

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Pada bab I ini dibahas mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan serta manfaat penelitian.

#### **A. Latar Belakang Penelitian**

Munculnya gerakan *holistic health* dan *holistic medicine* yang mengkampanyekan kesehatan fisik dan mental mendorong berkembangnya kesadaran adanya hubungan antara *mind*, *body* dan *spirit* pada individu. Hubungan antara *mind*, *body* dan *spirit* mendorong eksplorasi lebih mendalam tentang keberfungsian individu yang optimal terintegrasi yang oleh beberapa ahli disebut dengan kesejahteraan (Miller & Foster, 2010). Kesejahteraan merupakan ciri esensial dalam individu yang sehat yang mengintegrasikan antara dimensi fisiologis, psikologis dan spiritual individu (Harrell, 2015). Perspektif yang integratif menjadi dasar ide *indivisible self* oleh Alder yaitu bahwa individu tidak terpisahkan, baik dalam setiap komponen dalam diri yaitu fisik, psikologis, dan spiritual maupun dari luar diri yaitu lingkungan masyarakat dan alam. Ide Adler menjadi fondasi bagi pengembangan teori kesejahteraan Myers dan Sweeney (2008). Kesejahteraan lebih dari sekedar mengurangi masalah dan mencegahnya, tapi mencapai kondisi kesehatan yang lebih tinggi (Breslow, 2000).

Dua perhatian utama dari kesejahteraan: sisi individu dan masyarakat. Dari sisi individu, kesejahteraan melibatkan realisasi potensi individu yang penuh baik secara fisik, psikologis, sosial, spiritual dan ekonomi. Dari sisi masyarakat, kesejahteraan melibatkan pemenuhan peran yang diinginkan dari individu dalam keluarga, komunitas, tempat ibadah, tempat kerja dan seting lainnya (Harrell, 2015). Kesejahteraan dianggap dapat memberikan kerangka pikir yang inklusif budaya. Konteks individu baik lokal, instusional, dan global memiliki peran penting dalam pencapaian kesejahteraan individu (Myers & Sweeney, 2014).

Kesejahteraan dipandang sebagai potensi yang dapat menjadi penahan atau pencegah masalah dan sebagai pemberdayaan individu (Conyne, 2015). Ballentine (2010) menegaskan bahwa kesejahteraan merupakan prediktor bagi kemampuan

Eka Wahyuni, 2019

MODEL KONSELING PENERIMAAN DAN KOMITMEN UNTUK MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN  
MAHASISWA UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

Universitas Pendidikan Indonesia | [repository.upi.edu](http://repository.upi.edu) | [perpustakaan.upi.edu](http://perpustakaan.upi.edu)

personal dan keberhasilan di PT. Kesejahteraan dipandang sebagai sebuah pr-kondisi yang dapat menjadi potensi bagi mahasiswa sebagai prevensi masalah yang mungkin muncul (Myers & Sweeney, 2014). Kesejahteraan diyakini sebagai potensi yang harus dimiliki individu untuk mencegah masalah karena beberapa bukti di antaranya adalah hasil penelitian Chow (2010) yang menyimpulkan bahwa kesejahteraan dianggap sebagai predisposisi kesuksesan akademik mahasiswa dan berkontribusi pada kehidupan personal dan professional mahasiswa di masa yang akan datang (Becker dkk., 2009; Chow, 2010). mahasiswa yang memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi berhubungan dengan tingginya aspirasi pendidikan, menghadiri kelas dengan rutin, dan menghabiskan lebih banyak waktu untuk belajar (Chow, 2010).

