

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kebahagiaan dan kesejahteraan adalah kondisi ideal yang ingin dicapai oleh setiap individu dalam menjalani kehidupannya. Kondisi tersebut menjadi sesuatu yang penting bagi individu karena dapat membuat individu mencapai hidup yang berkualitas. Diener (2003) menjelaskan bahwa untuk mencapai kondisi bahagia, individu perlu mencapai kepuasan dengan hidup yang dijalannya. Individu menilai seberapa penting dan seberapa puas dengan domain kehidupan seperti sekolah, kesehatan, harga diri, rekreasi, keuangan dan sebagainya (Cummins, 1998; Huebner et al., 1998). Untuk mencapai kesejahteraan dalam hidupnya, individu perlu untuk memenuhi dimensi dan aspek dalam hidupnya yang terkait dengan meningkatkan emosi positif, menjalin relasi dengan orang lain, terlibat aktif dalam aktivitas dalam hidup, memiliki makna hidup dan terpenuhinya tujuan yang diinginkan (Seligman, 2011). Ini melibatkan aktivitas evaluasi kepuasan individu terhadap kehidupan secara menyeluruh dalam berbagai setting (Frisch et al., 1992). Individu yang mampu merealisasikan kebutuhan dan harapannya menjadi kenyataan akan merasakan kepuasan dalam hidupnya (Ventegodt et al., 2003). Berbeda dengan kondisi dimana individu tidak mampu merealisasikan keinginan dan kebutuhannya, maka cenderung akan mengalami hambatan untuk berkembang dan mengalami perasaan tidak bahagia dengan kehidupannya (Sirgy, 2002; Seligman, 2011).

Problematika yang muncul akibat dari tidak terpenuhinya keinginan dan kebutuhan pada individu akan membuat terganggunya keberfungsian diri individu dalam mencapai tujuannya (Cummins, 1998; Frisch, 2013). Efek lain yang lebih beresiko adalah terjadinya masalah kesehatan mental yang menghambat individu dalam melakukan realisasi diri (Sirgy, 2002; Ventegodt et al., 2003). Dampaknya individu mengalami beberapa permasalahan psikologis seperti kecemasan dan depresi (France et al., 2021; Zhang et al., 2020), burnout (Sklar et al., 2021), dan juga penurunan motivasi (Hicks et al., 2021). Data dari Riset Kesehatan Dasar (2018), mengungkap tingkat prevalensi gangguan mental emosional yang

ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15-24 tahun mengalami peningkatan mencapai sekitar 6,1% dari penduduk Indonesia atau setara 11 juta orang. Ini diperkuat dengan temuan penelitian dari Shermeyer, Morrow & Mediate (2019) menemukan kurangnya kemampuan coping terhadap masalah berdampak pada penurunan kualitas hidup dalam berbagai setting termasuk pada akademik. Data terbaru ditemukan bahwa selama masa pandemi Covid-19, orang dewasa muda yang berusia 18-35 tahun semakin meningkatnya tingkat stres, kecemasan, depresi, dan gangguan obsesif-kompulsif pada mahasiswa (Ifdil et al., 2020). Kondisi ini berdampak terhadap terganggunya kehidupan efektif sehari-hari dan terjadinya penurunan kualitas hidup mahasiswa (Shamblaw, Rumas & Best, 2021; Panayiotou, Panteli & Leonidou, 2021).

Mahasiswa berada antara rentang usia remaja dan dewasa awal dan dianggap sebagai individu yang memiliki kebutuhan yang beragam dengan tujuan yang ingin mencapai kualitas hidup yang lebih baik melalui proses pendidikan tinggi yang dilaluinya (Santrock, 2013). Standar kompetensi yang diharapkan lulusan Pendidikan Tinggi berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Kompetensi Lulusan Pendidikan Tinggi pada kompetensi sikap yaitu: 1) bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius; 2) menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika; 3) berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila; 4) berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa; 5) menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain; 6) bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan; 7) taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara; 8) menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik; 9) menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri; dan 10) menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.

Standar kompetensi lulusan mahasiswa merupakan gambaran kualitas hidup ideal dari mahasiswa dalam mencapai kondisi yang optimal. Ini memberikan penegasan bahwa proses pendidikan hendaknya membawa mahasiswa agar mampu mencapai kualitas hidup yang baik. Ini digambarkan sebagai kondisi ketika individu mampu mencapai kebahagiaan, kesejahteraan, kepuasan hidup dan merealisasikan potensi diri yang dimilikinya (Nurihsan, 2016). Hal ini sesuai dengan tujuan dari Pendidikan Tinggi dalam Undang-Undang Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi yaitu berkembangnya potensi Mahasiswa agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, terampil, kompeten, dan berbudaya untuk kepentingan bangsa.

