

## ***Multiple Stress Management Intervention (MSMI) untuk Meningkatkan Koping Stres pada Mahasiswa***

### ***Multiple Stress Management Intervention (MSMI) to Improve Stress Coping in Students***

**Rahma Ayuningtyas Fachrunisa<sup>\*1,2</sup>, Edilburga Wulan Saptandari<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

Naskah masuk 31 Agustus 2023

Naskah diterima 16 Oktober 2023

Naskah terbit 30 Oktober 2023

**Abstract.** Stress is a reaction that needs to be managed so as not to have a heavy psychological impact on the individual. Various studies have been conducted to find ways to improve stress coping. Multiple Stress Management Intervention (MSMI) is a group intervention for students in Iran. This study aims to determine the effectiveness of MSMI training on Indonesian students (*Age* = 19.8 years) The research was conducted with a single-case design and involved six students. Initial screening was carried out to assess the pre-intervention condition, then a training of 6 sessions was given to see changes in the participant's condition (A-B-A'). Coping Response Inventory is given to measure the level of coping stress of participants before, during, and after the intervention. This study shows the effectiveness of the intervention on student stress coping. The implications of this study for the development of MSMI are discussed further in this study.

**Keywords:** group intervention; MSMI; training

**Abstrak.** Stres merupakan reaksi yang perlu dikelola agar tidak memberikan dampak psikologis yang berat pada individu. Berbagai studi telah dilakukan untuk menemukan cara intervensi meningkatkan koping stres. *Multiple Stress Management Intervention* (MSMI) merupakan suatu desain intervensi kelompok yang telah dikembangkan untuk mahasiswa di Iran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas MSMI pada mahasiswa Indonesia. Penelitian dilakukan dengan desain *single-case* dan melibatkan enam mahasiswa (usia rata-rata = 19,8). *Screening* awal dilakukan untuk mengetahui kondisi pra-intervensi, kemudian intervensi pelatihan sebanyak 6 sesi diberikan untuk menguji perubahan kondisi partisipan (A-B-A'). *Coping Response Inventory* diberikan untuk mengukur tingkat koping stres partisipan sebelum, saat, dan setelah intervensi. Studi ini menunjukkan efektivitas intervensi terhadap *coping stres* mahasiswa. Implikasi studi ini terhadap pengembangan MSMI didiskusikan lebih lanjut dalam penelitian ini.

**Kata kunci:** intervensi kelompok; MSMI; pelatihan

Tummers (2020) menjelaskan stres sebagai reaksi fisik dan psikologis manusia ketika menghadapi perubahan situasi dalam hidup, yang berarti pada dasarnya merupakan kondisi yang wajar dan normal terjadi dalam menghadapi perubahan. Lebih lanjut lagi,

dalam kondisi tertentu, stres dapat memunculkan reaksi *overwhelmed*, tertekan, dan hilang kendali secara berlebihan ketika individu memandang situasi dengan cara yang negatif (*distress*). Di sisi lain, stres juga dapat membantu individu untuk berkembang secara adaptif, yakni ketika individu memandang situasi stres secara positif (*eustres*).

Manajemen stres atau koping stres yang adaptif sangat dibutuhkan bagi manusia untuk menyikapi stresor secara adaptif dan mengarahkan pada kondisi *eustres*. Pandangan tersebut banyak dibahas oleh Lazarus dan Folkman (Biggs *et al.*, 2017) melalui teori transaksional stres dan koping yang menekankan pentingnya melakukan koping stres yang adaptif, terutama terhadap situasi yang dianggap sebagai mengancam, menantang, dan membahayakan. Ketika koping stres dilakukan secara adaptif, maka stresor akan menghasilkan *outcome* yang *favorable* (memunculkan emosi positif), sedangkan koping stres yang maladaptif akan menghasilkan *outcome* yang *unfavorable* maupun *unresolved* (memunculkan emosi negatif).

Lazarus dan Folkman (1984), melalui teori transaksional stres dan koping, menjelaskan koping stres sebagai usaha kognitif dan perilaku yang secara konstan berubah dalam rangka mengelola kondisi eksternal dan/atau internal yang melebihi batas kemampuan (*resource*) individu. Koping bukanlah suatu sifat bawaan pada manusia, melainkan suatu proses yang selalu bisa diubah dengan menyesuaikan situasi. Proses koping bertujuan agar individu mampu menghadapi (*mastering*) situasi stresor, misalkan dengan cara meminimalkan, menghindari, menoleransi, dan menerima stresor. Berdasarkan teori tersebut, penilaian individu terhadap stimulus di lingkungan akan menentukan emosi yang muncul dan strategi koping yang dilakukan (Biggs *et al.*, 2017).

Bentuk koping stres sangat ditentukan oleh bagaimana individu memandang situasi stresor (*appraisal*), dan koping sebagai proses berarti bahwa terdapat proses *appraisal-reappraisal* yang berlangsung terus-menerus antara individu dengan situasi. Dalam melakukan *appraisal* yang adaptif, terdapat beberapa kondisi yang mendukung proses tersebut, misalkan yang bersifat internal seperti kondisi kesehatan, keyakinan positif, keterampilan penyelesaian masalah (*problem-solving*), keterampilan sosial, dan komitmen dalam menghadapi stresor; dan yang bersifat eksternal seperti tingkat kebaruan (*novelty*), prediktabilitas, ketidakpastian, ambiguitas, dan *timing* dari stresor. Carr & Umberson (2013) menambahkan bahwa salah satu sumber daya yang dibutuhkan bagi individu dalam melakukan strategi koping adalah adanya *mastery* atau keyakinan bahwa ia dapat mengontrol dan mengelola situasi stresor.

