**PENGABDIAN MASYARAKAT**

**Bimbingan dan Konseling Pasca Bencana: Assessmen Kekuatan Karakter untuk Layanan Konseling bagi Penyintas Bencana Alam di Palu Sulawesi Tengah**

Nanang Erma Gunawan

Universitas Negeri Yogyakarta

nanang\_eg@uny.ac.id

\*Universitas Tadulako, Palu-25 Februari 2019

1. **Pengantar**

Salah satu dampak yang sering terjadi akibat kejadian bencana alam adalah trauma. Pengalaman trauma pada saat terjadinya bencana alam dapat berangsur hilang namun ada juga yang bertahan dalam jangka waktu yang cukup lama. Gejala-gejala kognitif, afektif, konatif, dan sosial dapat dilihat setelah melewati satu bulan setelah peristiwa terjadi. Apabila seseorang masih mengalami gejala-gejala yang menunjukkan adanya ketidakmampuan dalam merespon secara stimulus secara wajar, maka perlu intervensi yang lebih intensif sehingga tidak berlarut-larut. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah intervensi Bimbingan dan Konseling.

Pendekatan yang digunakan oleh kebanyakan orang dalam melakukan layanan Bimbingan dan Konseling untuk menangani trauma pasca bencana seringkali menggunakan paradigma bahwa trauma adalah sakit yang harus diobati. Pandangan ini tidak salah, namun menyisakan pertanyaan. Bagaimana kemudian individu dapat menghadapi situasi traumatis yang dialami dengan memberdayakan sisi-sisi karakter positif yang ada pada dirinya. Dengan pemberdayaan sisi karakter positif ini, individu yang mengalami peristiwa traumatis kemudian dapat memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menghadapi situasi yang serupa bukan hanya terbebas dari traumanya saja.

Pandangan Psikologi Positif menawarkan sebuah pendekatan untuk melihat sisi-sisi karakter positif itu. Dalam bukunya, Christopher Peterson dan Martin Seligman (2004)

yang berjudul Character Stengths and Virtues: A handbook and Classification mengelompokkan kekuatan karakter menjadi 24 jenis yang tercakup dalam 6 dimensi kebaikan. Menganalisis kekuatan karakter ini dapat menjadi referensi yang konstruktif bagi individu yang mengalami trauma sehingga dapat dibantu dalam layanan konseling untuk mencapai perubahan-perubahan positif.

Pendekatan intervensi pasca bencana dengan paradigm ini akan memberikan perspektif yang berbeda dibandingkan dengan perspektif yang konvensional, yang mendekati peristiwa dari sisi *illness* saja. Melalui perspektif bahwa selain dampak negative peristiwa traumatis membawa akibat-akibat yang merugikan, dalam individu juga ada karakter-karakter positif yang dapat diberdayakan sehingga dapat berkontribusi pada pemulihan atau penguatan individu menghadapi situasi pasca trauma.

Artikel ini akan mengulas tentang perspektif psikologi positif dalam isu kesehatan mental dan bagaimana penggunaan perspektif itu dalam intervensi Bimbingan dan Konseling pasca terjadinya peristiwa Bencana Alam.

1. **Perspektif Positif Kesehatan Mental**

Bidang kajian piskologi positif sebenarnya telah dilakukan semenjak lama, jauh sebelum Martin Seligman memperkenalkan positive psychology pada tahun 2000 lalu. Namun demikian, kajian-kajian mengenai gejala positif kejiwaan masih relatif tersebar. Malahan, mungkin dapat dikatakan bahwa aspek positif psikologis manusia agak terabaikan. Pandangan piskologi tradisional lebih berkutat pada sisi-sisi patologis manusia sehingga kebermanfaatannya masih sering terbatas pada tindakan kuratif masalah-masalah psikologis manusia (Seligman, 2000; Sheldon & King, 2001). Tujuan psikologi positif adalah untuk memberikan kondisi dan proses yang berkontribusi pada keberfungsian manusia secara penuh secara individu, kelompok dan institusi (Gable dan Haidt, 2005).

