

**PELATIHAN PENDAMPING REKAN SEBAYA SEBAGAI USAHA INTERVENSI KESEHATAN MENTAL MAHASISWA DI UNIT CAMPUS MINISTRY UNIKA ATMA JAYA**

Penny Handayani <sup>1)</sup>, Theresia Indira Shanti <sup>2)</sup>, Maria Claudia Wahyu <sup>3)</sup>,Yohannes <sup>4)</sup>  
Campus Ministry, UNIKA Atma Jaya  
JL. Jenderal Sudirman 51 Jakarta 12930 Indonesia  
penny.handayani@atmajaya.ac.id  
theresia.indira@atmajaya.ac.id  
maria.claudia@atmajaya.ac.id  
yohannes@atmajaya.a.c.id

**ABSTRAK**

Kesehatan mental mengacu pada kesejahteraan kognitif, perilaku, dan emosional, yang akhirnya memengaruhi bagaimana kita berpikir, merasa, dan berperilaku (Yu, 2015). Menurut *Center for Disease Control and Prevention* (2008) masalah kesehatan mental pada remaja Asia usia rentang 15-24 tahun memiliki tingkat kecenderungan bunuh diri yang lebih tinggi jika dibandingkan rentang usia lainnya. Salah satu masalah mengapa isu kesehatan mental tidak mendapatkan intervensi dan bantuan yang dibutuhkan adalah sulitnya mendapatkan bantuan psikologis dari para profesional. Oleh sebab itu, pemberian intervensi dan bantuan psikologis sedini mungkin, serta advokasi perilaku mencari bantuan kesehatan mental adalah salah satu cara yang paling efektif untuk membantu para remaja rentang usia 15-24 tahun menjadi warga negara yang produktif (Han & Pong, 2015).

Campus Ministry (CM) UNIKA Atma Jaya (UAJ) adalah sebuah unit pelayanan di bawah koordinasi Wakil Rektor (Warek) III yang salah satu tugasnya memberikan pelayanan konseling bagi karyawan, dosen dan mahasiswa seluruh Civitas Academica UAJ. Khusus untuk memberikan pelayanan konseling untuk mahasiswa yang jumlahnya sangat banyak, CM UAJ mengadakan pelatihan pendamping rekan sebaya, dengan tujuan: 1) memfasilitasi mahasiswa yang jumlahnya sangat banyak, agar mendapat tempat untuk menceritakan masalah; dan 2) memfasilitasi mahasiswa yang lebih terbuka menceritakan masalah mereka pada rekan sebaya dibandingkan konselor di CM UAJ yang sudah berbeda generasi usia dengan mereka.

Kriteria Pendamping Rekan Sebaya yang direkruit adalah mahasiswa yang berada pada minimal tingkat 2 (semester 3) dari semua jurusan yang ada di UAJ. Program ini menggunakan pendekatan pelatihan karena pelatihan merupakan suatu unsur yang penting untuk meningkatkan kompetensi seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya (Kirkpatrick, 1994). Guna menciptakan kader pendamping rekan sebaya yang memiliki pemahaman dan kemampuan dasar konseling yang cukup memadai, maka kegiatan pelatihan terdiri dari rangkaian kegiatan pelatihan, yaitu: 1) pelatihan dasar; 2) pengayaan; dan 3) *booster* yang diharapkan dapat menjadi penajaman kemampuan dasar sebagai pendamping rekan sebaya. Kegiatan tersebut terdiri dari Pelatihan Dasar Pendamping Rekan Sebaya (2 hari), Pengayaan Pendamping Rekan Sebaya (1 hari) dan *Booster* Pelatihan Pendamping Rekan Sebaya (1 hari).

Evaluasi program pelatihan dibuat dengan form harapan-kekhawatiran pelatihan, evaluasi *pretest* dan *posttest* per sesi yang diberikan, serta action plan per kegiatan. Kegiatan analisis keberhasilan pelatihan kemudian dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Berdasarkan hasil evaluasi, banyak peserta pelatihan menilai bahwa mereka mendapatkan rangkaian pengetahuan, yaitu mulai dari mengenal diri sendiri terlebih dahulu yang mana hal ini adalah penting, dan setelah mengenal diri sendiri, barulah mereka mengetahui bagaimana untuk dapat menolong orang lain. Peserta menilai bahwa materi yang diberikan bermanfaat dan berkaitan satu sama lain sehingga mereka dapat mengetahui rangkaian penajaman kepekaan, pengetahuan, dan keterampilan mereka.

**Kata Kunci:** pendamping rekan sebaya, pelatihan, kesehatan mental, mahasiswa, remaja

## 1. PENDAHULUAN

Campus Ministry (CM) UNIKA Atma Jaya (UAJ) adalah sebuah unit pelayanan di bawah koordinasi Warek III yang salah satu tugasnya memberikan pelayanan konseling bagi karyawan, dosen dan mahasiswa seluruh Civitas Academica UAJ. Sebagai unit pelayanan konseling tidak dipungkiri bahwa pemenuhan kebutuhan jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) konselor adalah hal yang sama pentingnya dengan program kegiatan konseling. Berbagai masalah kesehatan mental yang muncul pada *Civitas Academica* ini merujuk pada kurangnya pemenuhan kebutuhan SDM konselor yang bertugas. Untuk memenuhi kebutuhan konseling bagi karyawan dan dosen, proporsi SDM dan jumlah klien (individu yang membutuhkan layanan konseling) dinilai masih cukup berimbang. Namun untuk dapat memberikan pelayanan konseling bagi seluruh mahasiswa, tidak dipungkiri bahwa jumlah SDM yang ada belum seimbang.

