

**LAPORAN  
PENELITIAN KOMPETITIF DOSEN INTERNAL**



**PENGEMBANGAN MODEL *CYBER-COUNSELING ART***

- 1. Dr. Bulkani, M.Pd  
NIDN. 0014096901**
- 2. Dina Fariza Tryani Syarif, M.Psi.,Psikolog  
NIDN. 103048401**
- 3. Karyanti, M.Pd**
- 4. NIDN. 1114038201**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALANGKARAYA  
DESEMBER 2022**

**HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN  
KOMPETITIF DOSEN INTERNAL**

Judul Penelitian : *Pengembangan Cyber Counseling Art*

Tema Penelitian : Sosial Humaniora-Seni Budaya-Pendidikan

Nama Ketua Peneliti : Dr. Bulkani, M.Pd

NIDN : 0014096901

Jabatan Fungsional : Lektor Kepala

Program Studi : Pendidikan Guru Sekolah Dasar

Nomor HP : 08125096181

Alamat email : bulkaniardiansyah@gmail.com

Nama Anggota 1 : Dina Fariza Tryani Syarif, M.Psi., Psikolog

Program Studi : Bimbingan dan Konseling

Nama Anggota 2 : Karyanti, M.Pd

Program Studi : Bimbingan dan Konseling

Nama Mahasiswa yang Terlibat : 1. Bella Safita NIM. 19.21.021650  
2. Reza Kurnia Suryawan NIM. 19.21.021654

Biaya Penelitian : **15.000.000**

Waktu Penelitian : April-Oktober 2022

Ketua Prodi PGSD UM Palangka Raya    Agung Riadin, M.Pd NIK. 15.0203.010	Laporan penelitian telah didata oleh prodi
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------

Palangkaraya, 29 November 2022

**Mengetahui**  
**Dekan FKIP UM Palangkaraya**  
  
**Hendri, M.Pd**  
**NIK. 11.0203.026**

**Peneliti**  
  
**Dr. Bulkani, M.Pd**  
**NIDN. 0014096901**

**Menyetujui**  
**Kepala LP2M UM Palangkaraya**  
  
**Dr. Nurul Hikmah Kartini, S.Si., M.Pd.**  
**NIK. 12.0203.008**

## RINGKASAN

Pada 27 Februari 2020, 852 publikasi akademik tentang COVID-19 telah diterbitkan secara global (World Health Organization (WHO), 2020), tetapi hanya sedikit yang berfokus pada pengaruh peristiwa traumatis lainnya pada populasi. Dengan demikian, penelitian harus mengeksplorasi dampak dari peristiwa trauma yang terjadi selama wabah. Survei epidemiologis pada gangguan mental, perawatan trauma-informasi, pencarian bantuan profesional, dan hambatan terkait harus dilakukan di antara berbagai populasi yang terkena dampak berbagai peristiwa trauma selama pandemi COVID-19. Temuan ini dapat berkontribusi untuk mengoordinasikan dan menyelaraskan program respon dan model perawatan di luar prioritas nasional. Untuk meningkatkan respons terhadap tantangan karena peristiwa trauma yang terjadi bersamaan dengan kejadian tersebut.

Sebagai dukungan awal untuk perawatan psikologis yang berfokus pada trauma melalui perawatan daring seperti *Cyber-counseling*, *mental hotline*, dan perawatan mental berbasis *smartphone* harus disediakan untuk orang yang membutuhkan ditengah pandemi COVID-19. Peneliti mengembangkan model perawatan untuk menangani trauma petugas kesehatan melalui “**Pengembangan Model Cyber-Counseling Art**”. Penelitian dilaksanakan berdasarkan model desain penelitian dan pengembangan, yang terdiri dari tiga tahap: tahap persiapan, tahap persiapan produk dan fase uji atau validasi produk. Hasil uji coba lapangan menggunakan *repeated measures design*, analisis statistik *wilcoxon sign rank test*. Penelitian pengembangan dilaksanakan selama 6 Bulan. Rencana capaian penelitian pengembangan tahap 1 adalah tersusunnya *Prototype* model awal *Cyber-Counseling Art*.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN</b> .....	ii
<b>RINGKASAN</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Tujuan .....	3
1.3. Manfaat Kegiatan .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	4
2.1. Tinjauan Pustaka .....	4
a. Pandemi Covid-19 .....	4
b. Hakikat Trauma .....	4
c. Cyber-counseling Art .....	5
d. Kebaruan Riset dan Inovasi .....	6
<b>BAB III METODE Riset</b> .....	8
3.1. Metode dan Tahapan Pengembangan Teknologi/Pelaksanaan Kajian .....	8
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	10
4.1. Hasil Penelitian Model Cyber-Counseling Art .....	10
4.2. Pengujian Persyaratan Analisa .....	13
4.3. Uji Efektifitas .....	14
4.4. Pembahasan Produk Akhir .....	16
4.5. Pembahasan .....	18
4.6. Capaian Luaran .....	22
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	24
5.1. Kesimpulan .....	24
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	25
<b>LAMPIRAN</b> .....	27

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Uji Ahli untuk Ketepatan .....	10
Tabel 4.2 Hasil Uji Ahli untuk Kegunaan .....	11
Tabel 4.3 Hasil Uji Ahli untuk Implenetasi .....	12
Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas .....	13
Tabel 4.5 Hasil Uji Hipotesis .....	14
Tabel 4.6 Pembahasan Produk .....	17
Tabel 4. 7 Capaian Tahap 1 .....	22
Tabel 4. 8 Capaian Tahap 2 .....	23

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Alur Dan Prosedur Penelitian R&D .....	8
Gambar. 2. Prosedur Cyber-conseling Art .....	9
Gambar 4.1 Hasil Uji Ahli untuk Ketepatan .....	11
Gambar 4.2 Hasil Uji Ahli untuk Kegunaan .....	12
Gambar 4.3 Hasil Uji Ahli untuk Implementasi .....	13
Gambar 4.4 Hasil Pre-Test dan Post Test Kelompok 1 .....	15
Gambar 4.5 Hasil Pre-Test dan Post Test Kelompok 2 .....	15
Gambar 4.6 Hasil Pre-Test dan Post Test Kelompok 3 .....	15
Gambar 4.7 Hasil Pre-Test dan Post Test Kelompok 4 .....	16

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pandemi COVID-19 kemunculan pertama kali di bulan Desember 2019, tepatnya di kota Wuhan Cina telah menciptakan krisis kesehatan. Pandemi COVID-19 kemungkinan akan memberikan layanan kesehatan profesional yang belum pernah terjadi sebelumnya di seluruh dunia dalam situasi pandemi ini, tenaga kesehatan sebagai garda terdepan penanganan COVID-19 harus membuat keputusan yang mustahil dan bekerja di bawah tekanan yang ekstrem. Keputusan ini mungkin termasuk bagaimana mengalokasikan sumber daya yang kurang untuk semua pasien yang membutuhkan, bagaimana tenaga kesehatan harus menjaga kesehatan fisik dan mental mereka sendiri, bagaimana untuk menyalurkan keinginan dan tugas mereka untuk pasien keluarga dan teman, dan bagaimana memberikan perawatan untuk semua pasien yang terpapar COVID-19 dengan keterbatasan atau sumber daya yang tidak memadai. Ini mungkin menyebabkan beberapa tenaga kesehatan mengalami trauma atau masalah kesehatan mental.

Fenomena yang terjadi saat ini di Indonesia khususnya, muncul hastag “Indonesia Terserah” oleh Dr Tirta dan tenaga kesehatan yang menjadi viral di media sosial. Hastag “Indonesia Terserah” muncul disebabkan sikap masyarakat yang cenderung kurang memperdulikan pandemi COVID-19, seperti yang terjadi saat penutupan McD Sarinah dan bandara Soekarno-Hatta ([makassar.tribunnews.com/2020/05/19](http://makassar.tribunnews.com/2020/05/19)).

Hastag “Indonesia Terserah” berdasarkan dari paparan tenaga kesehatan dikarenakan tenaga kesehatan kewalahan dengan jumlah pasien yang harus ditangani, yang tidak sesuai dengan Sumber Daya tenaga kesehatan yang menjadi garda terdepan penanggulangan COVID-19. Sementara masyarakat cenderung tidak memikirkan kondisi tenaga kesehatan yang terlibat dalam penanganan pandemi COVID-19. Bukan hanya kelelahan, namun banyak tenaga kesehatan yang telah berkorban nyawa. Tenaga kesehatan bekerja

dibawah tekanan, sehingga cenderung mengalami kelelahan fisik dan mental. Masalah kesehatan mental yang dialami tenaga kesehatan terkait dengan kondisi harus menyaksikan pasien-pasien yang meninggal, terpisah dari keluarga, dan menyaksikan teman seprofesi harus berkorban nyawa.

Berdasarkan penelitian Greenberg et al (2020) Upaya besar saat ini untuk memastikan tenaga kesehatan yang memadai, tetapi yang perlu diperhatikan selama pandemi COVID-19 banyak petugas menghadapi situasi di mana mereka tidak bisa berkata kepada kerabat yang berduka, "Kami melakukan semua yang kami bisa" akan tetapi, "Kami melakukan yang terbaik dengan staf dan sumber daya tersedia, tetapi itu tidak cukup. " Itu adalah benih dari cedera moral. Tidak semua anggota staf akan mendapat dampak negatif, tetapi tidak ada seorang pun tenaga kesehatan yang kebal, dan beberapa tenaga kesehatan mengalami trauma, mungkin untuk waktuyang lama.

Tenaga keshatan mengalami, kecemasan, ketakutan, stres yang menimbulkan trauma ketika berhadapan dengan pandemi COVID-19 bagaimana dapat hidup normal ketika kembali lingkungan keluarga dan masyarakat? tentu diperlukan dukungan bagi tenaga kesehatan untuk mengurangi dan menyembuhkan trauma yang dialami. Oleh sebab itu konselor bekerja sama dengan pemerintah dapat memberi dukungan awal bagi tenaga kesehatan yang mengalami trauma. Pada 27 Februari 2020, 852 publikasi akademik tentang COVID-19 telah diterbitkan secara global (World Health Organization, 2020), tetapi hanya sedikit yang berfokus pada pengaruh peristiwa traumatis lainnya pada populasi. Dengan demikian, penelitian harus mengeksplorasi dampak dari peristiwa trauma yang terjadi selama wabah. Temuan ini dapat berkontribusi untuk mengoordinasikan dan menyelaraskan program respon dan model perawatan di luar prioritas nasional.