Bidang psikologi positif pada level subyektif mencakup pengalaman-pengalaman subyektif yang bernilai seperti: kebahagiaan, kesenangan, dan kepuasan (di masa lalu); harapan dan optimisme (untuk masa depan); dan mengalir dan kebahagiaan (pada masa kini) (Seligman, 2000). Pengenalan pandangan positif psychology ini mendapat sambutan yang antusias diantara para ilmuwan dan kalangan praktisi psikologi, juga pada bidang konseling. Walaupun pada bidang konseling, istilah psikologi positif telah berkembang pada masa-masa sebelumnya dengan istilah *counseling for* *wellness* (Myers & Sweeney, 2005).

Beragam fokus penelitian yang mengkaji tentang aspek-aspek poitif manusia mulai bertumbuhan seperti tentang kebahagiaan subyektif, *psychological wellbeing*, syukur, memaafkan, dan semacamnya. Secara rinci, ada beberapa topik yang telah dikaji oleh beberapa ahli seperti Kahneman, Diener, dan Schwarz (1999) tentang kualitas hedonism, Diener (2000) tentang subjective well-being, Massimini dan Delle Fave (2000) dalam pengalaman optimal, Peterson (2000) tentang optimism, Myers (2000) tentang kebahagiaan, dan Ryan dan Deci (2000) yang membahas tentang self-determination. Sementara itu, beberapa peneliti yang lain menyimpulkan bahwa ada hubungan antara emosi positif dengan kesehatan fisik ( Taylor, dkk., 2000). Gelombang ini menjadi pertanda bahwa sisi potensi manusia juga membawa manfaat besar apabila dikaji dan diberikan sentuhan. Hasil penelitian terhadap aspek-aspek ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas hidup dapat diraih melalui pengembangan-pengembangan sisi positif individu.

Walau psikologi positif ini telah berkembang dengan sambutan yang antusias dari beragam kalangan, banyak juga ilmuwan lain yang mengkritik. Salah satu pertanyaan yang sering muncul dari sebagian orang itu adalah, bahwa apakah kemudian ada psikologi negatif? Istilah positif memang memiliki hubungan dialektik dengan negatif. Namun yang di maksud psikologi positif dalam bidang ini adalah bidang psikologi yang mengkaji karakteristik atau aspek positif manusia yang membedakannya dengan pengkajian yang berfokus pada sisi kelemahan atau patologis individu. Sejalan dengan pemahaman tentang kesehatan mental yang berupa sebuah continuum, maka psikologi positif mengorganisir sisi individu berangkat dari sumbu titik sehat individu dimana pada titik itu tidak ada penyakit yang dialami, seperti pada ilustrasi berikut ini:

Gambar: Kontinum dari psikologi tradisional ke psikologi positif

 Psikologi tradisional Psikologi Positif

 *Kondisi kurang sehat* *Kondisi netral* *Kesehatan mental kuat*

Hidup yang flourish (potensi-potensi berkembang. Contoh: kualita hidup yang berkembang, optimis dan sejahtera)

Mental berfungsi (Contoh: tidak adanya gangguan kesehatan mental: tidak depresi)

Sakit mental (Contoh: Depresi)

Sumber: From functioning to flourishing: Applying positive Psychology to Financial Planning (Asebedo, Sarah, dan Seay, 2015)

Berkembangnya pandangan psikologi positif ini kemudian juga membuka kran gelombang kajian atau penelitian tentang penerapannya. Menurut pandangan psikologi positif, kontribusi pada kualitas kehidupan manusia tidak melulu dilakukan dengan pendekatan kuratif, melainkan juga dapat dilakukan dalam bentuk pengembangan dan pencegahan, yang mana digambarkan dalam sebuah spektrum di bawah ini:



Sumber: Reducing risks for mental disorders: frontiers for preventive intervention research, Committee on Prevention of Mental Disorders, Division of Biobehaviourial Sciences and Mental Disorders, Institute of Medicine, Washington, National Academy Press (Mrazek and Haggerty, 1994)