Chinaveh (2013) menjelaskan bahwa cara koping stres manusia dapat dibedakan menjadi dua jenis, yakni cara yang adaptif berupa respons menghadapi stresor (*approach*) karena bertujuan untuk dapat mengatasi stresor (*mastering / resolving stressor*); serta cara yang maladaptif berupa respons menghindari stresor (*avoidance*) karena cenderung menghindari usaha untuk mengatasi stresor. Cara berpikir yang adaptif terhadap stresor ditandai dengan adanya analisis permasalahan secara logis dan serta *reappraisal* yang positif, sedangkan cara berpikir yang maladaptif adalah yang menolak dan menghindari

usaha berpikir dalam menghadapi permasalahan. Adapun cara bertindak yang adaptif dalam menghadapi stresor ditandai dengan adanya tindakan untuk menyelesaikan permasalahan dan mencari bantuan, sedangkan cara bertindak yang maladaptif adalah ketika melampiaskan emosi dan justru mencari kesenangan lain.

Koping stres maladaptif memberikan berbagai dampak negatif pada perkembangan individu. Secara afeksional, koping yang maladaptif akan meninggalkan reaksi emosi negatif yang intens. Reaksi emosi yang muncul dapat beragam, seperti dalam bentuk emosi sedih, kecewa, bingung, kewalahan (*overwhelmed*), kesepian, hampa, hingga merasa hilang arah. Emosi negatif tersebut dapat muncul karena *appraisal* tertentu terhadap situasi yang dialami (Lazarus, 1999). Adapun proses *reappraisal* yang tidak ditujukan untuk penyesuaian terhadap situasi stresor, maka secara berkepanjangan, kondisi tersebut juga berdampak pada kondisi psikologis dan perilaku individu, misalkan terkait penurunan motivasi belajar, konsentrasi, dan performa akademis (SÅnger *et al.*, 2014; Vaculíková, 2021; Vizoso *et al.*, 2018). Lebih jauh lagi, kondisi stres yang tidak dikelola dengan adaptif juga dapat mengarahkan pada gangguan psikologis, misalkan depresi (Thompson *et al.*, 2010).

Koping stres sebagai kemampuan yang penting dikembangkan bagi individu dalam menghadapi stresor, baik yang bersifat sehari-hari maupun stresor yang lebih berat, misalkan stresor akibat konflik keluarga (Windarwati *et al.*, 2020) memunculkan studi-studi lanjutan mengenai cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan koping stres. Berbagai studi untuk meningkatkan koping stres telah dilakukan. (Regehr *et al.*, 2013) menyebutkan bahwa, secara umum, jenis intervensi koping stres dilakukan dalam tiga bentuk intervensi, yaitu (1) intervensi berbasis seni, (2) intervensi berbasis psikoedukasi, dan (3) intervensi berbasis kognitif/keperilakuan/*mindfulness*. Di antara ketiga pendekatan tersebut, jenis intervensi yang menggunakan pendekatan ketiga lebih banyak dikembangkan dan menunjukkan efektivitas yang baik. Beberapa intervensi yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan tersebut, misalkan intervensi berbasis kognitif-keperilakuan yang dilakukan oleh Jafar *et al.* (2015), Sahranavard *et al.* (2019), Salem *et al.* (2018), dan Shimazu *et al.* (2006), berbasis psikoedukasi yang dilakukan oleh Kia *et al.* (2013) dan berbasis *mindfulness* oleh Haddadi & Abed, (2019) dan Zandi *et al.*, (2021).

Salah satu metode intervensi koping stres yang menggunakan pendekatan kognitif, berperilaku, dan *mindfulness* telah dikembangkan oleh Chinaveh (2013), dalam bentuk *Multiple Stress Management Intervention* (MSMI). Intervensi ini dikembangkan dengan berdasarkan model transaksional stres dan koping menurut Lazarus dan Folkman (1984). Galbraith & Brown (2011) menyebutkan bahwa salah satu karakteristik dari intervensi yang efektif untuk meningkatkan koping stres adalah yang memiliki dasar teoritis kuat, misalkan model transaksional stres dan koping. Intervensi ini telah diujikan pada mahasiswa Iran dan menunjukkan efektivitas yang baik. Selain itu, salah satu kelebihan dari intervensi ini adalah bersifat komprehensif, dengan mengakomodasi pendekatan kognitif-keperilakuan-*mindfulness* dalam satu intervensi. Hal tersebut menjadi pembeda dari intervensi-intervensi sebelumnya yang dikembangkan berdasarkan pendekatan

kognitif, berperilaku, atau *mindfulness* saja. Meskipun demikian, intervensi ini belum diujikan pada mahasiswa Indonesia, sehingga penelitian ini dilakukan untuk melihat efektivitas MSMI pada konteks mahasiswa Indonesia.