Kesejahteraan berkorelasi positif dengan berbagai indikator kesehatan mental. Kesejahteraan berhubungan positif dengan rasa bersyukur (Chintya, 2016), harga diri (Oguz-Duran & Tezer, 2009), kepuasan dalam pekerjaan (Connolly & Myers, 2003) dan resiliensi (Goldstein & Brooks, 2013). Kesejahteraan berkontribusi bukan hanya pada kesuksesan individu, namun akan memberikan pengaruh positif terhadap institusi (Baldwin, Towler, Oliver, & Datta, 2017). Sebaliknya, kesejahteraan berkontribusi pada penurunan masalah dan secara signifikan berkorelasi negatif dengan berbagai masalah kesehatan mental. Temuan beberapa ahli menunjukkan bahwa kesejahteraan secara signifikan berkorelasi negatif dengan depresi, kecemasan dan masalah psikologis pada mahasiswa (Liu, Shono, & Kitamura, 2009; Smith, Robinson, & Young, 2007; Tandjing, 2015).

Memasuki dunia Perguruan Tinggi (PT) membutuhkan modalitas untuk dapat beradaptasi dengan berbagai tuntutan. Mahasiswa baru datang dari berbagai latar belakang budaya, sosial ekonomi dan agama. Perbedaan tersebut berimplikasi pada variasi minat sosial (*social interest*) dan keinginan untuk menjadi superior (*striving for superiority*) (Myers, 2009). Individu yang memiliki minat sosial yang tinggi akan mudah merasa menjadi bagian dari keluarga, kelompok dan komunitas serta memiliki kemampuan untuk mengatasi halangan dan ketidakberuntungan dalam hidup dengan cara yang diterima secara sosial,

sementara individu yang tidak memiliki minat sosial dan superioritas akan terjebak pada *inferiority feeling* (Oberst & Stewart, 2014).

Perbedaan kondisi sosial, ekonomi dan budaya membentuk kapasitas psikologis positif individu yang dapat menjadi modal dalam membantu mereka beradaptasi dengan tugas-tugas perkembangan dan tuntutan kehidupan di PT. Perbedaan perkembangan kondisi psikologis positif di antaranya adalah efikasi diri dan optimisme. Individu yang memiliki kapasitas psikologis yang baik akan membantu mempermudah dalam mencapai tugas-tugas yang menantang yang berkontribusi penting untuk mencapai kesuksesan (Bayramoğlu & Şahin, 2015). Kapasitas psikologis positif juga berpengaruh pada pencapaian tugas-tugas hidup esensial individu yaitu kerja, pertemanan, cinta, kemampuan *coping* dan spiritualitas.

Pola asuh, pengalaman berinteraksi dengan orang lain di keluarga dan lingkungan sekitar, kejadian masa lalu dan pengaruh dari keturunan berkontribusi pada pembentukan kesehatan mental mahasiswa. Khan (2005) menjelaskan bahwa sebagian besar keluarga di negara berkembang mengabaikan masalah kesehatan mental anak-anak dengan berbagai alasan. *Self injury* dan keinginan untuk bunuh diri merupakan dua masalah yang banyak ditemui di mahasiswa (Khan, 2005). Pendapat Khan, memperkuat studi peningkatan masalah kesehatan mental remaja berpengaruh pada cara mahasiswa merespon terhadap tekanan yang dihadapi pada lingkungan baru. Masalah-masalah kesehatan mental mahasiswa baru dapat menjadi potensi terjadinya masalah kesehatan mental yang lebih parah di kemudian hari seperti studi yang dilakukan oleh Zivin, Eisenberg, Gollust, dan Golberstein (2009) yang menemukan bahwa mahasiswa yang mengalami masalah kesehatan mental pada tahun pertama, 60 % dari mereka tetap memiliki masalah sampai 2 tahun kemudian.

