

Book Chapters

by Noviyanti Kartika

Submission date: 29-Aug-2022 10:07AM (UTC+0700)

Submission ID: 1888543641

File name: Book_Chapter_BK.pdf (3.42M)

Word count: 30609

Character count: 201130

ISU DAN TANTANGAN
**BIMBINGAN
DAN KONSELING**
DALAM BERBAGAI ASPEK KEHIDUPAN



Dahlia Novarianing Asri, dkk.

1
**ISU DAN TANTANGAN BIMBINGAN
DAN KONSELING DALAM BERBAGAI
ASPEK KEHIDUPAN**

Dahlia Novarianing Asri
Tyas Martika Anggriana
Asroful Kadafi
Noviyanti Kartika Dewi
Rischa Pramudia Trisnani
Silvia Yula Wardani
Diana Ariswanti Triningtyas
Juwita Finariyanti
Beny Dwi Pratama
Suharni
Ratih Christiana



CV. AE MEDIA GRAFIKA

1

**Isu dan Tantangan Bimbingan dan Konseling
dalam Berbagai Aspek Kehidupan**

Cetakan pertama Desember 2021

ISBN: 978-623-5516-29-5

Penulis:

Dahlia Novarianing Asri	Diana Ariswanti Triningtyas
Tyas Martika Anggriana	Juwita Finariyanti
Asroful Kadafi	Beny Dwi Pratama
Noviyanti Kartika Dewi	Suharni
Rischa Pramudia Trisnani	Ratih Christiana
Silvia Yula Wardani	

4

Penerbit

CV. AE MEDIA GRAFIKA

Jl. Raya Solo Maospati, Magetan, Jawa Timur 63392

Telp. 082336759777

email: aemediagrafika@gmail.com

website: www.aemediagrafika.com

Anggota IKAPI Nomor: 208/JTI/2018

Hak cipta @ 2021 pada penulis

Hak Penerbitan pada CV. AE MEDIA GRAFIKA

*Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan
dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit*



Prakata

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, dan hidayahNya, penyusunan buku dengan judul **Isu dan Tantangan Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Aspek Kehidupan** ini dapat terselesaikan dengan baik.

Seiring dengan perkembangan zaman yang menuntut perubahan dalam berbagai aspek kehidupan, tentunya akan menimbulkan dampak psikologis bagi individu dan lingkungan sekitarnya. Untuk itu bidang bimbingan dan konseling perlu menyikapi permasalahan dan tantangan tersebut agar dapat mewujudkan kualitas hidup manusia yang bermutu baik sehingga dapat mencapai perkembangan yang optimal dalam menghadapi tantangan kehidupan. Buku ini disusun dengan harapan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang isu dan tantangan bimbingan dan konseling dalam berbagai aspek kehidupan.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu dalam penyelesaian penulisan *book chapter* ini, Semoga buku ini dapat bermanfaat.

Madiun, November 2021

Penulis



Daftar Isi

Prakata	iii
Daftar Isi	v
Bagian 1	
Pentingnya Kesehatan Mental di Masa Pandemi Covid-19	1
Bagian 2	
Integrasi Nilai Kearifan Lokal pada Pendekatan Etnopedagogi untuk Penegasan Identitas Generasi Digital Native	17
Bagian 3	
Penguatan Nilai Religious pada Program Bimbingan dan Konseling untuk Memperkokoh Karakter Ideal Siswa di Masa Post Pandemi Covid-19	41
Bagian 4	
Isu Kesehatan Mental dan Tantangannya bagi Penyelenggaraan Layanan Bimbingan dan Konseling Pada Masa Pandemi Covid-19	73

Bagian 5

Peran Konselor dalam Menurunkan Kecemasan Siswa pada Pembelajaran Daring Di Masa Pandemi Covid-19	95
---	----

Bagian 6

Penguatan Pendidikan Karakter Positif di Sekolah Dasar	107
--	-----

Bagian 7

Membangun <i>Critical Thinking Competence</i> Calon Konselor Sekolah.....	121
---	-----

Bagian 8

Upaya Preventif Terhadap Amoral Siswa dengan Literasi pada Buku Teks Pelajaran yang Menyesatkan	137
---	-----

Bagian 1

Pentingnya Kesehatan Mental di Masa Pandemi Covid-19



Dahlia Novarianing Asri

Program Studi Bimbingan dan Konseling FKIP

Universitas PGRI Madiun

Abstrak

Dalam kehidupan sehari-hari, kesehatan mental tidak kalah penting dibanding dengan kesehatan fisik. Namun pada umumnya masyarakat masih mengutamakan kesehatan fisik dibandingkan kesehatan mental padahal kestabilan kesehatan mental dan kesehatan fisik saling mempengaruhi dan berdampak terhadap kualitas hidup seseorang. Kesehatan mental merupakan kondisi yang menunjukkan ¹⁶anya kesejahteraan dalam dirinya dimana individu tersebut mampu menyadari potensi yang dimilikinya, memiliki kemampuan untuk mengatasi tekanan hidup pada berbagai situasi dalam kehidupan, mampu bekerja secara produktif serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Ketika pandemi Covid-19 berlangsung, kondisi kesehatan mental masyarakat menjadi permasalahan yang krusial yang dialami oleh masyarakat. Pandemi Covid-19 memberikan dampak dalam berbagai aspek kehidupan, salah satunya berdampak terhadap kesehatan mental masyarakat. Dampak psikologis

adanya pandemi Covid-19 adalah munculnya berbagai macam gangguan mental, seperti stres, kecemasan, depresi dari tingkat rendah hingga tingkat tinggi. Oleh karena itu, diperlukan berbagai upaya untuk menjaga kesehatan mental dari individu maupun upaya pemberian dukungan kesehatan mental yang diperoleh dari berbagai pihak.

Kata kunci: Kesehatan Mental, Pandemi Covid-19

1. Konsep sehat dan sakit

Keadaan sehat dan sakit akan berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Individu dituntut untuk berperan sehat atau sakit. Individu dalam kondisi sehat dituntut melakukan peran tertentu dan bertanggung jawab terhadap diri sendiri maupun orang lain. Sedangkan orang yang sakit dituntut untuk melakukan peran sakit dan dibebaskan dari kewajiban dan tanggung jawab dalam bekerja maupun di rumah.

“Sehat” dan “sakit” merupakan istilah yang tidak asing dalam kehidupan sehari-hari dan ada secara universal di semua kebudayaan. Sepanjang kehidupan manusia akan selalu terjadi kondisi sehat dan sakit dimana manusia berperan sebagai orang yang sehat atau orang yang sakit, Individu yang sakit mental sama-sama memiliki perilaku dan peran sakit, dan dibebaskan dari tanggung jawab dalam kehidupannya, sama halnya dengan orang yang menderita penyakit jantung, diabetes, atau lainnya. Penderita penyakit fisik maupun mental justru diberikan kewajiban untuk mencari kesembuhan dengan cara beristirahat atau usaha lain yang dapat diterima masyarakat pada umumnya.