Karakteristik mahasiswa sebagai emerging adulthood yang sebagian besar lebih terbuka dan lebih mudah berbicara dengan sesama rekan sebaya yang dipersepsikan lebih mengerti mengenai masalah yang sedang dialami, menjadi pertimbangan utama timbulnya kebutuhan SDM konselor rekan sebaya. Pada program ini, SDM konselor rekan sebaya disebut sebagai Pendamping Rekan Sebaya (Santrock, 2004).

Dua Fakultas di UAJ yang bertugas mewujudkan misi kesehatan mental masyarakat diantaranya adalah Fakultas Psikologi dan Fakultas Pendidikan dan Bahasa (FPB) dengan salah satu jurusan di dalamnya yaitu Program Studi Bimbingan Konseling. Sesuai butir ketiga misi UAJ yaitu "...mendarmabaktikan keahlian dalam bidang IPTEKS untuk kepentingan masyarakat", kedua Fakultas ini membantu CM memberikan pelatihan dengan tujuan mencetak Pendamping Rekan Sebaya guna menjangkau dan memenuhi kebutuhan lebih banyak mahasiswa yang membutuhkan layanan konseling. Materi dan narasumber berlatar belakang psikolog, psikoterapis, psikolog keluarga dan konselor.

Kegiatan pelatihan Pendamping Rekan Sebaya ini bertujuan menyiapkan SDM yang cukup mampu memberikan bantuan psikologis tahap awal, sebagai usaha intervensi kesehatan mental bagi sesama rekan mahasiswa UAJ yang membutuhkan. Kriteria Pendamping Rekan Sebaya yang direkrut adalah mahasiswa yang berada pada minimal tingkat 2 (semester 3) dari semua jurusan yang berada di UAJ. Program ini menggunakan pendekatan pelatihan karena pelatihan merupakan suatu unsur yang penting untuk meningkatkan kompetensi seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya (Kirkpatrick, 1994). Program ini terdiri dari rangkaian kegiatan pelatihan, pengayaan dan *booster* yang diharapkan dapat menjadi penajaman kemampuan dasar sebagai pendamping rekan sebaya. Kegiatan tersebut terdiri dari Pelatihan Dasar Pendamping Rekan Sebaya (2 hari), Pengayaan Pendamping Rekan Sebaya (1 hari) dan *Booster* Pelatihan Pendamping Rekan Sebaya (1 hari).

Untuk melakukan program dengan tepat, bahasan yang digunakan adalah mengenai kesehatan mental dan intervensi yang diperlukan, pelatihan, pendamping rekan sebaya, mahasiswa, dan materi bantuan psikologis tahap awal yang dibutuhkan mahasiswa.

### **Kesehatan Mental**

Kesehatan mental mengacu pada kesejahteraan kognitif, perilaku, dan emosional, yang akhirnya memengaruhi bagaimana kita berpikir, merasa, dan berperilaku (Yu, 2015). Menurut *Center for Disease Control and Prevention* (2008), salah satu masalah kesehatan mental pada rentang remaja Asia usia 15-24 tahun adalah tingkat kecenderungan bunuh diri yang lebih tinggi dibandingkan rentang usia lainnya, dan keadaan ini diantaranya disebabkan remaja belum mendapatkan bantuan psikologis dari tenaga kesehatan mental profesional. Bantuan yang belum diperoleh remaja ini disebabkan tenaga kesehatan mental profesional yang terbatas dan tidak tersebar merata di masyarakat, akses masyarakat yang terbatas untuk dapat membayar tenaga kesehatan mental profesional, serta stigma yang masih ada di masyarakat bahwa orang dengan gangguan kesehatan mental yang datang ke tenaga kesehatan mental profesional dan orang ini cenderung mendapat label negatif dari masyarakat (Han & Pong, 2015).

Oleh sebab itu, program yang dinilai efektif bagi remaja rentang usia 15-24 tahun adalah menyediakan program yang dapat memberikan intervensi dan bantuan psikologis sedini mungkin yang mudah diakses, serta melakukan advokasi perilaku mencari bantuan kesehatan mental. Penyediaan program intervensi ini diantaranya dapat dilakukan dengan pelatihan pendamping rekan sebaya. Dengan pelatihan yang diberikan, semakin banyak remaja dapat menjadi warga negara yang produktif (Han & Pong, 2005).

### **Pelatihan Pendamping Rekan Sebaya**

Pada pelatihan ini, pendampingan teman sebaya merupakan proses pendampingan kepada rekan sebaya yang dilakukan oleh mahasiswa yang sudah dibekali keterampilan pemberian bantuan psikologis tahap awal, dan yang memiliki beberapa tujuan.

Pelatihan-pelatihan yang telah diadakan di beberapa komunitas sebelumnya memiliki tujuan yang disesuaikan dengan kebutuhan komunitas tersebut. Oleh karena itu, di komunitas UAJ, tujuan pelatihan ini pun kami sesuaikan dengan kebutuhan di UAJ.