Pengalaman masa lalu individu di keluarga dan lingkungan membentuk minat sosial dan nilai-nilai yang dianut mahasiswa tentang kesuksesan, kedisiplinan, kemandirian dan hubungan sosial. Perbedaan minat sosial dan nilai-nilai yang dimiliki individu dapat mempengaruhi strategi individu dalam merespon tuntutan dan tantangan yang dihadapi dalam beradaptasi dengan

tuntutan sosial dan akademik yang baru (VanZile-Tamsen, 2001). Di satu sisi, mahasiswa dituntut untuk beradaptasi dengan nilai-nilai lingkungan baru, menciptakan hubungan sosial baru, mempersiapkan untuk menghadapi tuntutan akademik dan mencapai tujuan karier (Smith & Wertlieb, 2005; Von Ah, Ebert, Ngamvitroj, Park, & Kang, 2004). Di sisi lain, adaptabilitas individu terhadap perbedaan nilai-nilai akan menentukan kesiapan mengikuti perkuliahan (*college readiness*) yang faktor penting yang berpengaruh pada munculnya masalah-masalah akademik dan sosial pada mahasiswa (Porter & Polikoff, 2012). Lulusan SLTA dinilai tidak memiliki kesiapan memasuki universitas yang menyebabkan sekitar 30 % mundur dari universitas pada tahun pertama (Asamsama dkk., 2016).

Kondisi kapasitas psikologis, kesehatan mental, dan perbedaan nilai-nilai akan mempengaruhi cara mahasiswa merespon terhadap berbagai tekanan yang dihadapi mahasiswa tahun pertama (Conley, Travers, & Bryant, 2013b). Untuk itu mahasiswa perlu difasilitasi untuk memiliki modalitas yang dapat digunakan untuk memiliki kesiapan beradaptasi dengan tuntutan akademik dan sosial yang baru (Salmela-Aro, Aunola, & Nurmi, 2007).

Kesejahteraan merupakan konstruk payung yang dapat membantu memahami mahasiswa dalam pencapaian tugas-tugas esensial dalam kehidupannya. Kesejahteraan merupakan konstruk yang mengakomodir berbagai dimensi kehidupan individu, yaitu pribadi, sosial, akademik, karier dan spiritualitas. Pengembangan kesejahteraan memfasilitasi mahasiswa untuk belajar memiliki kemampuan untuk memilih tingkah laku yang berorientasi pada gaya hidup yang sejahtera (Sax, 1997).

Banyak terjadi kesalahfahaman bahwa mahasiswa dianggap sebagai populasi sehat yang tidak memiliki masalah, kenyataannya mahasiswa menghadapi banyak kesulitan yang dapat mempengaruhi kesejahteraannya (Lederer & Oswald, 2017). Ketika mahasiswa masuk ke PT pada umumnya mereka mengalami kekurangan kesejahteraan psikologis (Norvilitis & Reid, 2012). Kesejahteraan mahasiswa baru pada umumnya lebih rendah dibanding mahasiswa yang lebih senior (LaFountaine, Neisen, & Larsen, 2007). Rendahnya kesejahteraan pada mahasiswa baru juga terlihat di Universitas Negeri Jakarta

(UNJ). Survey yang dilakukan pada tahun 2017 menunjukkan bahwa rerata kesejahteraan mahasiswa sebesar 45,63 yang berada di bawah norma Asia sebesar 69.73 dengan perbedaan sebesar 24,1 poin. Norma Asia merupakan norma yang dibuat oleh Mind Garden sebagai pemegang lisensi instrumen kesejahteraan (Wahyuni, Nurihsan, & Yusuf, 2018).

Rendahnya kesejahteraan mahasiswa baru UNJ terlihat pada tahun 2014 dan 2015. Pada tahun 2014 hampir setengah mahasiswa baru (45%) memiliki kesejahteraan yang berada pada kategori sedang. Hanya 24 % mahasiswa yang memiliki kesejahteraan yang sangat tinggi dan tinggi. Sebaliknya, 31% mahasiswa memiliki kesejahteraan yang rendah dan sangat rendah. Pada tahun 2015 terlihat bahwa tidak ada satu pun mahasiswa (0%) yang memiliki kesejahteraan yang sangat tinggi dan tinggi. Sebagian besar mahasiswa berada pada kategori rendah dan sedang yaitu 145 orang (55,1%) memiliki kesejahteraan yang rendah dan 118 mahasiswa (44.9%) memiliki kesejahteraan yang sedang.