Kualitas hidup pada mahasiswa identik dengan pencapaian tujuan akademik dan mendapatkan hasil terbaik selama kegiatan akademik meliputi motivasi akademik, kinerja akademik dan kepuasan pada domain hidup (Maggino & Schifini D'Andrea, 2003). Studi tentang kualitas hidup mahasiswa secara keseluruhan berfokus pada kesejahteraan subjektif mahasiswa (Yu & Lee, 2008). Seperti yang dijelaskan oleh Sirgy et al., (2007) terdapat tiga jenis studi yang melibatkan mahasiswa dan kualitas hidup. Studi yang meneliti hubungan antara kualitas hidup mahasiswa dan faktor-faktor seperti kepribadian, kesehatan, dan lingkungan (Clifton et al., 1996; Pilcher, 1998; Makinen & Pychyl, 2001; Cha, 2003; Smith et al., 2004; Vaez et al., 2004). Kedua, studi yang mengembangkan ukuran kualitas hidup yang secara khusus disesuaikan dengan mahasiswa (Frisch et al., 1992; Witmer & Sweeney, 2000; Cohen et al. al., 2001; Maggino & Shifini D'Andrea, 2003). Studi lainnya mengembangkan ukuran kualitas kehidupan kampus mahasiswa (Sirgy et al., 2007; Yu & Kim, 2008; Yu & Lee, 2008). Fokus dari ketiga studi tersebut adalah mengukur pada bagaimana kepuasan hidup mahasiswa terhadap domain hidup secara umum dan domain khusus terkait kegiatan akademik.

Pendidikan tinggi sebagai lingkungan utama mahasiswa selama tahun-tahun pendidikan formal mereka, harus membangun sistem di mana masalah kesehatan mental aktual dan potensial di kalangan pemuda dapat diatasi (Cleofas, 2019). Peningkatan kualitas hidup semestinya menjadi arah dan tujuan utama dari

pendidikan yaitu mencapai kesejahteraan (Ross & Van Willigen, 1997). Hal ini sesuai dengan tujuan pendidikan tinggi yang termaktub dalam Undang-Undang No.12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi Bab I, Ayat 1, Pasal 1 adalah menghasilkan lulusan yang memiliki dimensi spiritual keagamaan (beriman, bertaqwa dan berakhlak mulia), dimensi keterampilan hidup (sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, terampil, dan kompeten), dan dimensi kebermasyarakatan (berbudaya, dan mengedepankan kepentingan bangsa). Berdasarkan pada konsep tersebut, maka pendidikan tinggi yang dilalui oleh mahasiswa berupaya untuk memfasilitasi individu agar mampu merealisasikan diri (Kartadinata, 2011) yang berujung pada sebuah peningkatan kualitas hidup yang bermakna bagi individu (Sirgy et al., 2007). Pendidikan tinggi berperan memfasilitasi individu untuk mengembangkan kualitas hidup sehingga terproteksi dari masalah kesehatan mental yang serius.

Kualitas hidup dapat dilihat menggunakan indikator sosial secara subjektif maupun objektif. Sirgy et al., (2006) menjelaskan kualitas hidup subjektif mengacu pada perasaan pribadi, sikap, preferensi, pendapat, penilaian atau keyakinan dari beberapa domain hidup misalnya, kepuasan dengan kesehatan, kreativitas atau materi. Kualitas hidup objektif mengacu pada hal-hal yang relatif mudah diamati dan diukur. Misalnya, tinggi dan berat badan, jumlah penghasilan, atau jumlah mobil yang dimiliki. Kualitas hidup dalam penelitian ini difokuskan pada evaluasi kepuasan subjektif individu dari domain kehidupan yang dianggap penting bagi individu (Becker et al., 2009; Frisch et al., 2005; Frisch et al., 1992). Pendekatan subjektif terhadap 'definisi kualitas hidup' diasosiasikan dengan pendekatan kesejahteraan subjektif (Diener & Suh, 1997; Sirgy et al., 2006) dengan fokus evaluasi individu terhadap kehidupan mereka merupakan komponen tidak terpisahkan dari kesehatan psikologis positif (Diener et al., 1998).

Exenberger & Juen (2014) mengkonsepsikan kesejahteraan subjektif dapat dilihat dengan menggunakan dua pendekatan yaitu *hedonic* dan *eudaimonic*. Pendekatan *hedonic* memandang kesejahteraan fokus pada meningkatnya kesenangan dan kebahagiaan (Ryan & Deci, 2001). Model hedonic dikenal juga dengan istilah kesejahteraan subjektif yang memfokuskan pada tiga konsep utama

yaitu kepuasan hidup, ketiadaan perasaan negatif dan meningkatnya perasaan positif (Diener et al., 1985). Pendekatan lain dalam melihat kesejahteraan yaitu model *eudaimonic* yang menekankan kesejahteraan terwujud ketika individu dapat mencapai potensinya secara optimal dan mampu merealisasikannya (Lent, 2004). Berbeda dengan model hedonic yang memfokuskan pada meningkatnya kesenangan dan kebahagiaan, pendekatan eudaimonic cenderung berfokus pada sejumlah besar domain kehidupan, walaupun sangat bervariasi secara signifikan mengenai elemen fundamental yang menentukan kesejahteraan. Misalnya salah satu model *eudaimonic* adalah model kesejahteraan psikologis dari Ryff & Keyes (1995) yang menunjukkan kesejahteraan terdiri dari enam elemen yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi.