Konselor dapat merancang sebuah strategi *Cyber-counseling art* yaitu teknik menggambar sebagai media katarsis untuk mengurangi dan menghilangkan trauma tenaga kesehatan, *counseling art* dianggap sebagai pendekatan konseling yang tepat dan efisien mengingat kondisi mental tenaga kesehatan yang harus segera ditangani. Pelaksanaan konseling dikembangkan sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan teknologi, juga yang menjadi perhatian konselor adalah arahan pemerintah untuk melaksanakan *social distancing* dan *physical distancing*, maka tim mengembangkan "**Pengembangan Model Cyber-Counseling Art**".

## **1.2. Tujuan**

Penelitian pengembangan ini bertujuan tersusunya model *Cyber- Counseling Art*.

## **1.3. Manfaat Kegiatan**

Penelitian pengembangan ini akan menghasilkan model panduan *Cyber-Counseling Art* sebagai bentuk dukungan konselor untuk membantu menyembuhkan tenaga kesehatan yang mengalami trauma, juga sebagai bahan kajian literatur pemerintah dan pihak-pihak pengambil keputusan serta kebijakan untuk berkolaborasi dengan profesional konselor dalam membantu menangani trauma.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan Pustaka**

##### **a. Pandemi Covid-19**

COVID 19 Virus Corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV2) Adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) yang lebih dikenal dengan nama virus Corona adalah jenis baru dari coronavirus yang menular ke manusia. Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui.(Dani & Mediantara, 2020). Menurut Wu et al, (Prompetchara et al, 2020) Virus korona itu adalah agen penyebab penyakit pernapasan ini diidentifikasi dan genomnya diurutkan secara penuh. Urutan genom dari SARS-CoV-2 menunjukkan komposisi genom yang serupa tetapi berbeda dari SARS-CoV dan MERS-CoV.

##### **b. Hakikat Trauma**

Trauma terjadi ketika individu mengalami peristiwa krisis seperti menghadapi pandemi COVID-19. Awalnya respons emosional publik terhadap pandemi adalah ketakutan ekstrim dan ketidakpastian, mendorong individu menuju perilaku sosial yang negatif dan dapat melibatkan masalah kesehatan mental publik seperti kecemasan, susah tidur, agresi depresi, frustrasi dan histeria (Shigemura et al. 2020). Jika dibandingkan dengan studi sebelumnya berhubungan dengan pandemi COVID-19, pasien dan tenaga kesehatan yang sedang menjalani karantina cenderung menderita, kemarahan dan frustrasi dari kesendirian (Xiang et al, 2020). Demikian pula tenaga kesehatan perlu mendapatkan perhatian untuk kesehatan mental profesional tenaga kesehatan menderita agar selamat dari trauma.

Penelitian WHO yang dilakukan di sebuah rumah sakit di Beijing, tenaga kesehatan yang bekerja di unit karantina memiliki kecenderungan tinggi risiko klinis terhadap COVID-19 atau seorang anggota keluarga atau teman sebaya terinfeksi oleh COVID-19 dilaporkan secara signifikan lebih tinggi tingkat post-traumatic stress disorder (PTSD) dalam perbandingan bagi mereka yang tidak memiliki pengalaman serupa (Yi et Al. 2020). Demikian juga para profesional medis yang menangani pasien SARS atau bekerja selama pandemi SARS juga menyatakan ketakutan, kecemasan, depresi dan frustrasi (Wu et al. 2020, Liu et al. 2003). Para profesional kesehatan yang bekerja di unit karantina COVID-19 dengan kekurangan alat pengecekan dan kematian dari sesama dokter bisa memicu gejala yang signifikan pasca- trauma menekankan kekacauan mental tenaga kesehatan.

Sekarang telah didokumentasikan dengan baik bahwa selama individu memiliki catatan sejarah, individu secara psikologis menderita kehilangan orang yang disayang, kekerasan perang, penindasan, dan bencana. Dalam waktu yang lebih baru, politik gerakan membantu mengantarkan diagnosis stres pascatrauma gangguan (PTSD) ke dalam nosologi Diagnostik dan Statistik Manual of Mental Disorders (edisi ke-5; DSM – 5; Amerika Psychiatric Association, 2013) dan Klasifikasi Internasional dari Penyakit (edisi ke-11; ICD-11; WHO, 2018). Munculnya PTSD sebagai diagnosis kesehatan mental telah berkontribusi untuk peningkatan pesat dalam penelitian selama beberapa dekade terakhir. Selain pengembangan berbagai psikoterapi, farmakologis, dan, intervensi berorientasi somatik, Penelitian stres traumatis modern terus mengungkap banyak sekali faktor yang berkontribusi terhadap perbedaan individu dalam risiko negatif masalah kesehatan mental pasca-trauma (Wade et al 2013; Xue et al., 2015).

Meskipun telah ada cakupan luas dari kesehatan mental profesional dan media berspekulasi tentang efek potensi kesehatan mental dari krisis COVID-19, trauma dan perspektif PTSD sebagian besar masih hilang dari informasi publik . Jadi, kata-kata seperti "kegelisahan," "ketakutan," dan "stres" terus-menerus disebutkan.

### **c. Cyber-counseling Art**

Menurut Hidayah (Sutijono & Farid, 2018) konselor harus melek teknologi, karena konselor dituntut untuk mengembangkan keterampilan berbasis teknologi informasi dan komunikasi dalam program bimbingan dan konseling, yakni: asesmen perkembangan konseli berbasis online, cyber counseling, dan teleconference; pengembangan media bimbingan dan konseling berbasis online; serta menjalin kerjasama antar konselor dalam komunitas profesional bimbingan dan konseling melalui group WhatsApp, Facebook, dan Twitter. Media online mudah digunakan, memiliki asas kerahasiaan, praktis, dan dapat diakses dari mana saja.

Menurut Savas & Hamaci (Beidoglu et al, 2015) ketika penggunaan Internet menyebar luas, konseling berbasis Internet baru aplikasi melalui email, halaman web, buletin elektronik, online penerbitan, konferensi video, dan ruang obrolan muncul . Istilah e-counseling, cyber counseling, online counseling, dan konseling internet digunakan secara bergantian mendeskripsikan aplikasi konseling berbasis internet. Nasional Board for Certified Counselors (NBCC) menggunakan istilah *cyber counseling* dan mendefinisikannya sebagai berikut: "Konselor dan konseli berada di lingkungan yang jauh dan terpisah dan berkomunikasi melalui internet menggunakan perangkat elektronik".

Kennedy (Gladding, 2011) menyatakan bahwa dalam konseling, seni kreatif membantu membuat konseli lebih peka terhadap diri mereka sendiri dan karena mereka mendorong mereka untuk berinvestasi proses terapeutik yang bisa membantu mereka tumbuh dan berkembang lebih jauh lagi. Ketika seni dalam konseling digunakan konselor dapat menghargai proses kreativitas.

*Cyber-counseling* telah sejak lama digunakan oleh pakar konseling untuk membantu konseli, dengan menggunakan teknologi konselor akan selalu ada untuk membantu konseli. Namun,

*cyber-counseling* yang digunakan selama ini hanya menggunakan layanan konseling konvensional dengan pendekatan-pendekatan yang cenderung biasa dan belum mengaktifkan kreativitas konseli dalam mengungkapkan katarsis setelah mengalami trauma.

Peneliti bersama tim akan mengembangkan model *cyber-counseling* dengan media art (seni) berupa media menggambar. *Cyber-counseling* dengan seni menggambar bukan hanya meningkatkan kreatifitas tenaga kesehatan yang mengalami trauma, tetapi sebagai media katarsis untuk mengungkapkan perasaan yang sedang dialami tenaga kesehatan yang mengalami trauma dampak dari pandemi COVID-19.

#### **d. Kebaruan Riset dan Inovasi**

Perawatan trauma esensial harus diterapkan untuk orang-orang yang terpapar dengan beberapa peristiwa traumatis selama wabah COVID-19. Pedoman WHO untuk perawatan trauma esensial menyatakan bahwa untuk meminimalkan efek negatif trauma pada korban, aspek-aspek penting harus dipertimbangkan dalam proses perawatan menurut World Health Organization (WHO), (2020). Profesional kesehatan yang berpengalaman harus ditugaskan untuk memberikan perawatan kesehatan trauma bagi orang yang membutuhkan, yang dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pengobatan. Akhirnya, model manajemen bencana atau kedaruratan kesehatan masyarakat harus dikembangkan dengan fokus pada fase mitigasi, kesiapsiagaan, respon, dan pemulihan, yang dapat lebih memastikan berbagai langkah dan bantuan bagi para korban yang dilakukan dengan cara yang efisien, terurut dengan baik dan terkoordinasi dengan baik .

Berdasarkan penelitian Shi, W., & Hall, B. J. (2020) Beberapa pendekatan yang digunakan dalam wabah Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dapat dianggap untuk menyelesaikan tekanan kejiwaan yang muncul selama COVID-19. Pertama, layanan psikologis tradisional (Konseling tatap muka) tidak tersedia untuk orang yang terisolasi selama wabah COVID-19. Dukungan psikologis yang berfokus pada trauma daring (*Cyber-counseling*, *mental hotline*, dan perawatan mental berbasis *smartphone*) harus disediakan untuk orang yang membutuhkan. Kedua, untuk mengurangi perasaan negatif ketidakpastian dan rasa tidak aman, pemerintah harus memastikan transparansi informasi dan pembaruan tepat waktu tentang COVID-19 di samping peristiwa yang berpotensi traumatis melalui platform media (mis., Saluran berita, Facebook, Instagram, Twitter, dan WeChat).

Pemanfaatan teknologi dalam *cyber-counseling* dapat menggunakan berbagai aplikasi yang telah ada dengan tetap memperhatikan kerahasiaan konseling. Jika selama ini konselor hanya menggunakan saluran telepon dan email dalam melaksanakan *cyber-counseling*, peneliti bersama tim telah merancang strategi *cyber-counseling* dengan menggunakan aplikasi Zoom, Free Conference Call, dan google classroom dengan media art (seni). Edwards (Karyanti, 2015) menyatakan bahwa penggunaan gambar dapat menyediakan konseli dengan kesempatan membuat gambar untuk memfasilitasi pelepasan pengalaman emosional atau mungkin menekan trauma.

Peneliti bersama tim akan melaksanakan *Cyber-counseling art* dengan media gambar untuk

memfasilitasi tenaga kesehatan yang mengalami trauma sehingga dapat kembali hidup normal dan menjalankan kehidupan sehari-hari pasca pandemi COVID-19. Belum banyak penelitian yang bertujuan membantu tenaga kesehatan untuk dapat meluapkan katarsis setelah pandemi. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa tenaga kesehatan mengalami kelelahan fisik dan psikologis sehingga sangat memerlukan perhatian agar bisa kembali menjalankan kehidupan sehari-hari dengan normal.