Pada ilustrasi spectrum penanganan kesehatan mental diatas dapat dilihat bahwa sebuah gambar busur itu secara umum terbagi menjadi 5 bagian yang mana mencakup tindakan peningkatan kesehatan mental, pencegahan, penanganan awal, tindakan, dan perawaran lebih lanjut. Bagian peningkatan kesehatan mental mendapatkan bagian yang baling besar karena cakupannya adalah individu-individu yang tidak memiliki indikasi atau tanda-tanda masalah kesehatan mental tertentu. Sementara pada tindakan pencegahan berfokus pada mereka yang memiliki tanda-tanda masalah kesehatan psikologis, demikian juga pada bagian penanganan awal, tindakan dan perwatan lanjutan yang lebih membutuhkan perhatian professional secara lebih spesifik untuk dapat menangani permasalahan yang dialami.

Pada bagian peningkatan kesehatan mental menjadi bagian yang besarannya dapat mencapai separuh lingkaran di bawah separuh lingkaran yang terbagi-bagi di atas. Karena pada dasarnya, perbandingan jumlah orang dengan karakteristik kesehatan mentalnya bervariasi, dan untuk tindakan yang bersifat peningkatan dapat memberikan dampak yang positif dalam jangka panjang. Berikut adalah ilustrasi mengenai perbandingan jumlah individu (populasi) dengan beragam karakteristik tingkat kesehatan mental atau sumberdaya psikologis:



Sumber: Well-being institute, University of Cambridge, 2011

Salah satu tujuan utama dari psikologi positif adalah membantu individu untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Optimal yang dimaksud adalah mencapai pertumbuhan maksimal atau biasa dikenal dengan *flourishing* melampauai kondisi tidak ada gangguan atau masalah psikologis. Flourish pada dasarnya dekat dengan makna aktualisasi diri (Maslow), individuasi (Jung), kesehatan mental (Jahoda), pemerolehan makna (Frankl), perkembangan pribadi (Erikson), tendensi kehidupan dasar (Buhler), proses eksekutif kepribadian (Neugarten), kematangan (Alport), dan fungsi pribadi yang penuh (Rogers). Selain itu, makna flourishing juga dapat dimaknai sebagai kebahagiaan, happiness (Seligman, Kahneman) atau subjective wellbeing (Diener, Veenhoven).

Begitu kuatnya pengaruh psikologi positif terhadap perubahan pandangan dalam bidang psikologi, telah merubah cara pandang masyarakat terhadap beragam isu permasalahan. Semula cara pandang yang sering digunakan adalah dari sisi konvensional, kini banyak yang menawarkan model sudut pandang dari sisi yang lebih positif dan dan diupayakan untuk mencapai tujuan dari psikologi positif yaitu *human flourishing* (Seligman, 2011).

1. ***Values in Action Inventory of Strengths***

Menurut Seligman & Csikszenmihalyi (2000), secara umum focus utama psikologi positif adalah pada emosi, sifat, dan institusi yang membuat hidup seseorang berharga. Fokus ini emncakup penelitian dalam kondisi dan proses yang dapat menjadikan manusia untuk bertumbuh (flourishing) dan berfungsi secar aoptimal (optimal function). Peterson (2006) mengatakan bahwa ada tiga pusat topic dalam psikologi positif antaralain: a) pengalaman subyektif yang positif, contohnya kebahagiaan dan kepuasan; b) sifat individu yang positifseperti kekuatan karakter dan bakat, dan c) institusi positif seperti keluarga atau sekolah

Dahlsgaard, Peterson, & Seligman (2005) menemukan inti sifat berani, keadilan, kemanusiaan, temper, kebijakan dan transedensi dalam berbagai tulisan oleh para filosof dan pemuka agama di China, Asia selatan, dan negara-negara barat. Selain itu, Peterson dan Seligman (2004) mengajukan sepuluh kriteria sifat positif harus terpenuhi diikutsertakan dalam klasifikasi kekuatan karakter. Kekuatan karakter dipahami sebagai proses dan mekanisme yang mengarah kepada kebaikan. Berikut ini adalah klasifikasi 6 virtues dan 24 kekuatan karakter Berikut ini adalah klasifikasi 6 inti kebaikan dan 24 kekuatan karakter.