Kata “sakit” yang seringkali kita dengar dalam bahasa sehari-hari mengandung tiga konsep dalam

bahasa Inggris, yaitu “*disease*”, “*illness*”, dan “*sickness*”. Ketiga istilah ini memiliki arti yaitu “sakit” yang mengandung pengertian biopsikososial. *Disease* berdimensi biologis, *illness* berdimensi psikologis, dan *sickness* berdimensi sosiologis (Calhoun dalam Notosoedirdjo & Latipun, 1999). *Disease* artinya penyakit yang simptom atau gejalanya diketahui melalui diagnosis yang diberikan. Penyakit ini bersifat objektif dimana gejala yang dirasakan antara individu satu sama dengan gejala yang dirasakan individu lainnya. Contoh dari *disease* adalah penyakit jantung, tumor, influenza, dan lain-lain.

Illness adalah penyakit yang bersifat psikologis yang menunjukkan gejala yang bersifat subyektif, artinya gejala yang dirasakan seseorang tidak sama dengan gejala yang dirasakan orang lain terhadap keadaan tubuh yang dirasa tidak enak. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan persepsi, perasaan, dan pengalaman subyektifitas. Sedangkan *sickness* adalah konsep sosiologis yang bermakna sebagai penerimaan sosial terhadap seseorang yang sedang mengalami sakit (*illness*). Ketika individu mengalami suatu penyakit, maka masyarakat akan memberikan kebebasan untuk melepaskan tugas dan tanggung jawabnya dan diberi tanggung jawab baru yaitu mencari kesembuhan.

Konsep sehat juga memiliki persamaan dengan konsep sakit. Istilah sehat juga memiliki pengertian yang sangat beragam dan faktor sub⁶⁰jektif serta kultural turut mempengaruhi pemahaman orang terhadap konsep sehat. WHO mendefinisikan sehat sebagai suatu keadaan ideal dari aspek biologis, psikologis, maupun sosial

sehingga sehat diartikan sebagai keadaan yang sempurna secara fisik, mental, maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau cacat. Oleh karena itu, orang yang tidak berpenyakit (*disease*) belum tentu dikatakan sehat. Atas dasar tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa orang disebut sehat tidak hanya sekedar terbebas dari suatu penyakit atau mengalami kecacatan, namun lebih dari itu. Lalu, muncul pertanyaan, apakah ada seseorang yang berada dalam kondisi sempurna secara biopsikososial? Untuk mendapatkan jawaban perlu ada pemahaman bahwa sangat sulit menemukan orang yang berada dalam kondisi kesehatan yang sempurna, namun yang bisa didapatkan adalah orang yang mendekati pada kondisi ideal.

Relativitas konsep sehat dan sakit ini dapat dipahami dari adanya perbedaan memahami kondisi sehat dan sakit, memahami penyebab munculnya sakit beserta gejala-gejalanya, serta kewenangan orang yang dapat menetapkan kondisi sehat atau sakit. Oleh karena itu, tidaklah mudah menilai kondisi sehat atau sakit dari seseorang atas dasar pengalaman, penilaian subyektifitas atau budayanya. Tentunya faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, kelas sosial, etnis, dan sub budaya berpengaruh terhadap kondisi sehat dan sakit.

2. Upaya Pemberian Dukungan Kesehatan Mental

Saat ini, berbagai kalangan ahli telah menaruh perhatian terhadap peningkatan kesehatan mental. Upaya meningkatkan kesehatan mental pada individu dapat dilakukan dengan melibatkan berbagai pihak, mulai dari keluarga, komunitas (masyarakat), dan pemerintah. Menurut Yulindari (2018) upaya pemberian dukungan

pada kesehatan mental dapat dilakukan melalui tiga cara yaitu promosi, prevensi, dan kurasi.

Promosi kesehatan mental merupakan aktivitas yang didesain untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis, kompetensi, koherensi, dan kontrol bagi seseorang sehingga dapat hidup lebih efektif dalam mengalami kepuasan hidup dalam berkehidupan sosial (WHO, 2002). Tentunya, promosi kesehatan mental sebagai upaya meningkatkan, memperkuat, dan mengoptimalkan segenap potensi dan kemampuan mental masyarakat. Promosi kesehatan tidaklah diarahkan pada sejumlah penyakit atau gangguan tertentu namun lebih untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, termasuk di dalamnya adalah motivasi dan pendidikan kesehatan mental merupakan bagian utama dalam promosi kesehatan mental. Oleh karena itu, promosi kesehatan mental menangani orang yang dalam kondisi sehat, belum sakit atau dalam keadaan berisiko sakit. Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk melakukan promosi kesehatan, salah satunya adalah pendidikan kesehatan mental yang dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti ceramah, publikasi elektronik dan cetak, dan berbagai bentuk propaganda di bidang kesehatan mental. Oleh karena itu, tindakan pemeliharaan lingkungan hidup seperti pemeliharaan kesehatan dan kebugaran badan, pemeliharaan kesehatan kehamilan, pola hidup sehat seperti mengonsumsi makanan bernutrisi, olahraga, dan tidur yang cukup dapat mendukung kesehatan mental (Herman, 2005).

Prevensi kesehatan mental dilakukan untuk mencegah timbulnya suatu gangguan, mengurangi durasi

suatu gangguan, dan mempertahankan kemampuan yang terdampak akibat suatu gangguan. Pencegahan kesehatan mental berfokus pada mengurangi *risk factor* dan meningkatkan *protective factor* yang terkait dengan kesehatan mental (WHO, 2002). Promosi dan pencegahan seringkali hadir dalam program dan strategi yang sama (Yuliandari, 2018). Sasaran dalam promosi dan pencegahan kesehatan mental adalah sama, yaitu masyarakat. Namun promosi kesehatan mental lebih menekankan sasarannya adalah keseluruhan masyarakat, sedangkan pencegahan sasarannya adalah masyarakat yang berada dalam risiko, sedang mengalami suatu gangguan, dan sedang berada pada usaha pemulihan kesehatannya.

Intervensi dalam kesehatan mental dilakukan ketika dihadapkan pada berbagai macam tindakan yang dimaksudkan untuk memberikan kesembuhan atau meningkatkan penyesuaian diri. Intervensi dapat dilakukan oleh berbagai pihak, seperti keluarga, sekolah, komunitas, maupun rumah sakit. Dalam merancang intervensi perlu memperhatikan pertimbangan-pertimbangan seperti gejala yang muncul, seberapa parah gejala yang muncul, seberapa intens gejala tersebut muncul, dan seberapa banyak gejala tersebut menyebabkan *disease* dan mempengaruhi kehidupan sehari-hari (Yuliandari, 2018).

3. Kesehatan Mental di Masa Pandemi Covid-19

Kesehatan mental (*mental health*) telah menjadi perhatian manusia karena merupakan kebutuhan dasar. Mengingat pentingnya kesehatan mental bagi masyarakat maka kalangan akademik maupun masyarakat awal berusaha sesuai dengan kemampuannya untuk

meningkatkan kesehatan mental masyarakat maupun menangani problem-problem kesehatan mental. Dalam perkembangan terakhir, kesehatan mental menjadi perhatian dari berbagai kalangan di berbagai bidang ilmu seperti kedokteran, pendidikan, psikologi, studi agama. Selain kalangan akademisi, banyak lembaga sosial dan pemerintah telah mencanangkan program-program kesehatan mental sebagai upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat. Hal tersebut menunjukkan bahwa studi di bidang kesehatan mental masyarakat menjadi kepentingan bersama.

