

Konseling Kesehatan Mental untuk Mengatasi Perilaku Negatif pada Remaja

Sestuningsih Margi Rahayu
sestuningsih@fkip.unmul.ac.id
Universitas Mulawarman

Masnurrima Heriansyah
herijonk@yahoo.com
Universitas Mulawarman

ABSTRACT

Perilaku negatif pada remaja seperti mengkonsumsi alkohol, kecanduan narkoba, merokok dan penyimpangan seksual mengalami peningkatan setiap tahunnya. Perilaku negatif yang muncul akan berimplikasi pada terhambatnya penyesuaian diri remaja terhadap lingkungannya. Oleh sebab itu diperlukan intervensi yang tepat untuk mengatasi gangguan perilaku negatif tersebut. Intervensi yang di terapkan dalam mengatasi perilaku negatif remaja adalah konseling kesehatan mental. Konseling kesehatan mental meliputi pembahasan konseling kesehatan mental, perilaku negatif dan strategi penanganan perilaku negatif melalui konseling kesehatan mental.

Kata kunci: konseling kesehatan mental, perilaku negative

Published by Asosiasi Bimbingan dan Konseling Indonesia, 27-29 April 2019

PENDAHULUAN

Remaja sebagai individu yang sedang berkembang, memiliki rasa ingin tahu yang begitu besar dan keinginan untuk mencoba hal baru. Keinginan yang begitu besar mengakibatkan perilaku-perilaku baru baik secara positif maupun negatif. Perilaku yang positif akan memberikan dampak yang baik terhadap perkembangan diri remaja dan pengembangan diri. Sebaliknya apabila mengikuti perilaku yang negatif akan berdampak kepada pengembangan diri remaja.

Pemahaman dan pencegahan terhadap perilaku-perilaku yang negatif perlu dilakukan secara komprehensif dan mendalam sehingga perilaku negatif tidak mengampiri remaja. Kondisi remaja yang masih begitu mudah berubah sangat rentan dengan perilaku negatif. Penguatan dari dalam diri dan lingkungan

menjadi faktor utama dalam mencegah dampak negatif.

Penguatan dari dalam diri melalui pembentukan sikap terhadap perilaku negatif akan memberikan kekuatan untuk menolak segala hal yang merugikan remaja. Perilaku-perilaku negatif di era sekarang sangat dekat dengan remaja seperti merokok, mengkonsumsi alkohol, mengisap lem, kecanduan narkoba dan melakukan hubungan seksual di luar nikah. Perilaku negatif tersebut perlu di hindarkan dari diri remaja sehingga remaja dapat mengembangkan diri secara positif dan menghindarkan diri dari tindakan yang merusak dan menghancurkan masa depan mereka.

Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2012 ditemukan bahwa persentase remaja yang mengetahui ada orang yang melakukan praktik aborsi cenderung

meningkatkan. Data SKKRI pada tahun 2012 terjadi peningkatan remaja yang mengonsumsi minuman beralkohol. Survei dari Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia bersama Badan Narkoba Nasional (PPKUI-BNN) pada tahun 2016 menemukan adanya kecenderungan angka penyalahgunaan narkoba seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan. Menurut Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2016, Perkembangan kasus HIV/AIDS di Indonesia masih menjadi persoalan dan menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun.

Hasil survei yang dilakukan Direktorat Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan di ketahui sebanyak 24% pelajar SMP dan SMA di Samarinda merokok dan pernah mencoba rokok, survei ini dilakukan pada delapan sekolah tingkat SMP dan SMA dengan melibatkan 230 pelajar (Republika.co.id, Akses 01 April 2019). Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa usia remaja rentan sekali mengalami perilaku negatif.

Menurut Erikson (dalam Yusuf, 2007) menyatakan masa remaja merupakan tahapan penting dalam siklus kehidupan. Remaja sebagai agen perubahan memiliki keinginan yang begitu besar terhadap sesuatu yang baru, oleh sebab itu besar sekali kemungkinan melakukan tindakan yang negatif. Permasalahan perilaku negatif yang sudah di alami perlu segera di atasi dan permasalahan yang belum terjadi perlu segera dilakukan pencegahan. Oleh sebab itu strategi yang digunakan dalam mencegah dan mengatasi masalah perilaku negatif adalah melalui konseling. Konseling menurut Walgito (2005) adalah bantuan yang diberikan kepada individu dalam memecahkan masalah kehidupannya dengan wawancara, dengan cara-cara yang sesuai dengan keadaan individu yang dihadapi untuk mencapai kesejahteraan hidupnya.

Konseling yang digunakan dalam menyelesaikan masalah perilaku negatif melalui konseling kesehatan mental. Konseling kesehatan mental bertujuan untuk pencegahan dan peningkatan kesehatan mental dan perawatan disfungsi (Gladding, 2012). Kesehatan mental berkaitan dengan kemampuan individu dalam memikirkan, merasakan, menjalankan kehidupan sehari-hari, memandang

diri sendiri dan orang lain, mengevaluasi berbagai alternatif dalam mengambil keputusan (Yusuf, 2005). Perilaku negatif berhubungan erat dengan pemahaman terhadap diri sendiri dan mengambil keputusan oleh sebab itu konseling kesehatan mental di gunakan sebagai strategi dalam mengatasi perilaku negatif pada remaja.

