk mengikuti dan melanjutkan pelajaran dan/atau mempersiapkan karir serta berperan dalam kehidupan di masyarakat.
- 7) Mengenal gambaran dan mengembangkan sikap tentang kehidupan mandiri secara emosional, sosial, dan ekonomi.
- 8) Mengenal sistem etika dan nilai-nilai bagi pedoman hidup sebagai pribadi, anggota masyarakat, dan warga negara.

c. Membangun rasa percaya diri dan menumbuhkan harga diri

Aplikasi kaidah-kaidah kesehatan mental dalam pelaksanaan pelayanan BK di sekolah ditujukan pada 2 (dua) hal, yaitu: (1) membangun percaya diri, dan (2) menumbuhkan harga diri peserta didik/konseli.

1) Konsep Percaya diri

Percaya diri merupakan salah satu aspek kepribadian yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Menurut Thantaway dalam Kamus istilah Bimbingan dan Konseling (2005:87), percaya diri adalah kondisi mental atau psikologis diri individu



yang memberi keyakinan kuat pada dirinya untuk berbuat atau melakukan sesuatu tindakan.

Individu yang tidak percaya diri memiliki konsep diri negatif, kurang percaya pada kemampuannya, karena itu sering menutup diri.

2) Konsep Harga diri

William James (1890) yang memberikan definisi pertama tentang harga diri, menyatakan bahwa harga diri merupakan suatu konstruk unidimensi yang berkaitan dengan perasaan yang dirasakan seorang individu. Sementara Cooley (1992) mengatakan harga diri bergantung kepada persepsi yang diberikan significant others terhadap diri seseorang. Mead (1934) juga menekankan pentingnya pendapat orang lain dalam memberikan penilaian diri yang didapatkan dengan adanya interaksi sosial.

Harga diri atau self-esteem adalah taksiran diri atau penilaian diri. Artinya bahwa harga diri yang dimiliki individu ditentukan oleh penilaian dan prakiraannya terhadap dirinya sendiri. Menurut Santrock, harga diri adalah “Pandangan keseluruhan dari individu tentang dirinya sendiri” (Santrock, 2003: 113).

Menurut Coopersmith, harga diri adalah “Penilaian yang dibuat seseorang dan biasanya tentang dirinya; hal itu menyatakan sikap menyetujui, dan menunjukkan sejauh mana orang menganggap dirinya mampu, berarti dan berharga” (dalam Harre & Lamb, 1986: 274-275).

3) Pendekatan percaya diri dan harga diri

Terdapat 4 (empat) pendekatan dalam membangun rasa percaya diri dan menumbuhkan harga diri, yaitu :

a) *Self-concept.*

Konsep pemahaman tentang bagaimana individu menyimpulkan, melihat potret dan mengkonsepsikan dirinya secara keseluruhan.



Pelayanan BK diarahkan kepada bagaimana guru BK memfasilitasi peserta didik/konseli agar memiliki pemahaman diri dan mengkonsepsikannya secara positif.

b) Self-esteem

Konsep pengetahuan individu terhadap perasaan positif yang dimilikinya dan perasaan bernilai atau berharga dirinya, selanjutnya meyakini adanya sesuatu yang bernilai, bermartabat atau berharga pada dirinya.

Pelayanan BK diarahkan kepada bagaimana guru BK memfasilitasi peserta didik/konseli agar memiliki keyakinan akan adanya sesuatu yang bernilai, bermartabat atau berharga pada dirinya.

c) Self-efficacy.

Konsep keyakinan individu terhadap kapasitas yang dimilikinya untuk bisa menjalankan tugas atau menangani persoalan dengan hasil yang bagus (to succeed), ini disebut dengan general self-efficacy. Atau juga, sejauhmana keyakinan individu terhadap kapasitasnya di bidang yang menjadi tanggungjawab atau wewenangnya. Ini yang disebut dengan specific self-efficacy.