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, kesehatan merupakan kondisi sehat, baik fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup lebih produktif secara sosial maupun ekonomis. Dalam kehidupan sehari-hari, kesehatan mental tidak kalah penting dibanding dengan kesehatan fisik. Namun, pada umumnya masyarakat masih mengutamakan kesehatan fisik dibandingkan kesehatan mental padahal kestabilan kesehatan mental dan kesehatan fisik saling mempengaruhi dan berdampak terhadap kualitas hidup seseorang. Menurut *World Health Organization* (WHO) individu dikatakan sehat jika berada dalam kondisi sehat baik secara fisik, mental, maupun kesejahteraan sosial. Individu yang memiliki mental sehat menunjukkan kondisi sejahtera karena individu menyadari akan potensi yang dimilikinya, dapat mengatasi tekanan, bekerja dengan baik dan produktif, serta mampu memberikan kontribusi bagi masyarakat sekitar.

Goldberg (dalam Notosoedirdjo & Latipun, 1999) menguraikan bahwa terdapat tiga kemungkinan hubungan antara sakit secara fisik dan mental. *Pertama*, orang mengalami sakit mental disebabkan oleh sakit fisiknya. Karena kondisi fisik yang tidak sehat, maka individu tersebut merasa tertekan sehingga menimbulkan akibat sekunder berupa gangguan secara mental. *Kedua*, sakit fisik yang diderita tersebut sebenarnya merupakan gejala dari adanya gangguan mental. *Ketiga*, antara gangguan mental dan sakit secara fisik adanya saling menopang, artinya bahwa individu yang menderita secara fisik menimbulkan gangguan secara mental, dan gangguan mental tersebut turut memperparah sakit fisiknya.

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan mental merupakan kondisi yang menunjukkan adanya kesejahteraan dalam dirinya dimana individu tersebut mampu menyadari potensi yang dimilikinya, memiliki kemampuan untuk mengatasi tekanan hidup pada berbagai situasi dalam kehidupan, mampu bekerja secara produktif serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Merriam Webster, seorang ahli kesehatan mendefinisikan kesehatan mental sebagai suatu keadaan psikoemosional yang berfungsi dalam lingkungan masyarakat dan memenuhi kebutuhan hidup (Zulkarnain & Fatimah, 2019). Keberadaan individu dalam suatu lingkungan akan saling mempengaruhi. Keberadaan individu akan bermanfaat dan berpengaruh terhadap lingkungannya demikian pula suatu lingkungan di sekitar individu secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi perkembangan bagi diri

individu tersebut. Jika individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya, tidak mampu menyelesaikan masalah dalam kehidupannya maka dapat menimbulkan stres yang berlebihan sehingga dapat mengganggu kesehatan mentalnya.

Gangguan kesehatan mental merupakan kondisi dimana individu mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan kondisi di sekitarnya. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang tidak lepas dari adanya permasalahan tentang gangguan mental yang dialami oleh masyarakatnya. Menurut Pusat Data dan Informasi Kemenkes 2019, kontributor terbesar beban penyakit dan penyebab kematian di Indonesia saat ini adalah penyakit kardiovaskuler (36,4%) kemudian disusul oleh penyakit neoplasma, masalah maternal-neonatal, infeksi pernafasan dan TB. Namun jika dilihat dari penyebab kecacatan dan ketidakberfungsian lebih besar disebabkan karena gangguan mental (13,4%) dibandingkan penyakit lain tersebut. Menurut perhitungan beban penyakit pada tahun 2017, beberapa jenis gangguan jiwa yang diprediksi dialami oleh penduduk di Indonesia diantaranya adalah gangguan depresi, cemas, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autisme, gangguan perilaku makan, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas. Dari berbagai gangguan mental yang telah disebutkan bahwa gangguan depresi tetap menduduki urutan pertama selama tiga decade (1990-2017).

Ketika pandemi Covid-19 berlangsung, kondisi kesehatan mental masyarakat menjadi permasalahan yang besar khususnya di Indonesia. Perhimpunan Dokter

Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) melakukan survei terhadap kesehatan mental masyarakat di 34 provinsi ketika pandemi Covid-19 berlangsung. Hasil survei menunjukkan bahwa dari 2.364 responden sebanyak 69% responden mengalami masalah psikologis. Responden yang mengalami kecemasan sebesar 68%, 67% mengalami depresi, dan sebanyak 77% mengalami trauma psikologis (PDSKJI, 2020). Berdasarkan data tersebut menggambarkan bahwa pandemi Covid-19 secara langsung memunculkan permasalahan kesehatan mental yang sangat dirasakan secara nyata oleh masyarakat Indonesia.

Pandemi Covid-19 merupakan sumber stres (*stressor*) bagi masyarakat dunia saat ini. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa banyak permasalahan psikologis yang dialami individu ketika berada pada masa pandemi Covid-19. Hasil survei yang dilakukan Rivas dan Cuadrado (2020) menyebutkan bahwa selama wabah Covid-19 berlangsung, sebagian besar responden menghabiskan 20-24 jam per hari di rumah. Sebanyak 53,8% dari responden tersebut mengalami dampak psikologis yang parah; 16,5% melaporkan mengalami depresi berat; 28,8% melaporkan tingkat kecemasan sedang hingga tinggi; dan 8,1% melaporkan tingkat stres sedang hingga tinggi. Bahkan tingkat depresi, kecemasan, dan stres yang lebih tinggi telah dilaporkan dalam studi yang dilakukan di Italia dan Spanyol, di mana isolasi sosial telah terbukti memperburuk kesehatan mental penduduk.

Di sisi lain, salah satu dampak psikologis adanya pandemi Covid-19 adalah munculnya gangguan mental

yaitu d²⁸resi. Menurut Thakur dan Jain (2020) secara umum, empat faktor risiko utama depresi yang muncul akibat pandemi Covid-19. *Pertama*, adanya pembatasan sosial. Manusia tidak lepas dari kodratnya sebagai manusia sosial yang memiliki⁷ kebutuhan untuk berinteraksi dengan lingkungan sosial. Ketakutan akan virus Covid-19 menciptakan tekanan emosional yang tinggi sehingga dipaksa untuk membatasi interaksi sosial. Rasa keterasingan ini dapat mengganggu kehidupannya sehingga dapat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan⁴ mental mereka. Sebelum pandemi, kebanyakan orang beraktivitas di luar rumah, namun sekarang harus membiasakan berdiam diri di rumah. Akibat dari pandemi ini, gaya hidup kita juga berubah hampir 360 derajat. Selama kurang lebih 3 bulan menjalani *self-quarantine* atau isolasi diri di rumah, muncul rasa jenuh, kesepian dan bosan. Tidak adanya suasana baru dan hiburan menjadi penyebab utama. Semua ini terpaksa dilakukan untuk dapat membantu memutus rantai virus corona (Swarahapsari, 2020). *Kedua*, resesi ekonomi. Pandemi Covid-19 memberikan dampak dalam segala aspek kehidupan, terutama memunculkan krisis ekonomi global. Ada kekhawatiran d⁷n perasaan ketidakpastian akan kehilangan pekerjaan. Di Indonesia, hingga 31 Juli 2022 Kementerian Ketenagakerjaan mencatat terdapat 2,14 juta tenaga kerja formal dan i⁷formal yang terdampak pandemi Covid-19 (Winurini, 2020). *Ketiga*, stres dan trauma pada tenaga⁷ kesehatan. Pandemi Covid-19 menjadi *stressor* bagi penyedia layanan kesehatan yang memiliki risiko kesehatan mental yang tinggi. Penelitian tentang kesehatan mental bagi tenaga

7
kesehatan telah dilakukan oleh peneliti Departemen Keperawatan Jiwa UI bersama dengan Divisi Penelitian Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia (IPKJI) pada bulan April hingga Mei 2020 yang menunjukkan hasil bahwa separuh dari 2.132 perawat di seluruh Indonesia mengalami kecemasan dan depresi, bahkan ada kecenderungan untuk berpikir melakukan tindakan bunuh diri (Kompas, 4 Agustus 2020).