Berdasar tujuan tersebut, kami memberikan pelatihan, dengan tujuan yang dapat mencetak pendamping rekan sebaya, yang mampu:

- a. Mendampingi teman sehingga teman merasa ada teman yang dapat memahami dan mendengarkan permasalahannya, dan meringankan beban emosinya
- b. Mendampingi dan bekerjasama dengan teman dalam menghadapi permasalahan
- c. Meneguhkan teman agar dapat mengandalkan diri mereka sendiri dan menemukan cara berperilaku (berpikir dan emosi) yang lebih sesuai dengan tuntutan lingkungan dan tidak memilih perilaku destruktif

Sesuai dengan definisi pelatihan, yaitu adanya serangkaian kegiatan untuk mencapai tujuan, maka program pelatihan teman sebaya pun dibuat dalam bentuk rangkaian tahapan. Dalam pelatihan ini, materi dikategorikan menjadi 3, yaitu materi yang menambah pengetahuan, materi yang meningkatkan keterampilan, serta materi pengayaan dan evaluasi terhadap program. Materi yang diberikan pada rangkaian Pelatihan Dasar Pendamping Rekan Sebaya lebih banyak ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yaitu materi yang diberikan lebih menekankan pemahaman kognitif terhadap aspek-aspek pengetahuan dasar yang perlu dipahami sebagai Pendamping Rekan Sebaya, karena mahasiswa masih perlu memahami konsep-konsep dasar yang diperlukan untuk memulai dan membina relasi sebagai pendamping rekan sebaya di area kesehatan mental mahasiswa. Materi yang diberikan dalam tingkat ini adalah: (1) Memahami Perilaku Manusia (khususnya Mahasiswa), (2) Masalah – masalah Mahasiswa, (3) Kode Etik Pendamping Mahasiswa, (4) Psikologi Klinis Dasar, (5) Keterampilan Komunikasi Interpersonal, dan (6) Sistem Rujukan, Dokumentasi, dan Kesejahteraan Pendamping. Keenam materi ini diberikan saat pelatihan tahap awal, yaitu tahap pengenalan terhadap konsep-konsep dasar pelatihan rekan sebaya. Ada juga materi yang termasuk tingkat pembelajaran, yang diberikan dalam tahap pengayaan, yaitu Psikologi Klinis Lanjutan.

Materi untuk meningkatkan ketrampilan yang diberikan pada tahap pengenalan konsep-konsep dasar yaitu keterampilan mendengarkan aktif. Materi ini banyak diberikan pada tahap Pengayaan Pendamping Rekan Sebaya, karena partisipan pelatihan diharapkan dapat menerapkan materi ini dalam mendampingi rekan mereka, segera setelah tahap pelatihan ini selesai mereka lalui. Materi pada tahap ini yaitu (1) Cara mendampingi dan memberikan pertolongan pertama psikologis pada individu yang mengalami kecemasan, (3) Cara mendampingi dan memberikan pertolongan pertama psikologis pada individu yang mengalami depresi.

Sedangkan pada tahap terakhir program ini, dilakukan *Booster* Pelatihan Pendamping Rekan Sebaya, yaitu pemberian bantuan yang diperlukan saat mereka sudah memulai melakukan pendampingan. Kegiatan ini berupa Konferensi Kasus Pendampingan dan bantuan birokrasi yang dibutuhkan dalam rangka advokasi perhatian pada kesehatan mental mahasiswa. Selama Pendamping Rekan Sebaya tersebut bertugas memberikan bantuan psikologis kesehatan mental bagi rekan sebaya yang membutuhkan, mereka akan mendapatkan supervisi dari para konselor dan psikolog CM yang bertugas.

Di akhir pelatihan, dilakukan evaluasi, untuk dapat mengetahui efektivitas pelatihan, yaitu apakah pelatihan yang diberikan sudah mencapai sasaran. Dengan demikian, dapat dilakukan penyempurnaan fasilitas pembelajaran, materi pembelajaran dan hal-hal yang menunjang pelatihan tersebut. Evaluasi terhadap efektivitas perlu dilakukan setelah selesai penyelenggaraan Pelatihan dan setelah peserta kembali ke kegiatan rutin sehari-harinya masing-masing agar dapat dilihat peningkatan yang diperoleh peserta setelah mengikuti pelatihan.

Model Kirkpatrick (1994) membagi evaluasi menjadi beberapa tingkat yaitu level *Reaksi* (Tingkat kepuasan peserta terhadap penyelenggaraan training), level *Learning* (Tingkat pembelajaran), dan level *Behaviour* (Tingkat perilaku/aplikasi ditempat kerja). Model evaluasi ini akan dipakai dalam pelatihan ini, sehingga keberhasilan pelatihan ini dapat dilihat secara detil, dan hasil evaluasi ini dapat lebih memperbaiki pelatihan ini.

Dengan demikian, Pelatihan pendamping rekan sebaya sebagai usaha intervensi terhadap kesehatan mental mahasiswa, akan diukur dengan melihat efektivitas program pelatihan ini.

Mahasiswa Strata-1 di Indonesia yang umumnya berada di rentang usia 17- 24 tahun, umumnya dihadapkan pada beberapa tantangan, yang dalam tulisan ini dikategorikan sebagai tantangan berkaitan dengan tahapan perkembangan psikologis dan berkaitan dengan tuntutan lingkungan.

Terkait tahapan perkembangan psikologis, mahasiswa berada pada rentang usia remaja akhir dan emerging adulthood. Pada tahap ini, mahasiswa umumnya melakukan eksplorasi di tiga area besar, yaitu minat atau area kerja dalam rangka mempersiapkan profesi yang akan ditekuninya kelak, cinta atau relasi intim dengan orang lain dalam rangka mempersiapkan keluarga di masa depan, dan nilai-nilai yang akan menjadi arah hidup mereka atau menuntut perilaku mereka (Arnett, 2000). Akibat tantangan eksplorasi ini, mahasiswa banyak memiliki alternatif kegiatan dan kesempatan untuk membuat keputusan secara mandiri, yang berdampak pada kehidupan mereka.