Pelayanan BK diarahkan kepada bagaimana guru BK memfasilitasi peserta didik/konseli agar memiliki keyakinan untuk bisa menjalankan tugas atau menangani persoalan dengan hasil yang bagus.

d) Self-confidence

Konsep keyakinan individu terhadap penilaiannya atas kemampuan dirinya dan sejauh mana individu bisa merasakan adanya “kepantasan” untuk berhasil. Self confidence itu adalah kombinasi dari self esteem dan self-efficacy (James Neill, 2005)



Pelayanan BK diarahkan kepada bagaimana guru BK memfasilitasi peserta didik/konseli agar memiliki kemampuan dan keyakinan dalam penilaiannya atas kemampuan dirinya dan sejauh mana individu bisa merasakan adanya “kepantasan” untuk berhasil.

2. Aplikasi kaidah-kaidah kesehatan mental dalam pelayanan BK

Aplikasi kaidah-kaidah kesehatan mental terhadap sasaran pelayanan bimbingan dan konseling dalam upaya pendidikan, diwujudkan dalam pelaksanaan pelayanan BK yang dilakukan oleh guru BK/konselor di sekolah sebagai berikut:

a. Penyusunan Program BK

Program BK disusun dan dikembangkan berdasarkan analisis kebutuhan peserta didik/konseli. Muara atau tujuan dari pelayanan BK di sekolah adalah membuat peserta didik/konseli dapat mencapai kebahagiaan kehidupannya.

Kebutuhan peserta didik/konseli yang berhubungan dengan kesehatan mental dapat diketahui atau dipahami dari hasil analisis kebutuhan. Metode pengumpulan data yang dapat dilakukan oleh guru BK antara lain melalui: observasi, eksperimen, tes, angket, biografi, buku harian dan metode lainnya.

Contoh asesmen dengan metode tes, untuk pelaksanaan analisis kebutuhan dengan metode tes ada beberapa bentuk alat penilaian berupa skala psikologis yang dapat digunakan untuk mengukur kebahagiaan, antara lain:

- 1) Steen Happiness Index (SHI) yang dikembangkan sejak tahun 1999, terdiri atas 20 aitem dan 5 pilihan jawaban ekstrim untuk merefleksikan tiga bentuk hidup bahagia (menyenangkan, keterlibatan, dan kebermanaknaan);
- 2) Asesmen yang lain adalah General Happiness Scale (Lepper, 1999), dan



3) Happiness Scale (Fordyce, 1977).

b. Pengembangan Topik/Materi

Kesehatan mental merupakan faktor penting berkaitan dengan ketenangan dan kebahagiaan hidup, karenanya perlu untuk dapat dicapai oleh setiap individu. Dalam pengembangan materi atau topik bimbingan konseling di SMA dikelompokkan dalam 4 bidang yaitu bidang pribadi, sosial, belajar, dan karir, sebagai berikut:

1). Bidang Pribadi

Materi pelayanan BK dalam bidang pribadi ditujukan untuk membangun kemandirian dan integritas diri peserta didik, dimana peserta didik diharapkan mampu menerima keadaan dirinya dan memiliki konsep diri yang baik.

2) Bidang Sosial.

Materi pelayanan BK bidang sosial, dikembangkan agar peserta didik memiliki konsep diri untuk mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan dan juga kepekaan sosial, misalnya tata krama hubungan sosial di sekolah, keluarga, dan masyarakat, norma-norma kehidupan, dan tata tertib sekolah. misalnya tata krama hubungan sosial di sekolah, keluarga, dan masyarakat, norma-norma kehidupan, dan tata tertib sekolah.

3). Bidang Belajar

Materi pelayanan BK bidang belajar, dikembangkan agar peserta didik memiliki konsep diri dalam kehidupan belajar. contohnya adalah belajar efektif sesuai potensi diri, belajar kelompok, dan sikap dan kebiasaan belajar sesuai kondisi fisik dan psikis.