Kualitas hidup terkait dengan kesejahteraan dan kesehatan mental positif yang digambarkan sebagai kondisi dimana meningkatnya kebahagiaan, puas dengan kehidupan yang dimiliki dan hilangnya gangguan kesehatan mental (Sirgy, 2021). Model kesehatan mental positif menjelaskan bahwa kesejahteraan adalah kondisi puncak dari tercapainya kesehatan mental yang positif yang ditandai dengan tiadanya gangguan dalam kehidupan efektif sehari-hari dan berfungsinya secara optimal dari potensi individu (Becker, 2009; World Health Organization, 2006). Individu yang mencapai pada kondisi optimal dipastikan mampu menjalankan seluruh peran yang dijalankan dalam kehidupannya karena pencapaian kesejahteraan yang dimilikinya mampu menjadi sebuah tujuan yang ingin dicapai dalam kehidupan. Sementara individu yang merasakan ketidakpuasan dalam hidup diprediksikan mengalami gangguan kesehatan mental yang membuat hidupnya tidak berkualitas (Keyes, 2002; Ryff & Keyes, 2011).

Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kondisi kesehatan fisik, keadaan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial dan hubungan mereka dengan ciri khas lingkungan mereka (WHOQoL, 1998). Kualitas hidup mengacu pada kondisi dimana derajat atau tingkat mencapai 'cara terbaik untuk hidup' atau 'kehidupan yang baik' yang dapat diurutkan dari yang tinggi ke rendah atau kehidupan yang

baik sampai yang miskin. Definisi ini mengarah pada keunggulan atau kebaikan dalam aspek kehidupan yang melampaui sekadar penghidupan, bertahan hidup, dan umur panjang. Konsep ini berfokus pada domain atau bidang kehidupan yang membuat hidup sangat menyenangkan, bahagia, dan bermanfaat, seperti pekerjaan yang berarti, realisasi diri dan standar kehidupan yang baik (Frisch, 2013). Kondisi pencapaian ini dikenal juga dengan kemampuan fungsional (*functional ability*) dari potensi yang dimiliki individu atau tercapainya individu dalam melakukan realisasi diri (Lent, 2004; Cooke, Melchert & Connor, 2016). Model kualitas hidup menjelaskan bahwa untuk mencapai kualitas hidup individu perlu mencapai kepuasan dengan hidup yang dijalannya (Diener et al., 1999). Kepuasan hidup menjadi prediktor dalam mencapai kesejahteraan (Cummins 1996; Huebner 1994; Felce and Perry 1995; Alfonso et al., 1996; Diener et al., 1999; Gregg & Salisbury 2001). Temuan ini menunjukkan bahwa kepuasan hidup menjadi faktor yang penting untuk melakukan pengukuran kualitas hidup. Sementara kesejahteraan adalah menjadi tujuan akhir yang dicapai oleh individu. Kualitas hidup dikonsepsikan sebagai evaluasi individu terhadap sesuatu yang penting dalam dirinya yang berkaitan dengan terpenuhinya kebutuhan, tujuan dan harapan dalam domain kehidupan yang berarti bagi dirinya (Frisch, 2013).

Kepuasan hidup ditemukan memiliki hubungan positif yang saling mempengaruhi dengan keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan akademik (Lewis et al., 2011). Ini menunjukkan kualitas hidup pada mahasiswa menjadi prediktor dalam mencapai keberhasilan akademik (Sirgy et al., 2006). Mahasiswa yang memiliki kepuasan hidup yang tinggi menunjukkan prestasi akademik yang lebih baik daripada mahasiswa yang kepuasan hidupnya rendah (Rode et al., 2005). Kualitas hidup pada mahasiswa juga memiliki korelasi positif dengan motivasi berprestasi (Norouzi, 2012). Mahasiswa yang memiliki kualitas hidup yang baik akan semakin meningkatkan motivasi berprestasi. Berbeda dengan temuan Sugara et al., (2020) yang menemukan kualitas hidup berkorelasi negatif dengan burnout (Sugara et al., 2020). Kualitas hidup juga memiliki korelasi negatif terhadap kecemasan dan depresi (McAlinden & Oei, 2006). Ini menjelaskan semakin meningkat kualitas hidup, maka semakin turun tingkat burnout, kecemasan dan

depresi pada mahasiswa. Diperkuat oleh studi dari Frisch (1992) menemukan intervensi peningkatan kualitas hidup dapat menurunkan gejala depresi pada mahasiswa.

