

**PENGEMBANGAN MEDIA PARAS
(PADUAN AUDIO RELAKSASI AUTOGENIN SEDERHANA)
SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN BURNOUT STUDY**

Rahmawati, Sholih², Bangun Yoga Wibowo³
^{1,2,3}**Jurusan Bimbingan dan Konseling, FKIP UNTIRTA**
rzrahmawati@untirta.ac.id
sholih@untirta.ac.id
bangunyogawibowo@untirta.ac.id

Abstract

This research aims to design and test the feasibility of PARAS media (Simple Autogenic Relaxation Guide) to be used as a therapy to overcome burnout study. This research uses research and development approach (Research and Development) which is held at FKIP University of Sultan Ageng Tirtayasa. The object of this research is the development of PARAS media to overcome the burnout study. Data collection using measurement scale of prosperity and professional judgment then analyzed using quantitative descriptive analysis technique. Media PARAS was developed with PARAS guidebook and audio which was played in the form of recording (MP4) relaxation guide. The results of the study are PARAS guidebook and audio that is packaged in the form of guidebook and CD (Compact Disk) recording relaxation guide. Based on the result of material feasibility test and PARAS media which tested to expert, its showed data average of material feasibility test equal to 78,2%. and average media feasibility test of 91,1%. While the test of instrument feasibility tested to the students shows the result 91,1%. Based on the feasibility test results, it can be concluded that PARAS media developed according to material experts, learning media experts, and students are very feasible, and can be used to support as a relaxation therapy overcome the study burnout.

Keywords: *burnout study, autogenic relaxation*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk merancang dan menguji kelayakan media PARAS (Panduan Relaksasi Autogenik Sederhana), digunakan sebagai terapi mengatasi *burnout study*. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian dan pengembangan (Research and Development) yang diselenggarakan di Universitas FKIP Sultan Ageng Tirtayasa. Tujuan penelitian adalah pengembangan media PARAS untuk mengatasi *burnout study*. Pengumpulan data menggunakan skala pengukuran kelayakan dan penilaian profesional kemudian dianalisis dengan menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif. Media PARAS dikembangkan dalam bentuk buku panduan PARAS dan audio yang dimainkan dalam bentuk panduan relaksasi rekaman (MP4). Hasil penelitian ini adalah buku panduan PARAS dan audio yang dikemas dalam bentuk panduan relaksasi rekaman buku panduan dan CD (Compact Disk). Berdasarkan hasil uji kelayakan material dan media PARAS yang diuji kepada ahli, dari uji kelayakan material menunjukkan nilai sebesar 78,2%, dan uji kelayakan media 91,1%. Sedangkan uji kelayakan instrumen yang diuji kepada siswa menunjukkan hasil 91,1%. Berdasarkan hasil uji kelayakan, dapat disimpulkan bahwa media PARAS dikembangkan menurut pakar material, pakar media pembelajaran, dan siswa yang sangat layak, dan dapat digunakan untuk mendukung terapi relaksasi mengatasi kelelahan belajar.

Kata Kunci : *burnout study, relaksasi autogenik*

PENDAHULUAN

Pada proses belajar terkadang tidak terlepas dari kendala berupa kesulitan belajar atau *learning disability*. Kesulitan belajar atau *learning disability* adalah keadaan menyebabkan siswa tidak dapat belajar sebagaimana mestinya (Dalyono, 2009). Sabri (2005) menyampaikan bahwa tentang kesulitan belajar yaitu kesukaran siswa dalam menerima atau menyerap pelajaran di sekolah. Sedangkan menurut Burton, siswa diduga mengalami kesulitan belajar, apabila siswa tidak dapat mencapai ukuran tingkat keberhasilan belajar dalam waktu tertentu, siswa tidak dapat mewujudkan tugas-tugas perkembangan dan tidak dapat mencapai tingkat penguasaan materi (Makmun, 2004).

Ada berbagai macam kesulitan belajar diantaranya yang sering dialami salah satu diantaranya kejenuhan belajar atau *burnout study*.