Dukungan awal yang diberikan konselor berkolaborasi dengan pemerintah menggunakan beberapa mekanisme potensial dapat membantu mengurangi trauma efek dari situasi saat ini. Semua petugas kesehatan harus siap untuk dilema moral yang akan mereka hadapi selama pandemi covid19. *Cyber-counseling art* diadaptasi dari prosedur konseling Wibowo (2016). Berikut tahapan *Cyber-counseling*:

#### 1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan mencakup aspek teknis penggunaan perangkat keras (*hardware*) dan perangkat lunak (*software*), yang mendukung penyelenggaraan *Cyber-counseling*. Seperti perangkat komputer /laptop yang dapat terkoneksi dengan internet/Ethernet, headset, mic, webcam dan sebagainya. Perangkat lunak yaitu program-program yang mendukung dan akan digunakan, account dan alamat email.

#### 2) Tahap Konseling

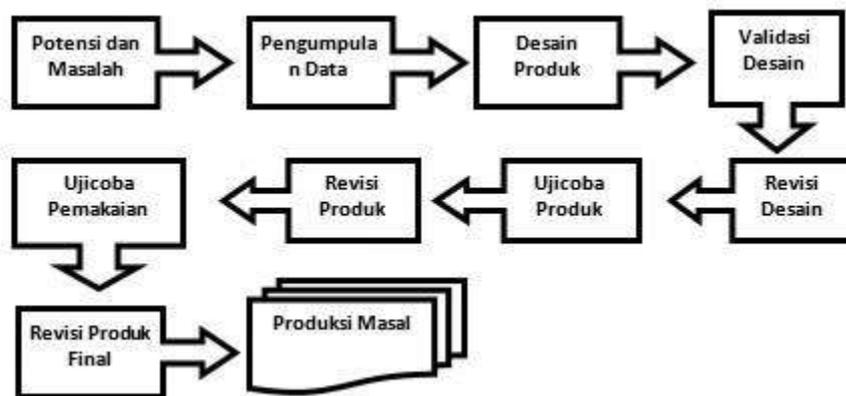
Tahapan konseling online tidak jauh berbeda dengan tahapan proses konseling face-to-face (FtF) yaitu terdiri atas lima tahap yakni tahap pengantaran, penjajagan, penafsiran, pembinaan dan penilaian. Lebih lanjut sebagai berikut :

- a) Kontak pertama antara konselor dan konseli mempunyai pengaruh yang menentukan bagi kelangsungan pertemuan selanjutnya. Hubungan yang akrab antara konselor dan konseli serta saling mempercayai harus dapat ditumbuhkan dan dikembangkan.
- b) Sasaran penjajagan adalah hal-hal yang dikemukakan konseli besangkut paut dengan perkembangan dan permasalahannya dalam hubungan konseling.
- c) Penafsiran; Tahap penafsiran yakni menafsirkan arti, masalah, tujuan, dan perasaan konseli.
- d) Pembinaan; Inti tahap pembinaan yakni meneguhkan hasrat konseli dalam menetapkan tujuan, mengembangkan program, merencanakan skedul, merencanakan pemberian penguatan, dan mempersonalisasikan langkah-langkah yang harus ditempuh.
- e) Penilaian/mengakhiri konseling; Terhadap hasil layanan konseling perorangan perlu dilakukan tiga jenis penilaian, yaitu: penilain segera, penilaian jangka pendek dan penilaian jangka panjang

## BAB 3 METODE RISET

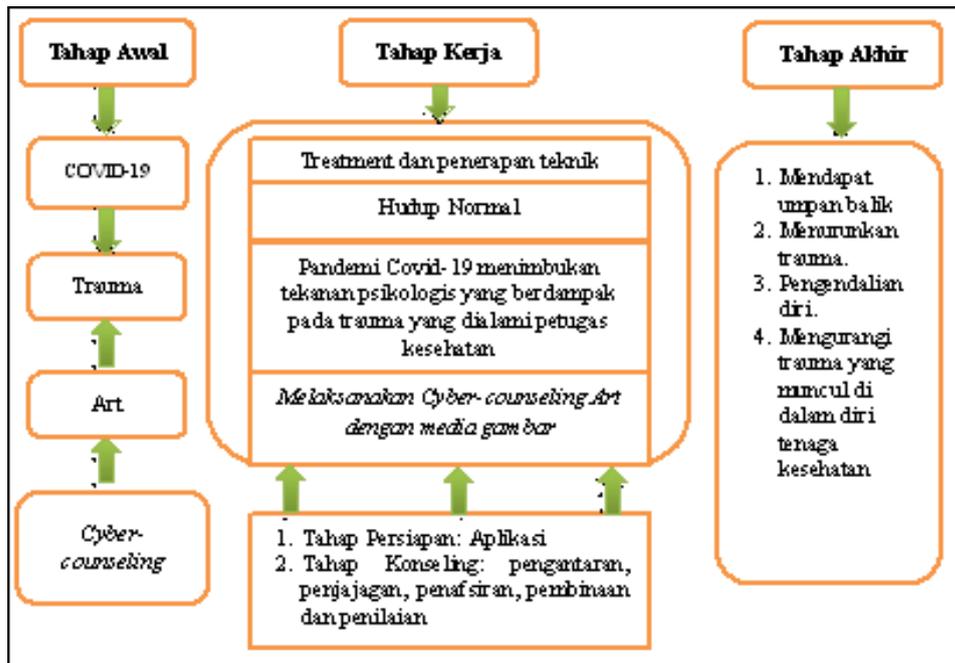
### 3.1 Metode dan Tahapan Pengembangan Teknologi/Pelaksanaan Kajian

Metode penelitian merupakan suatu usaha yang dilakukan secara ilmiah yaitu mendapatkan ilmu pengetahuan secara sistematis berdasarkan bukti atau fakta yang ditemukan untuk menarik simpulan. Proses metode penelitian merupakan proses yang rasional dan empiris. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian Research and Development. Penelitian R&D sebagai salah satu metodologi yang digunakan untuk menghasilkan suatu produk dari proses penelitian yang dilakukan (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini melihat bahwa kasus covid-19 yang menyebar begitu pesat dan menginfeksi banyak masyarakat dan berdampak pada kecemasan, stress dan meninggalkan trauma kepada semua pihak dan salah satunya yaitu tenaga kesehatan yang berada di garda depan dalam penanggulangan COVID-19. Kondisi tersebut memicu peneliti untuk menghaslkan inovasi dalam penanganan trauma yaitu dengan mengembangkan sebuah prototype model cyber-counseling art bagi tenaga kesehatan yang mengalami trauma akibat covid-19. Penelitian ini sementara dibatasi hanya dilaksanakan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Palangkaraya dan untuk tahapan kedua akan melanjutkan rumah sakit yang lain yaitu Doris Silvanus Palangkaraya sebagai mitra tempat penelitian. Berikut ini alur penelitian yang akan di lakukan:



Gambar 1 Alur Dan Prosedur Penelitian R&D

Secara umum di tahun pertama penelitian akan dilakukan pengembangan sebuah model menjadi model yang layak diawali dengan menggali masalah yang ada dan dikumpulkan untuk di analisis sehingga bisa di susun sebau desain model yang di kehendaki yaitu model cyber-counseling art. Secara jelasnya desain awal tersebut dapat dijelaskan dalam gambar berikut ini



Gambar. 2. Prosedur Cyber-counseling Art

## BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1. Hasil Penelitian Model Cyber-Counseling Art

Berdasarkan hasil analisis kebutuhan dan studi literatur, pada tahap ini aktivitas yang dilakukan adalah mempersiapkan produk yaitu Model Cyber-Counseling Art Untuk Mengurangi Trauma Tenaga Kesehatan Dampak Pandemi COVID-19. Menyiapkan instrument yang digunakan untuk penialain buku panduan, seperti skala uji ahli, dan skala uji untuk pengguna model. Cyber-Counseling Art Untuk Mengurangi Trauma Tenaga Kesehatan Dampak Pandemi COVID-19 disusun berdasarkan tahapan Borg & Gall (2009), Sukmadinata (2009), Setyosari (2016), kemudian tahap desain dimodifikasi menjadi tiga langkah:

- 1) Tahap persiapan, meliputi analisis kebutuhan, studi literatur, penentuan tujuan pengembangan dan persiapan bahan yang diperlukan
- 2) Tahap kerja, yang mencakup rancangan Cyber-Counseling Art Untuk Mengurangi Trauma Tenaga Kesehatan Dampak Pandemi COVID-19
- 3) Tahap pengujian atau validasi produk, termasuk uji coba, uji ahli, uji praktisi

Jumlah Data ini berasal dari skala penilaian ahli yang dikembangkan dari teori Standar untuk Evaluasi Program, Proyek, dan Materi Pendidikan. Itu skala terdiri dari tiga aspek, yaitu, ketepatan, kegunaan dan implementasi (1981). Hasil penilaian dianalisis menggunakan analisis kuantitatif dan deskriptif. Data kuantitatif ahli dan calon pengguna dianalisis menggunakan inter-rater agreement (2011), sedangkan data deskriptif dianalisis berdasarkan masukan, saran, dan komentar pada lembar saran. Keterangan relevansi menggunakan inter-rater agreement.

#### 4.1.1. Hasil Data Kuantitatif Uji Ahli untuk Ketepatan

**Tabel 4.1 Hasil Uji Ahli untuk Ketepatan**

<b>Item Pernyataan</b>	<b>Ahli I</b>	<b>Ahli II</b>	<b>Kategori</b>	<b>Relevansi</b>
Rumusan tujuan Model <i>Cyber-Counseling Art</i>	4	3	D	Tinggi
Kegiatan Model <i>Cyber-Counseling Art</i>	4	4	D	Tinggi
Tahapan Model <i>Cyber-Counseling Art</i>	4	4	D	Tinggi
Teknik <i>Cyber-Counseling Art</i> Untuk	3	3	D	Tinggi
Materi <i>Cyber-Counseling Art</i>	3	3	D	Tinggi
Model <i>Cyber-Counseling Art</i>	4	4	D	Tinggi
Penggunaan bahasa dalam Model <i>Cyber-Counseling Art</i>	4	3	D	Tinggi
Teknik evaluasi Model <i>Cyber-Counseling Art</i>	3	3	D	Tinggi
Sub Total	29	27	Kriteria: Sangat Tepat	



**Gambar 4.1 Hasil Uji Ahli untuk Ketepatan**

#### 4.1.2. Hasil Data Kuantitatif Uji Ahli untuk Kegunaan

**Tabel 4.2 Hasil Uji Ahli untuk Kegunaan**

Item Pernyataan	Ahli I	Ahli II	Kategori	Relevansi
Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat Mengurangi Trauma	3	4	D	Tinggi
Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat meningkatkan keterampilan Mengurangi Trauma	4	4	D	Tinggi
Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat mengembangkan kemampuan mengidentifikasi Trauma	3	3	D	Tinggi
Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat meningkatkan kreativitas menemukan solusi untuk mengurangi trauma	4	4	D	Tinggi
Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat membantu konselor Mengurangi Trauma	3	4	D	Tinggi
Model <i>Cyber-Counseling Art</i> sesuai dengan situasi pandemi	4	4	D	Tinggi
Evaluasi Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat digunakan konselor untuk melihat tingkat pemahaman tentang trauma	4	3	D	Tinggi
Sub Total	25	26	Kriteria: Sangat Berguna	