4) Bidang Karir



Materi pelayanan BK bidang karir, dikembangkan agar peserta didik memiliki konsep diri dalam penentuan arah karir. misalnya pilihan karir sesuai potensi fisik dan psikis, kursus-kursus pengembangan bakat, dan pilihan latihan karir.

c. Kegiatan Pelayanan BK

Kegiatan pelayanan BK merupakan pelaksanaan program BK yang disusun/dikembangkan dalam rangka membantu menumbuhkan kembangkan rasa percaya diri dan harga diri.

Berikut orientasi kegiatan pelayanan BK:

1) Permasalahan dan perkembangan siswa secara individual

Sasaran pelayanan BK disekolah berorientasi pada permasalahan kesehatan mental peserta didik/konseli secara individual maka program satuan layanan itu hendaklah meletakkan aspek-aspek individual peserta didik/kkonseli sebagai fokus kegiatan.

Program kegiatan pelayanan BK terhadap kesehatan mental peserta didik/konseli disekolah adalah perkembangan peserta didik/konseli yang optimal dengan membangun percaya diri dan harga dirinya sehingga dapat menjalani kehidupannya dengan baik.

2). Fungsi pelayanan

Kegiatan pelayanan BK merupakan pelaksanaan program BK dalam mengoptimalkan perkembangan perilaku, dalam pelaksanaanya berorientasi pada fungsi pemahaman, pencegahan, pengentasan, dan pemeliharaan dan pengembangan.

3) Uraian kegiatan



Uraian kegiatan dalam pelaksanaan layanan perlu memperhatikan karakteristik perkembangan fisik, psikologis, dan perilaku peserta didik/kkonseli. Tahapan-tahapan kegiatan yang dikembangkan adalah dalam rangka membangun percaya diri dan atau menumbuhkan harga diri peserta didik.

Menurut Harter (dalam Santrock, 2003) ada empat cara untuk meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri remaja yaitu:

a) Mengidentifikasi kelebihan dan kelemahan diri

Berdasarkan risetnya, Harter berpendapat bahwa yang harus diperhatikan ketika ingin meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri remaja yaitu mengenai penyebab dari rendahnya rasa percaya diri dan harga diri. Kemudian diikuti dengan mengidentifikasi kelebihan dan kelemahan. Kelebihan remaja diapresiasi, sementara kelemahan dibantu untuk diatasi

b) Dukungan emosional dan penerimaan sosial

Dukungan emosional dan penerimaan sosial dari orang lain merupakan pengaruh yang penting bagi rasa percaya diri dan harga diri remaja (Harter dalam Santrock, 2003). Sumber dukungan alternatif dapat diterima secara informal seperti dukungan dari guru, pelatih, atau orang dewasa lainnya yang berpengaruh terhadap dirinya, dan sumber dukungan secara formal melalui program-program.

c) Prestasi

Prestasi merupakan salah satu faktor untuk dapat memperbaiki tingkat rasa percaya diri dan harga diri remaja (Bednar, Wells, & Peterson, 1989). Rasa percaya diri dan harga diri remaja meningkat lebih tinggi karena mereka tahu tugas-tugas penting untuk mencapai tujuan dan telah menyelesaikan tugas yang serupa.



d) Mengatasi masalah (coping)

Rasa percaya diri dan harga diri juga dapat meningkat ketika remaja menghadapi masalah dan berusaha untuk mengatasinya, bukan menghindarinya (Bednar, Wells, & Peterson; Lazarus dalam Santrock, 2003).

Ketika remaja memilih mengatasi masalah dan bukan menghindari, remaja menjadi lebih mampu menghadapi masalah secara nyata, jujur, dan tidak menjauhinya. Perilaku ini menghasilkan suatu evaluasi diri yang menyenangkan yang dapat mendorong terjadinya persetujuan terhadap diri sendiri yang bisa meningkatkan rasa percaya diri dan perilaku sebaliknya dapat menyebabkan rendahnya rasa percaya diri.