|  |
| --- |
| Kebaikan I Kebijakan dan pengetahuan: kekuatan kognitif yang mencakup pencapaian dan penggunaan pengetahuan |
| 1) | Kreativitas: berfikir cara yang baru dan produktif dalam melakukan sesuatu |
| 2) | Curiosity: menggmbil salah satu dari semuapengalaman yang ada |
| 3) | Terbuka pikiran: melakukan segala hal dan mengujinya dari berbagai sisi |
| 4) | Cinta belajar: menguasai keterampilan baru, topic, dan badan pengetahuan |
| Kebaikan II Keberanian: kekuatan emosi yang mencakup latihan untuk mencapai tujuan dalam situasi yang berlawanan, eksternal atau internal |
| 6) | Keberanian: tidak takut terhadap ancaman, tantangan, kesulitan, atau sakit |
| 7) | Persistensi: menyelesaikan apa yang telah dimulai |
| 8) | Kejujuran: membicarakan yang benar dan menampilkan diri apa adana |
| 9) | Semangat: menjalani hidup dengan gembira dan energi |
| Kebaikan III Kemanusiaan: kekuatan interpersonal yang mencakup menjaga dan menjadi teman dengan orang lain |
| 10) | Kasih sayang: menghargai hubungan yang dekat dengan orang lain |
| 11) | Kebaikan: Melakukan kebaikan dan perilaku yang baik untuk orang lain |
| 12)  | Kecerdasan sosial menyadari motif dan perasaan diri dan orang lain. |
| Kebaikan IV keadilan: kekuatan sipil yang mendasari kehidupan amsyarakat yang sehat |
| 13) | Kerja tim: bekerja dengan baik sebagai angota dari kelompok atau tim |
| 14) | Keadilan: memperlakukan semua orang sama berdasarkan pada prinsip kesamaan dan keadilan |
| 15) | Kepemimpinan: mengorganisasikan aktivitas kelompok dan melihat apa yang terjadi |
| Kebaikan V Kesederhanaan: Kekuatan untuk melindungi dari keberlebihan |
| 16) | Memaafkan: memberimaaf kepada orang yang berbuat salah |
| 17)  | Kerendahan hati: membiatkan pencapaian seseorang yang bicara |
| 18) | Kesopanan: berhati-hati tentang pilihan seseorang, tidak mengatakan atau melakukan sesuatu yang kelak disesali |
| 19)  | Regulasi diri: meregulasi apa yang dirasakan dan dilakukan |
| Kebaikan VI Transedensi: Kekuatan yang menempa hubungan dengan lingkungan yang lebih luas dan memberikan makna |
| 20) | Apresiasi kecantikan dan keunggulan: mengenali dan menghargai kecantikan, keunggulan, dan performa terampil dalam berbagai hal kehidupan |
| 21) | Bersyukur: menyadari dan berterima kasih atas berbaga kebaiikan |
| 22) | Harapan: mengharapkan yang terbaik dan berusaha mencapainya |
| 23)  | Humor: suka tertawa dan bercanda: membawa senyum kepada orang lain |
| 24)  | Keberagamaan: memiliki keyakinan yang koheren tentang tujuan dan makna yang lebih tinggi dalam kehidupan |
|  |  |

Instrumen the Values in Action Inventory of Strengths (VIA-IS; Peterson, Park, & Seligman, 2005) terdiri dari 240 item untuk self-assessment yang terdiri dari 24 kekuatan karakter dimana masing-masing adalah sepuluh item. Instrumen ini beripa skala likert dengan lima poin pilihan. Sebagai salah satu contoh itemnya berbunyi: *“Saya tidak perhan berhenti menelesaikan tugas sebelum tugas itu selesai”*.

Instrumen ini telah diadaptasi oleh Agus Triyanto dan Nanang Erma Gunawan dalam segi bahasa dan budaya, sehingga dapat digunakan dalam pengukuran untuk kepentingan melihat sisi kekuatan dan kebaikan individu yang hendak diberikan bantuan layanan konseling di daerah bencana.