Burnout study

Istilah tentang *Burnout* disampaikan Freudenberger (1980) bahwa "*Burnout is a state of fatigue or frustration brought about by a deviation to a cause, a way of life, or a relationship that failed to produce the expected reward*". Sementara Maslach dan Leiter (1997) juga menyampaikan *burnout* sebagai erosi keadaan pikiran yang positif, yang keduanya ada keterikatan. Menurutnya proses *burnout* dimulai dengan menarik keluar

keterikatan, ketika "*energi berubah menjadi kelelahan, keterlibatan berubah menjadi sinisme, dan kemandirian berubah menjadi tidak efektif*".

Fith dan Britton (1989) juga mengemukakan pengertian *burnout* sebagai suatu keadaan internal negatif yang berupa pengalaman psikologis, yang biasanya menunjukkan kelelahan atau kehabisan tenaga dan motivasi untuk bekerja. Istilah *burnout* sering dikaitkan dengan kejenuhan, kebosanan dalam bekerja. *Burnout* oleh Fith dan Britton (1989) digambarkan sebagai keadaan internal negatif yang berupa kelelahan atau kehabisan tenaga dan hilangnya motivasi untuk melakukan sesuatu. *Burnout* belajar merupakan bagian dari jenis masalah belajar (*Learning Disabilities*) dimana indikatornya adalah hasil belajar yang rendah, lambat dalam melakukan tugas-tugas kegiatan belajarnya, menunjukkan sikap-sikap yang tidak wajar, seperti: acuh tak acuh, menentang, berpura-pura, dusta dan sebagainya, menunjukkan perilaku yang berkelainan, seperti membolos, datang terlambat, tidak mengerjakan pekerjaan rumah, mengganggu di dalam atau pun di luar kelas, tidak mau mencatat pelajaran, tidak teratur dalam kegiatan belajar, tidak mau bergabung dengan teman-teman, mudah marah, emosi labil, dan merasa tidak percaya diri. Alasan yang sering disampaikan adalah sakit, tidak

diberi uang saku oleh orangtua, sepatunya kotor, dan masih banyak lagi alasan. siswa yang mengalami *burnout* bersekolah.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat disimpulkan bahwa *burnout* yaitu suatu kondisi yang dialami individu dalam melaksanakan tugas-tugasnya yang ditandai dengan adanya kelelahan emosional, depersonalisasi, dan perasaan rendah diri. Kaitannya dengan *burnout study* adalah suatu kondisi yang dialami oleh individu dalam bersekolah yang ditandai dengan adanya kelelahan emosional, depersonalisasi, dan perasaan rendah diri.

Indikator *Burnout*

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya *burnout* bersekolah, yaitu :

- a. Faktor eksternal yang meliputi lingkungan sekolah yang kurang baik, metode mengajar guruyang monoton, kurangnya dukungan sosial dari orangtua maupun guru, tugas-tugas yang diberikan bersifat monoton.
- b. Faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, kondisi fisik maupun psikis.

Maslach (Farhati, 1996) mengemukakan bahwa *burnout* mempunyai tiga aspek:

- a. Kelelahan emosional, yang ditunjukkan dengan kejenuhan, sering merasa lelah, frustrasi, mudah tersinggung, sedih, putus asa, tidak berdaya, tertekan dan

perasaan tidak nyaman dalam melakukan tugas-tugas yang diberikan.

- b. Depersonalisasi, yaitu menjauhnya individu dari lingkungan sekitar, tidak peduli dengan lingkungan dan orang-orang di sekitarnya.
- c. Perasaan rendah diri, merupakan ketidakpuasan terhadap diri sendiri dan menilai rendah pada dirinya sendiri.

Ada beberapa gejala *burnout* menurut Cunningham dkk (dalam Russell dan Velsen, 1987) :

- a. Kelelahan fisik yang ditandai dengan adanya sakit kepala dan radang pencernaan
- b. Kelelahan psikologis yang ditandai dengan adanya stress, depresi dan sering marah
- c. Keluhan perilaku yang ditandai dengan adanya penurunan prestasi dan sering meninggalkan/mengabaikan tugas-tugas yang diberikan.