Bukti empiris lain yang menemukan intervensi peningkatan kualitas hidup juga dapat meningkatkan kesejahteraan pada remaja (Toghyani et al, 2011), meningkatkan kebahagiaan (Jenaabadi et al., 2015) dan meningkatkan kesehatan mental (Solati, 2016). Hal ini memberikan gambaran bahwa semakin kualitas hidupnya baik, maka semakin terhindar dari terganggunya individu dari kehidupan efektif sehari-hari (Cummins, 1998; Frisch, 2013). Oleh karena itu, diperlukan upaya bantuan yang memfasilitasi kualitas hidup dapat berkembang dengan optimal. Penelitian Yu & Lee (2007) menemukan prediktor kualitas hidup pada mahasiswa diantaranya kepuasan mahasiswa terhadap fasilitas dan layanan pendidikan. Kepuasan mahasiswa terhadap kehidupan kampus juga berpengaruh positif terhadap kualitas hidup mahasiswa secara keseluruhan. Ini diperkuat dengan temuan bahwa kualitas hidup berkontribusi terhadap keberhasilan akademik (Sunden, 2019). Hal itu diperkuat berdasarkan penelitian Sirgy et al., (2010) yang menemukan prediktor kualitas mahasiswa terdiri dari kepuasan mahasiswa terhadap aktivitas akademik, fasilitas dan layanan akademik, kehidupan sosial dan kehidupan kampus secara keseluruhan. Masalah kegagalan akademik berkaitan dengan ketidakpuasan mahasiswa terhadap kehidupan kampus secara umum baik fasilitas dan layanan pendidikan, aktivitas akademik maupun kehidupan sosial di kampus (Rüppel, Liersch & Walter, 2015). Kualitas hidup yang rendah beresiko dapat menyebabkan burnout yang berujung pada menurunnya kelelahan emosi, menarik diri dari aktivitas akademik dan menurunnya keyakinan akademik pada mahasiswa (Abdel-Khalek, 2010; Sugara et al., 2020a).

Studi pendahuluan dilakukan melalui wawancara terhadap ketua program studi, dosen pembimbing akademik dan mahasiswa di Lingkungan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya. Data dari Bagian Akademik dan Kemahasiswaan FKIP UMTAS Tahun 2018 menemukan tingkat *Drop Out* yang cukup tinggi dengan adanya penurunan jumlah mahasiswa FKIP sebesar 22 % dari jumlah total 626 orang mahasiswa menurun

menjadi 488 orang mahasiswa. Mahasiswa angkatan 2015 mengalami penurunan sebesar 25 % dari 183 orang mahasiswa menjadi 136 orang mahasiswa. Mahasiswa angkatan 2016 mengalami penurunan yang paling tajam sebesar 27 % dari 289 orang mahasiswa menjadi 212 orang mahasiswa. Informasi dari wakil dekan bidang akademik dan kemahasiswa didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa memutuskan untuk berhenti kuliah karena terkendala dengan biaya pendidikan, masalah pribadi dan keluarga.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua program studi yang berada di lingkungan FKIP UMTAS ditemukan fakta bahwa dalam menangani mahasiswa tidak ada penanganan secara khusus ketika mahasiswa memiliki permasalahan. Mekanisme penanganan bersifat direktif dan peran yang besar diambil oleh dosen wali. Penanganan yang biasa dilakukan adalah dengan memberikan saran secara langsung mengenai masalah yang dihadapi oleh mahasiswa. Dari wawancara tersebut, ditemukan data mahasiswa yang mengalami kemunduran akademik atau memutuskan keluar kuliah diakibatkan beberapa faktor diantaranya ketidakpuasan mahasiswa terhadap fasilitas dan layanan pendidikan khususnya mengenai kebijakan pembayaran akademik. Selain itu, ketidakpuasan terhadap kehidupan sosial yakni kesulitan beradaptasi dengan iklim kehidupan kampus dan teman sebaya. Masalah lain juga terkait dengan ketidakpuasan terhadap kualitas hubungan antar anggota keluarga yang tidak harmonis. Untuk memperkuat data di atas, dilakukan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan 5 dosen wali yang mewakili tiap program studi di FKIP UMTAS menemukan bahwa secara umum fenomena masalah yang paling banyak muncul adalah keluhan ketidakpuasan terkait fasilitas dan layanan pendidikan yang dinilai tidak sesuai dengan biaya pendidikan. Kondisi tersebut mempengaruhi motivasi mahasiswa untuk melanjutkan studi. Sebagian mahasiswa bertahan dalam studi karena memiliki tujuan yang ingin dicapai di masa depan dengan mengambil keputusan yang tepat pada jurusan tersebut. Mahasiswa yang memutuskan untuk berhenti kuliah karena merasa putus asa dengan kondisi ketidakberdayaan yang dirasakannya dan pesimis mengenai pilihan program studi yang diambilnya.