Di sisi lain, terkait tuntutan lingkungan, mereka pun memiliki tanggungjawab yang harus dipenuhi. Saat mahasiswa, tantangan mereka adalah mengelola waktu sehingga tugas akademik maupun non-akademik dapat diselesaikan, mengelola emosi sehingga mereka dapat mengatasi tekanan akademik maupun non-akademik (misalnya dari lingkungan keluarga, teman dan lingkungan lain) dapat diatasi, dan mengelola bantuan yang dapat mereka peroleh sehingga mereka tetap dapat memperoleh bantuan yang dibutuhkan dengan tetap mengembangkan kebutuhan mereka untuk mandiri. Tantangan perkembangan psikologis mereka di satu sisi, dan tantangan untuk memenuhi tuntutan lingkungan, seringkali membuat mereka bingung, terbebani, dan lelah. Kelelahan yang tidak dikelola dengan baik, dapat membuat mereka mengalami gangguan mental. Layanan konseling yang proaktif dibutuhkan untuk membantu mereka menghadapi tantangan ini.

## **2. PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

### **Partisipan**

Media merekrut partisipan adalah melalui pengumuman lisan (pengumuman di berbagai kegiatan mahasiswa) dan tulisan (elektronik maupun papan pengumuman). Partisipan yang tertarik untuk menjadi pendamping rekan sebaya, dapat mendaftar pada Layanan Konseling CM UAJ, dan untuk partisipan yang mengikuti semua tahap kegiatan intervensi, akan diberi kompensasi berupa 4 SKS.

Sebanyak 84 partisipan (11,9% Laki dan 88,1% Perempuan) memberi identitas lengkap dan menandatangani informed consent sebagai bukti mereka menyetujui berpartisipasi dalam kegiatan ini. Partisipan berasal dari tujuh fakultas di UAJ (19,5% dari FEB, 4,9% dari Fiabikom, 14,6% dari FPB-BK, 14,6% dari FPB-PGSD, 6% dari FT, 7,3% dari FH, 11,1% dari FKIK, dan 22% dari FP). Dengan demikian, dapat dikatakan hampir semua fakultas sudah berpartisipasi dalam program intervensi ini. Partisipan berasal dari angkatan 2017 sampai dengan 2015. Dengan demikian, partisipan meliputi semua angkatan aktif saat ini. Dengan variasi penyebaran fakultas dan angkatan ini, diharapkan semakin banyak mahasiswa mendapatkan manfaat dari adanya rekan yang sudah mengikuti program ini.

### Metode Pelatihan

Pelatihan dilakukan dengan beberapa metode, sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dari masing-masing sesi, yaitu ceramah, tanya jawab, diskusi kasus, bermain peran, penerapan di lapangan, dan evaluasi intervensi. Tabel 1 memberi penjelasan detail untuk metode terkait materi dan tujuan sesi itu.

### Program Intervensi

Program intervensi terdiri dari tiga kegiatan besar, seperti yang dijelaskan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Tabel Program Intervensi Pelatihan Pendamping Rekan Sebaya

Kegiatan	Topik	Tujuan Sesi	Metode	Evaluasi
Pelatihan Dasar Pendamping Rekan Sebaya	(1) Memahami Perilaku Manusia (khususnya Mahasiswa)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memahami kebutuhan-kebutuhan dasar manusia berdasar sudut Psikologi Perkembangan (Psikososial Erik Erikson, Tahap Perkembangan Emerging Adulthood, Teori Ekologi Bronfenbrenner)</li> <li>Memahami perbedaan antara keyakinan dan emosi, termasuk dapat menyebutkan contoh dari pengalaman pribadi</li> <li>Memahami distorsi kognitif dan dapat memberikan contohnya berdasar pengalaman pribadi</li> <li>Memahami penyebab perbedaan persepsi antar manusia</li> <li>Memahami beberapa faktor penyebab perilaku tertentu, termasuk dapat menyebutkan contoh</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ceramah</li> <li>Tanya jawab</li> <li>Diskusi kasus</li> </ul>	Pretest Posttest

		dari pengalaman pribadi		
	(2) Masalah – masalah Mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengetahui apa itu masalah.</li> <li>• Mengenali masalah yang sedang dihadapi.</li> <li>• Memahami faktor-faktor penyebab munculnya masalah.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Diskusi kasus</li> </ul>	<p>Pretest</p> <p>Posttest</p>
	(3) Kode Etik Pendamping Mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memahami pengertian dan implikasi konseling</li> <li>• Mengidentifikasi masalah-masalah yang ada dalam proses konseling</li> <li>• Memahami pengertian dan isu-isu yang berhubungan dengan kode etik konseling</li> <li>• Memahami keterbatasan kode etik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Diskusi kasus</li> </ul>	<p>Pretest</p> <p>Posttest</p>
	(4) Psikologi Klinis Dasar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu memahami definisi kesehatan mental, pentingnya memiliki kesehatan mental dan faktor yang memengaruhinya</li> <li>• Memahami tentang normal dan abnormal dalam setting psikologi klinis</li> <li>• Mampu memahami dasar-dasar ciri dan cara penanggulangan gangguan kesehatan mental (stres, kecemasan, mood, depresi dan bunuh diri, ketergantungan zat terlarang, identitas gender/LGBT)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Diskusi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> <li>• Penerapan di lapangan</li> </ul>	<p>Pretest</p> <p>Posttest</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengetahui dan menjelaskan “Positive Psychology” sebagai salah satu pendekatan saat memberikan pendampingan rekan sebaya</li> </ul>		
(5) Keterampilan Komunikasi Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memahami pengertian dan tujuan komunikasi (analisis isi pesan, analisis pendengar, hambatan komunikasi).</li> <li>Mengenal gaya komunikasi diri sendiri dan orang lain, mulai dari pasif, asertif, dan agresif.</li> <li>Memahami cara melakukan rapport dengan orang yang baru dikenal, melalui 3V (vocal, verbal, visual/nonverbal)</li> <li>Membangun keterampilan yang dibutuhkan untuk menjadi seorang communicator yang efektif melalui teknik REACH (Respect, Empathy, Audible, Clarity, Humble).</li> <li>Meningkatkan keterampilan mendengarkan aktif termasuk memahami informasi yang diberikan dan menawarkan solusi.</li> <li>Memberikan edukasi kesehatan mental pada mahasiswa dampingan secara efektif.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ceramah</li> <li>Tanya jawab</li> <li>Diskusi kasus</li> <li>Bermain peran</li> </ul>	<p>Pretest</p> <p>Posttest</p>