Menurut Pines & Aronson (Brunk, 2006) *burnout* mempunyai tiga dimensi:

- a. Kelelahan fisik yaitu suatu kelelahan yang bersifat sakit fisik dan terkurasnya energi fisik. Sakit fisik dicirikan dengan antara lain sakit kepala, demam, sakit punggung (rasa ngilu), rentan terhadap penyakit, tegang pada otot leher dan bahu, sering terkena flu, susah tidur, mual-mual, gelisah, dan perubahan kebiasaan makan. Energi fisik dicirikan seperti

energi yang rendah, rasa letih yang keronis dan lemah.

- b. Kelelahan emosional, yaitu suatu kelelahan pada individu yang berhubungan dengan perasaan pribadi yang ditandai dengan rasa tidak berdaya, dan depresi. Kelelahan emosi dicirikan antara lain bosan, mudah tersinggung, sinisme, perasaan tidak menolong, ratapan tiada henti, suka marah-marah, gelisah, tidak peduli terhadap tujuan, tidak peduli dengan orang lain, merasa tidak memiliki apa-apa untuk diberikan, sia-sia, putus asa, sedih, tertekan dan tidak berdaya.

c. Kelelahan mental, yaitu suatu kondisi kelelahan pada individu yang berhubungan dengan rendahnya penghargaan diri dan depersonalisasi. Kelelahan mental dicirikan dengan indikator-indikator sebagai berikut : merasa tidak berharga, rasa benci, rasa gagal, tidak peka, kurang bersimpati dengan orang lain, mempunyai rasa negatif terhadap orang lain, cenderung masa bodoh dengan dirinya, pekerjaan dan juga kehidupannya, acuh tak acuh, selalu menyalahkan, kurang toleran terhadap orang ditolong, ketidakpuasan terhadap pekerjaan, konsep diri yang rendah, merasa tidak cakap, merasa tidak kompeten, dan tidak puas dengan jalan hidup.

Penelitian Dyrbe (2010) pada mahasiswa kedokteran di Chicago menyebutkan bahwa sekitar 1354 dari 2566 atau 52.8% dari mahasiswa mengalami *burnout* sehingga menghambat proses perkuliahan dan kegiatan akademiknya. Selain itu data dari Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan Universitas Gajah Mada ditemukan 11,31% (atau 2804 mahasiswa) dari seluruh mahasiswa UGM yang terdaftar pada semester ganjil tahun akademik 1994/1995 lebih dari 7 tahun terdaftar sebagai mahasiswa. Sejumlah 3,39% (atau 841 mahasiswa) kuliah lebih dari 10 tahun. Di Fakultas Psikologi UGM datanya jauh lebih besar, sekitar 38,5% telah melewati masa studi lebih dari 7 tahun pada tahun akademik 1995/1996. Hasil pemeriksaan Inspektur Jendral Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI pada Fakultas Pascasarjana UGM pada tahun 1991, untuk program S2 terdapat 20% mahasiswa yang lulus setelah lebih dari 7 tahun, dan sebanyak 18% lulus dengan masa studi lebih dari 4 tahun. (Rizvi, 1997 dalam Zuhdi, 2010).

Pada hasil studi peneliti pada april 2016 dari 139 mahasiswa FKIP Universitas Sultan Ageng Tirtayasa didapatkan data kondisi psikologis kadang terdistorsi sebesar 80,6% dan yang mengalami sering sebesar 19,4%. Pada kondisi tersebut 64,7% mengalami kadang-kadang *burnout*, 23% *burnout*, dan 7,2% sangat *burnout*.