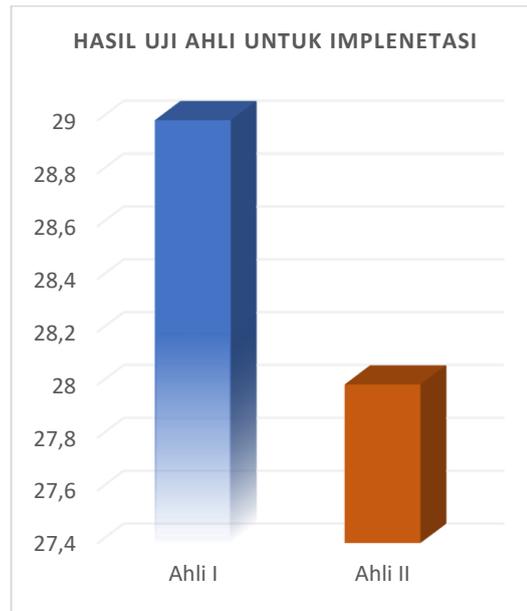


**Gambar 4.2 Hasil Uji Ahli untuk Kegunaan**

#### 4.1.3. Hasil Data Kuantitatif Uji Ahli untuk Implementasi

**Tabel 4.3 Hasil Uji Ahli untuk Implenetasi**

Item Pernyataan	Ahli I	Ahli II	Kategori	Relevansi
Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat Mengurangi Trauma.	4	3	D	Tinggi
Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat Mengurangi Trauma.	4	4	D	Tinggi
Alokasi waktu dalam Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat Mengurangi Trauma	3	4	D	Tinggi
Tahapan dalam Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat Mengurangi Trauma	4	3	D	Tinggi
Teknik dalam Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat Mengurangi Trauma dan mudah diterapkan	3	3	D	Tinggi
Meteri dalam Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat Mengurangi Trauma mudah dipahami	4	4	D	Tinggi
Media dalam Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat Mengurangi Trauma dan mudah diterapkan	3	4	D	Tinggi
Evaluasi dalam Model <i>Cyber-Counseling Art</i> dapat Mengurangi Trauma dan mudah diterapkan	4	3	D	Tinggi
Sub Total	29	28	Kriteria: Sangat Mudah Diterapkan	



**Gambar 4.3 Hasil Uji Ahli untuk Implementasi**

#### 4.2. Pengujian Persyaratan Analisia

Uji normalitas: Uji normalitas dilakukan untuk menguji apakah semua variabel berdistribusi normal atau tidak. Uji validitas menggunakan rumus shapiro-wilk dalam perhitungakan SPSS 23. Untuk mengetahui normal atau tidaknya adalah:

**Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas**

Instansi		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTAL	RSI PKU muhammadiyah	,106	30	.200*	,974	30	,640
	RSUD droris silvanus	,142	31	,114	,956	31	,230
	RSUD Sultan imanudin	,120	21	.200*	,990	21	,998
	Rumah sakit jaraga	,249	17	,006	,863	17	,017
TOTAL	Laki-lak	,131	21	.200*	,952	21	,371
	Perempua	,081	78	.200*	,979	78	,227
TOTAL	Analisis Kesehatan	,217	6	.200*	,898	6	,360
	Bidan	,170	38	,007	,936	38	,030
	Dokter Spesialis	,196	4		,967	4	,824
	Dokter Umum	,260	2				
	Perawat	,094	49	.200*	,985	49	,799

Hasil data di atas menunjukkan bahwa data penelitian yang sudah dikelompokan dinyatakan sebagai data yang normal. Hanya pada dokterspesialis dan dokter umum tidak tercapai normalitas dikarenakan keterbatasan tenaga medis tersebut. Uji hipotesis: keaktifan model *cybercounseling art* untuk mengurangi trauma akibat covid-19 dilihat hasil dari hasil penguji hipotesis statistik melalui program SPSS 23.00. adapun hipotesis utama dalam pengujian penelitian ini adalah:

**Tabel 4.5 Hasil Uji Hipotesis**

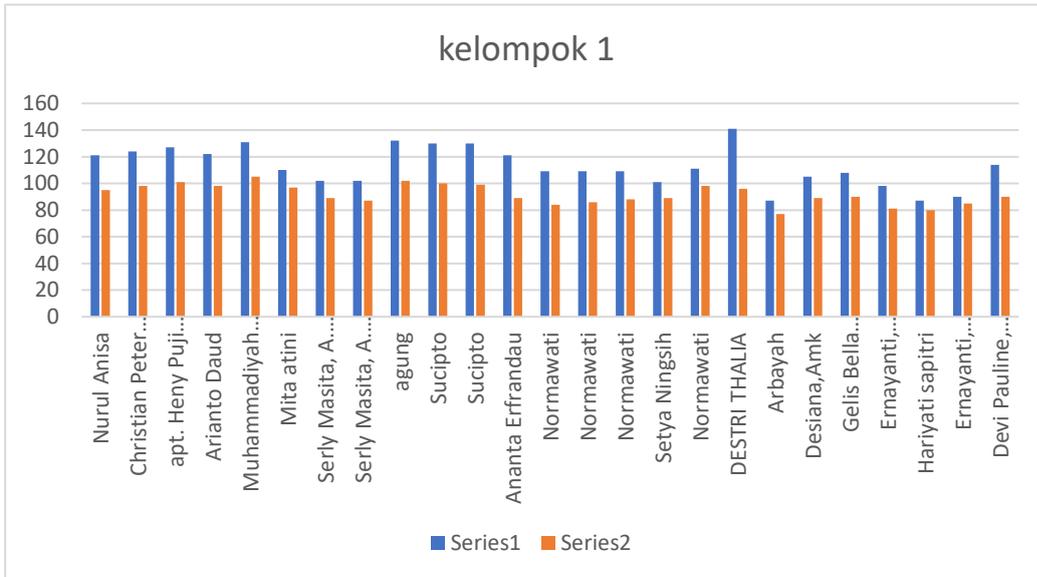
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
pretst	99	112,212	15,0049	1,5081
postes	99	90,1313	7,73627	,77752

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
pretst	74,409	98	,000	112,2121	109,219	115,205
postes	115,921	98	,000	90,13131	88,5883	91,6743

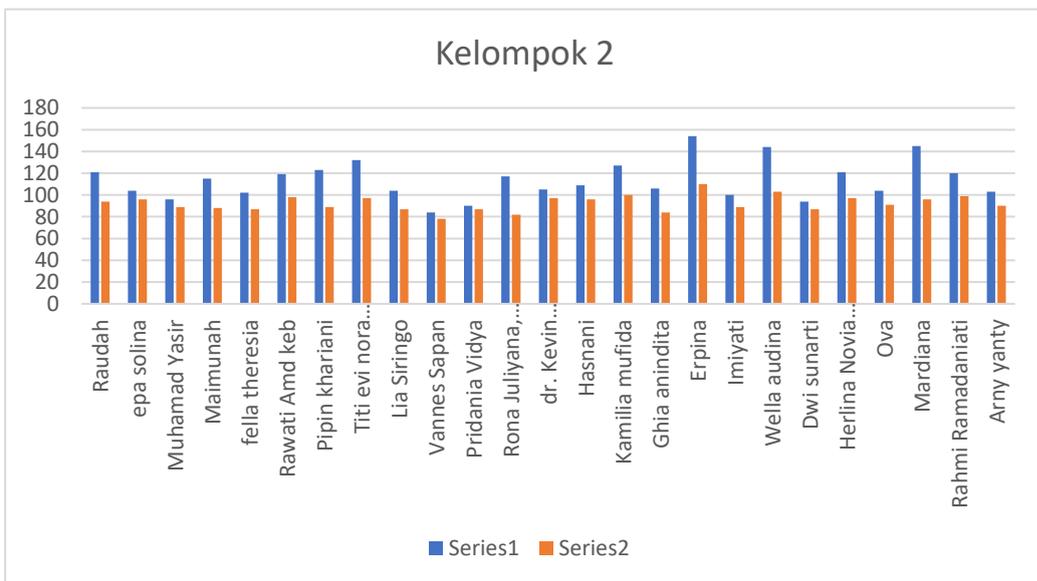
Dari hasil perhitungan uji hipotesis menggunakan SPSS versi 23 pada gambar diatas Sig (2 –tailed) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa Sig (2-tailed) < 0,05. Yaitu nilai Sig 0,000< 0,05, maka terdapat perbedaan signifikan antara pretest posttest yang artinya adanya pengaruh penggunaan cybercounseling art. hasil T test juga menunjukkan bahwa hasil posttest lebih rendah daripada pretest yang artinya ada penurunan trauma pada tenaga medis. Hasil pretest rata rata sebesar 112 sedangkan posttest 90, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata akhir menurun. Maka Ho ditolak dan Ha diterima, dikarenakan adanya penurunan terhadap trauma akibat covid-19 sesudah pre-test dan post-test *cybercounseling art* .