	(6) Keterampilan Mendengarkan Aktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Memahami pengertian dan tujuan pendampingan teman sebaya</li> <li>○ Mengenal karakteristik kualitas hubungan pendampingan teman sebaya</li> <li>○ Memahami tahap-tahap pendampingan teman sebaya</li> <li>○ Memahami keterampilan dalam mendengarkan aktif</li> <li>○ Mempraktikkan beberapa keterampilan mendengarkan aktif dalam roleplay konseling teman sebaya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Diskusi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> </ul>	Pretest Posttest
	(7) Sistem Rujukan, Dokumentasi, dan Kesejahteraan Pendamping	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memahami pengertian dan tujuan system rujukan, dokumentasi, dan kesejahteraan pendamping.</li> <li>• Mengenal system rujukan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Diskusi kasus</li> </ul>	Pretest Posttest
Pengayaan Pendamping Rekan Sebaya	(1) Psikologi Klinis Lanjutan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peserta mengetahui definisi normal dan abnormal dalam psikologi</li> <li>• Mendapatkan pemahaman tentang definisi, ciri, dan penyebab gangguan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Diskusi kasus</li> </ul>	Pretest Posttest

		pada jenis gangguan stress dan Kecemasan, Gangguan mood, Depresi dan bunuh diri, Gangguan kepribadian obsesif-kompulsif		
	(2) Kecemasan (cara membantu & <i>active listening</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peserta mengetahui cara mendampingi rekan sebaya yang memiliki kecenderungan anxiety dan obsesif kompulsif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Diskusi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> <li>• Penerapan di lapangan</li> </ul>	Pretest Posttest
	(3) Depresi (cara membantu & <i>active listening</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peserta mengetahui cara mendampingi rekan sebaya yang memiliki kecenderungan depresi dan keinginan bunuh diri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Diskusi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> <li>• Penerapan dilapangan</li> </ul>	Pretest Posttest
<i>Booster</i> Pelatihan Pendamping Rekan Sebaya	Konferensi Kasus Pendampingan		Evaluasi intervensi	Analisis Action Plan

### Pengukuran

Evaluasi ini mengacu pada sejauh mana kegiatan memberi kepuasan pada peserta (tingkat reaksi), materi dapat menambah pengetahuan peserta (tingkat pembelajaran), dan materi dapat meningkatkan keterampilan peserta (tingkat perilaku), mengacu pada model Kirkpatrick (1994). Untuk mengetahui efektivitas pelatihan, diberikan kuesioner mengenai bagaimana peserta mengevaluasi atau menilai manfaat dan memahami materi yang disajikan persesi yang diukur dengan ketepatan jawaban peserta atas pertanyaan yang mengukur level kognitif peserta. Kuesioner ini diberikan sebelum dan setelah masing-masing sesi, sehingga peserta masih mengingat informasi yang diberikan, dan penilaian tidak bercampur dengan sesi lain.

### Cara Analisis Data

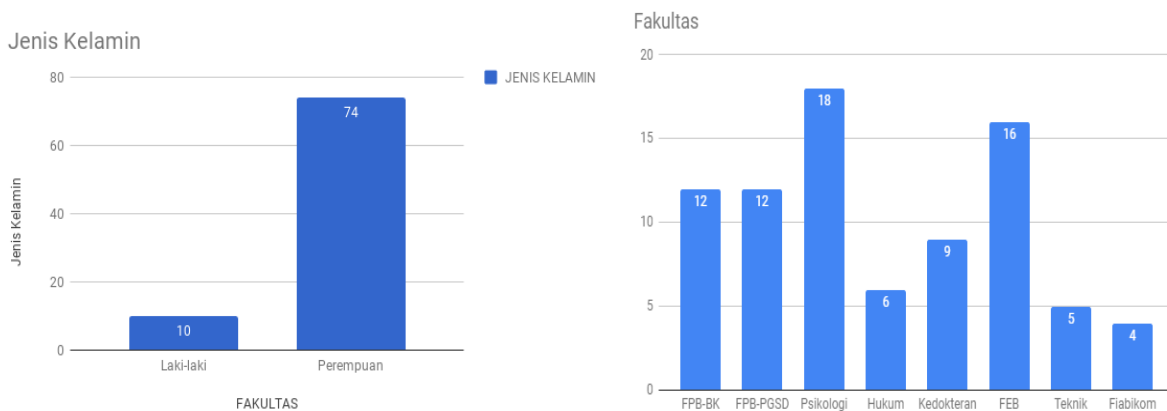
Hasil evaluasi efektivitas pelatihan yang diberikan peserta akan dianalisis dengan pendekatan kuantitatif, yaitu dengan frekuensi. Selain itu, data juga dianalisis dengan pendekatan kualitatif yaitu analisis tematik yang muncul berulang pada jawaban pertanyaan *open-question*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasar tujuan program ini, dan mengacu pada evaluasi model Kirkpatrick (1994), maka evaluasi efektivitas program intervensi akan dibagi dalam 3 tingkat, yaitu penilaian peserta mengenai peningkatan pemahaman di setiap sesi Memahami Perilaku Manusia Mahasiswa; Masalah-masalah Mahasiswa; Kode Etik Pendampingan Mahasiswa; Psikologi Klinis Dasar; Keterampilan Komunikasi Intrrpersonal; Keterampilan Mendengarkan Aktif; serta Sistem Rujukan, Komunikasi & Kesejahteraan Pendamping, penilaian peserta mengenai peningkatan keterampilan di sesi Memahami Perilaku Manusia Mahasiswa; Masalah-masalah Mahasiswa; Kode Etik Pendampingan Mahasiswa; Psikologi Klinis Dasar; Keterampilan Komunikasi Intrrpersonal; Keterampilan Mendengarkan Aktif; serta Sistem Rujukan, Komunikasi & Kesejahteraan Pendamping, dan kepuasan peserta mengenai kegiatan, termasuk terhadap sarana-prasarana pelatihan. Untuk memberi gambaran mengenai karakteristik peserta, maka dijelaskan lebih dahulu mengenai gambaran demografis peserta.