Hasil wawancara dengan lima mahasiswa dari program studi yang berbeda di FKIP UMTAS. Kelima mahasiswa menyatakan ketidakpuasan terhadap fasilitas dan layanan pendidikan yang dinilai tidak sesuai dengan pembiayaan. Dampak yang paling dirasakan adalah merasa frustrasi dan menurunnya motivasi dalam menuntaskan studi. Mahasiswa menjadi kesulitan dalam belajar karena fasilitas dan layanan dianggap tidak memadai sehingga menurunkan semangat untuk belajar di kampus. Mahasiswa menjelaskan adanya tujuan yang ingin dicapai dan dukungan dari dosen wali berperan besar dalam melanjutkan studi. Dengan memiliki tujuan dan harapan masa depan yang lebih baik membuat termotivasi untuk fokus belajar di kampus. Mahasiswa yang memutuskan untuk berhenti kuliah karena merasa tidak cocok dengan jurusan yang dipilih sehingga merasa kesulitan belajar di program studi ini dan merasa tertekan dengan tugas yang dianggap tidak mampu dikerjakan.

Fakta empiris tersebut memberikan posisi kuat diperlukannya sebuah upaya bantuan yang secara berkesinambungan dan progresif dalam membantu mahasiswa menyesuaikan diri dengan situasi perkuliahan untuk menunjang kualitas hidup akademik yang baik. Oleh karena itu, diperlukannya layanan bimbingan dan konseling di perguruan tinggi untuk memfasilitasi mahasiswa untuk pengembangan pribadi dalam meningkatkan kualitas hidup (Nurihsan, 2011; Yusuf & Sugandhi, 2020). Posisi bimbingan dan konseling dalam setting perguruan tinggi memiliki peranan memberikan sebuah bantuan yang memfokuskan pada pengembangan kualitas hidup dan kesehatan mental pada mahasiswa (Kavlan, Gladding & Tarvydas, 2014). Upaya pengembangan kualitas hidup pada mahasiswa menjadi isu yang penting dan menjadi tujuan utama dengan diperlukannya layanan bimbingan dan konseling di perguruan tinggi. Kualitas hidup merupakan studi yang mempelajari individu mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan (Frisch, 2006). Konselor perguruan tinggi ada untuk mencegah peristiwa dan pengalaman yang mengganggu dalam kehidupan mahasiswa yang dapat menghambat potensi mereka untuk berkembang (Gerig, 2014). Kondisi tersebut dilakukan dengan cara melakukan evaluasi terhadap kondisi kesejahteraan yang dicapainya dengan mengasumsikan kondisi kepuasan hidup yang dirasakannya.

Layanan bimbingan dan konseling difokuskan pada upaya membantu individu mencapai kesejahteraan sehingga memiliki hidup yang berkualitas (Nurihsan, 2016). Model transteori dipandang pendekatan yang komprehensif dalam membantu individu untuk mencapai perubahan positif dalam kehidupannya (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992). Pendekatan ini memberikan sebuah gambaran jelas mengenai tahapan perubahan yang terjadi pada individu untuk mencapai kondisi yang diinginkannya. Model transteori perubahan memberikan fondasi model integratif dalam memberikan bantuan kepada mahasiswa untuk mengembangkan kualitas hidup. Dalam model ini, konselor dapat menggunakan tahapan perubahan sebagai dasar awal dalam memberikan intervensi yang tepat bagi individu. Petrocelli (2002) menjelaskan model transteori perubahan bukan merupakan suatu teori konseling akan tetapi sebuah perspektif baru dalam melihat perubahan dinamis yang terjadi pada individu. Dengan memanfaatkan model ini, konselor dapat mengintegrasikan model dari teori konseling menggunakan karakteristik proses perubahan pada individu dimulai dari tahapan pra-kontemplasi, kontemplasi, persiapan, aksi dan pemeliharaan (DiClemente et al., 1991; Petrocelli, 2002).

Model transteori perubahan menjelaskan sebuah konsepsi bahwa kualitas hidup adalah proses perubahan positif yang terjadi pada individu dimana individu mencapai tujuannya yang ditandai dengan kebiasaan berperilaku hidup produktif (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992; Seligman, 2002, Frisch, 2006). Proses perubahan dalam model transteori menjadi rujukan dasar memahami proses untuk mencapai hidup yang sejahtera dan berkualitas yang ditandai dengan terbentuknya perubahan perilaku sehat individu dalam kehidupan sehari-hari. Dengan kata lain model transteori perubahan dalam peningkatan kualitas hidup yaitu sebuah konsepsi teori dalam memahami kondisi kesejahteraan individu yang direpresentasikan dalam bentuk sebuah perilaku sehat yang produktif dan adaptif dalam menghadapi situasi kehidupan yang tidak menentu.

Terdapat beberapa intervensi yang secara empiris dapat digunakan dalam memberikan bantuan kepada individu untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan. Pertama, pendekatan konseling yang berorientasi pada perubahan

kognitif individu yang dikenal dengan model Quality of Life Therapy (Frisch, 1992; 2005; 2013). Konsep ini dengan memodel konsep penanganan depresi dalam model Beck's Cognitive Therapy. Model ini mengintegrasikan konsep kepuasan hidup sebagai tujuan utama dalam membantu individu. Fokus intervensi pada bagaimana individu melakukan memodifikasi pikiran dan perilaku terhadap kondisi kualitas hidup. Frisch (2005) menekankan pada fokus peningkatan kepuasan pada domain kehidupan yang dirasakan tidak puas menggunakan pendekatan konseling kognitif perilaku model Beck's untuk membantu individu mencapai tujuannya.