### 4.3. Uji Efektifitas

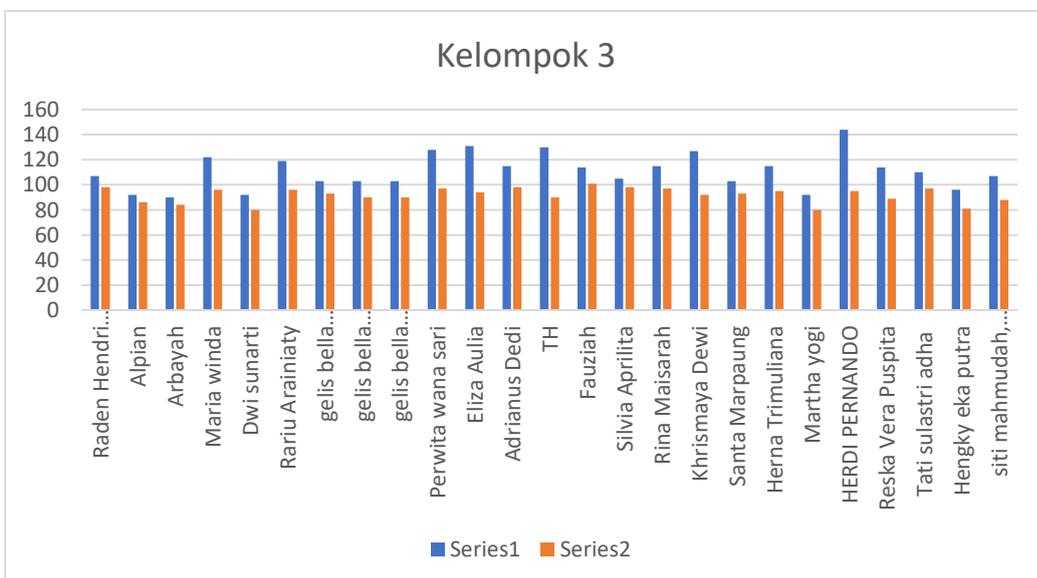
Berikut adalah perbandingan pengukuran tingkat trauma akibat covid-19 dengan menggunakan skala trauma akibat covid-19 untuk mengurangi trauma akibat covid-19 saat pre-test dan post-test pada subjek penelitian. Data hasil dari pre-test dan post-test pada subjek penelitian dilengkapi dengan terapeutik dalam perubahan diri peserta diri masing-masing Tenaga Medis pada subjek dan berikut adalah dijabarkan dalam empat kelompok. Seluruh sesi pada penelitian ini yaitu 5 sesi, hasil pre-test dan post test trauma akibat covid-19 keseluruhan Tenaga Medis dapat digambarkan sebagai berikut:



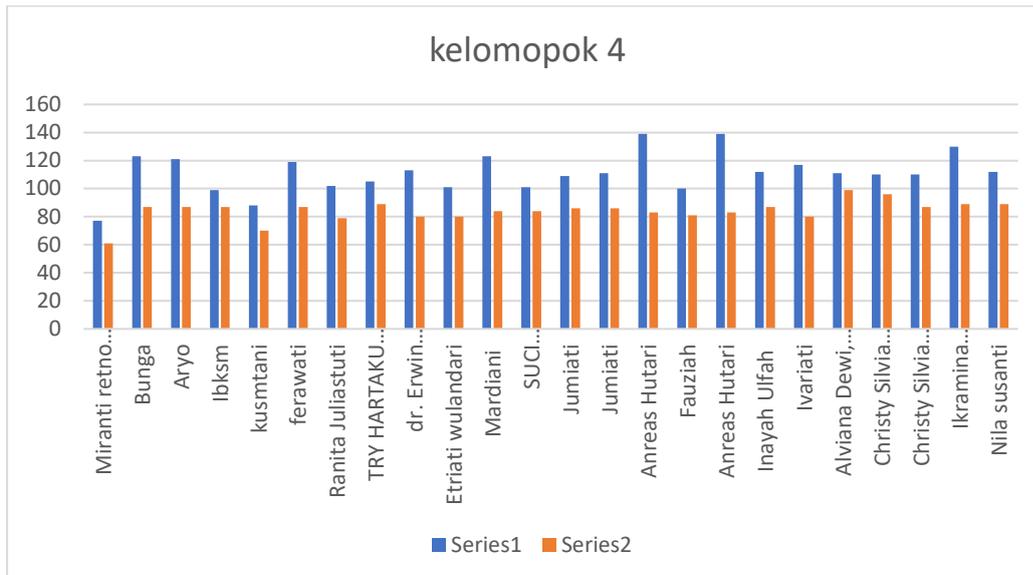
**Gambar 4.4 Hasil Pre-Test dan Post Test Kelompok 1**



**Gambar 4.5 Hasil Pre-Test dan Post Test Kelompok 2**



**Gambar 4.6 Hasil Pre-Test dan Post Test Kelompok 3**



**Gambar 4.7 Hasil Pre-Test dan Post Test Kelompok 4**

Berdasarkan hasil dari skor pre-test sebelum di berikan layanan rata-rata skor Tenaga Medis sebanyak 100 orang dan setelah diadakan atau diberikan layanan dan diberikan post test terdapat penurunan tingkat trauma akibat covid-19 pada tenaga kesehatan skor menjadi. Jadi hasil post tert menunjukkan semua Tenaga Medis mengalami penurunan trauma akibat covid-19 dan penggunaan *cybercounseling* sesuai dan cocok untuk mengurangi trauma akibat covid-19. Indikator keefektifan *cybercounseling art* untuk mengurang trauma dapat dilihat sebagai berikut:

- 1) Pada indikator mangalami kembali, peserta dapat mengurangi pikiran yang mengganggu, tidak mengalami mimpi buruk, reaksi psikologis dan gangguan yang berlebihan dari kategori tinggi menjadi sedang atau rendah
- 2) Pada indikator penghindaran terhadap keluarga, tempat, aktivitas, pemikiran, dan perasaan dari kategori tinggi menjadi sedang atau rendah
- 3) Pada indikator kognisi dan suasana hati, seperti menjadi mudah kaget atau ketakutan, selalu waspada terhadap bahaya, perilaku merusak diri, kesulitan berkonsentrasi tidur dan rasa bersalah dari kategori tinggi menjadi sedang atau rendah.
- 4) Pada indikator gairah, peserta didik tidak mengalami putus asa, kesulitan mempertahankan hubungan dekat, merasa terlepas dari keluarga, kurang minat dengan kegiatan yang pernah dinikmati, dan merasa mati rasa, dari kategori tinggi menjadi sedang atau rendah.

#### **4.4. Pembahasan Produk Akhir**

Berdasarkan analisis proses melaksanakan, model yang dikembangkan serta hasil yang dicapai oleh Tenaga Medis membuktikan bahwa *cybercounseling art* efektif dalam

mengurangi trauma akibat covid-19, di Rumah sakit umum yang ada di Indonesia. *Cybercounseling art* sebagai salah satu teknik yang digunakan dalam penelitian ini efektif dalam mengurangi trauma akibat covid-19.

**Tabel 4.6 Pembahasan Produk**

No	Komponen	Penjelasan
1.	Rasional	Pelaksanaan <i>cybercounseling art</i> merupakan teknik yang dapat digunakan oleh konselor dalam memaksimalkan proses kegiatan konseling yang sering dirasa belum maksimal contohnya karena kurangnya waktu pemberian layanan, serta dilihat dari penggunaan media sosial pada Tenaga Medis yang tinggi, <i>cybercounseling art</i> dirasa sangat efektif dalam melihat atau meninjau perkembangan Tenaga Medis
2.	Visi –Misi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visi <i>cybercounseling art</i> untuk mengurangi trauma akibat covid-19 yang terfokus pada pemahaman, pencegahan dan pengentasan masalah. Pemahaman, karena fokus tujuan <i>cybercounseling art</i> memberikan pemahaman terhadap Tenaga Medis secara lebih mendalam dan tuntas mengenai trauma akibat covid-19 .</li> <li>• Misi <i>cybercounseling art</i> untuk mengurangi trauma akibat covid-19 adalah memberikan pemahaman dalam mencegah timbulnya trauma akibat covid-19 dan menjalin hubungan sosial baik dilingkungan Rumah sakit ataupun rumah</li> </ul>
3.	Asumsi	Melalui <i>cybercounseling art</i> mampu membantu Tenaga Medis dalam pemberian pemahaman tentang trauma akibat covid-19.
4.	Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tujuan <i>Cybercounseling art</i> untuk mengurangi trauma akibat covid-19 adalah sebagai berikut:</li> <li>• Tujuan umum, model <i>cybercounseling art</i> untuk mengurangi trauma akibat covid-19 bertujuan agar Tenaga Medis mampu menjalin hubungan sosial dengan baik dilingkungan sekitar.</li> <li>• Tujuan khusus, model <i>cybercounseling art</i> untuk mengurangi trauma akibat covid-19 bertujuan membantu Tenaga Medis pengelolaan emosi dan agar Tenaga Medis tidak melakukan kekerasan kepada orang lain yang berimbas negatif pada dirinya sendiri.</li> </ul>
5.	Target intervensi	Pelaksanaan <i>cybercounseling art</i> untuk mengurangi trauma akibat covid-19 adalah Tenaga Medis
6.	Model isi	Berdasarkan visi dan misi model <i>cybercounseling art</i> untuk mengurangi trauma akibat covid-19, terbagi atas beberapa ranah yaitu: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pribadi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meningkatkan pemahaman siswa terhadap dirinya sendiri</li> <li>• Mengembangkan kemampuan dalam pengelolaan emosi pada dirinya sendiri</li> <li>• Mampu dalam memilih solusi yang paling efektif</li> </ul> </li> <li>b) sosial <ul style="list-style-type: none"> <li>• meningkatkan kemampuan dalam menjalin hubungan sosial</li> <li>• meningkatkan interaksi dengan orang lain</li> </ul> </li> <li>c) belajar <ul style="list-style-type: none"> <li>• menetapkan kemampuan akademik Tenaga Medis</li> </ul> </li> <li>d) karier <ul style="list-style-type: none"> <li>• menyesuaikan dengan tuntutan dan kebutuhan dalam proses akademik di Rumah sakit</li> </ul> </li> </ol>
7.	Pendukung sistem	Pelaksanaan <i>cybercounseling art</i> untuk mengurangi trauma akibat covid-19 di perlukan rencana dan susunan pelaksanaan kegiatan dilaksanakan mencakup tiga komponen utama yaitu pengembangan staf, dan penataan kebijakan, prosedur serta petunjuk kelas
8.	Prosedur pelaksanaan	Sebelum melakukan kegiatan <i>cybercounseling art</i> harus terlebih dahulu dilakukan pertemuan secara <i>face to face</i> , untuk menjelaskan tentang kegiatan <i>cybercounseling</i> serta membuat perjanjian untuk mengikuti kegiatan <i>cybercounseling art</i> .