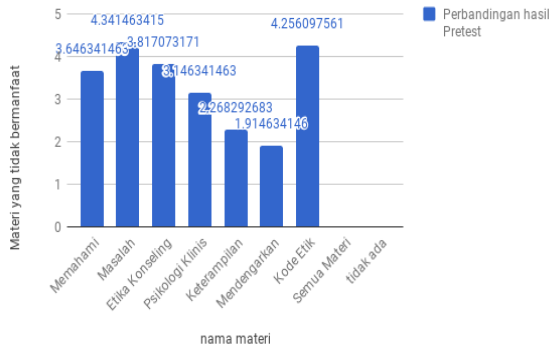
### 1. Demografis Peserta

Peserta yang hadir pada kegiatan ini total sebanyak 84 orang. Pada pelatihan campus ministry ini, sebanyak 74 atau 88,1% mahasiswa yang mengikuti berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 10 atau 11,9% mahasiswa yang mengikuti pelatihan ini berjenis kelamin laki-laki. Terdapat 19,5% peserta dari FEB, 4,9% peserta dari FIABIKOM, 14,6% peserta dari FPB-BK, 14,6% peserta dari FPB-PGSD, 6% peserta dari FT, 7,3% peserta dari FH, 11,1% peserta dari FKIK, dan 22% peserta dari FP.



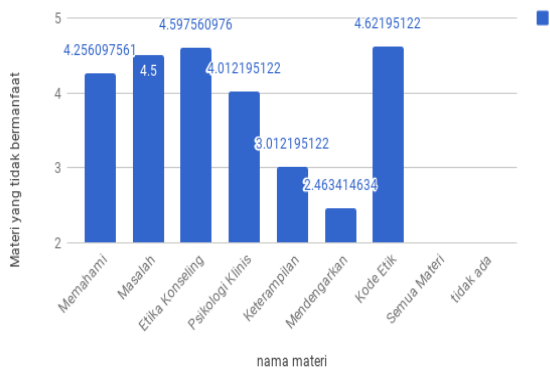
## 2. Hasil dari Pretest dan Posttest per sesi

Perbandingan Hasil Pretest



Hasil *pre-test* terkait dengan materi yang tidak bermanfaat tersebar sebagai berikut: nilai 3,65 untuk materi memahami; 4,34 untuk materi masalah; 3,82 untuk materi etika konseling; 3,15 untuk materi psikologi klinis; 2,27 untuk materi keterampilan; 1,91 untuk materi mendengarkan; dan 4,26 untuk materi kode etik. Jika diurutkan berdasarkan angka dari yang tertinggi keterendah, materi kode etik dirasa sebagai materi yang tidak bermanfaat, dilanjutkan oleh materi masalah, etika konseling, memahami, psikologi klinis, keterampilan, dan terakhir mendengarkan.

Perbandingan Hasil Posttest



Hasil *post-test* terkait dengan materi yang tidak bermanfaat tersebar sebagai berikut: nilai 4,26 untuk materi memahami; 4,5 untuk materi masalah; 4,6 untuk materi etika konseling; 4,01 untuk materi psikologi klinis; 3,01 untuk materi keterampilan; 2,46 untuk materi mendengarkan; dan 4,62 untuk materi kode etik. Jika diurutkan berdasarkan angka dari yang tertinggi keterendah, materi kode etik dirasa sebagai materi yang tidak bermanfaat, dilanjutkan oleh etika konseling, masalah, memahami, psikologi klinis, keterampilan, dan mendengarkan.