Model intervensi peningkatan kualitas hidup yang menggunakan pendekatan berorientasi pendekatan kognitif perilaku dikenal dengan model Well-Being Therapy (Fava, 1999). Model ini meyakini bahwa kesejahteraan merupakan hasil proses kognisi yang terjadi pada individu yang menghasilkan komponen perasaan dan tindakan. Kondisi tindakan aktual yang menggambarkan kesejahteraan adalah hasil proses kognisi yang positif pada individu. Well-Being Therapy menitikberatkan fokus intervensi pada proses kognitif dan perilaku untuk mencapai kesejahteraan. Ini meliputi intervensi pada perubahan distorsi kognitif menjadi positif dan latihan perubahan perilaku negatif menjadi respon positif. Fokus tersebut diarahkan pada pemberdayaan diri melalui pengembangan kognitif dan perilaku pada individu. Model ini dibangun dari pengembangan intervensi pada aspek kesejahteraan psikologis dari Ryff & Keyes (1995) yang terdiri dari enam aspek yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi.

Intervensi lain yang secara empiris dapat meningkatkan kesejahteraan adalah pendekatan konseling yang berorientasi pada pribadi yang dikenal dengan sebutan Existential Well-Being Counseling (Leijssen, 2014). Intervensi ini memfokuskan pada pertumbuhan pribadi pada individu dan kemampuan individu dalam memilih sebuah pilihan yang tepat untuk meningkatkan kesejahteraan dirinya. Intervensi konseling diarahkan pada orientasi pribadi karena pendekatan ini dipengaruhi oleh pandangan humanistik yang memiliki pandangan positif terhadap individu yang memiliki kemampuan dan potensi untuk memenuhi kebutuhan dirinya. Proses konseling meliputi pengembangan dimensi eksistensi

hidup meliputi aspek fisik, sosial, pribadi dan spiritual yang berdasar pada pengalaman manusia. Melalui proses pengalaman akan kesadaran kekuatan dan berfokus pada sumber daya, konseli didorong untuk mengatasi sumber kesejahteraan yang berbeda yaitu dengan membuat pergeseran fokus dari masalah dan keterbatasan, ke dalam peluang dan kemungkinan dan untuk bergerak maju.

Model konseling integratif lainnya adalah pendekatan konseling berorientasi pada sumber daya atau kekuatan positif. Pendekatan ini merupakan hasil akhir dari pemikiran dari Milton H. Erickson mengedepankan pada fokus kekuatan positif manusia dan memanfaatkan (*utilization*) sumber daya yang dimilikinya untuk melakukan perubahan positif (O'Hanlon & Rowan, 2003). Pendekatan konseling ini lebih dikenal dengan sebutan konseling berorientasi solusi. Pendekatan lain yang dapat digunakan untuk peningkatan kesejahteraan adalah Ego State Therapy (Guse, 2014). Pendekatan konseling ego state berorientasi pada psikodinamik yang mengasumsikan bahwa individu terdiri dari kumpulan bagian (*parts*) yang membentuk kepribadian. Intervensi kualitas hidup berdasarkan konsep ego state fokus pada resolusi konflik individu dan trauma dan bertujuan untuk bernegosiasi dengan bagian dari diri sendiri untuk menciptakan kedamaian batin (Emmerson, 2015).

Melihat dari beberapa intervensi di atas terkait pengembangan kualitas hidup, maka diperlukan pencarian terkait model yang secara komprehensif dan relevan dengan kultur Indonesia sehingga model yang digunakan dalam memberikan layanan konseling akan tepat sesuai dengan keunikan dan kebutuhan individu. Kualitas hidup dan kesejahteraan merupakan kondisi (*state*) yang terbentuk dari komponen mood positif yang terdiri dari kumpulan emosi positif. Kondisi ini menyebabkan individu berada pada perasaan bahagia, tiadanya masalah kesehatan mental dan puas terhadap kehidupan secara menyeluruh. Dengan demikian model intervensi yang tepat untuk meningkatkan kualitas hidup adalah membantu individu untuk mencapai kondisi (*state*) kesejahteraan pada domain kehidupan yang berarti bagi dirinya. Hal ini didasarkan pada asumsi bahwa kesejahteraan dan kebahagiaan merupakan kondisi total ketika individu mencapai kepuasan dalam hidupnya. Petrocelli (2002) menjelaskan bahwa proses perubahan

atau model transteori yang dikembangkan Prochaska & DiClemente dapat diasosiasikan dengan proses perubahan individu dalam mencapai kualitas hidup yang baik. Untuk itu, fokus penelitian ini adalah melakukan membangun kerangka kerja konseling integratif berorientasi kualitas hidup yang didasarkan pada proses perubahan dari model transteori. Kualitas hidup diintegrasikan pada model perubahan transteori sehingga menghasilkan model kesiapan perubahan kualitas hidup (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992; Frisch, 2013)