Hakim T. (2002:122) menjelaskan bahwa rasa percaya diri dan harga diri peserta didik disekolah bisa dibangun melalui berbagai macam bentuk kegiatan sebagai berikut:

- Memupuk keberanian untuk bertanya
- Peran guru/pendidik yang aktif bertanya pada siswa
- Melatih berdiskusi dan berdebat
- Mengerjakan soal di depan kelas
- Bersaing dalam mencapai prestasi belajar
- Aktif dalam kegiatan pertandingan olah raga
- Belajar berpidato
- Mengikuti kegiatan ekstrakurikuler
- Penerapan disiplin yang konsisten
- Memperluas pergaulan yang sehat dan lain-lain

d. Strategi Pelayanan BK

Data kebutuhan peserta didik yang sudah diperoleh merupakan dasar penyusunan program bimbingan dan konseling, yang selanjut dipergunakan untuk menentukan strategi yang akan dipakai dalam pelaksanaannya. Strategi pelaksanaan layanan bimbingan dan



konseling terkait dengan empat komponen program yaitu: (1) layanan dasar; (2) layanan responsif; (3) perencanaan individual; dan (4) Dukungan sistem, mencakup: (a) Manajemen Program dan (b) Personalia dan Pengorganisasiannya

Hal penting dalam pelaksanaan dari strategi yang dipakai, selain kegiatan yang telah dikemukakan dengan menguasai karakteristik peserta didik, guru BK/konselor diharapkan untuk:

- 1) Menerapkan pendekatan BK dengan memperhatikan dan mempertimbangkan perbedaan individual,
- 2) Tampil menjadi teladan yang baik bagi peserta didik.

e. Evaluasi Program BK

Evaluasi pelaksanaan program BK mengikuti prinsip-prinsip berikut.

- 1). Evaluasi bimbingan dan konseling harus memperkuat atau mengukuhkan perilaku yang diharapkan sebagaimana dirumuskan dalam tujuan bimbingan dan konseling yang diselenggarakan yaitu: memiliki rasa percaya diri dan harga diri.
- 2). Evaluasi bimbingan dan konseling harus menjadi motivator dan inspirator terjadinya perubahan perilaku ke arah yang lebih positif, baik, dan bermanfaat, yaitu memiliki rasa percaya diri dan harga diri.
- 3). Evaluasi bimbingan dan konseling harus memiliki daya koreksi mendalam yang bersifat membangun baik bagi guru bimbingan dan konseling atau konselor maupun bagi peserta didik/konseli.

D. Aktifitas Pembelajaran

Kegiatan diklat tatap muka dilakukan melalui tahapan pendahuluan, mengkaji materi, melakukan aktivitas pembelajaran, presentasi dan konfirmasi, dan persiapan tes akhir. Untuk mencapai tujuan pembelajaran, aktivitas pembelajaran yang dilakukan sebagai berikut:

1. Moda Tatap Muka Penuh



- a. Peserta menyimak penjelasan tentang tugas, tujuan dan langkah kerja dari Fasilitator.
 - b. Peserta mengkopi file Lembar Kerja dari fasilitator
 - c. Peserta mengerjakan tugas Lembar Kerja tersebut sesuai dengan langkah kerja.
 - d. Peserta melaporkan hasil tugas sesuai kegiatan dalam langkah kerja
 - e. Peserta mendapatkan masukan dari peserta/kelompok lain dan fasilitator.
 - f. Peserta menyempurnakan hasil tugas dan menyimpulkan pada fasilitator.
2. Moda Tatap Muka In, On, In
- a. Peserta mengkopi file Lembar Kerja dari fasilitator
 - b. Peserta mempelajari isi Lembar Kerja
 - c. Peserta mengerjakan tugas Lembar Kerja tersebut sesuai dengan langkah kerja.
 - d. Peserta dapat mendiskusikan tugas dengan peserta lain atau teman sejawat atau berkonsultasi dengan fasilitator
 - e. Peserta melaporkan hasil tugas sesuai dengan langkah kerja
 - f. Peserta mendapatkan masukan dari peserta lain dan fasilitator.
 - g. Peserta menyimpulkan hasil tugas pada fasilitator.