		<p>1) tahap pembentukan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• menyiapkan Tenaga Medis yang mengikuti kegiatan pelaksanaan <i>cybercounseling art</i></li> <li>• menumbuhkan perasaan hormat terhadap Tenaga Medis lain</li> <li>• membantu membangun rasa saling percaya antar anggota</li> <li>• menyampaikan tujuan dari kegiatan <i>cybercounseling</i> atau dapat memasuki tahap selanjutnya</li> </ul> <p>2) tahap kegiatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• peneliti dapat menjelaskan dan menggambarkan yang dianggap trauma akibat covid-19</li> <li>• merancang dan memilih solusi, menyusun rencana penyelesaian masalah yang dihadapi oleh anggota, mengevaluasi kekurangan dan kelebihan</li> </ul> <p>3) tahap pengakhiran,</p> <p>pada tahapan ini, menemukan solusi secara bersama-sama.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi, melakukan pemantauan mengevaluasi keefektifan solusi, memecahkan masalah jika tidak memuaskan</li> <li>• Tahap analisis hasil evaluasi, peneliti/ konselor menilai hasil evaluasi dan menentukan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.</li> </ul> <p>Tahap tindak lanjut, mengkomunikasikan rencana tindak lanjut kepada Tenaga Medis dan orang lain.</p>
9.	Indikator keberhasilan	Indikator keberhasilan intervensi model <i>cybercounseling art</i> , ditunjukkan sisi kognitif (keyakinan seseorang untuk memikirkan cara yang dapat digunakan untuk merancang tindakan untuk mencapai tujuan yang diharapkan) dan sisi lain efektif (keyakinan untuk mengatasi emosi dan suasana hati yang timbul akibat diri sendiri untuk mencapai yang diharapkan). Untuk mengurangi trauma akibat covid-19 adalah media sosial melalui itu, menggunakan analisis skala trauma akibat covid-19 yang diberikan sebelum intervensi ( <i>Pre Tes</i> ) dan sesudah diberikan intervensi ( <i>Post Test</i> )

#### 4.5. Pembahasan

Trauma terjadi ketika individu mengalami peristiwa krisis seperti menghadapi pandemi COVID-19. Awalnya respons emosional publik terhadap pandemi adalah ketakutan ekstrim dan ketidakpastian, mendorong individu menuju perilaku sosial yang negatif dan dapat melibatkan masalah kesehatan mental publik seperti kecemasan, susah tidur, agresi depresi, frustrasi dan histeria (Shigemura et al. 2020). Jika dibandingkan dengan studi sebelumnya berhubungan dengan pandemi COVID-19, pasien dan tenaga kesehatan yang sedang menjalani karantina cenderung menderita, kemarahan dan frustrasi dari kesendirian (Xiang et al, 2020). Demikian pula tenaga kesehatan perlu mendapatkan perhatian untuk kesehatan mental profesional tenaga kesehatan menderita agar selamat dari trauma. Penelitian WHO yang dilakukan di sebuah rumah sakit di Beijing, tenaga kesehatan yang bekerja di unit karantina memiliki kecenderungan tinggi risiko klinis terhadap COVID-19 atau seorang anggota keluarga atau teman sebaya terinfeksi oleh COVID-19 dilaporkan secara signifikan lebih tinggi tingkat post-traumatic stress disorder (PTSD) dalam perbandingan bagi mereka yang tidak memiliki pengalaman serupa (Yi et Al. 2020). Demikian juga para profesional medis yang menangani pasien SARS atau bekerja selama pandemi SARS juga menyatakan ketakutan, kecemasan, depresi dan frustrasi (Wu et al. 2020, Liu et al. 2003). Para profesional kesehatan yang bekerja di unit karantina covid-19 dengan kekurangan alat pengecekan dan kematian dari sesama dokter bisa memicu gejala yang signifikan pasca- trauma menekankan kekacauan mental tenaga kesehatan. Penelitian stres traumatis modern terus mengungkap banyak

sekali faktor yang berkontribusi terhadap perbedaan individu dalam risiko negatif masalah kesehatan mental pasca-trauma (Wade et al 2013; Xue et al., 2015). PTSD bisa sangat mengganggu jiwa dan bahkan melumpuhkan, ditandai dengan kilas balik dan kewaspadaan berlebihan, dan dapat meningkatkan risiko penyalahgunaan zat dan bunuh diri (Rowe et al., 2017). Konseling seni mungkin menghadirkan lebih sedikit hambatan budaya dan bahasa bagi klien sukses terapeutik karena mengandalkan sedikit bicara komunikasi dan mendorong kebebasan berekspresi (Malchiodi, 2008).

Evaluasi tambahan dalam *art therapy*, ada beberapa bukti yang menunjukkan bahwa konseling ekspresif dapat mengurangi emosi dan masalah perilaku dan meningkatkan harga diri seseorang yang rentan. Banyak dari studi melaporkan perbaikan yang berhubungan dengan mental kesehatan, termasuk berkurangnya gejala PTSD dan kecemasan dan peningkatan stabilitas emosi. Studi ini menunjukkan bahwa konseling seni menawarkan mekanisme di mana seseorang dapat mengkomunikasikannya mengalami dan memproses pikiran dan perasaan mereka (Eaton et al., 2007). National Coalition of Creative Arts Therapies Associations (Stuckey & Nobel, 2010) Mengingat ekspresi kreatif di mana-mana, serta kemudahan sejauh mana efek psikologis dan fisiologis secara berkelanjutan meningkatkan Kesehatan mental. Penelitian konseling di bidang seni dan penyembuhan dalam upaya menentukan konseling kreatif paling sering digunakan ada empat yaitu keterlibatan musik, visual konseling seni, ekspresi kreatif berbasis gerakan, dan tulisan ekspresif. Dalam bentuk ini ekspresi, modalitas proses seni dan kreatif digunakan selama intervensi yang disengaja untuk memelihara kesehatan.

Saunders (Devlin, 2006) lebih lanjut menegaskan bahwa seni dapat digunakan untuk membantu dalam mencari makna, yang menjadi demikian penting di akhir hidup. Dia menekankan pentingnya memperlakukan individu secara holistik, yaitu memperhatikan fisik, dimensi emosional, sosial dan spiritual. Seni tidak hanya membantu dalam mencari makna, tetapi juga berpotensi membantu mengembangkan kreativitas ketika merasa harga diri semakin rendah. Mengacu pada dimensi sadar dan tidak sadar dari orang, menyoroti nilai seni proses terapinya dalam mewujudkan kesadaran apa yang tidak disadari. Pasien dapat dibantu untuk menggambar, melukis atau membangun bentuk simbolik, dan kemudian mengenali artinya dan implikasinya bagi perilaku dan sikap sehari-hari (Mayo, 1996). Furth (Devlin, 2006) menegaskan bahwa sejumlah besar informasi tentang isi jiwa bawah sadar mungkin terungkap dalam gambar. Dia menyarankan bahwa ada hubungan langsung di alam bawah sadar antara tingkat patologi psikis dan somatik; Oleh karena itu, saat tidak sadar 'Berbicara' dalam sebuah gambar, itu mungkin mengungkapkan anomali somatik yang berpotensi mengganggu pikiran sadar. Thomas (Devlin, 2006) mengulangi pernyataan ini menyarankan bahwa proses melalui karya seni, memungkinkan individu

untuk mengekspresikan aspek tentang kehidupan emosional mereka yang sering disembunyikan atau ditolak dalam komunikasi verbal.

Gagasan penggunaan seni rupa dalam konseling muncul dari karya Margaret Naumberg & Kramer. Naumberg (Gladding, 2015), seorang pendidik, menganggap seni sebagai komponen dari pendidikan serta sarana diagnosis dan terapi. Kramer (Gladding, 2015) memahami seni lebih sebagai sarana untuk mengendalikan, mengelola, dan mengintegrasikan impuls destinktif dan perasaan kontekstual. Kramer melihat seni sebagai terapi dalam dan dari dirinya sendiri, sedangkan Naumberg lebih cenderung melihat seni sebagai simbol dari seseorang. Seni visual menawarkan banyak manfaat kesehatan mental bagi penggunanya (Nadeau, 2008), Pertama, mereka memanfaatkan ketidak sadaran dan membantu individu mengekspresikan konflik terselubung mereka. Seni visual lebih dekat dengan alam bawah sadar karena persepsi visual lebih kuno daripada ekspresi kognitif atau verbal (Freud, 1961). Melalui seni visual konseli menyadari dan memiliki banyak emosi yang hidup dalam diri mereka. Seni sebagai terapi "adalah pendekatan integratif memanfaatkan kognitif, motorik, dansensorik pengalaman" (Tibbetts & Stone, 1990).

Keuntungan kedua dari seni visual melambangkan perasaan dengan cara yang unik, nyata, dan kuat (Nichols & Colapinto, 2019). Seni visual, tidak seperti terapi bicara, membantu orang dalam membayangkan diri mereka atau situasi mereka secara konkret. Misalnya, anak-anak yang dilecehkan "biasanya menggambarkan cuaca sebagai tidak proporsional dan / atau berlebihan dalam ukuran, dan jatuh pada isi gambar" (Manning, 1987), "Mengekspresikan pikiran seseorang melalui seni adalah salah satu cara untuk mengeksternalisasi peristiwa menyedihkan dan untuk mempersiapkan penyembuhan dan pemulihan" (Howe et al., 1987). Jadi dengan mempekerjakan seni visual dalam konseling jejak terlihat dibuat. Alasan ketiga untuk menggunakan seni visual dalam konseling adalah bahwa mereka menginspirasi orang dan membantu mereka menjadi lebih terhubung dengan sisi transenden dan pertumbuhan mereka. Dengan demikian, melalui penggunaan seni visual, harapan tercipta yang merupakan peluang untuk pertumbuhan baru yang mungkin tidak dapat dicapai melaluiverbal tradisional konseling. Seni visual dalam konseling membantu "meningkatkan harga diri dengan memfasilitasidiri kesadaran" (Tibbetts & Stone, 1990).

Riley (Gladding, 2015) Premis keempat di balik penggunaan seni visual dalam konseling adalah bahwa banyak tugas seni, terutama yang digunakan dengan anak-anak, "biasanya dianggap tidak mengancam dan ditafsirkan sendiri ". Mereka melibatkan klien sejak sesi pertama dan membantumereka mengidentifikasi tujuan konseling. Seni membantu klien mengungkapkan masalah yang terkadang sulit untuk dibicarakan seperti

kekerasan keluarga, pelecehan, dan rencana bunuh diri. Steinhardt (Gladding, 2015) Alasan terakhir penggunaan seni rupa dalam konseling adalah karena seni rupa dapat dengan mudah dipadukan dengan seni kreatif lainnya seperti gerakan, menulis, dan meditasi. Fleksibilitas media ini luar biasa dan hasilnya dapat disimpan sebagai pengingat penyembuhan.

Konseling mencakup ilmu terapan dan interdisipliner. Sebagai ilmu interdisipliner, dalam pelaksanaannya konseling memerlukan sosiologi, antropologi, filsafat, teologi, dan seni. Sebagai ilmu terapan, konseling merupakan praktik yang berkembang sebagai respon terhadap kondisi sosial dan hasil kreativitas para praktisinya. Sebagai ilmu terapan, konseling juga berkembang sesuai dengan tuntutan usia penggunanya. Di era milenial ini, penyuluhan juga dituntut menggunakan media teknologi internet atau cyber-konseling. Dengan menggunakan layanan cyber-konseling, konseli merasa lebih nyaman dan aman. *Cyber cuonseling* juga tidak terikat oleh jarak dan waktu. Konseling dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja, asalkan ada jaringan internet.