Berdasarkan uraian sebelumnya, setiap individu perlu menjaga kesehatan mental agar dapat terhindar dari berbagai gangguan mental. Oleh karena itu, perlu adanya pemahaman dalam upaya mewujudkan kesehatan mental yang dapat dilakukan individu dalam kehidupan sehari-hari.

4. Upaya Menjaga Kesehatan Mental di Masa Pandemi Covid-19

Kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Kesehatan mental mencakup kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial. Mental yang sehat dapat mempengaruhi cara berpikir, merasakan dan bertindak dalam kehidupan sehari-hari. Mental yang sehat dapat membantu mengelola stres, membina hubungan yang baik dengan orang lain, dan mengambil suatu keputusan. Kualitas kesehatan mental merupakan komponen penting dalam setiap tahap perkembangan manusia, mulai dari masa kanak-kanak, remaja hingga dewasa. Kondisi mental pada masa kanak-kanak dapat mempengaruhi perkembangan kejiwaan seseorang hingga dewasa nantinya.

Setiap individu tidak terlepas dari adanya masalah yang menuntut untuk diselesaikan. Namun tidak banyak

individu yang mampu menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi di masa pandemi Covid-19. Perlu adanya strategi yang dimiliki khususnya agar tetap menjaga kesehatan mental saat pandemi ini. Patnani (dalam Swarahapsari, 2020), mengatakan bahwa kondisi pandemi Covid-19 diperlukan suatu strategi heuristik, yaitu strategi menyelesaikan masalah yang mengacu dari pengalaman yang dialami individu. Strategi ini tidak bersifat baku namun lebih menuntut kreatifitas dari pengalaman yang dimilikinya. Strategi ini tidak menjamin masalah dapat terselesaikan dengan baik namun lebih kepada penyelesaian masalah yang lebih mudah dan cepat.

Bransford dan Stein (dalam Patnani, 2013), menjelaskan bahwa dalam menyelesaikan masalah diperlukan lima tahap. *Pertama*, individu perlu mengidentifikasi masalah terlebih dahulu untuk dapat memahami masalah yang sesungguhnya terjadi. Hal ini dapat terlihat ketika pemerintah menginformasikan berbagai situasi dan kondisi yang berdampak terhadap seluruh aspek kehidupan manusia. Hal ini tentunya akan berdampak terhadap kesehatan fisik mental individu. *Kedua*, melakukan penggambaran masalah dengan cara membayangkan masalah yang dihadapi. Ketika penyebaran Covid-19 bersifat masif, berbagai negara menyiarkan berita dengan memberlakukan *physical distancing* atau *lockdown*. Namun, setelah dilakukannya survei oleh penelitian di China, Spanyol, maupun Italia ternyata dampak dari pembatasan sosial ini membuat hampir semua penduduk mengalami gangguan mental seperti stres, depresi, dan cemas mengingat banyak hal

yang dapat menjadi pemicu. *Ketiga*, pemilihan strategi untuk pemecahan masalah yang terjadi. Adanya gangguan mental saat pandemi merupakan masalah yang tidak dapat didefinisikan dengan jelas. Dalam hal ini termasuk dalam jenis *ill-defined problem*. Ormrod (dalam Patnani, 2013) mendefinisikan *ill-defined problem* adalah masalah yang tidak memiliki ketidakpastian dalam mencapai tujuan yang diharapkan dan pilihan dari kemungkinan penyelesaian masalah. Permasalahan ini dapat berkaitan dengan kehidupan pribadi maupun sosial. *World Health Organization* (WHO) (2020) telah mendukung strategi tersebut sebagai upaya menjaga kesehatan mental saat pandemi Covid-19.

Pada masa pandemi Covid-19 diperlukan berbagai upaya untuk menjaga kesehatan mental, di antaranya yaitu: (1) selektif dalam mencari sumber informasi yang dapat dipercaya. Berita tentang penyebaran virus Covid-19 yang beredar baik di media massa maupun media elektronik sangat beragam sehingga dapat memicu kepanikan atau rasa cemas ketika membaca berita tersebut. Oleh karena itu, perlu adanya sikap selektif dalam menyaring informasi-informasi yang belum tentu kebenarannya; (2) melakukan aktivitas sosial. Meskipun pandemi Covid-19 memberlakukan pembatasan sosial, namun individu dapat melakukan aktivitas sosial dengan menggunakan teknologi dalam berbagai bentuk media sosial seperti Whatsapp, Line, Facebook, Instagram, maupun Zoom sebagai media berkomunikasi; (3) melakukan aktivitas positif dan menyenangkan. Meskipun berada di rumah karena adanya pembatasan aktivitas sosial, namun tetap disarankan untuk tetap aktif

melakukan aktivitas yang menyenangkan di dalam rumah seperti menonton film, membaca buku, mendengarkan musik, melakukan aktivitas berdasarkan hobi dan minat; (4) menerapkan pola hidup sehat dengan cara mengkonsumsi makanan sehat, tidur dengan durasi yang cukup, dan olahraga. Hal ini bertujuan tidak hanya meningkatkan kesehatan fisik namun juga meningkatkan kesehatan mental seperti meningkatkan suasana hati, dan terhindar dari masalah-masalah gangguan mental; dan (5) berpikir positif. Berpikir positif terhadap segala hal yang terjadi di sekitar kehidupan individu dapat menghindarkan dari cara berpikir irasional yang dapat memunculkan berbagai macam gangguan mental.

Referensi

- Herman, H. (2005). *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice. A Report of the WHO*. Geneva: World Health Organization.
- Notosoedirdjo, M. & Latipun. (1999). Kesehatan Mental. Konsep dan Penerapan. Malang: UMM Press.
- Patnani, M. (2013). Upaya meningkatkan kemampuan problem solving pada mahasiswa. *Jurnal Psikogenesis*, 1(2).
<http://academicjournal.yarsi.ac.id/index.php/Jurnal-Online-Psikogenesis/article/view/43>
- Perawat Alami Depresi dan Stigmatisasi. Kompas, 4 Agustus 2020.
- PDSI (2020). Swaperiksa Masalah Psikologis.
<http://pdsji.org/home>
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2019). Situasi dan Kesehatan Jiwa di Indonesia.

konseling berbasis literasi, untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu dari buku teks pelajaran, dari segi keseluruhan baik itu cover, gambar, konten buku yang akan diberikan pada siswa sekolah dasar dan sekolah menengah, serta menanggulangi berbagai permasalahan aktual di sekolah terkait dengan buku teks pelajaran.