## Metode

### *Partisipan*

Studi ini dilakukan di sebuah kampus di Yogyakarta. Partisipan dipilih berdasarkan beberapa kriteria inklusi, yaitu (1) individu yang mengalami kesulitan dalam mengelola stres, (2) dapat berkomunikasi, dan (3) bersedia terlibat dalam penelitian. Seluruh partisipan merupakan mahasiswa program sarjana yang berusia 19 tahun sampai 21 tahun. Partisipan awalnya diberikan *screening* yang berbentuk pertanyaan terbuka tentang adanya permasalahan yang sedang dialami. Analisis tematik dilakukan terhadap respons partisipan dan menghasilkan tema yang berkaitan dengan kesulitan mengelola diri, misalkan dalam bentuk pikiran ruminatif maupun emosi yang sulit dikelola. Respons partisipan yang memiliki kesamaan tema tersebut berjumlah enam respons, sehingga responden yang dipilih menjadi partisipan dalam penelitian ini berjumlah enam orang (usia rata-rata 19,8 tahun). Partisipan tersebut terdiri dari tiga laki-laki dan tiga perempuan dan memiliki latar belakang pendidikan yang sama (mahasiswa psikologi).

Wawancara awal dilakukan untuk mengetahui latar belakang kondisi partisipan dan mendalami permasalahan partisipan. Hasil wawancara awal menunjukkan bahwa semua partisipan mengalami permasalahan dalam hal koping stres. Hasil *screening* menggunakan *Coping Response Inventory* (CRI) (Chinaveh, 2013) yang diberikan menunjukkan bahwa koping stres partisipan tergolong dalam kategori maladaptif (level *avoidant coping* sedang – tinggi, level *approach coping* rendah – sedang). Selain itu, di antara keenam partisipan tersebut, ada satu orang yang pernah mendapatkan diagnosis gangguan *mood* siklotimik (partisipan DI) dan satu partisipan yang menunjukkan indikasi gangguan depresi namun belum pernah mendapatkan diagnosis (partisipan BO). Partisipan BO menunjukkan atribusi berpikir negatif yang lebih kuat dibanding partisipan lain dan koping maladaptif yang lebih intens, yakni dalam bentuk *emotional numbing* dan isolasi diri.

Jenis stresor yang dialami oleh partisipan bervariasi. Partisipan FR, SA, dan RA mengalami stresor yang bersifat *daily hassles* atau stresor sehari-hari, yakni berkaitan dengan relasi pertemanan dan keluarga. Partisipan BO mengalami stresor kategori *life event*, yakni berupa kejadian khusus yang memberikan dampak besar baginya, yaitu pengalaman asmara. Adapun stresor partisipan DE dan DI lebih berat dibanding partisipan lainnya, yang bersifat *chronic strains*, yaitu berkaitan dengan permasalahan keluarga.

Berdasarkan asesmen di awal, para partisipan menunjukkan karakteristik variabel personal yang serupa, yakni adanya ketidakpercayaan untuk bisa mengubah stresor (*mastery resource*), serta keterbatasan pengetahuan dan keterampilan (*knowledge and skill resources*) untuk menghadapi stresor secara adaptif. Partisipan memandang stresor sebagai suatu

kondisi yang tidak bisa diubah, sehingga memunculkan perasaan tidak memiliki kendali atas situasi yang dihadapi. Mereka juga tidak mengetahui apa yang harus dilakukan, tidak membuat perencanaan untuk menghadapi situasi tersebut, tidak memiliki alternatif cara mengatasi stresor, tidak mengetahui apa yang sebenarnya diinginkan, tidak mencari bantuan, tidak mengkomunikasikan masalah yang dihadapi, tidak mengantisipasi kemungkinan kondisi yang lebih buruk, serta tidak melakukan afirmasi positif pada diri sendiri.

#### *Desain*

Studi ini merupakan eksperimen kuasi menggunakan *single-case design* (Onghena, 2005; Prastiti, 2018). Hasil asesmen awal digunakan sebagai *baseline* dari variabel dependen (koping stres). Wawancara awal kepada partisipan dilakukan sebanyak satu kali. Kondisi *baseline* diambil dari hasil *screening* awal menggunakan skala *Coping Response Inventory* (CRI) dan wawancara. Setelah pengukuran *baseline* dilakukan, kemudian partisipan diberikan intervensi pelatihan (enam sesi) untuk mengetahui efektivitas dari intervensi terhadap kondisi partisipan. Evaluasi dilakukan di akhir setiap sesi. Selain itu, setelah satu bulan pasca pelatihan, kondisi partisipan dievaluasi kembali. Desain evaluasi dilakukan demikian berdasarkan mengacu pada tiga level evaluasi pelatihan dari Kirkpatrick (2007).

#### *Instrument*

Variabel dependen (koping stres) diukur menggunakan *Coping Response Inventory* (CRI) (Moos, 2004; Chinaveh, 2013). Skala tersebut terdiri dari 48 butir soal ( $\alpha=.89$ ). Skala tersebut membagi respons koping stres ke dalam dua jenis, yaitu *approach* dan *avoidance*, yang mana masing-masing kategori dilihat dari respons secara kognitif dan perilaku. Di samping itu, penelitian ini juga menggunakan daftar emosi yang dibuat oleh Hoffman (2013) untuk mengetahui perubahan emosi pascarelaksasi.