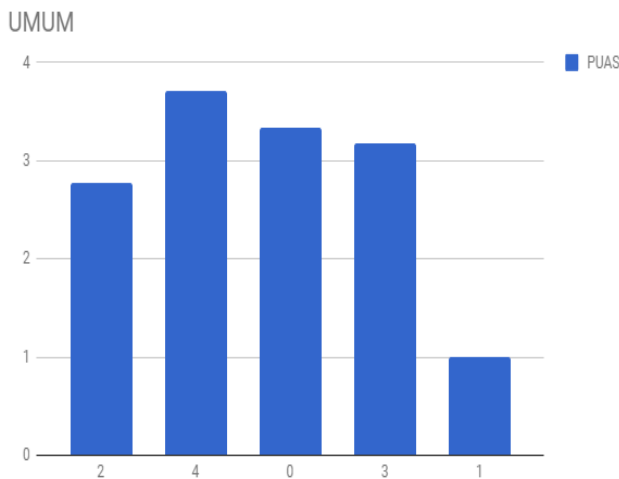
Terdapat beberapa materi yang meningkat maupun menurun dari hadi *pretest-posttest*, materi memahami meningkat sebanyak 0,61 point; materi masalah meningkat sebanyak 0,16 point; materi etika konseling mengalami peningkatan sebanyak 0,79 point; materi psikologi klinis mengalami peningkatan sebanyak 0,86 point; materi keterampilan mengalami penigkatan sebesar 0,75 point, materi pendengaran meningkat sebanyak 0,55 point; dan materi kode etik mengalami peningkatan sebanyak 0,36 point.

Dapat disimpulkan bahwa materi psikologi klinis memiliki peningkatan yang paling signifikan dibandingkan yang lainnya, sementara untuk yang paling kecil mengalami peningkatan adalah materi masalah.

### 3. Lembar Evaluasi Pelatihan “Mahasiswa Pendamping Teman”

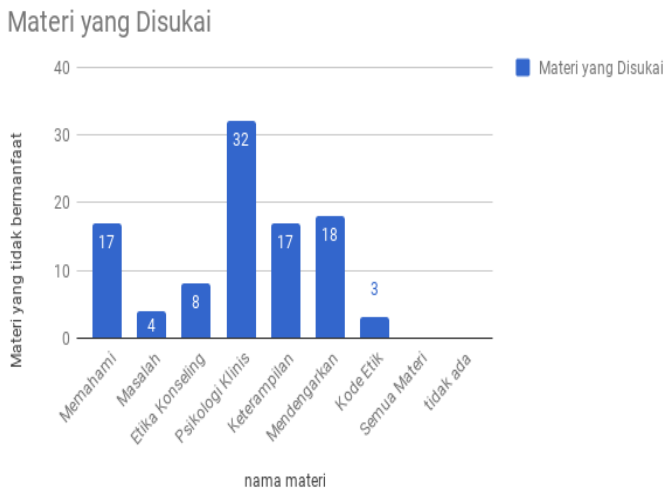
Lembaran evaluasi pelatihan “Mahasiswa Pendamping Teman” dijabarkan ada lima aspek, yakni sarana dan prasarana yang disediakan selama kegiatan berlangsung, kegiatan pelatihan yang berlangsung, fasilitator yang membawakan materi, keseluruhan kegiatan ini, dan evaluasi tentang kegiatan ini berlangsung.

#### Umum



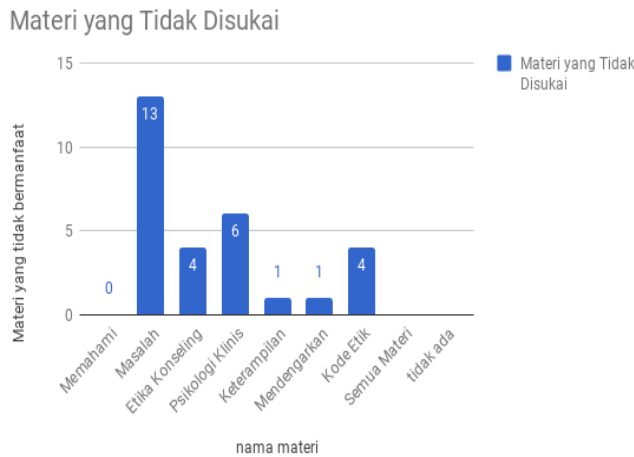
Umum yang dimaksud penggunaan waktu kegiatan ini sudah tergolong bagi mahasiswa yang datang dan menanyakan mahasiswa merasa puas atau tidak dengan kegiatan ini. Sebesar 60% mahasiswa merasa waktu kegiatan ini tergolong cukup, dan 40% merasa puas dengan kegiatan ini.

#### Materi yang Disukai



Menurut peserta pelatihan, materi yang paling digemari adalah psikologi klinis (33%), dilanjutkan oleh mendengarkan (18%), ditempat ketiga dan keempat adalah memahami dan keterampilan dengan masing-masing memiliki proporsi 17%, etika konseling (8%), masalah (4%), dan ditempat terakhir kode etik (3%).

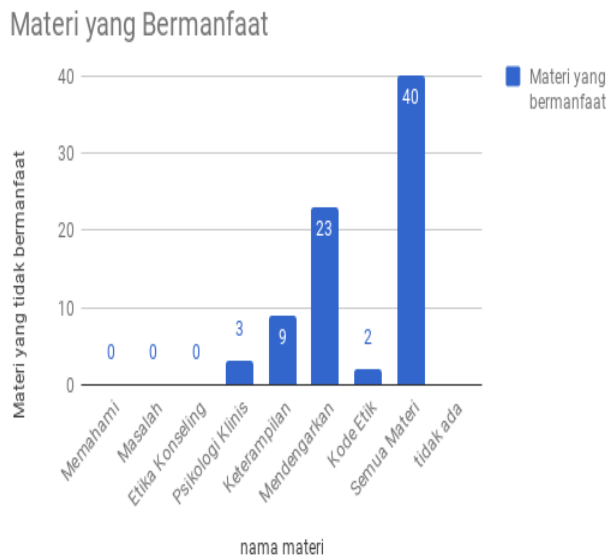
### Materi yang Tidak Disukai



Menurut peserta pelatihan, materi yang paling tidak digemari peserta adalah masalah (45%), ditempat kedua psikologi klinis (21%), ditempat ketiga dan keempat untuk materi etika konseling dan kode etik dengan masing-masing 14%, dan di posisi kelima dan keenam dengan masing-masing 3% untuk keterampilan dan mendengarkan.