Hambatan-hambatan yang dapat timbul karena kesejahteraan yang rendah seperti rendah diri, merasa tertekan dan muncul pikiran ingin bunuh diri, perasaan kesepian dan kepercayaan diri yang rendah (Kashani & Priesmeyer, 1993 dalam Sari, 2003), performansi akademik (Norvilitis & Reid, 2012), tidak berdaya, kesepian, tertekan, cemas, marah, melukai diri, mempertimbangkan dan mencoba bunuh diri (*American College Health Association, 2018*).

Kesejahteraan pada mahasiswa memiliki peran penting untuk mendukung pencapaian kesuksesan baik dalam kehidupan personal maupun profesional di masa yang akan datang, mendorong berbagai institusi pendidikan memfasilitasi mahasiswa dengan pusat-pusat kesejahteraan (*wellness center*) dan menjadikannya sebagai salah tujuan layanan bantuan di PT (Rawlins & Hughes, 2015). Pada survey yang dilakukan oleh Strand, Egeberg, dan Mozumdar (2010) di 241 akademi dan universitas di sembilan negara bagian di Amerika Serikat dilaporkan bahwa 84 % dari institusi pendidikan memiliki pada pusat kesejahteraan dengan layanan yang terintegrasi antara pengembangan kesehatan fisik, pendidikan kesejahteraan, dan kesehatan mental.

Kesadaran akan pentingnya kesejahteraan muncul sejalan dengan bergesernya perspektif patologis kuratif menuju perkembangan mengubah tren layanan bimbingan dan konseling di PT dari layanan kuratif menuju perkembangan, pencegahan dan promosi. Usaha preventif dan pengembangan dipercaya sebagai strategi yang lebih baik daripada sekedar merespon masalah (Sari, 2003). Upaya kuratif juga dianggap kurang efektif karena terlalu bergantung pada indikator psikopatologi yang kurang dapat memahami dan mengakses kesehatan mental secara tepat (Wang, Zhang, & Wang, 2011). Cowen (1991) mengadvokasi untuk mengintensifkan penelitian yang bertujuan untuk perkembangan optimal individu dan ia percaya bahwa kesejahteraan merupakan variabel yang perlu dikembangkan karena kesejahteraan menunjukkan tingkat keberadaan karakteristik individu yang positif "*the extent of presence of positive marker characteristics*".

Kesejahteraan dan pencegahan memiliki *spirit* yang sejalan untuk peningkatan kesehatan, kehidupan personal dan konteks lingkungan. Kesejahteraan dan prevensi keduanya bertujuan untuk menghasilkan "*the good life and the good society*." Pencegahan merupakan cara hidup untuk menghindari masalah dan gangguan yang signifikan dan secara sengaja meningkatkan diri pada seting utama kehidupan: keluarga, kerja, sekolah, lingkungan dan komunitas (Conyne, 2015). Lingkungan kehidupan individu seperti keluarga, latar belakang sosial budaya, institusi, sistem pendidikan, politik, agama dan kejadian-kejadian global secara langsung maupun tidak langsung memberikan kontribusi pada kesejahteraan individu (Reese & Myers, 2012).

Pengembangan kekuatan individu sebagai pencegah masalah dapat menggunakan berbagai variabel yang potensial seperti kesejahteraan. Myers dan Sweeney (2008) mengemukakan bahwa perubahan perspektif dalam konseling menuju pendekatan perkembangan selaras dengan orientasi kesejahteraan yaitu dengan memaksimalkan potensi individu melalui pilihan hidup yang positif. Bahkan, *American Counseling Association* (ACA) menegaskan tentang pentingnya perspektif kesejahteraan, pencegahan, pengembangan dan pemberdayaan bagi konseli (Remley & Herlihy, 2010). Intervensi yang bersifat

prevensi dan promosi lebih dibutuhkan oleh mahasiswa yang sedang berada pada masa transisi dengan memberikan berbagai kemampuan dan keterampilan yang dapat membantu menghadapi tantangan perkembangan, transisi peran dan stresor lingkungan (Conley, Durlak, & Dickson, 2013a).