#### *Intervensi*

Intervensi dilakukan dengan metode pelatihan (psikoedukasi *training*) secara berkelompok. Intervensi secara berkelompok dipilih dengan mempertimbangkan kondisi partisipan yang cukup homogen dalam level koping stres mereka. Pelatihan dilakukan dengan mengacu pada *Multiple Stress Management Intervention* (MSMI) dari Chinaveh (2013). Pemilihan bentuk intervensi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan klien dalam mengelola stres. MSMI dilakukan menggunakan lima jenis modul, yaitu modul (A) Memahami Stres, (B) Pelatihan relaksasi, (C) Keterampilan Kognitif, (D) Keterampilan Afeksi, dan (E) Keterampilan Perilaku (Tabel 1). Total jumlah sesi pada MSMI adalah 16 sesi, namun terdapat penyesuaian jumlah sesi dalam intervensi ini dengan melakukan pemadatan konten sesi, yakni menjadi 6 sesi. Pelaksanaan MSMI dilakukan dengan total durasi satu pertemuan @120 menit.

**Tabel 1.**

*Desain intervensi MSMI*

Sesi	Tujuan	Kegiatan
1 Memahami Stres	Partisipan memahami tentang stres ingin meningkatkan <i>coping</i> stress	Mendiskusikan definisi stres, reaksi terhadap stres, jenis <i>coping</i> stres
2 Pelatihan Relaksasi	Partisipan mampu melakukan relaksasi untuk pengelolaan reaksi stres	Mempraktikkan teknik <i>breathing</i> dan teknik <i>progressive relaxation</i>
3 Keterampilan Kognitif	Partisipan memahami dan menyadari distorsi kognitif yang dialami	Mendiskusikan jenis, cara mengidentifikasi, dan cara mengelola distorsi kognitif
4 Keterampilan Afeksi	Partisipan berlatih mengelola rasa cemas dan marah	Mempraktikkan <i>anxiety management</i> dan <i>anger management</i>
5 Keterampilan Perilaku	Partisipan berlatih komunikasi asertif	Mendiskusikan dan mempraktikkan teknik komunikasi asertif
6 Keterampilan Perilaku dan Terminasi	Partisipan mampu menyusun prioritas dalam kehidupan sehari-hari	Mempraktikkan penyusunan prioritas

#### *Analisis data*

Analisis data dilakukan dengan mengevaluasi grafik dari *Coping Response Inventory* (CRI) pada tiga fase, yakni sebelum intervensi, selama intervensi (di sesi terakhir), dan setelah intervensi (1 bulan setelah sesi terakhir intervensi). Keberhasilan intervensi ditinjau dari adanya perubahan koping stres yang dilakukan menjadi adaptif (kenaikan pada *approach response*, penurunan pada *avoidance response*). Selain itu, data pelengkap diambil dari hasil evaluasi dari setiap sesi.

## Hasil

#### *Partisipan 1: SA*

SA adalah perempuan berusia 21 tahun. Stresor terberat yang sedang dihadapi adalah pengalaman patah hati. Sejak ada stressor tersebut, emosi SA menjadi tidak stabil, kehilangan semangat, tidak memiliki perencanaan dalam perkuliahan, dan berdampak pada akademis yang menurun. Selama menjalani intervensi, SA adalah partisipan yang selalu mengikuti setiap sesi pelatihan. SA menunjukkan perkembangan *mastery, knowledge*, dan *skill* hingga *post-test* yang kedua.

#### *Partisipan 2: RA*

RA adalah perempuan berusia 20 tahun. Stresor terberat yang sedang dihadapi adalah beban akademis. RA merasa tidak percaya diri untuk menghadapi stresornya, bingung,

dan tidak nyaman. RA cukup kooperatif dalam menjalani intervensi, namun tidak mengikuti secara penuh karena ada kendala kondisi kesehatan dan kegiatan. RA menunjukkan perkembangan *mastery*, *knowledge*, dan *skill*, kecuali yang berkaitan dengan komunikasi asertif dan pengelolaan prioritas.

*Partisipan 3: FR*

FR adalah laki-laki berusia 20 tahun. Stresor yang sedang dialami FR berasal dari tekanan lingkungan pertemanan di kampus, karena ada persaingan antar teman dan teman yang menceritakan hal-hal buruk tentang dirinya. Kondisi tersebut membuatnya tidak bersemangat kuliah, kehilangan motivasi, lebih menutup diri dan waspada pada lingkungan pertemanannya. FR cukup kooperatif dalam mengikuti intervensi, namun tidak mengikuti secara penuh karena kepentingan perlombaan. FR menunjukkan perkembangan dalam *mastery*, *knowledge*, dan *skill*, namun bukan yang terkait dengan relaksasi.

*Partisipan 4: BO*

BO adalah laki-laki berusia 21 tahun. Stresor terberat BO adalah pengalaman putus dengan pacar. Sejak saat itu, BO merasa kehilangan sosok tempat bergantung, bingung, merasa kehilangan tujuan, emosi tidak stabil, menarik diri, kehilangan motivasi kuliah, mengalami pikiran-pikiran negatif, dan kesepian. BO hanya mengikuti satu sesi intervensi, dan menunjukkan perkembangan dalam *knowledge* dan *skill* komunikasi asertif. BO belum menunjukkan adanya perkembangan dalam *mastery*, dan merasa masih belum mampu mengelola stresornya.

*Partisipan 5: DE*

DE adalah laki-laki berusia 21 tahun. Stresor terberatnya adalah kondisi keluarganya yang penuh konflik. Kondisi tersebut membuatnya mencari distraksi dalam bentuk terlalu aktif menyibukkan diri hingga kesulitan mengatur kegiatannya. DE merasa tidak berdaya dan masa depannya tidak aman, sehingga ia perlu banyak berkegiatan dalam organisasi dan proyek, hingga ia merasa *overload*. DE hanya mengikuti satu sesi intervensi di awal, sehingga hanya menunjukkan perubahan *mastery* dan *knowledge* secara umum tentang stres.