E. Latihan Kasus /Tugas

Latihan tugas dalam modul ini digunakan untuk kegiatan diklat tatap muka, latihan tugas dibuat dalam bentuk lembar kerja.

Ketentuan dalam mengerjakan LK:

- ☐ Pada kegiatan pelatihan dengan pola tatap muka penuh peserta diminta untuk bekerja secara berkelompok, sehingga tumbuh nilai gotong royong antar sesama peserta, saling menghormati perbedaan, serta bertanggung jawab atas bagian pekerjaan yang harus diselesaikan.
- ☐ Pada kegiatan pelatihan dengan pola tatap muka in on in, peserta diminta untuk bekerja secara perorangan. Dengan melakukan tugas ini secara perorangan Saudara diharapkan mampu menunjukkan



kemandirian dalam bekerja sebagai salah satu nilai utama dalam penguatan pendidikan karakter.

Langkah Kegiatan penyelesaian LK, sebagai berikut:

- ☐ pada kegiatan pelatihan TM penuh, :
 - o Menyiapkan bahan bacaan dan buku sumber sesuai materi.
 - o Bekerja secara berkelompok (maks. 5 orang).
 - o Mendiskusikan hasil kerja kelompok secara bergantian.
 - o Melakukan perbaikan hasil kerja kelompok setelah menerima saran/ masukan dari kelompok lain.

- ☐ pada kegiatan pelatihan TM in on in, dilakukan pada saat kegiatan on the job learning :
 - o menyiapkan bahan bacaan dan buku sumber sesuai materi.
 - o mencermati dan memahami perintah yang ada pada LK
 - o mengerjakan tugas yang ada dalam lembar kerja (LK)
 - o membuat jurnal kegiatan penyelesaian tugas LK
 - o membuat laporan hasil kegiatan on the job learning.
 - o mempresentasikan hasil pelaksanaan on the job learning pada saat kegiatan in service learning 2 (in 2)

1. Lembar Kerja 2.1 (waktu 2X45 menit)

Lembar kerja 2.1 (LK-1.1) : Mengaplikasikan Kesehatan Mental. LK 2.1 ini bertujuan agar peserta mampu mengaplikasikan konsep kesehatan mental dalam pelayanan BK.

Tugas :

1. Jelaskan konsep pengembangan diri
2. Jelaskan konsep percaya diri
3. Jelaskan konsep harga diri
4. Jelaskan pelaksanaan pelayanan BK aplikasi kaidah-kaidah kesehatan mental terhadap sasaran pelayanan bimbingan dan konseling dalam upaya pendidikan:
 - a. Penyusunan Program
 - b. Pengembangan Topik/Materi



- c. Kegiatan Pelayanan BK
- d. Strategi Pelayanan BK
- e. Evaluasi Program BK

2 Refleksi:

Tuliskanlah apa yang Saudara rasakan terhadap nilai-nilai penguatan pendidikan karakter yang diperoleh dari kegiatan pembelajaran ini.

a. Relegius

.....

.....

.....

.....

b. Nasionalis

.....

.....

.....

.....

c. Mandiri

.....

.....

.....

.....

.....

d. Gotong royong

.....

.....

.....

.....

.....

e. Integritas

.....

.....

.....



.....
.....

F. Rangkuman

Rasa percaya diri tidak terbentuk dengan sendirinya melainkan berkaitan dengan kepribadian seseorang, kepercayaan diri merupakan keyakinan akan kemampuan diri sendiri secara adekuat dan menyadari kemampuan-kemampuan yang dimiliki serta dapat memanfaatkannya secara tepat. Terdapat 4 kegiatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan rasa percaya diri, yaitu: (1) mengidentifikasi kelebihan dan kelemahan diri, (2) dukungan emosional dan persetujuan sosial, (3) prestasi, dan (4) mengatasi masalah (coping)

Harga diri merupakan suatu konstruk unidimensi yang berkaitan dengan perasaan yang dirasakan seorang individu, harga diri bergantung kepada persepsi yang diberikan significant others terhadap diri seseorang, harga diri juga menekankan pentingnya pendapat orang lain dalam memberikan penilaian diri yang didapatkan dengan adanya interaksi sosial.