Artinya pada kondisi *burnout* juga berhubungan dengan kondisi mudah terdistorsi kognitif anak. Jika kondisi ini dibiarkan akan berdampak pada masalah lebih lanjut berupa penurunan produktifitas diri dalam mengikuti proses pembelajaran di dalam kelas. Sementara dari hasil studi tingkat inteligensi dari 139 mahasiswa didapatkan data 6,5% berada pada tingkat high average dan 78,4% berada pada average, dan 15,1% pada tingkat low average. Artinya lebih dari 80% siswa pada taraf potensi kemampuan inteligensi rata-rata mampu mengikuti proses pembelajaran. Karena penting diberikan teknik manajemen koping dalam mengatasi masalah *burnout* yang dihadapi.

Ada 2 macam strategi koping yaitu strategi yang berorientasi pada masalah (*problem focused coping*) dan strategi yang berorientasi emosi (*emotional focused coping*). Strategi koping yang berorientasi masalah, seseorang berusaha untuk mengubah sumber stress dan melakukan penilaian ulang terhadap situasi yang terjadi. Di sisi lain strategi koping yang berorientasi emosi membantu anak untuk meregulasi pikiran dan perasaan mereka tentang sumber stress (Fivush, Marin, Crawford, Reynold, Brewin, 2007). Salah satu strategi yang berorientasi pada emosi adalah dengan meregulasi pikiran dan perasaan tegang kearah rileks dengan cara relaksasi.

Relaksasi

Relaksasi adalah metode yang digunakan untuk mengurangi ketegangan dan neurofisiologis (Smith, 2007). Keterampilan relaksasi akan membantu mengurangi dampak buruk stress, melihat masalah-masalah serius sebagai sesuatu yang dapat ditangani serta mengurangi dampak jangka pendek dan jangka panjang stress terhadap kesehatan fisik dan mental (Shapiro & Sprague, 2009).

Keterampilan relaksasi membantu mengurangi dampak buruk stress melalui asumsi sederhana bahwa individu tidak dapat rileks dan tegang dalam waktu yang bersamaan. Hal terkait dengan proses fisiologis yang terjadi ketika seseorang berada dalam kondisi tegang dan rileks. Tegang dan rileks merupakan keadaan tubuh yang melibatkan dua bagian dari sistem syaraf simpatetis dan parasimpatetis. Sistem syaraf simpatetik akan mengendalikan tubuh ketika berada pada keadaan terancam, takut, dan tegang. Ini merupakan sistem darurat yang disebut *fight-or-flight system*. Dalam keadaan ini terjadi peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan aliran darah, pernafasan menjadi lebih cepat dan pendek, peningkatan aktifitas mental dan ketegangan otot secara dramatis. Sebaliknya dalam keadaan tenang atau rileks, syaraf parasimpatik yang memegang kendali. Denyut jantung melambat,

tekanan darah kembali normal, pernafasan lebih ringan dan mudah, ketegangan otot menurun, dan individu secara umum melaporkan keadaan otot yang rileks (Rice, 1999). Proses kerja saraf parasimpatis dan simpatik merlawanan dan saling menghambat secara resiprok. Jadi melakukan relaksasi, rasa tegang dan cemas dapat ditekan sehingga timbul counter conditioning dan penghilangan (Jacobs, 2001). McCance dan Heuther (2010) menyatakan bahwa secara fisiologis pelatihan relaksasi memberikan efek positif pada kinerja fisiologis yaitu meningkatkan hormon endorfin sebagai analgesik alami tubuh. Endorfin adalah neuro-hormones berhubungan dengan sensasi yang menenangkan. Ketika endorfin dilepaskan oleh otak rasa nyeri dapat menurun dengan mengaktifkan sistem parasimpatis untuk merilekskan tubuh dan menurunkan tekanan darah menstabilkan pernafasan dan denyut jantung.

Relaksasi Autogenik

Autogenic training atau relaksasi autogenik merupakan salah satu bentuk relaksasi yang dikembangkan oleh seorang psikiater asal Jerman, Johannes Schultz pada tahun 1932. Teknik ini pada dasarnya terdiri dari 6 langkah dimana prosesnya menekankan pada imagery dan sugesti diri. Menurut Schultz and Luthe, autogenics berarti mempertahankan keseimbangan

kondisi internal psikofisiologis dalam tubuh (dalam Santaripa, dkk, 2009). Relaksasi autogenik disebut sebagai bentuk relaksasi yang membuat tubuh berada dalam kondisi homeostatis (Kanji, 2000; Murakami, dkk, 2006).