*Partisipan 6: DI*

DI adalah perempuan berusia 20 tahun. Stresor terberatnya berasal dari kondisi keluarganya dan kesulitan beradaptasi dalam perkuliahan. DI adalah satu-satunya partisipan yang pernah mendapatkan diagnosis klinis berupa siklotimia. Pada saat mengikuti pendampingan, kondisi emosi DI telah lebih stabil dibanding dulu. Meskipun demikian, DI sama sekali tidak mengikuti sesi intervensi karena berbagai alasan.

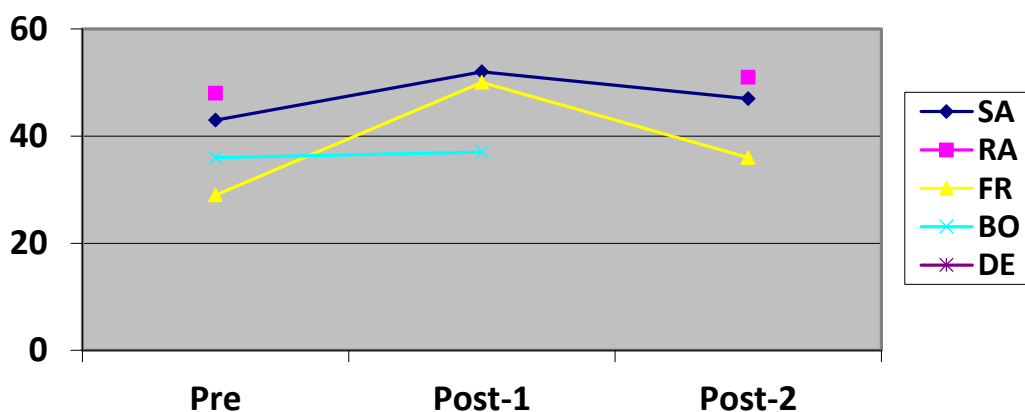
*Hasil intervensi keseluruhan*

Evaluasi terhadap pelatihan yang dilakukan dalam level *reaction* menunjukkan penilaian yang baik dari partisipan (skor 4,85/5), yang berarti bahwa peserta menunjukkan sikap yang positif terhadap pelaksanaan sesi intervensi. Evaluasi pada level *learning* pada setiap sesi juga menunjukkan hasil yang tergolong baik. Pada sesi 1, seluruh partisipan yang menghadiri pelatihan (4 orang) menunjukkan peningkatan pemahaman tentang stres dan adanya keinginan untuk lebih mengenali stres. Pada sesi 2, partisipan yang menghadiri pelatihan (2 orang) mampu melakukan relaksasi untuk pengelolaan stres serta menunjukkan adanya perubahan emosi menjadi lebih positif. Pada sesi 3, partisipan yang menghadiri pelatihan (3 orang) mulai mengenali adanya distorsi kognitif yang dialami. Pada sesi 4, partisipan yang menghadiri pelatihan (3 orang) menyadari bahwa emosi cemas dan marah dapat dikelola serta terdapat penurunan intensitas rasa cemas dan marah yang dialami. Pada sesi 5, partisipan yang menghadiri pelatihan (3 orang) menyadari pentingnya komunikasi asertif dan mempraktikkan cara-cara melakukannya. Pada sesi 6, partisipan yang menghadiri pelatihan (2 orang) menunjukkan keinginan untuk mampu lebih mengelola prioritas.

Hasil evaluasi level *behavior* menunjukkan peningkatan skor koping stres jenis *approach* (Gambar 1), yang berarti bahwa partisipan menerapkan koping stres yang lebih adaptif. Setelah 6 sesi intervensi (*post 1*), terdapat peningkatan skor *approach style* pada SA, FR, dan BO. Skor *post 1* dari RA tidak diketahui karena RA dan DE tidak mengisi *post 1*. Adapun *post 2* menunjukkan terdapat peningkatan skor *approach style* pada SA, RA, dan FR. BO dan DE tidak mengisi evaluasi *post 2*. Sedangkan DI sama sekali tidak mengisi pre, *post 1*, dan *post 2*. Meskipun terdapat peningkatan skor *post 2* terhadap pre, namun skor *post 2* tidak lebih tinggi dibandingkan *post 1* pada SA dan FR. Hal ini dapat terjadi karena perbedaan situasi dan stresor yang dihadapi, serta tidak adanya *social support* yang difasilitasi selama pelatihan.

**Gambar 1.**

*Hasil Evaluasi Level Behavior*





Berdasarkan proses pelatihan, diketahui bahwa tingkat partisipasi partisipan pelatihan ini bervariasi. Terdapat satu partisipan dengan tingkat kehadiran utuh (SA), satu partisipan dengan tingkat kehadiran 80% (tingkat kehadiran tidak utuh karena kondisi sakit atau perlombaan), satu partisipan dengan tingkat kehadiran 70% (tingkat kehadiran tidak utuh karena kondisi sakit atau kegiatan keluarga), dua partisipan dengan tingkat kehadiran 20% (tingkat kehadiran tidak utuh karena kondisi psikologis yang tidak baik), dan satu partisipan yang sama sekali tidak mengikuti pelatihan (tingkat kehadiran tidak utuh karena kondisi psikologis yang tidak baik) Tingkat partisipasi yang bervariasi juga memengaruhi efektivitas intervensi yang diberikan. Secara keseluruhan, partisipan dengan tingkat kehadiran lebih dari 60% menunjukkan adanya peningkatan dalam *resources* jenis *mastery*, *knowledge*, dan *skill*, sehingga tampak bahwa intervensi yang dilakukan lebih efektif pada partisipan dengan tingkat kehadiran semakin besar. Adapun hasil perubahan dari keseluruhan partisipan tertera dalam Tabel 2.