Usaha pengembangan kesejahteraan dapat diimplementasikan dalam berbagai bentuk, baik terintegrasi dalam kurikulum pendidikan tinggi atau menjadi program yang independen (Choate & Smith, 2003). Archer, Probert dan Gage (1987) menemukan bahwa mahasiswa membutuhkan informasi tentang promosi kesejahteraan pada setiap faktornya, terutama pada dimensi okupasional (dalam Sweeney & Myers, 2005). Hermon dan Hazler (1999) merekomendasikan program kesejahteraan yang dibutuhkan oleh mahasiswa adalah dengan membantu mahasiswa memiliki keterampilan mengontrol stress, mengatasi tantangan intelektual, kebutuhan nutrisi dan harga diri yang di dalamnya termasuk identitas gender dan budaya.

Berbagai penelitian melaporkan tentang pengembangan kesejahteraan pada mahasiswa yang dilakukan melalui berbagai strategi dan pendekatan. Watt, Verma, dan Flynn (1998) melakukan penelitian meta analisis dari 11 penelitian sebelumnya tentang program pengembangan kesejahteraan di PT dan menemukan bahwa pengembangan kesejahteraan di PT menggunakan program atau aktivitas yang bervariasi mulai dari berdoa dan penyembuhan spiritual hingga program pendidikan yang dilakukan secara berkelompok maupun individual. Intervensi-intervensi tersebut memberikan pengaruh yang positif terhadap kesejahteraan mahasiswa, namun pendekatan yang paling efektif adalah menggunakan pendekatan terapi perilaku kognitif (Conley dkk., 2013a).

Teori Konseling Penerimaan dan Komitmen dikembangkan dengan mengintegrasikan psikologi positif, pencegahan dan tradisi timur yaitu meditasi dan *mindfulness* dalam konseling (Hayes, 2016). Konseling Penerimaan dan Komitmen menggunakan penerimaan dan *mindfulness* dalam psikoterapi yang menjadi pembeda dengan pendekatan konseling generasi sebelumnya. Konseling Penerimaan dan Komitmen sebagai generasi ketiga dalam pendekatan perilaku kognitif yang memiliki potensi untuk mengembangkan kesejahteraan mahasiswa.

Konseling Penerimaan dan Komitmen memiliki kesesuaian dengan kesejahteraan karena (1) memiliki kesamaan pandangan tentang kesehatan mental yang lebih luas. Masalah dipandang kewajaran dan dapat diatasi dengan mengembangkan potensi positif individu; (2) menekankan pada menerima masalah dan hidup bersama masalah yang menjadi fondasi kesejahteraan dan peningkatan kualitas hidup individu (Spiegler, 2015).

Penelitian ini menerapkan Model Konseling Penerimaan dan Komitmen untuk pengembangan kesejahteraan mahasiswa. Penelitian dilakukan bertujuan untuk mengembangkan kekuatan individu yaitu kesejahteraan. Hal ini didukung oleh pendapat Seligman (2002) bahwa Konseling Penerimaan dan Komitmen merupakan pendekatan yang berbasis psikologi positif yang dapat membantu pencegahan masalah dengan memberikan kemampuan bagi individu agar dapat memiliki resiliensi terhadap masalah. Pengembangan kesejahteraan mahasiswa difasilitasi oleh enam proses utama dalam Konseling Penerimaan dan Komitmen yaitu penerimaan, difusi kognitif, *being present*, *self as context*, nilai-nilai dan tindakan yang berkomitmen (Hayes, 2016) untuk mencapai keseimbangan pada kesejahteraan (*indivisible self of wellness*) yang terdiri dari lima domain yaitu, *creative self*, *coping self*, *social self*, *essential self*, dan *physical self*. Dalam model ini mahasiswa dilatih untuk memiliki gaya hidup yang berorientasi pada kesejahteraan pada setiap bagian diri (*self*) nya untuk dapat mencapai keutuhan diri (*indivisible self*).