Hasil penelitian ini menunjukkan dari desain model konseling art yang sudah disusun dan di uji kelayakan modelnya terbukti efektif untuk menurunkan trauma pada tenaga medis di rumah sakit yang ada di Indonesia. Hasil analisis statistic pada uji hipotesis menunjukkan bahwa nilai Sig  $0,000 < 0,05$ , maka terdapat perbedaan signifikan antara pretest posttest yang artinya adanya pengaruh penggunaan cybercounseling art. hasil T test juga menunjukkan bahwa hasil posttest lebih rendah daripada pretest yang artinya ada penurunan trauma pada tenaga medis. Hasil pretest rata rata sebesar 112 sedangkan posttest 90, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata akhir menurun. hasil penelitian ini di perkuat oleh penelitian yang sudah dilakukan oleh Shi, W., & Hall, B. J. (2020) yang menyatakan bahwa pendekatan yang digunakan dalam wabah Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dapat digunakan untuk menyelesaikan tekanan kejiwaan yang muncul selama covid-19. Elleven dan Allen (Hidayati et al., 2021) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa pemanfaatan teknologi yang semakin berkembang akan membuka peluang besar bagi konselor untuk memberikan layanan konseling online sebagai alternatif konseling konvensional. Oleh karena itu, tidak dapat dipungkiri bahwa penyesuaian antara kebutuhan pendidikan dengan pemanfaatan dan perkembangan teknologi informasi yang berkembang dari tahun ke tahun menjadi mutlak dan tidak dapat ditawar-tawar lagi. Banyak orang merasa lebih mudah untuk mengomunikasikan pikiran dan perasaan mereka ketika mereka tidak sepenuhnya diamati. Konselor *cyber* berada dalam posisi unik dalam proses layanan terapeutik. Sebab, dalam situasi terpisah, diharapkan konseli dapat membaca gejala-gejala psikologis. Untuk itu, diperlukan *skill set* yang matang dari para konselor *cyber* saat

mengimplementasikan layanan online.

Indikator keberhasilan *model cyber-counseling art* dapat digunakan untuk mengurangi gejala trauma

#### 4.6. Capaian Luaran

Penelitian pengembangan memiliki tahapan rencana capaian yang terdiri dari dua tahap.

##### 4.6.1. Capaian Tahap 1:

**Tabel 4. 7 Capaian Tahap 1**

No	Indikator Kinerja/Luaran	Progres capaian IK/Luaran	
		Deskripsi	%
1.	Penyusunan model hopotetik <i>cyber-counseling art</i> untuk mengurangi trauma	Tim secara Bersama-sama melakukan studi pendahuluan dengan mengkaji beberapa literatur baik buku ataupun artikel yang terkait dengan konselng art dan cyber counseling, serta dampak trauma bagi individu. Selanjutnya menyusun model hepotetik dan menyusun instrumen untuk mengetahui kondisi traumatis yang dialami oleh tenaga kesehatan.	100%
2.	Pembuatan prototype Produk Uji ahli	Model dan instrumen yang telah dirancang selanjutnya divalidasi oleh ahli untuk menilai model cyber-counseling art untuk mneurangi trauma tenaga kesehatan dampak pandemic COVID 19, dari segi ketepatan, kegunaan, Implementasi. Berdasarkan hasil validasi ahli, model dan instrumen direvisi.	100%
3.	Perbaikan model hopotetik <i>cyber-counseling art</i> untuk mengurangi trauma	Melaksanakan cyber-counseling art untuk mneurangi trauma tenaga kesehatan dampak pandemic COVID 19 dengan kelompok kecil yang terdiri dari 10 peserta.	100%
4.	Pembuatan instrumen pretest dan posttest	Tim menyusun kisis-kisis intrumen intuk pretest dan posttest, selanjutnya membuat item-item instremen	100%
5.	Uji coba kelompok terbatas	Melaksanakan cyber-counseling art untuk mneurangi trauma tenaga kesehatan dampak pandemic COVID 19 berdasarkan hasil refleksi yang dilakukan terhadap pelaksanaan kegiatan.	100%
6.	Melasakan posttes pada kelompok terbatas	Tim Melaksanakan posttes pada kelompok terbatas setelah pelaksanaan cyber-counseling art untuk mneurangi trauma tenaga kesehatan dampak pandemic COVID 19	100%

#### 4.6.2. Capaian Tahap 2:

**Tabel 4. 8 Capaian Tahap 2**

No	Indikator Kinerja/Luaran	Progres capaian IK/Luaran	
		Deskripsi	%
1.	Revisi Model	Revisi model hipotetik berdasarkan hasil uji coba kelompok terbatas	100%
2.	Uji coba kelompok besar	Melaksanakan model cyber-counseling art untuk mneurangi trauma tenaga kesehatan dampak pandemic COVID 19 sebanyak 50 orang	100%
3.	Pengolahan data Analisis	Melaksanakan analisis data pada subjek kelompok besar berdasarkan hasil pretest dan pos test	100%
4.	Tersusun buku	ISBN buku telah terbit HKI dalam pengajuan dan peninjauan	95%
5.	Publikasi	Publikasi artikel Nasional di setujui Publikasi artikel Internasional telah submit	100%

## **BAB 5 PENUTUP**

### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis uji ahli terhadap model *cyber-counseling art*, baik dari segi ketepatan, kegunaan dan implementasi, *model cyber-counseling art* dapat digunakan untuk mengurangi gejala trauma. Pemanfaatan teknologi dalam *cyber-counseling* dapat menggunakan berbagai aplikasi yang telah ada dengan tetap memperhatikan kerahasiaan konseling. Jika selama ini konselor hanya menggunakan saluran telepon dan email dalam melaksanakan *cyber-counseling*, peneliti bersama tim telah merancang strategi *cyber-counseling* dengan menggunakan aplikasi Zoom, Free Conference Call, dan google classroom dengan media art (seni).

## DAFTAR PUSTAKA

- Beidoglu, M., Dinçyürek, S. and Akıntuğ, Y., (2015). The opinions of school counselors on the use of information and communication technologies in school counseling practices: North Cyprus schools. *Computers in Human Behavior*, 52, pp.466-471
- Dani, J. A., & Mediantara, Y. (2020). Covid-19 dan Perubahan Komunikasi Sosial. *PERSEPSI: Communication Journal*, 3(1), 94-102.
- Deyzel, L., 2014. Client experience of e-counseling (Doctoral dissertation). Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *bmj*, 368.
- Gladding, S. T. (2011). *The Creative Arts in Counseling* (4th ed.). The creative arts in counseling (4th ed.). The American Counseling Association.
- Liu, T. B., Chen, X. Y., & Miao, G. D. (2003). Recommendations on diagnostic criteria and prevention of SARS-related mental disorders. *J Clin Psychol Med*, 13(3), 188-91.
- Promptchara, E., Ketloy, C., & Palaga, T. (2020). Immune responses in COVID-19 and potential vaccines: Lessons learned from SARS and MERS epidemic. *Asian Pac J Allergy Immunol*, 38(1), 1-9.
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 74(4), 281.
- Sugiyono. 2019. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: alfabeta
- Sutijono, S. and Farid, D.A.M., 2018. Cyber Counseling di Era Generasi Milenial. *SOSIOHUMANIKA*, 11(1), pp.19-32.
- Shi, W., & Hall, B. J. (2020). What can we do for people exposed to multiple traumatic events during the coronavirus pandemic?. *Asian Journal of Psychiatry*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
- Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., ... & Hoven, C. W. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 302-311.
- Wade, D., Hardy, R., Howell, D., & Mythen, M. (2013). Identifying clinical and acute psychological risk factors for PTSD after critical care: a systematic review. *Minerva Anestesiol*, 79(8), 944-963.
- Wibowo, N. C. H. (2016). Bimbingan Konseling Online. dalam *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36(2).
- World Health Organisation (2020) Novel Coronavirus (2019-nCoV): Situation Report - 58.
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely

mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.

Xue, C., Ge, Y., Tang, B., Liu, Y., Kang, P., Wang, M., & Zhang, L. (2015). A meta-analysis of risk factors for combat-related PTSD among military personnel and veterans. *PloS one*.

Yi, Y., Lagniton, P. N., Ye, S., Li, E., & Xu, R. H. (2020). COVID-19: what has been learned and to be learned about the novel coronavirus disease. *International journal of biological sciences*, 16(10), 1753.

<https://makassar.tribunnews.com/2020/05/19/awal-mula-digaungkannya-tagar-indonesia-terserah>

## LAMPIRAN

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

#### A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Karyanti, M.Pd
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	NIP/NIK	150201011
4	NIDN	1114038201
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Pahandut, 14 Maret 1982
6	Email	<a href="mailto:karyanti982@gmail.com">karyanti982@gmail.com</a>
7	Nomor Telepon/HP	081251693851
8	Nama Institusi Tempat Kerja	Universitas Muhammadiyah Palangkaraya
9	Alamat Kantor	Jl. RTA. Milono, KM. 1,5 Palangkaraya, Kalimantan Tengah, 73111
10	Nomor Telepon/Faks	(0536) 3222184/3238259

#### B. Riwayat Pendidikan

Nama Perguruan Tinggi	S1	S2	S3
Program Studi	Bimbingan dan Konseling	Bimbingan dan Konseling	
Tahun Masuk – Lulus	2007 - 2011	2012 - 2014	
Judul Tugas Akhir	Pelaksanaan Layanan Inormasi Pada Peserta Didik MTs Darul Ulum Palangkaraya Tahun Pelajaran 2010/2011	Keefektifan Pelatihan Keterampilan Asertif untuk Meningkatkan Perilaku Asertif Siswa Korban <i>Bullying</i> Di SMA	
Nama Pembimbing/Promotor	1. Ahmad Sabur Karim, M.Pd 2. Drs Sunaryo A.I	1. Dr. Adi Atmoko, M.Si 2. Dr. Imanuel Hitipeuw, M.A	

#### C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir (Bukan Skripsi, Tesis, dan Disertasi)

No	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah
1	2019	<b>Implementasi Art Konseling Teknik Menggambar Sebagai Upaya Menurunkan Emosi Marah Untuk Membentuk Pribadi Berkarakter</b>	DIKTI	19.970.000