G. Evaluasi Formatif

Untuk pencapaian tujuan pembelajaran kegiatan 2, dilaksanakan kegiatan evaluasi formatif tes yang berbentuk pilihan tunggal. Petunjuk untuk mengisi item-item tes ini dengan *“melingkari jawaban pertanyaan yang dianggap paling tepat dari option jawaban yang telah disediakan”!*

1. Kesehatan mental merupakan faktor penting dalam ketenangan dan kebahagiaan hidup, Aplikasi kaidah-kaidah kesehatan mental dalam pelaksanaan pelayanan BK ditujukan agar peserta didik/konseli:
 - a. memiliki rasa percaya diri dan harga diri
 - b. terhindar dari bahaya narkoba
 - c. memiliki nilai nasionalisme dan gotong royong
 - d. terhindar dari salah pergaulan



2. Istilah yang tepat pada usaha guru BK memfasilitasi peserta didik/konseli agar memiliki pemahaman diri dan mengkonsepsikannya secara positif, adalah:
 - a. penerapan **Self-esteem**
 - b. penerapan **Self efficacy**
 - c. penerapan **Self-concept**
 - d. penerapan **Self-confidence**
3. **General Self efficacy** adalah:
 - a. Konsep pengetahuan individu terhadap perasaan positif yang dimilikinya dan seberapa jauh pengetahuan individu terhadap perasaan bernilai atau berharga dirinya
 - b. Konsep keyakinan individu terhadap kapasitas yang dimilikinya untuk bisa menjalankan tugas atau menangani persoalan dengan hasil yang bagus
 - c. Konsep pemahaman individu dalam menyimpulkan, melihat potret dan mengkonsepsikan dirinya secara keseluruhan.
 - d. Konsep keyakinan individu terhadap penilaiannya atas kemampuan dirinya
4. Membangun rasa percaya diri peserta didik, dengan cara mengapresiasi kelebihan dan membantu mengatasi kelemahan yang ada pada diri peserta didik, adalah:
 - a. mengetahui penyebab dari rendahnya rasa percaya diri
 - b. mengetahui sumber dukungan alternatif dapat diterima secara informal
 - c. mengetahui tugas-tugas penting apa yang sudah diselesaikan untuk mencapai tujuannya
 - d. mengetahui permasalahan apa yang sudah diselesaikannya
5. Dukungan emosional dan persetujuan sosial dari orang lain merupakan pengaruh yang penting bagi rasa percaya diri remaja, sumber dukungan secara formal berupa:



- a. guru, pelatih, atau orang dewasa lainnya yang berpengaruh terhadap dirinya
 - b. orang tua
 - c. program-program
 - d. sarana prasarana
6. Ketika peserta didik memilih mengatasi masalahnya dan bukan menghindari, maka ia akan menjadi lebih mampu menghadapi masalah secara nyata, jujur, dan tidak menjauhinya, sebab:
- a. kebanggaan dan keperayaan diri yang tinggi bila permasalahan yang terjadi berpihak kepada dirinya
 - b. perilaku ini menghasilkan suatu evaluasi diri yang mendorong dan meningkatkan rasa percaya diri
 - c. apapun hasil dari pengentasan permasalahan dirinya tidak akan disebut sebagai pengecut
 - d. akan disebut sebagai pahlawan dan itu penting bagi eksistensi (keberadaan) dirinya
7. Harga diri adalah suatu konstruk unidimensi yang berkaitan dengan:
- a. penghargaan yang diberikan oleh orang lain
 - b. penilaian diri yang didapatkan dengan adanya interaksi sosial
 - c. perasaan yang dirasakan seorang individu
 - d. pandangan orang lain dalam menilai individu
8. Aplikasi kaidah-kaidah kesehatan mental, dalam menumbuhkan harga diri dengan cara mengembangkan perasaan yang kuat untuk menghargai diri sendiri dalam memaksimalkan potensi peserta didik/konseli, adalah dengan materi:
- a. belajar untuk menyukai diri sendiri
 - b. belajar untuk selalu menghargai diri sendiri
 - c. menumbuhkan motivasi berprestasi
 - d. menumbuhkan harga diri
9. Belajar untuk menyukai diri sendiri adalah materi pelayanan BK yang dipakai dalam:



- a. memfasilitasi peserta didik/konseli untuk dapat menyukai diri sendiri dengan menanamkan penerimaan diri.
 - b. memfasilitasi peserta didik/konseli untuk dapat menghargai diri sendiri dalam memaksimalkan potensinya
 - c. memfasilitasi peserta didik/konseli untuk dapat memiliki rasa percaya diri.
 - d. memfasilitasi peserta didik/konseli untuk mampu menghadapi masalah secara nyata, jujur, dan tidak menjauhinya.
10. Lingkup aplikasi kesehatan mental dalam implementasi pelayanan BK, meliputi:
- a. Penyusunan Program BK, Pengembangan Topik/Materi, Kegiatan Pelayanan BK, Strategi Pelayanan BK, dan Evaluasi Program BK.
 - b. Menerapkan pendekatan BK dengan memperhatikan dan mempertimbangkan perbedaan individual.
 - c. layanan dasar; layanan responsif; perencanaan individual; dan dukungan sistem, mencakup: (a) manajemen program dan (b) personalia dan pengorganisasiannya.
 - d. pelaksanaan layanan perlu memperhatikan karakteristik perkembangan fisik, psikologis, dan perilaku peserta didik/konseli.

H. Kunci Jawaban

KP 2	
1	A
2	C
3	B
4	A
5	C
6	B
7	C
8	B
9	A
10	A



I. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokkan jawaban Anda dengan Kunci Jawaban Tes Formatif yang terdapat dibagian akhir materi pembelajaran 1 ini. Hitunglah jawaban Anda yang benar, kemudian gunakan rumus di bawah ini untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi sub bab ini.

Rumus:

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{Jumlah jawaban Anda yang benar}}{10} \times 100 \%$$

Interpretasi tingkat penguasaan yang Anda capai adalah:

90%	- 100 %	= baik sekali
80%	- 89 %	= baik
70 %	- 79 %	= cukup
<70 %		= kurang

Apabila tingkat penguasaan Anda mencapai 80 % ke atas, itu berarti Anda telah mencapai kompetensi yang diharapkan untuk materi pembelajaran ini dengan baik. Anda dapat meneruskan dengan materi selanjutnya. Namun sebaliknya, apabila tingkat penguasaan Anda terhadap materi ini masih di bawah 80 %, Anda perlu mengulang kembali materi pembelajaran, terutama subpokok bahasan yang belum Anda kuasai.



PENUTUP

A. Evaluasi Kegiatan Belajar

Evaluasi kegiatan belajar dilakukan setelah kegiatan pembelajaran dilakukan. Evaluasi kegiatan belajar mencakup evaluasi proses dan hasil belajar. Evaluasi proses mencakup keaktifan, keterlibatan, antusiasisme peserta dalam kegiatan belajar dan evaluasi hasil mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dimiliki peserta setelah kegiatan belajar berlangsung.

B. Umpan Balik

Cobalah Saudara evaluasi kembali jawaban atas pertanyaan-pertanyaan di atas, kemudian refleksikan diri jawaban Saudara tersebut dengan menuliskan beberapa masukan yang dapat dijadikan bahan untuk penyempurnaan modul ini.

C. Tindak Lanjut

Setelah Saudara memperoleh pengetahuan, keterampilan dan sikap dari mempelajari modul ini, tugas Saudara selanjutnya adalah melaksanakan dan mengembangkan pengetahuan, keterampilan dan sikap saudara tersebut dalam pelaksanaan tugas Saudara sebagai Guru BK/Konselor. Disamping itu Saudara juga mempunyai tugas untuk mendesiminasikan pengetahuan, keterampilan dan sikap tersebut pada rekan kerja Saudara di sekolah atau dalam kegiatan MGBK.