Buku-buku yang telah dipaparkan di atas merupakan contoh-contoh buku yang di dalamnya terdapat 'bagian' yang menyesatkan. Walaupun hanya beberapa kalimat, namun perlu diperhatikan lagi dan ada tindakan tegas, agar siswa sekolah dasar dengan tingkat pemahaman yang masih perlu bimbingan tidak terjerumus oleh diksi yang kurang tepat. Jessica (2007) menyebutkan bahwa faktor rendahnya literasi informasi dan pemanfaatan perpustakaan menjadi salah satu pemicu terjadinya hal-hal kesengajaan atau ketidaksengajaan penulis. Maka dalam hal ini konselor memberikan intervensi berupa layanan informasi dan pembelajaran, baik itu informasi kepada guru mata pelajaran yang nantinya akan diteruskan ke siswa sekolah dasar. Konselor juga berperan penting memberikan informasi kepada orang tua terkait dengan masalah literasi, agar lebih awal mengetahui apa yang dibaca putra-putrinya.

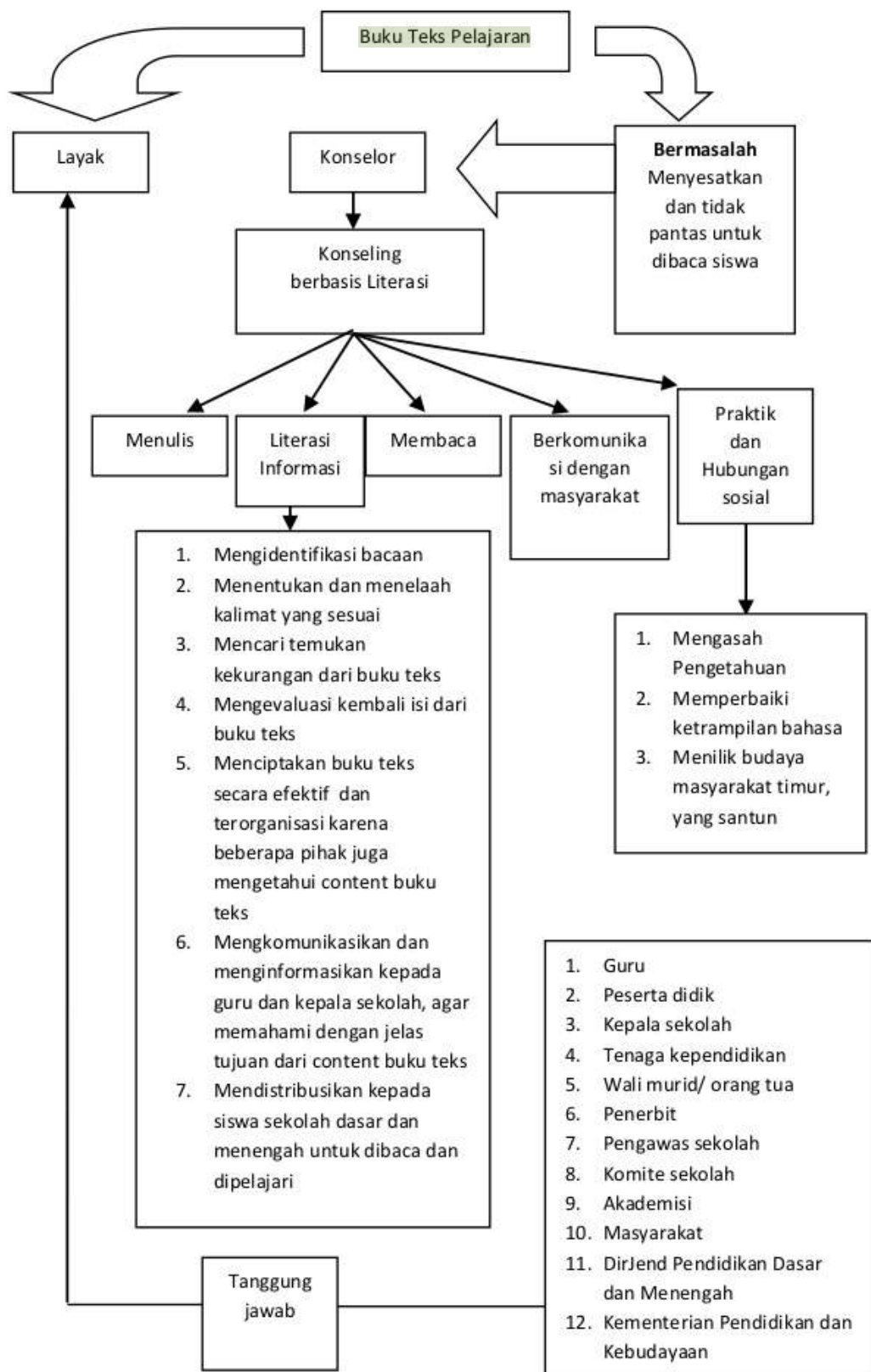
Kegiatan literasi adalah pengetahuan dan kecakapan untuk membaca, menulis, menelusuri guna mencapai tujuan memahami kelimuan yang terkandung di dalam sumber belajar. Namun, Deklarasi yang diselenggarakan oleh UNESCO di Praha pada tahun 2003 menyebutkan bahwa literasi secara komprehensif mencakup tata cara individu dalam berkomunikasi dalam masyarakat.

Literasi juga bermakna praktik dan hubungan sosial yang terkait dengan pengetahuan, bahasa, dan budaya (UNESCO, 2003). Deklarasi UNESCO itu juga menyebutkan bahwa literasi informasi terkait pula dengan kemampuan untuk mengidentifikasi, menentukan, menemukan, mengevaluasi, menciptakan secara efektif dan terorganisasi, menggunakan dan mengomunikasikan informasi untuk mengatasi berbagai persoalan. Kemampuan itu perlu dimiliki tiap individu sebagai syarat untuk berpartisipasi dalam masyarakat informasi, dan itu bagian dari hak dasar manusia menyangkut pembelajaran sepanjang hayat.

Sedangkan Literasi Sekolah dalam konteks Gerakan Literasi Sekolah (GLS) yakni kemampuan untuk mengakses, memahami, dan menggunakan sesuatu secara cerdas melalui berbagai aktivitas, antara lain membaca, melihat, menyimak, menulis, dan berbicara. Konseling literasi yang ditunjukkan dengan GLS adalah gerakan sosial yang di dukung secara kolaboratif dari berbagai lapisan. Upaya yang ditempuh untuk mewujudkannya berupa pembiasaan membaca bagi siswa. Pembiasaan ini dilakukan dengan kegiatan 15 menit membaca (guru membacakan buku dan warga sekolah membaca dalam hati, yang disesuaikan dengan konteks atau target sekolah). Ketika pembiasaan membaca terbentuk, selanjutnya akan diarahkan ke tahap pengembangan. Variasi kegiatan dapat berupa perpaduan pengembangan keterampilan reseptif maupun produktif, hal ini akan dilakukan oleh konselor dengan melakukan kegiatan konseling literasi.