Proses pengembangan kerangka kerja yang dibangun menggunakan pada model psikologi positif yang mengasumsikan fokus pada kekuatan positif atau sumber daya yang dimiliki oleh individu untuk mencapai hidup yang berkualitas (Guse, 2014; Emmerson, 2015). Model konstruksi kerangka konseling kualitas hidup dikembangkan berdasarkan konsep proses perubahan yang mengidentifikasi tahapan perubahan kualitas hidup. Ini dilakukan dengan mensintesis teori-teori konseling terbaik dari dua atau lebih pendekatan teoretis dengan asumsi bahwa hasilnya lebih efektif daripada satu teori (Arkowitz, 1997). Proses pembentukan kerangka kerja menggunakan pendekatan multi teoretis Brooks-Harris (2018) yang memperhatikan pemilihan teori konseling yang tepat dalam memfasilitasi perubahan pada setiap tahapan perubahan kualitas hidup. Orientasi konseling berfokus pada kekuatan positif dan pengembangan pribadi dimana individu dibantu untuk memberdayakan dirinya sehingga mencapai kebahagiaan dan kesejahteraan (O'Hanlon & Rowan, 2003; Seligman, 2011). Kerangka kerja konseling yang dibangun berdasarkan karakteristik kesiapan perubahan kualitas hidup diharapkan dapat memfasilitasi perubahan individu untuk mencapai hidup yang berkualitas.

1.2 Identifikasi Masalah dan Rumusan Masalah

Temuan empiris menunjukkan bahwa permasalahan akademik semakin meningkat dan banyaknya mahasiswa yang memutuskan untuk berhenti kuliah. Beberapa temuan masalah akademik yang dialami oleh mahasiswa diantaranya merasa frustrasi karena ketidakmampuan mahasiswa untuk menuntaskan pembayaran kuliah, kurangnya adaptasi mahasiswa dengan pembelajaran di kampus, ketidakmampuan mahasiswa bergaul dengan lingkungan sebaya,

ketidakpuasan mahasiswa dengan situasi kampus dan hubungan antar anggota keluarga yang tidak harmonis. Fakta empiris ini menguatkan bahwa mahasiswa membutuhkan upaya bantuan yang memfokuskan pada peningkatan kualitas hidup. Penanganan dilakukan oleh dosen wali dan bersipat direktif informatif. Mahasiswa diberikan sebuah saran yang bersipat preskriptif sehingga upaya bantuan yang diberikan tidak terlalu efektif dalam membantu mahasiswa. Keterbatasan kemampuan dosen wali dalam memberikan bantuan kepada mahasiswa menandakan diperlukannya upaya bantuan yang baru dalam membantu mahasiswa untuk mencapai kualitas diri yang baik dalam menunjang keberhasilan akademik.

Layanan bimbingan dan konseling sebagai bagian integratif dalam proses pendidikan perguruan tinggi memiliki peranan yang signifikan dalam membantu mahasiswa agar berkembang optimal dan mencapai kualitas hidup yang baik (Yusuf & Nurihsan, 2010; Kartadinata, 2011). Bimbingan dan konseling pada mahasiswa berfokus pada upaya bantuan untuk mengembangkan kesehatan mental, pendidikan, karir dan kesejahteraan (Kavlan, Gladding & Tarvydas, 2014). Hal ini didasari kebutuhan akan mahasiswa sebagai individu dalam menghadapi situasi dan tantangan kehidupan yang tidak menentu. Layanan bimbingan dan konseling yang bukan hanya sebatas penyelesaian masalah akan diarahkan pada peningkatan kesejahteraan mahasiswa untuk mencapai hidup yang berkualitas (Frisch et al, 2013; Kavlan, Gladding dan Tarvydas, 2014). Arah dan pergesaran tujuan bimbingan dan konseling tersebut memberikan sebuah pencarian model konseling yang berorientasi pada membantu individu mencapai perkembangan yang optimal (Wasley, 2003; Keyes, 2002).

Untuk itu, yang menjadi fokus penelitian ini adalah pengembangan model konseling kualitas hidup. Studi terkait dengan bagaimana membantu individu untuk mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan dalam hidupnya. Konstruk yang dibangun dalam model konseling ini didasari atas pandangan psikologi positif yang berorientasi pada peningkatan kesehatan mental positif. Keyes (2002) menjelaskan bahwa pandangan positif dalam kesehatan mental memberikan sebuah pandangan bahwa individu memiliki potensi positif yang dapat dia gunakan untuk mencapai kesejahteraan (*well-being*). Pengembangan model konseling yang dibangun

berpegang pada pandangan manusia yang positif dan berkembang, keberfungsian individu secara optimal (*functional ability*) pada dimensi pribadi, hubungan dengan orang lain serta keterlibatan dengan lingkungan, berorientasi pada kekuatan individu, penemuan sumber daya pada pribadi dan pencapaian kepuasan hidup yang dijalani (Fava, 1999; Diener, 2003; Firsh, 2006; Guse, 2014).