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Kesejahteraan merupakan konsep yang memandang individu secara holistik dengan menyeimbangkan seluruh elemen diri yaitu psikis, sosial, spiritual dan fisik sehingga dapat berfungsi secara utuh. Kesejahteraan dipandang sebagai sebuah pra-kondisi yang dapat menjadi potensi bagi mahasiswa sebagai prevensi masalah-masalah termasuk kesehatan mental yang mungkin muncul (Conyne, 2015). Kesejahteraan diyakini sebagai predisposisi kesuksesan akademik mahasiswa dan berkontribusi pada kehidupan personal dan



professional mahasiswa di masa yang akan datang (Ballentine, 2010; Chow, 2010).

Pengembangan kesejahteraan mahasiswa dapat terintegrasi dengan kurikulum maupun program yang independen. Kedua moda ini memiliki kelebihan dan kelemahan masing-masing. Pengembangan kesejahteraan yang terintegrasi dengan kurikulum melibatkan restrukturisasi kurikulum universitas secara fundamental, sementara program independen dapat lebih fleksibel dikembangkan dan diimplementasikan.

Pengembangan kesejahteraan dilakukan dengan berbagai strategi yaitu psikoedukasi, pelatihan, berdoa hingga konseling. Pengembangan kesejahteraan yang berbasis konseling melibatkan beberapa pendekatan konseling yaitu Konseling Kesejahteraan (*wellness counseling*), Konseling Kognitif Perilaku dan Konseling Penerimaan dan Komitmen. Berkembangnya psikologi positif, mengubah pandangan kesejahteraan bukan sekedar perilaku yang dapat dilatihkan tetapi menjadi modalitas holistik yang harus dimiliki sehingga Konseling Penerimaan dan Komitmen dianggap lebih sesuai untuk mengembangkan kesejahteraan.

Konseling Penerimaan dan Komitmen telah diterapkan pada banyak bidang yaitu psikologi klinis, psikologi kesehatan, dan bidang lain seperti psikologi olahraga, organisasi dan pembelajaran. Konseling Penerimaan dan Komitmen dapat diaplikasikan dalam berbagai strategi intervensi. Seperti Konseling Penerimaan dan Komitmen berbasis web, aplikasi telepon pintar (*ACT-based smartphone-application*), pelatihan dan lokakarya (*Acceptance and Commitment Therapy based workshop*), dan buku bantu diri (*Acceptance and Commitment Based Self Help*).

Bukti-bukti efikasi konseling penerimaan dan komitmen antara lain untuk menurunkan depresi, kecemasan, adiksi, dan masalah kesehatan *somato* serta hasil sekunder dalam ukuran kualitas hidup seperti kesejahteraan dan kepuasan hidup (A-tjak dkk., 2015); meningkatkan kesejahteraan subjektif pada dewasa muda pasca putusnya hubungan pacaran (Kusumawardhani, 2012); meningkatkan derajat kesejahteraan psikologis pada penyandang *low vision* usia

dewasa awal (Darmawan, 2014); menurunkan gejala kecemasan sosial (Hasheminiya & Davoodi, 2016), stres, kecemasan dan peningkatan kesejahteraan (Pistorello dkk., 2013), mengatasi prokrastinasi (Scent & Boes, 2014; Wang dkk., 2017), mengatasi kecemasan (Danitz & Orsillo, 2014; Forman dkk., 2012), mengurangi stres psikologis dan meningkatkan kesehatan mental positif (Fledderus, Bohlmeijer, Pieterse, & Schreurs, 2012), serta menurunkan tingkat *experiential avoidance* dan *thought suppression* pada dewasa muda dengan pengalaman negatif terhadap figur ayah (Mubina, 2016). Secara teoretik konseling penerimaan dan komitmen bermanfaat bagi penderita gangguan stress pasca bencana (Elita, Sholihah, & Sahiel, 2017).