Harapan dari kegiatan konseling berbasis literasi ini agar mutu dari buku teks pelajaran yang akan meningkat, bukan hanya dari segi *cover*, dan gambar yang menunjang buku teks pelajaran, namun juga content dari buku teks pelajaran, dan konselor mempunyai kewenangan atau paling tidak bekerjasama dengan pihak terkait, untuk membatasi kalimat-kalimat yang dianggap menyesatkan atau tidak pantas untuk diberikan ke anak didik tingkat sekolah dasar dan sekolah menengah, karena hal ini sesuai dengan azas kenormatifan yang menghendaki agar seluruh layanan dan kegiatan bimbingan dan konseling didasarkan pada norma-norma, baik norma agama, hukum, peraturan, adat istiadat, ilmu pengetahuan, kebiasaan yang berlaku.

Berikut adalah skema gagasan ⁵⁸aya preventif terhadap amoral siswa dengan literasi pada buku teks pelajaran yang menyesatkan:



4. Sistem dan Kebijakan Pendidikan

22

Menurut Permendiknas Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2008 Tentang Buku, dituliskan dalam pasal 1 ayat 3 yang berbunyi “Buku teks pelajaran pendidikan dasar, menengah, dan perguruan tinggi yang selanjutnya disebut buku teks adalah buku acuan wajib untuk digunakan di satuan pendidikan dasar dan menengah atau perguruan tinggi yang memuat materi pembelajaran dalam rangka peningkatan keimanan, ketakwaan, akhlak mulia, dan kepribadian, penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi, peningkatan kepekaan dan kemampuan estetis, peningkatan kemampuan kinestetis dan kesehatan yang disusun berdasarkan standar nasional pendidikan”.

67

Sekilas dituliskan dalam Bab 2 Pasal 2 ayat (1), bahwa “Penulisan buku meliputi penulisan naskah, penerjemahan, penyaduran, pengilustrasian, penyuntingan, dan/atau perancangan yang menghasilkan produk akhir berupa karangan asli, terjemahan, saduran, dan ciptaan lain berupa gambar, sketsa, tabel, grafik, dan/atau peta”, dan tersebut dalam Ayat (2) Penulisan buku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan dan etika akademik penulisan.

Kesimpulan dari Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2008 pasal 6 ayat 2 dan 3, 2008 mengenai Buku di atas, sebenarnya sistem dan kebijakan pendidikan sudah dipatenkan dalam perundang-undangan tentang penulisan buku, namun tim penyusun kurang begitu memperhatikan Permendiknas RI Nomor 2 Tahun 2008 Tentang Buku.

1

Selain itu, usaha agar generasi muda kita mendapatkan informasi yang tepat, termasuk menyangkut ideologi negara. Jika menemukan buku yang dirasa menyesatkan⁵¹ lebih baik segera lapor kepada pihak yang berwenang, sehingga buku tersebut tidak sampai beredar ke tengah masyarakat. Sedangkan buku yang telah beredar kepada pihak masyarakat agar diupayakan untuk ditarik kembali dan yang masih menyimpan tidak lagi mengedarkannya, supaya tidak terjadi penyusupan informasi⁵¹ kepada pelajar. Pengampu kebijakan mengimbau pemilik toko buku di daerah itu untuk selektif menjual buku-buku yang berkaitan dengan ideologi negara, nasionalis, agama dan budi pekerti (moral). Selain itu, penerbit buku tersebut harus diberikan sanksi, karena telah melakukan pelanggaran terkait Permendiknas RI Nomor 2 Tahun 2008 Tentang Buku.

4. Upaya Perbaikan Pendidikan Serta Pembangunan di Indonesia

Sasarannya mengacu ke psikis, dan moral atau budi pekerti siswa yang acuannya ke masa depan siswa. Maka dari itu perlu dari pihak-pihak terkait yang telah disebutkan dalam point sebelumnya saling mendukung, saling mengisi, merasa memiliki kebutuhan yang sama, visi dan misi yang sama, merasa tidak ada yang dirugikan atau merasa paling diuntungkan dalam hubungannya dengan moral generasi penerus bangsa. Karena generasi penerus bangsa adalah aset yang sangat berharga dalam kemajuan pembangunan, pendidikan dan jati diri bangsa di masa depan.

Referensi

- Amiryousefi, M., & Ketabi, S. (2011). Anti-textbook arguments revisited: A case study from Iran. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 15, 215–220. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.03.076>
- Demirezen, M. (2013). The Recognition of Extended Simple Sentences as a Teaching Writing Problem. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 70, 560–566. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.01.093>
- Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2008 pasal 6 ayat 2 dan 3, 2008 (2008). <https://bsnp-indonesia.org/id/wp-content/uploads/2009/04/Permen-No.-2-tahun-2008-Buku-08.pdf>
- Muhammad, H. (2020). Menyiapkan Pembelajaran di Masa Pandemi: Tantangan dan Peluang. *Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan*, 1–22.
- Rahmawati, G. (2016). Buku Teks Pelajaran Sebagai Sumber Belajar Siswa Di Perpustakaan Sekolah Di Sman 3 Bandung. *EduLib*, 5(1), 102–113. <https://doi.org/10.17509/edulib.v5i1.2307>
- UNESCO. (2003). *Pendidikan dalam Dunia yang Multibahasa*. Organisasi PBB untuk Pendidikan, Ilmu Pengetahuan dan Kebudayaan.



Dr. Dahlia Novarianing Asri, M.Si., lahir di Madiun tanggal 29 November 1978. Menyelesaikan studi S1 Psikologi di Universitas Surabaya (UBAYA) tahun 2003. Lulus Magister Sains Psikologi pada Pascasarjana Universitas

Gadjah Mada Yogyakarta tahun 2006. Pada tahun 2017 lulus Program Doktor Psikologi Pendidikan Pascasarjana Universitas Negeri Malang. Mulai tahun 2006 menjadi dosen tetap pada Program Studi Bimbingan dan Konseling FKIP Universitas PGRI Madiun.

Aktif menulis artikel di berbagai jurnal ilmiah dan *prosiding*, menjadi narasumber di beberapa seminar dan kuliah umum, serta menjadi *reviewer* di beberapa jurnal nasional. Telah menulis beberapa buku, diantaranya yaitu *Metode Proverasi: Deskripsi dan Instrumen Evaluasi Pemberdayaan Masyarakat Disabilitas; Prokrastinasi Akademik: Teori dan Riset dalam Perspektif Pembelajaran Berbasis Proyek dan Self-Regulated Learning; Best Practice: Revitalisasi LPTK Melalui Penugasan Dosen di Sekolah; Modifikasi Perilaku: Teori dan Penerapannya; dan Pedoman Praktikum: Praktik Pemahaman Individu.*

Dr. Tyas Martika Anggriana, S.Psi., M.Pd.