PEMBAHASAN

Konseling Kesehatan Mental

Konseling menurut *American School Counselor Association* (2005) adalah proses bantuan khusus yang dilaksanakan oleh seorang profesional terlatih dan bersertifikat yang melibatkan teknik dan strategi untuk membantu siswa memeriksa masalah akademik, karir dan pribadi/sosial yang menghambat perkembangan yang sehat atau kemajuan akademik. Mcleod (2010) mengatakan konseling adalah kegiatan yang terjadi ketika seseorang bermasalah mengundang dan memungkinkan orang lain untuk masuk ke dalam jenis hubungan tertentu dengan mereka. *American Counseling Association* (dalam Gladding, 2012) konseling profesional adalah aplikasi kesehatan mental, prinsip-prinsip psikologis atau perkembangan manusia melalui intervensi kognitif, afektif, perilaku atau sistemik, strategi kesehatan untuk menangani kesejahteraan, pertumbuhan pribadi, atau perkembangan karier serta kelainan.

Pieper dan Uden (2006) menjelaskan bahwa kesehatan mental adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak mengalami perasaan bersalah terhadap dirinya sendiri, memiliki estimasi yang realistis terhadap dirinya sendiri dan dapat menerima kekurangan atau kelemahannya, kemampuan menghadapi masalah-masalah dalam hidupnya, memiliki kepuasan dalam kehidupan sosialnya, serta memiliki kebahagiaan dalam hidupnya. Notosoedirjo dan Latipun (2005) mengatakan bahwa terdapat banyak cara dalam mendefinisikan kesehatan mental (*mental hygiene*) yaitu: 1) karena tidak mengalami gangguan mental, 2) tidak jatuh sakit akibat stressor, 3) sesuai dengan kapasitasnya dan selaras dengan lingkungannya, dan 4) tumbuh dan berkembang secara positif.

Darajat (dalam Bastaman, 2001) mengatakan kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketaqwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan di akhirat.

Oleh sebab itu konseling kesehatan mental adalah proses pemberian bantuan oleh seorang ahli kepada individu yang mengalami kondisi gangguan kesehatan mental, penyesuaian diri, dan gangguan tumbuh kembang yang negatif.

Perilaku Negatif

Allport (dalam Djali, 2013) mengatakan bahwa sikap itu tidak muncul seketika atau di bawa lahir, tetapi di susun dan di bentuk melalui pengalaman serta memberikan pengaruh langsung kepada respon seseorang. Oktaviana (2015) mengatakan perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai yang tidak dirasakan. Wawan dan Dewi (2011) menjelaskan Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Notoatmodjo (2011) dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu 1) Bentuk pasif atau perilaku tertutup, 2) Perilaku terbuka. Sunaryo (dalam Hariyanti, 2015) faktor yang mempengaruhi perilaku meliputi 1) Faktor genetik atau faktor endogen 2) Faktor eksogen atau faktor dari luar individu.

Oleh sebab itu perilaku negatif adalah sikap atau kemampuan individu dalam memberikan respon terhadap hal-hal yang menyimpang atau tidak sesuai dengan aturan dan norma yang berakibat terhadap penurunan diri.

Strategi Konseling Kesehatan Mental

Strategi dalam pelaksanaan konseling kesehatan mental mengikuti langkah-langkah

konseling yang berfokus pada kesehatan mental individu. Prayitno dan Amti (2007) menjelaskan proses konseling terdiri dari tiga tahapan yaitu: *Tahap Awal*, membangun hubungan konseling yang melibatkan klien (*rapport*), memperjelas dan mendefinisikan masalah. Jika hubungan konseling sudah terjalin dengan baik dan klien telah melibatkan diri, maka konselor harus dapat membantu memperjelas masalah klien, membuat penaksiran dan penjangjagan. Konselor berusaha menjajagi atau menaksir kemungkinan masalah dan merancang bantuan yang mungkin dilakukan, menegosiasikan kontrak, membangun perjanjian antara konselor dengan klien.

Kontrak waktu, yaitu berapa lama waktu pertemuan yang diinginkan oleh klien dan konselor tidak keberatan, kontrak tugas, yaitu berbagi tugas antara konselor dan klien, kontrak kerjasama dalam proses konseling, yaitu terbinanya peran dan tanggung jawab bersama antara konselor dan konseling dalam seluruh rangkaian kegiatan konseling.

Tahap Inti (kerja), menjelajahi dan mengekspos masalah klien lebih dalam. Penjelajahan masalah dimaksudkan agar klien mempunyai perspektif dan alternatif baru terhadap masalah yang di hadapinya, konselor melakukan *reassessment*, bersama-sama meninjau masalah bersama klien, menjaga agar hubungan konseling tetap terpelihara.