Implementasi Konseling Penerimaan dan Komitmen untuk peningkatan kesejahteraan pada umumnya dilakukan pada populasi klinis atau yang memiliki masalah seperti depresi, kecemasan, dan berbagai masalah kesehatan mental lainnya. Konseling Penerimaan dan Komitmen yang bertujuan untuk peningkatan kesejahteraan masih terbatas. Konseling Penerimaan dan Komitmen sebenarnya adalah intervensi yang tidak dibatasi pada orang yang mengalami gangguan, dan dapat digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan mahasiswa pada level personal dan masyarakat (Kashdan & Ciarrochi, 2013).

Konseling Penerimaan dan Komitmen digunakan untuk mengembangkan kesejahteraan sebagai variabel sekunder. Konseling penerimaan dan komitmen lebih berfokus untuk menurunkan depresi, kecemasan, stres, prokrastinasi, dan peningkatan harga diri. Konseling penerimaan dan komitmen untuk pemberdayaan potensi individu masih terbatas misalnya untuk meningkatkan penerimaan diri pada penyalahguna NAFZA (Luoma, Kohlenberg, Hayes, Bunting, & Rye, 2008).

Berdasarkan masalah di atas, perlu dikembangkan sebuah model layanan konseling dalam membantu mahasiswa baru mengembangkan kesejahteranya sebagai modal psikologis untuk keberhasilannya di masa mendatang. Model yang dikembangkan adalah berupa intervensi Konseling Penerimaan dan Komitmen untuk mengembangkan kesejahteraan pada mahasiswa.

Berbasis diskusi tentang masalah dan pentingnya kesejahteraan bagi mahasiswa, perancangan model konseling untuk peningkatan kesejahteraan merupakan salah satu usaha untuk memfasilitasi mahasiswa dalam peningkatan kekuatan-kekuatan diri dalam rangka pencegahan masalah yang mungkin akan terjadi. Penelitian pengembangan model Konseling Penerimaan dan Komitmen ini berbasis pada fakta rendahnya kesejahteraan mahasiswa baru di UNJ. Untuk itu dirumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut:

1. Apakah model Konseling Penerimaan dan Komitmen efektif untuk mengembangkan kesejahteraan Mahasiswa di UNJ?
2. Bagaimana dinamika kesejahteraan mahasiswa yang dikembangkan melalui model Konseling Penerimaan dan Komitmen?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian bertujuan untuk merumuskan model Konseling Penerimaan dan Komitmen untuk peningkatan kesejahteraan mahasiswa di UNJ. Adapun tujuan penelitian khusus adalah sebagai berikut:

1. Menguji efektivitas model Konseling Penerimaan dan Komitmen untuk peningkatan kesejahteraan mahasiswa di UNJ.
2. Memperoleh data empirik tentang dinamika kesejahteraan mahasiswa yang dikembangkan melalui model Konseling Penerimaan dan Komitmen

### **D. Manfaat/Signifikansi Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan terutama pada area riset yang belum banyak disentuh di Indonesia yaitu Konseling Penerimaan dan Komitmen untuk peningkatan kesejahteraan mahasiswa.

1. Manfaat Teoretik.

Penelitian ini diharapkan menghasilkan pengembangan kerangka model Konseling Penerimaan dan Komitmen untuk peningkatan kesejahteraan mahasiswa. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada

pengembangan mata kuliah “Pendekatan Konseling Mutakhir” yang diselenggarakan di Program Studi Bimbingan dan Konseling UNJ.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini berkontribusi dalam upaya pencegahan dan pengembangan potensi mahasiswa. Model Konseling Penerimaan dan Komitmen dapat diterapkan di UPT Layanan Bimbingan dan Konseling untuk membantu mahasiswa untuk pengembangan kesejahteraan mahasiswa.

3. Penelitian ini diharapkan menjadi penelitian awal bagi penelitian selanjutnya tentang konseling penerimaan dan komitmen serta kesejahteraan pada mahasiswa.