Kelahiran Blora, 30 Maret 1985. Menyelesaikan pendidikan S1 Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang tahun 2007. Pada tahun 2008 melanjutkan studi S2 Program Studi Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Semarang lulus pada tahun 2010; dan pendidikan S3 diselesaikan di Jurusan Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Malang tahun 2021. Pada tahun 2017 pernah mengikuti Sertifikasi Tes Psikologi bagi Konselor Pendidikan di Universitas Negeri Malang dan memiliki lisensi untuk menyelenggarakan layanan tes psikologi pada setting pendidikan. Perjalanan karir diawali sebagai Recruitment Officer di sebuah perusahaan yang bergerak di bidang garmen dan kemudian bergabung sebagai dosen tetap Program Studi Bimbingan dan Konseling Universitas PGRI Madiun hingga saat ini. Beberapa penelitian dan publikasi yang pernah dihasilkan berkaitan dengan topik tentang anak berkebutuhan khusus dan layanan bimbingan dan konseling bermuatan budaya. Beberapa judul publikasi yang dihasilkan antara lain Kompetensi Guru Pendamping Siswa ABK di Sekolah Dasar, Identifikasi Permasalahan Gelandangan dan Pengemis di UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis, Peran Konselor dalam Meningkatkan Keterampilan Sosial Siswa Difabel, *Meaning of Life: A Perspective of Javanese Local Wisdom* dan *Ngudari Reribed: Internalization of Ki Ageng Suryomentaram's Values to Increase Mindfulness*. Adapun HKI yang dihasilkan adalah: 1) Buku Pedoman Praktikum Bimbingan dan Konseling Karier, dan 2) *Ngudari Reribed* sebagai Teknik Konseling Bermuatan Nilai Ajaran Ki Ageng Suryomentaram.



Asroful Kadafi

Penulis lahir di Magetan pada tanggal 19 Oktober 1986. Penulis menyelesaikan studi di Sekolah Dasar Negeri Taji 1, Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Karangrejo, Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Maospati, IKIP PGRI Madiun (S1-Bimbingan dan Konseling), Universitas Negeri Semarang (S2-Bimbingan dan Konseling), Universitas Negeri Malang (S3-Bimbingan dan Konseling). Buku yang relevan dengan yang ditulis penulis saat ini adalah “Pedoman Pelaksanaan Layanan Bimbingan dan Konseling Islami di Sekolah” tahun 2019.

Noviyanti Kartika Dewi, M.Pd., Kons, lahir di Madiun 4 November 1985. Menyelesaikan pendidikan S1 di Jurusan Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Malang (2009), kemudian melanjutkan Program Magister S2 di Jurusan Bimbingan dan Konseling di Universitas Negeri Semarang (2010), Setelah lulus program S2 kemudian melanjutkan ke Program Pendidikan Profesi Konselor (PPK) di Universitas Negeri Semarang (2014). Setelah menyelesaikan studi S2 mulai bekerja sebagai dosen tetap pada Program Studi Bimbingan dan Konseling Universitas PGRI Madiun. Saat ini sedang menempuh S3 Bimbingan dan Konseling di Universitas Negeri Malang. Beberapa penelitian dan publikasi yang pernah dihasilkan diantaranya Identifikasi Permasalahan Gelandangan dan Pengemis di UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis, Mengatasi mental block pada remaja melalui *Cognitive Therapy* (CT), *Choice Therapy* Berbasis Falsafah Budaya Jawa Sebagai Alternatif Untuk Meningkatkan Survival Ability Korban Bencana Alam, *Cyberbullying* ditinjau dari *Big Five Personality* dan Analisis Perilaku *Cyberbullying* ditinjau dari Kemampuan Literasi Sosial Media. Beberapa buku yang telah ditulis diantaranya 1) Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Aspek Kehidupan (2018), 2) Profesi Konselor Dalam Menghadapi Problematika Kehidupan (2019).



Rischa Pramudia Trisnani, S.Pd., M.Pd. Lulus S1 di program studi bimbingan dan konseling IKIP PGRI Madiun tahun 2011, lulus S2 di program studi bimbingan dan konseling Universitas Negeri Semarang tahun 2015. Sejak tahun 2015 sampai saat ini menjadi dosen tetap di program studi bimbingan dan konseling Universitas PGRI Madiun.



Silvia Yula Wardani, S.Pd., M.Pd. Lulus S1 di program studi bimbingan dan konseling IKIP PGRI Madiun tahun 2011, lulus S2 di program studi bimbingan dan konseling Universitas Negeri Semarang tahun 2015. Sejak tahun 2015 sampai saat ini menjadi dosen tetap di program studi bimbingan dan konseling Universitas PGRI Madiun

Diana Ariswanti Triningtyas, S.Pd., M.Psi. Dosen Program Studi Bimbingan dan Konseling Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas PGRI Madiun. Lahir di Nganjuk, 05 Mei 1978. Menyelesaikan studi S1 di Universitas Nusantara PGRI Kediri, lulus pada tahun 2009. Melanjutkan studi S2 di Magister Psikologi Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, lulus tahun 2012. Selain aktivitas mengajar, Diana (nama panggilannya) juga aktif dalam melaksanakan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Juwita Finayanti, S.Pd., M.Pd. Dosen Program Studi Bimbingan dan Konseling Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas PGRI Madiun. Lahir di Trenggalek, 04 Juni 1992. Menyelesaikan studi S1 jurusan Bimbingan dan Konseling di Universitas Negeri Malang, lulus tahun 2015. Melanjutkan studi Magister S2 jurusan Bimbingan dan Konseling di Universitas Negeri Malang, lulus tahun 2019. Selain aktivitas mengajar, juga aktif dalam penelitian dan pengabdian di masyarakat.



Beny Dwi Pratama lahir di Kabupaten Sidoarjo tanggal 16 Desember 1986. Jenjang pendidikan dasar ia tempuh di SDN 1 Entalsewu (tahun 1993-1999) dan di SMP Negeri 1 Buduran (tahun 1999-2002). Pada jenjang pendidikan menengahnya di SMA Antartika Kota Sidoarjo (tahun 2002-2005). Kemudian, ia melanjutkan kuliah di Universitas Muhammadiyah Sidoarjo (tahun 2006-2010) mengambil program studi psikologi. Pada tahun 2012 ia kemudian melanjutkan studinya (pasca sarjana / S2) di Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya (tahun 2012-2014) dengan mengambil jurusan Magister Psikologi Pendidikan. Tahun 2015 tepatnya dibulan Juli penulis diterima menjadi Dosen Bimbingan dan Konseling di salah satu Perguruan Tinggi Swasta Jawa Timur tepatnya di Institut Keguruan dan Ilmu Pendidikan (IKIP PGRI Madiun) Kota Madiun pada, yang sekarang dikenal dengan Universitas PGRI Madiun. Ditengah kesibukannya menjadi Dosen, ia juga menyempatkan membuat beberapa hasil karya diantaranya, buku ber-ISBN dengan judul *Mengenal Dan Strategi Meningkatkan Keterampilan Sosial Anak Underachiever Melalui Media Atm Dongeng* (UNIPMA Press, 2018), serta *Hak Kekayaan Intelektual (HKI) dengan judul Media Pembelajaran ATM Dongeng* (2018). Ia juga aktif menulis artikel yang dimuat diberbagai jurnal dan prosiding yang terindeks Google Scholar sampai dengan saat ini.