Tahap Akhir (tahap tindakan), konselor bersama klien membuat kesimpulan mengenai hasil proses konseling, menyusun rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan kesepakatan yang telah terbangun dari proses konseling sebelumnya, mengevaluasi jalannya proses dan hasil konseling (penilaian segera), membuat perjanjian untuk pertemuan berikutnya.

Pada tahap akhir di tandai dengan beberapa hal yaitu: perubahan klien kearah positif, sehat dan dinamis, pemahaman baru dari klien tentang masalah yang dihadapinya, adanya rencana hidup masa yang akan datang dengan program yang jelas.

Keterampilan Dasar Konseling

Dalam melaksanakan konseling diperlukan keterampilan konseling. Menurut Geldard dan Geldard (2011) keterampilan

konseling adalah 1) Melibatkan diri dan mendengarkan. melibatkan diri adalah proses yang berkelanjutan. Fungsi utama konselor adalah berniat dan bersungguh-sungguh mendengarkan dengan sikap menunjukkan ketertarikan meliputi penggunaan respon minimal, permintaan singkat untuk melanjutkan pembicaraan, perilaku non-verbal, suara dan sikap diam. 2) Memparafrasakan isi. Parafrasa adalah cara merefleksikan kembali pada klien yang penting tetapi secara lebih jelas dan menggunakan kata-kata konselor sendiri.

Parafrase seiring dengan penggunaan respon-respon minimal membantu klien berjalan mengikuti aliran pemikiran dan melanjutkan pembicara. 3) Refleksi perasaan. Perasaan adalah emosi, bukan pikiran. Perasaan dialami misalnya sedih, senang, kesepian dan lain-lain. 4) Parafrasa isi dan refleksi perasaan, Refleksi isi dan perasaan digabungkan dalam satu kalimat pernyataan. 5) Penggunaan pertanyaan-pertanyaan. Pertanyaan tertutup, menuntut pada jawaban spesifik, membatasi klien dalam

memberikan respon, membantu klien untuk lebih detail, berguna untuk menarik informasi-informasi tertentu. Pertanyaan terbuka mendorong klien untuk menyampaikan informasi-informasi baru, berbicara bebas dan terbuka dalam menyampaikan hal-hal penting. 6) Membuat rangkuman yang berfungsi untuk menarik poin-poin penting, melihat keterkaitan antara poin-poin tersebut, menyajikan pada klien dengan jelas dan tepat. 7) Menciptakan akhir yang menyenangkan.

PENUTUP

Konseling kesehatan mental adalah sebuah spesialis dan khusus yang memiliki keunikan dalam pelaksanaannya. Fokus konseling kesehatan mental adalah pada gangguan kesehatan mental individu seperti perilaku negatif atau bermasalah. Strategi pelaksanaan menggunakan proses konseling yang terdiri tahap awal, tahap inti, tahap akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- American School Counselor Association. (2005). *The ASCA National Model: A Frame Work for School Counseling program. Second Edition*. Alexandria, VA: Author.
- Bastaman. H. D. (2001). *Integrasi Psikologi dengan Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Kasus HIV & AIDS*. Jakarta.
- Djali. (2013), *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Geldard, K dan Geldard, D. (2011). *Keterampilan Praktik Konseling Pendekatan Integratif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gladding, S.T. (2012). *Konseling Profesi yang Menyeluruh*. Jakarta: Indeks.
- Hariyanti. (2015). *Kepemimpinan Transformasional: Pola Kekuasaan dan Perilaku*. STIE-AUB Surakarta. <http://download.portalgaruda.org>. di unduh 01 April 2019.
- Mcleod, J. (2010). *Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus*. Jakarta: Kencana.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notosoedirjo, M. & Latipun (2005) *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Oktaviani, Y (2015) *Pengaruh Pola Asuh Single Parent Terhadap Perilaku Seks Pranikah Remaja* Universitas Pendidikan Indonesia. Bandung: UPI.

- Pieper, J. & Uden, M. V. (2006) *Religion in Coping and Mental Health Care*. New York: Yord University Press, Inc.
- Prayitno dan Amti, E. (2007). *Dasardasar Bimbingan dan Konseling Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Republika.co.id.
<http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/13/12/20/my3hw0-survei-24-persen-pelajar-di-samarinda-merokok> (di akses 01 April 2019).
- Ringkasan Eksekutif Hasil Survei BNN-PPK UI. (2016). *Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta.
- Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI). (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta.
- Walgito, B. (2005). *Bimbingan dan Konseling (Studi & Karir)*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wawan, A & Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Medika.
- Yusuf, S. (2005). *Mental Hygiene Terapi Psikospiritual untuk Hidup Sehat Berkualitas*. Bandung: Maestro.
- Yusuf, S. (2007). *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*. Bandung: Rosdaka