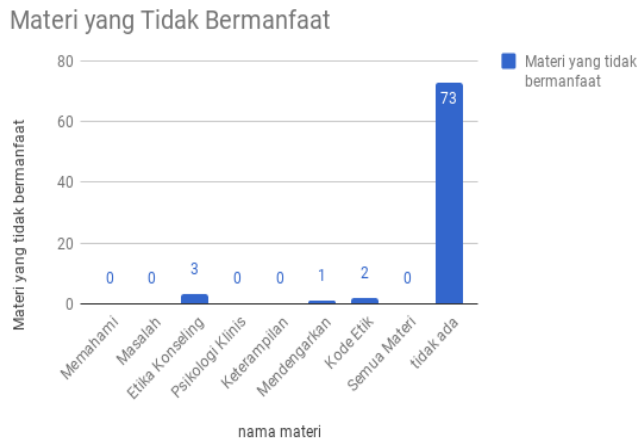
### Materi yang Bermanfaat

Kebermanfaatan materi yang diberikan dinilai berdasarkan pengalaman subjektif peserta dengan perkiraan keterkaitan materi dengan kesiapan mereka untuk menjadi pendamping rekan sebaya di lingkungan masing-masing.



Menurut peserta pelatihan, materi yang bermanfaat adalah semua materi (52%), dilanjutkan oleh mendengarkan (30%), keterampilan (12%), psikologi klinis (4%), dan kode etik (2%).

### Materi yang Tidak Bermanfaat



Menurut peserta pelatihan, materi yang tidak bermanfaat adalah tidak semua materi (92%), dilanjutkan oleh etika konseling (4%), kode etik (3%), dan mendengarkan (1%).

### Diskusi

Hasil yang didapatkan adalah materi yang mendapatkan perubahan pretest-posttest yang paling tinggi adalah Keterampilan Komunikasi Interpersonal (1,10%), sedangkan perubahan pretest-posttest yang paling rendah adalah Kode Etik Pendamping Mahasiswa (0,37%). Materi yang berguna selama masa pelatihan adalah materi Keterampilan Mendengarkan Aktif. Sedangkan materi yang tidak berguna selama masa pelatihan adalah materi Kode Etik Konseling. Tujuan 34 peserta dari 79 peserta yang mengikuti kegiatan pelatihan ini adalah agar mendapat hal baru agar dapat mengetahui cara yang tepat sebagai *peer counselor* atau pendamping teman. Sedangkan peserta lain, sebanyak 20 orang, juga memiliki tujuan untuk mendapat ilmu yang baru.

Berdasarkan hasil evaluasi kualitatif yang diisi, banyak peserta pelatihan merasa hal yang dipelajari dari pelatihan ini mengenal diri sendiri terlebih dahulu, setelah mengenal diri sendiri, barulah mereka dapat menolong orang lain. Banyak peserta yang mengikuti pelatihan ini menyukai psikologis klinis dasar karena ada pengetahuan baru yang didapatkan, memahami diri sendiri terlebih dahulu, mengenali orang yang sedang bermasalah, dan menolong orang lain. Umpanbalik yang diberikan oleh peserta bahwa materi yang diberikan dirasakan semua materi bermanfaat dan berkaitan satu sama lain. Hal yang akan dilakukan mahasiswa setelah menerima materi pelatihan ini adalah mengaplikasikan di kehidupan sehari-hari, lebih mengenal diri sendiri sehingga dapat menjadi pendamping rekan yang lebih baik, dan lebih peka dengan lingkungan sekitar.

### 4. KESIMPULAN

Secara umum, pelatihan pendampingan rekan sebaya sebagai usaha intervensi kesehatan mental mahasiswa di unit Campus Ministry UNIKA Atma Jaya dirasakan cukup berhasil mempersiapkan para calon pendamping rekan sebaya guna dapat memberikan pendampingan dan penguatan yang dibutuhkan oleh rekan-rekan mahasiswa di unitnya masing-masing.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- APA. (2000). *DSM V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV Text Revision)*. Washington, DC: American Psychiatric Association Press.
- Arnett, J. J. (2000). *Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties*. American Psychological Association. Inc. 55(5). 469-480. DOI 10.1037//0003-066X.55.5.469
- Center for Disease Control and Prevention. (2008). *10 leading causes of death, United States, 2005* (Vol. 2008). Atlanta, GA: Author.
- Han, M., & Pong, H. (2015). *Mental health help-seeking behaviors among Asian American community college students: The effect of stigma, cultural barriers, and acculturation*. *Journal of College Student Development*. 56(1). 1-14. DOI 10.1353/csd.2015.0001.
- Kallat, J. W. (2008). *Introduction to psychology (8<sup>th</sup> ed.)*. Belmont, CA: Thomson Wadsworth.
- King, L. A. (2011). *The science of psychology: An appreciative view (2<sup>nd</sup> ed.)*. New York: McGraw-Hill.
- Kirkpatrick, D. L. (1994) *Evaluating training programs: the four levels*. San Francisco: Berre-Koehler.
- Papalia, D. E., Olds, S. W. & Feldman, R. D. (2011). *Human Development*. New York: McGraw-Hill.
- Santrock, J. W. (2004). *Adolescence Perkembangan Remaja*. Alih Bahasa Shinto & Sherly. Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J.W. (2014). *Adolescence (15<sup>th</sup> ed)*. New York: McGraw-Hill Education.