1. **Aplikasi assessment VIA-IS untuk kepentingan pemberian layanan konseling**

Para peserta pelatihan dapat menggunakan instrument ini dan menganalisisnya dengan langkah-langkah yang telatif mudah dilakukan. Sesuai dengan format instrument yang telah dikembangkan, analisis dapat dilakukan berdasarkan pada penjumlahan skor skala dari masing-masing dimensi. Penjumlahan ini kemudian dirangking untuk kemudian diperoleh urutan skor dimensi yang paling tinggi sampai yang paling rendah. Dimensi dengan skor paling tinggi menunjukkan tingkat kekuatan karakter individu. Sementara skor yang rendah menunjukkan karakter yang perlu mendapatkan fokus bantuan layanan Bimbingan dan Konseling.

Seseorang dengan pengalaman traumatis akibat bencana alam bisa saja mengalami ketakutan ketika memperkirakan kejadian serupa terjadi kembali. Ia bisa saja menurun keberaniannya sehingga berpengaruh pada perilaku sehari-hari dan mengganggu fungsi dirinya dan juga sosialnya. Individu dengan persoalan seperti ini dapat dibantu dengan layanan konseling yang bersifat memahami secara menyeluruh, baik sisi-sisi akibat negative dari peristiwa traumatic dan juga sisi-sisi positifnya. Konselor dapat mengenali kedua sisi itu dengan kedua paradigm. Namun demikian, titik berat paradigm perlu untuk ditegaskan guna memperjelas tahapan langkah berikutya yang mungkin diambil.

Dalam pelatihan yang dilaksanakan di kota Palu untuk para guru Bimbingan dan Konseling se Provinsi Sulawesi Tengah, tentu saja aplikasi instrument ini perlu dibersamai dengan analisis secara meyeluruh apabila diterapkan pada jumlah siswa yang relative banyak di sekolah. Maka dari itu, analisis dan pengolahan datanya dapat dilakukan secara kolektif sehingga program layanan dapat dilakukan secara berkelompok atau bersamaan. Dengan demikian layanan Bimbingan dan Konseling dapat menjangkau jumlah siswa yang banyak, bukan per individu.

**Daftar Pustaka**

Asebedo, Sarah, and Martin Seay. 2015. “From Functioning to Flourishing: Applying Positive Psychology to Financial Planning.” Journal of Financial Planning 28 (11): 50–58.

Dahlsgaard, K., Peterson, C., & Seligman, M. E. (2005). Shared virtue: The convergence of valued human strengths across culture and history. *Review of general psychology*, *9*(3), 203-213.

Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology?.*Review of general psychology*, *9*(2), 103.

Haggerty, R. J., & Mrazek, P. J. (Eds.). (1994). *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*. National Academies Press.

Kahneman, D., Diener, E., & Schwarz, N. (Eds.). (1999). *Well-Being: Foundations of Hedonic Psychology: Foundations of Hedonic Psychology*. Russell Sage Foundation.

Myers, D. G. (2000). *Hope and happiness* (pp. pp-323). The science of optimism and hope. Philadelphia: Templeton Foundation Press.

Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (Eds.). (2005). *Counseling for wellness: Theory, research, and practice*. Amer Counseling Assn.

Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American psychologist*, *55*(1), 44.

Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification* (Vol. 1). Oxford University Press.

Peterson, C., Park, N., & Seligman, M. E. (2005). Orientations to happiness and life satisfaction: The full life versus the empty life. *Journal of happiness studies*, *6*(1), 25-41.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being.*American psychologist*, *55*(1), 68.

Seligman, M. (2011). *Flourish: A new understanding of happiness, well-being-and how to achieve them*. Nicholas Brealey Pub..

Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology.

Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction (Vol. 55, No. 1, p. 5). *American Psychological Association*.

Taylor, S. E., Kemeny, M. E., Reed, G. M., Bower, J. E., & Gruenewald, T. L. (2000). Psychological resources, positive illusions, and health. *American psychologist*, *55*(1), 99.