**Tabel 2.**  
*Kesimpulan Hasil Intervensi*

<i>Resources</i>	Keterangan Post-Intervensi	SA	RA	FR	BO	DE	DI
<i>Mastery</i>	Merasa stres adalah kondisi yang bisa dikelola secara adaptif	√	√	√	-	√	-
<i>Knowledge</i>	Mengetahui apa itu stres dan <i>coping</i> stres, serta pentingnya melakukan <i>coping</i> stres adaptif	√	√	√	-	√	-
	Mengetahui teknik relaksasi dan manfaat melakukan relaksasi	√	√	-	-	-	-
	Mengetahui apa itu distorsi kognitif dan memahami jenis distorsi kognitif	√	√	√	-	-	-
	Mengetahui cara mengelola rasa cemas dan marah	√	√	√	-	-	-
	Mengetahui teknik komunikasi asertif	√	-	√	√	-	-
	Mengetahui prinsip dan cara manajemen waktu	√	-	√	-	-	-
<i>Skill</i>	Melakukan teknik relaksasi	√	√	-	-	-	-
	Mengenali dan mengelola distorsi kognitif diri sendiri dalam menghadapi stresor	√	√	√	-	-	-
	Mengelola rasa cemas dan marah dengan dengan restrukturisasi kognitif	√	√	√	-	-	-
	Melakukan komunikasi asertif	√	-	√	√	-	-

Seluruh partisipan yang mengikuti pelatihan menunjukkan adanya peningkatan pada aspek *mastery*, *knowledge*, dan *skills*. Partisipan SA sebagai partisipan yang mengikuti seluruh sesi pelatihan menunjukkan peningkatan pada setiap indikator capaian. Partisipan

RA dan FR juga menunjukkan peningkatan pada hampir seluruh indikator sesuai dengan sesi pelatihan yang diikuti. Adapun partisipan BO hanya menunjukkan peningkatan pada aspek *knowledge* dan *skill* terkait komunikasi asertif karena hanya mengikuti sesi tersebut. Begitu pula dengan partisipan DE yang hanya mengikuti sesi awal pelatihan sehingga hanya menunjukkan perubahan pada indikator di awal sesi. Adapun partisipan DI tidak mengikuti pelatihan sehingga tidak dapat diukur perubahan kondisinya.

Secara umum, pelatihan ini menunjukkan efektivitas yang lebih tinggi bila diikuti secara penuh. Meskipun demikian, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pelatihan ini juga efektif untuk disajikan per bagian, namun dengan efektivitas yang tidak lebih tinggi dibandingkan dengan bila disajikan secara keseluruhan.

## Diskusi

Pelatihan *Multiple Stress Management Intervention* (MSMI) yang dilakukan menunjukkan efektivitas peningkatan pada aspek *mastery*, *knowledge* (pengetahuan dan pengenalan tentang stres dan koping stres), dan beberapa *skills* dasar yang dibutuhkan dalam menghadapi stresor secara adaptif (meliputi keterampilan relaksasi, restrukturisasi kognitif, dan komunikasi asertif). Meskipun hasil intervensi menunjukkan perkembangan pada kondisi klien, namun terdapat beberapa kondisi yang membuat hasil intervensi belum optimal dan menjadi limitasi dari penelitian ini.

Pertama, berkaitan dengan peningkatan *mastery resources*, yang mana menurut Lazarus dan Folkman (1984), keyakinan individu untuk dapat mengelola stresor bersifat kontekstual dan berkaitan dengan konsep efikasi diri dari Bandura (1977). Intervensi yang dilakukan belum bisa mengakomodasi pelatihan yang bersifat kontekstual dan nyata, sehingga peningkatan kesadaran atas kontrol terhadap stresor masih bersifat umum. Hal ini pula yang dapat menjelaskan penurunan skor approach coping style dari SA dan FR pada *post 2* dibandingkan *post 1* (meskipun skor *post 2* masih lebih tinggi dibanding *pre* sehingga secara umum tetap ada peningkatan *mastery resources*) karena konteks stresor dapat berubah. Rekomendasi bagi intervensi sejenis adalah untuk mempertimbangkan prinsip pengembangan efikasi diri menurut Bandura (1997) dalam menghadapi situasi stresor, yaitu adanya kondisi yang mengakomodasi *mastery experience*, *vicarious experience*, *verbal persuasion*, dan *physiological or affective states*. Dengan adanya peningkatan efikasi diri, maka individu juga akan merasa semakin berdaya dan memiliki kendali atas situasi stresor yang terjadi melalui penggunaan koping stres yang adaptif.