Tujuan dari relaksasi autogenik adalah untuk mengontrol secara mental fungsi fisiologis tubuh, dengan cara menghambat kerja sistem saraf simpatetik sehingga hormon-hormon yang berlebihan akan berkurang lagi ketitik keseimbangan. Melalui proses ini reaksi fisiologis seseorang yang sedang mengalami ketegangan akan mereda, seperti menurunkan kecepatan detak jantung, menurunkan tekanan darah, melemaskan otot, begitu pula kondisi psikologisnya. Tubuh pikiran pun mulai berfungsi pada tingkat yang lebih sehat (Sari, 2010). Santoko, dkk (2006). Relaksasi autogenik terbukti secara signifikan dapat menurunkan aktifitas saraf simpatik pada jantung dan meningkatkan aktifitas saraf parasimpatiknya. Relaksasi autogenik tidak berupaya untuk mengontrol atau memaksa sistem alami tubuh tetapi membantu tubuh kita untuk menggunakan potensinya yang sudah ada secara alami untuk mengobati tubuh (Kanji, 2000).

Manfaat dari relaksasi autogenik terbukti dapat mengurangi sakit kepala penderita sakit kepala dan mengurangi penggunaan obat pada orang yang

mengalami sakit kepala (Zsombok, dkk. 2003). Stetter & Kupper (2002) juga menyampaikan bahwa relaksasi autogenik memiliki efek yang positif terhadap penurunan tekanan darah, migrain, gangguan tidur, asma, pengakit jantung. Pada penderita hipertensi, relaksasi autogenik terbukti dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik (Watanabe, dkk. 2003). Selain itu relasasi juga dapat menurunkan tingkat stress pada penderita hipertensi esensial ringan (Aivazyan, dkk, 1988; Aivazyan, dkk, 1988), stress, kecemasan, depresi (Calloway, 2007), mengurangi ketegangan dan neurofisiologis (Smith, 2007).

Salah satu teknik relaksasi yang bisa diterapkan didalam kelas dalam kondisi duduk pada saat anak mengalami *burnout* adalah relaksasi autogenik. Teknik ini pada dasarnya terdiri dari 6 langkah dimana prosesnya menekankan pada *imagery* dan sugesti diri. Menurut Schultz and Luthe, autogenik berarti mempertahankan keseimbangan kondisi internal psikofisiologis dalam tubuh (dalam Santarpia, dkk, 2009). Relaksasi autogenik disebut sebagai bentuk bentuk relaksasi yang membuat tubuh berada dalam kondisi homeostatis (Kanji, 2000; Murakami, dkk, 2006). Karena pada dari relaksasi autogenik mampu untuk mengontrol secara mental fungsi fisiologis tubuh, dengan cara menghambat kerja

sistem saraf simpatetik sehingga hormon-hormon yang berlebihan akan berkurang lagi ketitik keseimbangan. Tubuh pikiran pun mulai berfungsi pada tingkat yang lebih sehat (Sari, 2010). Santoko, dkk (2006).

Dari data 193 responden hasil studi peneliti April 2016 di FKIP Untirta didapatkan 64,7% mengalami kadang-kadang *burnout*, 23% *burnout*, dan 7,2% sangat *burnout*. Artinya kondisi burnout dan sangat burnout didapat pada lebih dari 30% mahasiswa, asumsinya untuk penyelesaian permasalahan burnout tidak hanya melibatkan peran konselor tetapi membutuhkan peran kerjasama dosen pembimbing atau pengampu kelas untuk terlibat dalam penyelesaian masalah. Keterbatasan penguasaan ketrampilan yang membantu menyelesaikan masalah burnout dengan teknik relaksasi autogenik menjadi kendala. Teknik relaksasi autogenik, merupakan ketrampilan yang tidak dengan mudah dipraktekkan oleh guru pembimbing di dalam kelas. Agar memudahkan guru pembimbing maka penting dalam pemberian panduan berupa audio yang disamakan ritme dan aturan pemberian tritmen untuk mencapai rileks.