Suharni, S.Pd., M.Psi. Lahir di Kabupaten Ngawi, 04 Desember 1978. Menyelesaikan studi S1 di IKIP PGRI Madiun di Fakultas Ilmu Pendidikan Program Studi Bimbingan dan Konseling. Studi Magister ditempuh di Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya (UNTAG) pada jurusan Psikologi Pendidikan. Menjadi Dosen pada Program Studi Bimbingan dan Konseling Universitas PGRI Madiun sejak tahun 2015. Tridharma Perguruan Tinggi senantiasa dilakukan sebagai bentuk komitmen dengan tugas yang diemban.



Ratih Christiana, M.Pd . Lahir di Kota Madiun, 08 Maret 1987. Menyelesaikan studi S1 di IKIP PGRI Madiun di Fakultas Ilmu Pendidikan, lulus pada tahun 2011. Melanjutkan studi S2 di Magister Bimbingan dan Konseling di Universitas Negeri Semarang, lulus tahun 2015 dan Pendidikan Pascasarjana Doktor di Universitas Negeri Malang, lulus tahun 2020. Pengalaman profesional yang pernah dijalani adalah sebagai pengajar di IKIP PGRI Madiun sejak tahun 2012, pada Januari 2017 menjadi Universitas PGRI Madiun. Selain mengajar, penulis juga aktif dalam melaksanakan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat

ISU DAN TANTANGAN BIMBINGAN DAN KONSELING DALAM BERBAGAI ASPEK KEHIDUPAN



Seiring dengan perkembangan zaman yang menuntut perubahan dalam berbagai aspek kehidupan, akan menimbulkan dampak psikologis bagi individu dan lingkungan sekitarnya. Untuk itu bidang bimbingan dan konseling perlu menyikapi permasalahan dan tantangan tersebut agar dapat mewujudkan kualitas hidup manusia yang bermutu baik sehingga dapat mencapai perkembangan yang optimal dalam menghadapi tantangan kehidupan. Buku ini disusun dengan harapan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang isu dan tantangan bimbingan dan konseling dalam berbagai aspek kehidupan.

Buku ini terdiri dari 8 bagian sebagai berikut.

- Bagian 1 Pentingnya Kesehatan Mental di Masa Pandemi Covid-19
- Bagian 2 Integrasi Nilai Kearifan Lokal pada Pendekatan Etnopedagogi untuk Penegasan Identitas Generasi Digital Native
- Bagian 3 Penguatan Nilai Religious pada Program Bimbingan dan Konseling untuk Memperkokoh Karakter Ideal Siswa di Masa Post Pandemi Covid-19
- Bagian 4 Isu Kesehatan Mental dan Tantangannya bagi Penyelenggaraan Layanan Bimbingan dan Konseling Pada Masa Pandemi Covid-19
- Bagian 5 Peran Konselor dalam Menurunkan Kecemasan Siswa pada Pembelajaran Daring Di Masa Pandemi Covid-19
- Bagian 6 Penguatan Pendidikan Karakter Positif di Sekolah Dasar
- Bagian 7 Membangun Critical Thinking Kompetensi Calon Konselor Sekolah
- Bagian 8 Upaya Preventif Terhadap Amoral Siswa dengan Literasi pada Buku Teks Pelajaran yang Menyesatkan



082336759777

✉ aemediagrafika@gmail.com

🌐 www.aemediagrafika.com

ISBN 978-623-5516-29-5



9 786235 516295

Rp. 82.000,-

Book Chapters

ORIGINALITY REPORT

18%
SIMILARITY INDEX

19%
INTERNET SOURCES

8%
PUBLICATIONS

7%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	freebooksget.com	2%
Internet Source		

2	getsfreebook.com	1%
Internet Source		

3	files.eric.ed.gov	1%
Internet Source		

4	www.researchgate.net	1%
Internet Source		

5	eprints.upnyk.ac.id	1%
Internet Source		

6	media.neliti.com	<1%
Internet Source		

7	123dok.com	<1%
Internet Source		

8	www.scribd.com	<1%
Internet Source		

9	digilibadmin.unismuh.ac.id	<1%
Internet Source		

10	bumitempattinggalku.blogspot.com	<1%
Internet Source		

11	core.ac.uk	<1%
Internet Source		

12	jurnal.um-tapsel.ac.id	<1%
Internet Source		

13	journal.ppnijateng.org	<1%
Internet Source		

14	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1 %
15	cpmh.psikologi.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
16	www.kompasiana.com Internet Source	<1 %
17	ouci.dntb.gov.ua Internet Source	<1 %
18	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
19	boharudin.blogspot.com Internet Source	<1 %
20	eprint.unipma.ac.id Internet Source	<1 %
21	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
22	Submitted to KYUNG HEE UNIVERSITY Student Paper	<1 %
23	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
24	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	<1 %
25	e-journal.my.id Internet Source	<1 %
26	jeffylouis13blogspot.wordpress.com Internet Source	<1 %
27	jurnal.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
28	fppsi.um.ac.id Internet Source	<1 %

ojs.unm.ac.id

29	Internet Source	<1 %
30	repository.kemdikbud.go.id Internet Source	<1 %
31	yourbinformation.wordpress.com Internet Source	<1 %
32	www.lbbcendikia.com Internet Source	<1 %
33	adoc.pub Internet Source	<1 %
34	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
35	repository.um.ac.id Internet Source	<1 %
36	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
37	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	<1 %
38	ejurnal.untag-smd.ac.id Internet Source	<1 %
39	solihinary.blogspot.com Internet Source	<1 %
40	ml.scribd.com Internet Source	<1 %
41	zenodo.org Internet Source	<1 %
42	jambi.tribunnews.com Internet Source	<1 %
43	zombiedoc.com Internet Source	<1 %
44	ejournal.uin-suska.ac.id	

45 journal.kurasinstitute.com
Internet Source

<1 %

46 ulfahnurulwahdah.blogspot.com
Internet Source

<1 %

47 ejournal.undiksha.ac.id
Internet Source

<1 %

48 lib.unnes.ac.id
Internet Source

<1 %

49 Hennessy, Eilis, Heary, Caroline, Michail, Maria. "Understanding Youth Mental Health: Perspectives from Theory and Practice", Understanding Youth Mental Health: Perspectives from Theory and Practice, 2022
Publication

<1 %

50 jbasic.org
Internet Source

<1 %

51 issuu.com
Internet Source

<1 %

52 sc.syekhnurjati.ac.id
Internet Source

<1 %

53 jurnal.uin-antasari.ac.id
Internet Source

<1 %

54 repository.upnvj.ac.id
Internet Source

<1 %

55 Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia
Student Paper

<1 %

56 dianairafahmi.com
Internet Source

<1 %

57 eprints.iain-surakarta.ac.id
Internet Source

		<1 %
58	id.scribd.com Internet Source	<1 %
59	thesaya.blogspot.com Internet Source	<1 %
60	doku.pub Internet Source	<1 %
61	ejournal.unesa.ac.id Internet Source	<1 %
62	eprints.ucm.es Internet Source	<1 %
63	jurnal.iicet.org Internet Source	<1 %
64	link.springer.com Internet Source	<1 %
65	repositori.widyagamahusada.ac.id Internet Source	<1 %
66	abdidas.org Internet Source	<1 %
67	docplayer.info Internet Source	<1 %
68	journal.institutpendidikan.ac.id Internet Source	<1 %
69	repository.radenintan.ac.id Internet Source	<1 %
70	www.tribunnews.com Internet Source	<1 %