Kedua, dalam pelatihan ini, tingkat partisipasi dari tiga partisipan (BO, DE, DI) tergolong rendah, sehingga hasil intervensi juga tidak optimal. Tingkat partisipasi yang rendah pada partisipan dapat dipengaruhi dari karakteristik kondisi psikologis partisipan serta karakteristik stresor yang dialami partisipan. Stresor DE dan DI termasuk kategori *chronic strains* yang berasal dari keluarga, sedangkan stresor BO termasuk kategori *life event*. Kedua jenis stresor tersebut merupakan stresor yang lebih berat dibandingkan dengan

stresor yang bersifat *daily hassles*, sehingga lebih memengaruhi stabilitas kondisi partisipan. Sedangkan terkait dengan kondisi psikologis partisipan, DI dan BO menunjukkan adanya kondisi psikologis yang lebih berat dibandingkan partisipan lain, yang mana DI pernah didiagnosa mengalami gangguan *mood* berupa *siklotimia* dan BO menunjukkan indikasi gangguan depresi. Sehingga, pendampingan ini juga memberikan evaluasi terhadap desain intervensi, yang mana intervensi kelompok ini lebih tepat diberikan kepada partisipan yang mengalami stresor jenis *daily hassles* dan *life events* selama tidak ditemukan adanya kondisi gangguan klinis. Adanya gangguan klinis dan kategori stresor jenis *chronic strains* dapat menjadi kriteria eksklusi dari intervensi jenis ini.

Selain itu, kondisi yang menjadi limitasi dari penelitian ini terdiri dari beberapa faktor. Pertama, pengukuran psikologis yang dilakukan menggunakan *self-report*, yang mana rentan untuk dipengaruhi oleh *social desirability* dan keterbatasan *self-awareness*. Selain itu, berkaitan dengan sampling, penelitian ini tidak melakukan *random sampling* dan jumlah partisipan hanya kecil, sehingga kurang bisa digeneralisasikan. Di samping itu, penelitian ini juga belum mengontrol variabel gangguan psikologis pada partisipan, yang mana hal tersebut sangat memengaruhi tingkat partisipasi dan efektivitas intervensi. Penelitian sejenis berikutnya dapat mempertimbangkan kondisi-kondisi tersebut agar hasil intervensi semakin signifikan.

Di sisi lain, intervensi ini juga memiliki kelebihan dalam hal meningkatkan *knowledge resources* yang sangat dibutuhkan dalam proses *secondary appraisal*. Intervensi ini menyediakan pengenalan dan pemahaman yang menyeluruh terkait dengan stres dan koping stres, karena mengacu pada Chinaveh (2013) yang menyusun program pelatihan dengan memperhatikan aspek kognitif, afektif, hingga perilaku dalam melakukan koping stres yang adaptif. Hanya saja, adanya pemangkasan jumlah sesi juga menjadi keterbatasan dalam intervensi ini, sehingga lebih banyak menekankan pada peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap terhadap stres dan koping stres. Adapun segi keterampilan perilaku (*skill resources*) yang disasar dalam intervensi ini adalah keterampilan dasar yang dibutuhkan di situasi stresor secara umum, yaitu mengelola emosi melalui teknik pernapasan dan relaksasi, melakukan *reappraisal* dalam bentuk restrukturisasi kognitif, serta berkomunikasi secara asertif. Adapun pengembangan *goal-setting* dilakukan sebatas peningkatan pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya manajemen waktu agar tidak menjadi stresor baru, sehingga lebih bersifat preventif. Secara keseluruhan, intervensi ini efektif dalam memperkuat variabel personal yang dibutuhkan bagi individu dalam menghadapi situasi stresor secara umum.

## Kesimpulan

Pelatihan *Multiple Stress Management Intervention* (MSMI) yang dilakukan terhadap individu dengan koping stres yang maladaptif menunjukkan hasil yang baik selama diikuti secara penuh. Penelitian ini memberikan *evidence* terkait efektivitas pelatihan MSMI

sebagai bentuk intervensi dalam meningkatkan koping stres serta memberikan pertimbangan dalam pemilihan jenis pelatihan ini, yakni perlu memperhatikan jenis stres yang dialami oleh partisipan serta ada atau tidaknya kondisi gangguan klinis pada peserta.

#### *Saran*

Penelitian ini memberikan beberapa saran bagi penelitian-penelitian sejenis selanjutnya. Pertama, desain pelatihan ini dikembangkan bagi individu dengan kategori usia remaja akhir. Sebagaimana stres tidak hanya dialami pada kategori remaja akhir, maka penelitian selanjutnya dapat mencoba mengembangkan pelatihan ini untuk kategori usia yang berbeda dan melihat efektivitasnya. Kedua, bagi praktisi yang ingin menggunakan pelatihan ini, maka perlu mempertimbangkan jenis stresor yang dialami klien serta kondisi psikologis klien.

### **Pernyataan**

#### *Ucapan Terima Kasih*

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini..

#### *Pendanaan*

Pendanaan penelitian ini sepenuhnya ditanggung oleh penulis sendiri.

#### *Kontribusi Penulis*

RAF berkontribusi dari penyusunan dan pelaksanaan penelitian serta penulisan naskah manuskrip. EWS berkontribusi dalam memberikan supervisi selama proses penelitian dan tinjauan dalam penulisan naskah.

#### *Konflik Kepentingan*

Peneliti menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian dan penulisan naskah ini.