2	2019	Mitigasi Pencegahan Pelecehan Seksual Terhadap Anak Melalui Pendidikan Karakter Berbasis Kearifan Lokal	DIKTI	19.960.000
3	2019	Mitigasi Pencegahan Seks Bebas Generasi Millennial Yang Berdampak Pada Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Teknik <i>Creatif Problem Solving</i>	LP2M UM Palangkaraya	9.977.000
4	2018	Pengembangan Konseling Kelompok Teknik <i>Expresif Writing</i> Berlandaskan Falsafah Dandang Tingang Untuk Meningkatkan Perilaku <i>Respect</i>	Kemenristek DIKTI	10.000.000
5	2018	Pengembangan Teknik Modeling Simbolik Untuk Meningkatkan Perilaku Menjaga Kelestarian Hutan Kalimantan	LP2M UM Palangkaraya	8.000.000
6	2017	Efektivitas Penerapan <i>Art Therapy</i> Untuk Meningkatkan Keterbukaan Diri Pada Siswa Korban Agresifitas Di Smp Swasta Kota Palangkaraya	LP2M UM Palangkaraya	10.000.00
7	2016	Layanan Konseling Kelompok Solution Focused Brief Therapy (SFBT) Untuk Mengurangi Perilaku <i>Cyber Bullying</i> Pada Peserta Didik Kelas VIII-7 DI SMPN-3 Palangka Raya	Mandiri	5.000.000
8	2015	Keefektivan Pelatihan Keterampilan Asertif Untuk Meningkatkan Perilaku Asertif Korban Bullying Di SMA	Mandiri	5.000.000

#### D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/No/Tahun
1.	Pengembangan Teknik Modeling Simbolik Untuk Meningkatkan perilaku Menjaga Kelestarian Hutan Kalimantan	Anterior Jurnal	Vol.18 No.2, 2019
2.	Teknik Menggambar Untuk Menurunkan Emosi Marah Pada Peserta Didik SMA Negeri-2	Jurnal Suluh	Vol. 4 No. 2, 2019

	Palangkaraya		
3.	Pengembangan Model Konseling Kelompok Teknik <i>Expresif Writing</i> Berlandaskan Falsafah Dandang Tingang Untuk Meningkatkan Perilaku <i>Respect</i>	JURKAM	Vol. 3 No. 1, 2019
4.	Model Konseling Kelompok Teknik <i>Expresif Writing</i> Berlandaskan Falsafah Dandang Tingang Untuk Meningkatkan Perilaku <i>Respect</i>	JURKAM	Vol. 2 No. 2, 2018
5.	Upaya Meningkatkan Hasil Belajar IPA Menggunakan Model Two Stay Two Stay dan Metode Problem Solving Pada MIs Hidayatul Islamiyah Palangka Raya Tahun Pelajaran 2018	Jurnal Pedagogik	Vol.13 No.1, 2018
6.	Efektivitas Layanan Konseling Individu Dengan Pendekatan Realitas Untuk Pemantapan Peminatan Pada Peserta Didik SMAN-2 Palangkaraya	Jurnal Suluh	Vol. 3 No. 2, 2018
7.	Evektivitas Teknik Problem Solving Untuk Menurunkan Perilaku Prokrastinasi Akademik Peserta Didik Kelas X IIs 3 SMAN-1 Palangka Raya	Jurnal Suluh	Vol. 4 No. 1, 2018
8.	Upaya Meningkatkan Hasil Belajar IPA Menggunakan Metode Diskusi Bevariasi Pada Kelas III SDN 1 Lunuk Ramba Tahun Pelajaran 2016/2017	Jurnal Pedagogik	Vol.12 No.2, 2017
9.	Keefektifan Cinema Education Pada Pelatihan Keterampilan Pengambilan Keputusan Karis Pada Peserta Didik	Jurnal Suluh	Vol. 3 No. 1, 2017
10.	Layanan Konseling Kelompok Solution Focused Brief Therapy (SFBT) Untuk Mengurangi Perilaku Cyber Bullying pada Peserta Didik Kelas VIII-7 Di SMP	Jurnal Suluh	Vol. 3 No. 1, 2017
11.	Efektivitas Latihan Asertif Untuk Meningkatkan Perilaku Asertif Siswa Korban <i>Bullying</i> di SMA	Jurnal Pendidikan Humaniora	Vol 3. No.2. 2015

12.	Konseling Art Dengan Media Gambar Untuk Meningkatkan Self Disclosure Mahasiswa	Anterior Jurnal	Vol.15 No.1, 2015
-----	--------------------------------------------------------------------------------	-----------------	-------------------

**E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 tahun terakhir**

No	Nama Temu Ilmiah / Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1.	Borneo International Conference on Education and Social Sciences	Effectiveness of Dance Counseling to Increase Self Disclosure in Students of Victims of Aggressive In Junior Schools Palangkaraya	10 September 2018 Treepark Hotel Banjarmasin, South Kalimantan
2.	International Conference on Special Education in Southeast Asia Region 8 <sup>th</sup> Series (ICSAR) 2018	Expr Essive Writing To Reduce Anxiety Childre N With Special Needs Bullying Victims In Inclusive Educ Ation	20 Januari 2018 Deagu University, Sout Korea

**F. Karya Buku dalam 5 tahun terakhir**

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	Teknik Creative Problem Solving	2019	76	K-Media
2.	Bimbingan Klasikal Berlandaskan Falsafah Adil ka'talino, Bacuramin ka'saruga, Basengat Ka'jubata	2019	76	K-Media
3.	Psychoeducational Life Skills Intervention Model Untuk Melatih Asertivitas Korban Bullying	2019	125	K-Media
4.	Cyberbullying & Body Shaming	2019	116	K-Media
5.	Dance Counseling	2018	82	Deepublish
6.	Panduan Konseling Kelompok Dengan Teknik Psikodrama Untuk Mengurangi Perilaku Agresif	2017	187	Uwais Inspirasi Indonesia
7.	Teori Konseling: Pelatihan Keterampilan Asertif Untuk Meningkatkan Perilaku Asertif Korban Bullying	2017	154	Akademia Pustaka

### G. Perolehan HKI dalam 10 tahun terakhir

No	Judul HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID 1
1.	Mitigasi Pencegahan Seks Bebas Generasi Millennial Yang Berdampak Pada Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Teknik <i>Creatif Problem Solving</i>	2019	Laporan Penelitian	000172482
2.	BIMBINGAN KLASIKAL BERLANDASKAN FALSAFAH ADIL KA'TALINO, BACURAMIN KA'SARUGA, BASENGAT KA'JUBATA Mitigasi Pencegahan Pelecehan Seksual Terhadap Anak Melalui Pendidikan Karakter Berbasis Kearifan Lokal	2019	Buku	000151159
3.	Teori Konseling: (Pelatihan Keterampilan Asertif Untuk Meningkatkan Perilaku Asertif Korban Bullying)	2018	Buku	000103860

### H. Organisasi Profesi/Ilmiah

Tahun	Jenis>Nama Organisasi/Jabatan/Jenjang	Keanggotaan
2019	ABKIN	Anggota

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Program Konsorsium Riset dan Inovasi COVID-19 .

Palangkaraya, 28 Mei 2020  
Ketua Pengusul

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Karyanti', written over the printed name below.

Karyanti, M Pd

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Dina Fariza Tryani Syarif, M.Psi., Psikolog
2	Jenis Kelamin	L/P
3	NIP/NIK	12.0201.015
4	NIDN	103048401
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Palangka Raya, 13 April 1984
6	Email	syarif.dina@ymail.com
7	Nomor Telepon/HP	085228676888
8	Nama Institusi Tempat Kerja	Universitas Muhammadiyah Palangkaraya
9	Alamat Kantor	Jl. RTA. Milono, KM. 1,5 Palangkaraya, Kalimantan Tengah, 73111
10	Nomor Telepon/Faks	(0536) 3222184/3238259

### B. Riwayat Pendidikan

Nama Perguruan Tinggi	S1	S2	S3
Program Studi	Psikologi	Psikologi	
Tahun Masuk – Lulus	2002-2006	2007-2012	
Judul Tugas Akhir	Hubungan Kepuasan dan Citra Perusahaan Dengan Loyalitas Pelanggan Pada Pengguna Jasa Telekomunikasi Selular GSM di Yogyakarta	Pengaruh Pelatihan Motivasi Keyakinan Diri Terhadap <i>Self Efficacy</i> Karyawan Bifas Universitas X Yogyakarta	
Nama Pembimbing/Promotor	Erita Yuliasesti D, S. Psi., M.Si	Dr. Marcham Darokah, MA	

### C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir (Bukan Skripsi, Tesis, dan Disertasi)

No	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah
1.	2019	Mitigasi Pencegahan Seks Bebas Generasi Millennial Yang Berdampak Pada Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Teknik <i>Creatif Problem Solving</i>	LP2M UM Palangkaraya	9.977.000

2	2013	Hubungan Antara Stres Dengan Kecenderungan Somatisasi Pada 1 2013 Mahasiswi Semester Akhir Fakultas Mandiri 2,5 Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palangkaraya	Mandiri	2.500.00
3	2013	Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Stres Dalam Menghadapi Ujian Nasional	Mandiri	2.500.00

**D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir**

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/No/Tahun
1.	Persepsi Gaya Kepemimpinan Rektor Universitas Muhammadiyah Palangkaraya	Jurnal Restorica	Vol. 2, No. 01, 2016
2.	Pengaruh Pelatihan Motivasi Keyakinan Diri Terhadap Self Efficacy Pegawai Universitas X di Kota Palangka Raya	Jurnal Restorica	Vol. 3, No. 01, 2017
3.	Efektivitas Konseling Kelompok Berbantuan Teknik Problem Solving untuk Menurunkan Perilaku Membolos	Jurnal Suluh	Vol. 3, No. 01, 2017
4.	Perilaku Tantrum Pada Anak TK Rahmat Al-Falah Kelompok B Palangka Raya	Jurnal Suluh	Vol. 2, No. 01, 2017
5.	Iklim Komunikasi Organisasi Universitas X di Kota Palangkaraya	Jurnal Restorica	
6.	Identifikasi Ciri-ciri Penyebab Perilaku Agresif Verbal dan Perilaku Agresif Non Verbal pada SMP Negeri 13 Palangka Raya	Jurnal Suluh	Vol. 3, No.02, 2018
7.	Pengaruh Interaksi Teman Sejawat Terhadap Disiplin Peserta Didik Kelas VII dan VIII SMP Muhammadiyah Palangkaraya	Jurnal Suluh	Vol. 4, No.02, 2019

**E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 tahun terakhir**

No	Nama Temu Ilmiah / Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1	Borneo International Conference on Education and Social Sciences	Effectiveness of Dance Counseling to Increase Self Disclosure in Students of Victims of Aggressive In Junior Schools Palangkaraya	10 September 2018 Treepark Hotel Banjarmasin, South Kalimantan

**F. Karya Buku dalam 5 tahun terakhir**

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	Teknik Creative Problem Solving	2019	76	K-Media

**G. Perolehan HAKI dalam 10 tahun terakhir**

No	Judul HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID 1
1.	Mitigasi Pencegahan Seks Bebas Generasi Millennial Yang Berdampak Pada Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Teknik <i>Creatif Problem Solving</i>	2019	Laporan Penelitian	000172482

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Program Konsorsium Riset dan Inovasi COVID-19 .

Palangkaraya, 28 Mei 2020  
Anggota Pengusul



Dina Fariza Tryani Syarif, M.Psi., Psikolog