PPPPTK Penjas dan BK yang memiliki kewenangan menyelenggarakan kegiatan peningkatan kompetensi guru khususnya bagi guru bimbingan dan konseling diharapkan dapat melakukan perbaikan berkelanjutan (*Continuous Improvement*) baik dalam pelayanan, penyelenggaraan dan evaluasi program agar dimasa mendatang.



GLOSARIUM

Dynamic Living	:	Bentuk kehidupan yang dipenuhi dengan kesenangan dan kebahagiaan sepanjang waktu, dimana terbebas dari rasa takut, terhindar dari kekhawatiran, yang secara terus-menerus sebagai proses meraih tujuantujuan yang luas.
Mental health	:	Kesehatan mental, dapat berupa kondisi sakit-sehat seseorang secara fisik dan psikis, dapat berupa kumpulan karakteristik individu yang dapat berfungsi optimal.
Psychological well-being	:	Gambaran kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan fungsi psikologis positif.
Self-concept.	:	Pemahaman tentang bagaimana individu menyimpulkan, melihat potret dan mengkonsepsikan dirinya secara keseluruhan.
Self-esteem	:	Pengetahuan individu terhadap perasaan positif yang dimilikinya dan perasaan bernilai atau berharga dirinya, selanjutnya meyakini adanya sesuatu yang bernilai, bermartabat atau berharga pada dirinya
Self-efficacy	:	Kayakinan individu terhadap kapasitas yang dimilikinya untuk bisa menjalankan tugas atau menangani persoalan dengan hasil yang bagus.
Self-confidence	:	Keyakinan individu terhadap penilaiannya atas kemampuan dirinya dan sejauh mana individu bisa merasakan adanya “kepantasan” untuk berhasil
Virtu	:	kebajikan yang bersifat universal menurut Psikologi Positif



DAFTAR PUSTAKA

- Cooley, C. H. (1992). Human nature and the social order. Transaction Publishers.
- Fordyce, M. W. (1977). Development of a program to increase personal happiness. *Journal of Counseling Psychology*, 24(6), 511.
- Hahn, D.B & Payne, W.A (2003) *Focus on Health: 6th ed*, New York: Mc.Graw Hill
- Hakim T, *Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri*, Puspa Swara, 2002
- Harré, R., Lamb, R., Bryant, P., & Maliphant, R. (Eds.). (1986). The dictionary of developmental and educational psychology. Blackwell Reference.
- James, W. (1890). *The Principles of. Psychology*, 2.
- Lowenthal, Kate (2006) *Religion, Culture, and Mental Health*. New York: Cambridge University Press
- Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social indicators research*, 46(2), 137-155.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self and society* (Vol. 111). University of Chicago Press.: Chicago.
- Neill, J. T. (2005). Who cheats at university? A self-report study of dishonest academic behaviours in a sample of Australian university students. *Australian Journal of Psychology*, 57(1), 1-10.
- Rathus. S.A; Nevid, J.S (2002), *Psychology and The Challenges of Life: Adjustment in The New Millenium: 8th ed*, New York: John Wiley and Sons.
- Ross, Skip, & Carlson, C.C. (1978) *Say Yes to Your Potential*. Rockford: Circle "A" production.
- Santrock, *Psikologi remaja*, PT. Raja Gravido Persada, 2003
- Sari D. Kartika, *Buku Ajar: Kesehatan Mental: UPT UNDIP Press Semarang. Cetakan I* (2012)
- Siswanto, *Kesehatan Mental: Konsep, Cakupan dan Perkembangannya*. Yogyakarta 2006: Andi.
- Thantawy, R. (2005). *Kamus istilah bimbingan dan konseling*



Undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan
World Health Organization (WHO, 2001)