#### *Orcid ID*

Rahma Ayuningtyas Fachrunisa <https://orcid.org/0009-0002-8105-3245>

Edilburga Wulan Saptandari <https://orcid.org/0000-0001-9371-2995>

### **Daftar Pustaka**

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215.
- Biggs, A., Brough, P., & Drummond, S. (2017). Lazarus and Folkman's psychological stress and coping theory. In C. L. Cooper & J. C. Quick (Eds.), *The handbook of stress and*

- health: A guide to research and practice* (pp. 351–364). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch21>
- Carr, D., & Umberson, D. (2013). The social psychology of stress, health, and coping. In: DeLamater, J., Ward, A. (eds) *Handbook of social psychology. Handbooks of sociology and social research*. Springer, Dordrecht. [https://doi.org/10.1007/978-94-007-6772-0\\_16](https://doi.org/10.1007/978-94-007-6772-0_16)
- Chinaveh, M. (2013). The effectiveness of Multiple Stress Management Intervention on the level of stress, and coping responses among Iranian students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 593–600. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.610>
- Galbraith, N. D., & Brown, K. E. (2011). Assessing intervention effectiveness for reducing stress in student nurses: Quantitative systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 67(4), 709–721. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05549.x>
- Haddadi, K., & Abed, N. (2019). The effectiveness of stress coping skills training on mindfulness of female students. *Iranian Journal of Educational Sociology*, 2(1), 111–117. <https://doi.org/10.29252/ijes.2.1.111>
- Hoffman. (2013). Feelings list. <https://www.hoffmaninstitute.org/wp-content/uploads/Practices-FeelingsSensations.pdf>
- Kia, M. E., Golzari, M., & Sohrabi, F. (2013). The effectiveness of teaching stress-coping strategies to enhance marital satisfaction of women after partners' extramarital affairs. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 70–75. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.512>
- Kirkpatrick, D. L., & K. J. D. (2007). *Implementing the four levels: A practical guide for effective evaluation of training programs*. Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. In Risk Management .
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Molla Jafar, H., Salabifard, S., Mousavi, S. M., & Sobhani, Z. (2015). The effectiveness of group training of cbt-based stress management on anxiety, psychological hardiness and general self-efficacy among university students. *Global Journal of Health Science*, 8(6), 47–54. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p47>
- Moos, R. (2004). *Coping responses inventory: An update on research application and validity manual supplement*. Psychological Assessment Resources.
- Onghena, P. (2005). Single-case designs. In *Encyclopedia of Statistics in Behavioral Science*. Wiley. <https://doi.org/10.1002/0470013192.bsa625>
- Prastiti, W. D. (2018). *Psikologi eksperimen: Konsep, teori, dan aplikasi*. Muhammadiyah University Press.
- Regehr, C., Glancy, D., & Pitts, A. (2013). Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 148(1), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.11.026>
- SÄnger, J., Bechtold, L., Schoofs, D., Blaszkewicz, M., & Wascher, E. (2014). The influence of acute stress on attention mechanisms and its electrophysiological correlates. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 8. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2014.00353>

- Sahranavard, S., Esmaeili, A., Salehiniya, H., & Behdani, S. (2019). The effectiveness of group training of cognitive behavioral therapy-based stress management on anxiety, hardiness and self-efficacy in female medical students. *Journal of Education and Health Promotion, 8*(1). [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_327\\_18](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_327_18)
- Salem, O. A., Kaabi, A., Al shehri, B., & Sufyani, R. (2018). Stress management training program for nursing students in Saudi Arabia. *International Research Journal of Medicine and Medical Sciences, 6*(3), 85–90. <https://doi.org/10.30918/IRJMMS.63.18.036>
- Shimazu, A., Umanodan, R., & Schaufeli, W. B. (2006). Effects of a brief worksite stress management program on coping skills, psychological distress and physical complaints: A controlled trial. *International Archives of Occupational and Environmental Health, 80*(1), 60–69. <https://doi.org/10.1007/s00420-006-0104-9>
- Thompson, R. J., Mata, J., Jaeggi, S. M., Buschkuhl, M., Jonides, J., & Gotlib, I. H. (2010). Maladaptive coping, adaptive coping, and depressive symptoms: Variations across age and depressive state. *Behaviour Research and Therapy, 48*(6), 459–466. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.01.007>
- Tummers, N. E. (2020). Introduction to stress and stress management. In *Stress Management* (pp. 1–28). Human Kinetics. <https://doi.org/10.5040/9781492595946.ch-001>
- Vaculíková, J. (2021). Coping strategies and academic motivation: the mediating effect of achievement emotions. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy, 21*(3), 363-378.
- Vizoso Gómez, Carmen & Rodríguez, Celestino & Arias-Gundín, Olga. (2018). Coping, academic engagement and performance in university students. *Higher Education Research and Development, 37*. [10.1080/07294360.2018.1504006](https://doi.org/10.1080/07294360.2018.1504006).
- Windarwati, H. D., Budiman, A. A., Nova, R., Ati, N. A. L., & Kusumawati, M. (2020). The relationship between family harmony with stress, anxiety, and depression in adolescents. *Jurnal Ners, 15*(2), 185–193. <https://doi.org/10.20473/jn.v15i2.21495>
- Zandi, H., Amirinejad, A., Azizifar, A., Aibod, S., Veisani, Y., & Mohamadian, F. (2021). The effectiveness of mindfulness training on coping with stress, exam anxiety, and happiness to promote health. *Journal of Education and Health Promotion, 10*(1). [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_616\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_616_20)