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan fakta dan pendapat yang di atas, maka rumusan masalah utamanya adalah pengembangan kerangka kerja konseling berdasarkan model transteori untuk mengembangkan kualitas hidup pada mahasiswa. Dari rumusan masalah tersebut dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Seperti apa profil kualitas hidup pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya ?
2. Bagaimana profil kualitas hidup pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya berdasarkan gender, tempat tinggal dan pendapat orang tua ?
3. Seperti profil kesiapan perubahan kualitas hidup mahasiswa Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya ?
4. Bagaimana rumusan kerangka kerja konseling kualitas hidup berdasarkan model transteori ?
5. Bagaimana hasil uji coba (pilot study) konseling berdasarkan model transteori dalam mengembangkan kualitas hidup mahasiswa ?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan umum penelitian adalah tersusunnya Kerangka Konseling Kualitas Hidup berdasarkan analisis model transteori yang secara empirik efektif dalam meningkatkan kualitas hidup mahasiswa. Secara terinci, penelitian ini memiliki beberapa tujuan yaitu:

- 1) Menemukan konstruk kualitas hidup mahasiswa beserta domain-domain kehidupan yang mendukungnya
- 2) Mengembangkan kerangka konseling untuk peningkatan kualitas hidup berdasarkan model transteori perubahan. Pengembangan kerangka konseling

didasarkan pada analisis model intervensi kesejahteraan yang berkembang dijadikan acuan guna membentuk konstruk model konseling integratif berdasarkan transteori.

- 3) Melakukan uji coba awal kerangka kerja konseling berdasarkan transteori yang dikembangkan sebagai upaya pengembangan kualitas hidup mahasiswa
- 4) Mendeskripsikan secara kuantitatif dan kualitatif proses perubahan yang terjadi pada mahasiswa setelah diberikan intervensi konseling kualitas hidup

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi baik dalam tataran teoretis maupun praktis

1) Teoretis

Secara teoritis manfaat dan keunggulan penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan pemikiran baru terkait kajian teori konseling yang berorientasi pada peningkatan kualitas hidup. Model integratif konseling berdasarkan model transteori dapat dijadikan sebagai kajian teoretis baru dalam pembahasan mata kuliah teori konseling.

2) Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini berupa manual konseling kualitas hidup diharapkan dapat dijadikan rujukan bagi konselor dalam memberikan layanan bimbingan dan konseling di perguruan tinggi dengan fokus pada pengembangan kualitas hidup mahasiswa secara komprehensif. Konselor di perguruan tinggi dapat memberikan layanan profesional pendidikan pada upaya bantuan peningkatan kualitas hidup mahasiswa yang menunjang keberhasilan akademik.

Bagi pihak perguruan tinggi, untuk mengembangkan layanan bimbingan dan konseling yang komprehensif sehingga dapat membantu mahasiswa mengembangkan kualitas hidup. Secara khusus bagi Program Studi Bimbingan dan Konseling, untuk memasukkan kajian tentang Konseling Kualitas Hidup dalam mata kuliah yang relevan khususnya Teori Konseling. Manfaat praktis lain bagi pihak Universitas adalah sebagai dasar untuk mengembangkan Unit Pelaksana

Teknis Bimbingan dan Konseling yang menunjang pengembangan kualitas hidup mahasiswa.

Bagi Peneliti selanjutnya, untuk memperdalam kajian mengenai kualitas hidup dilihat dari berbagai variabel yang mempengaruhinya. Peneliti selanjutnya dapat mengkaji faktor-faktor determinan serta variabel intervensi lain yang dapat dikembangkan untuk mengembangkan kualitas hidup mahasiswa.

1.6 Struktur Organisasi Disertasi

Dalam rangka merumuskan kerangka kerja konseling kualitas hidup berlandaskan model transteori, disusun struktur organisasi disertasi. Berikut adalah gambaran kandungan pada setiap bab yang membentuk kerangka utuh disertasi :

Pada bab pertama, yakni pendahuluan, berisi latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi disertasi.

Bab kedua menjelaskan tentang landasan teori yang membahas tentang kualitas hidup, tahapan kesiapan perubahan dan konseling integratif berdasarkan model perubahan transteori. Pada bab ketiga dipaparkan tentang metode penelitian yang digunakan dalam merumuskan kerangka kerja konseling kualitas hidup berdasarkan model transteori.

Pada bab keempat berisi tentang hasil dan pembahasan penelitian, serta keterbasan penelitian. Hasil penelitian merupakan jawaban dari lima pertanyaan penelitian, sedangkan pembahasan merupakan pembahasan lebih lanjut dari temuan penelitian yang telah diperoleh.

Pada bab kelima, disajikan mengenai simpulan yang didapatkan dari serangkaian penelitian yang telah dilaksanakan, dan rekomendasi yang dapat diterima oleh pihak-pihak yang bersangkutan, baik secara langsung maupun tidak langsung