Audio

Audio merupakan alat peraga yang bersifat dapat didengar. Daryanto (2010) audio berasal dari kata *audible*, yang artinya 8 suaranya dapat diperdengarkan

secara wajar oleh telinga manusia. Bahan ajar audio merupakan salah satu jenis bahan ajar noncetak yang di dalamnya mengandung suatu sistem yang menggunakan sinyal audio secara langsung, yang dapat dimainkan atau diperdengarkan oleh pendidik kepada peserta didiknya guna membantu mereka dalam menguasai kompetensi tertentu (Andi Prastowo, 2011). Menurut Arief S. Sadiman, dkk. (2009), media audio adalah media untuk menyampaikan pesan yang akan disampaikan dalam bentuk lambang-lambang auditif, baik verbal (ke dalam kata-kata atau bahasa lisan) maupun non verbal.

Ada beberapa manfaat yang akan diperoleh jika konselor/ pendidik memanfaatkan audio media pembelajaran. Tugas pendidik akan lebih ringan jika dibandingkan dengan tanpa menggunakan media audio. Nana Sudjana dan Ahmad Rivai (Azhar Arsyad, 2009), mengemukakan fungsi media audio adalah untuk melatih segala kegiatan pengembangan keterampilan terutama yang berhubungan dengan aspek-aspek keterampilan mendengarkan. Keterampilan yang dapat dicapai dengan penggunaan media audio meliputi : a. Pemusatan perhatian dan mempertahankan perhatian. b. Mengikuti pengarahannya. c. Melatih daya analisis. d. Memilah-milah informasi atau gagasan yang relevan dan informasi yang

tidak relevan. e. Merangkum, mengemukakan kembali, atau mengingat kembali informasi. dari pemahaman tersebut jika pemanfaat media audio digunakan dalam panduan audio relaksasi autogenik diharapkan dapat membantu individu mengikuti pengarahannya dan memusatkan perhatian dalam mengikuti tahap demi tahap relaksasi yang diberikan dengan mudah.

Berdasar hal tersebut, peneliti penting melakukan penelitian *Research and Developmen* (R & D) dalam membuat panduan audio relaksasi autogenik sederhana untuk memudahkan mempraktekkan teknik relaksasi autogenik oleh konselor dan dosen pembimbing atau pendamping kelas.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Research and Developmen* (R & D) dari Borg and Gall. Menurut Borg and Gall (1989) bahwa penelitian pengembangan pendidikan adalah sebuah proses yang digunakan untuk mengembangkan dan memvalidasi produk pendidikan. Penelitian dan pengembangan yang akan dilakukan terdiri dari enam tahap yaitu (1) Studi pendahuluan (2) Penyusunan draft (3) mengembangkan produk (menyiapkan materi pelatihan, penyusunan skenario, dan pelengkap evaluasi), (4) validasi produk (5) Implementasi Produk.

Tempat dan waktu penelitian

Penelitian dilakukan di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. Penelitian dilakukan mulai bulan April sampai September 2017.

Objek penelitian

Populasi yang diambil dalam penelitian adalah mahasiswa FKIP Untirta yang bersedia secara *purposive sampling* terlibat dalam proses penelitian ini.

Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan skala ukur untuk menilai kesesuaian antara media yang dikembangkan dengan tujuan yang ditetapkan serta menentukan kelayakan media relaksasi dengan kebutuhan terapi. Data yang diperoleh berdasarkan validator dari psikolog dan terapis ahli serta responden peneliti yaitu mahasiswa FKIP Untirta.

Instrumen penelitian

Lembar persetujuan

Lembar persetujuan berfungsi memberikan informasi tentang jalannya proses penelitian dan kesediaan responden dalam proses penelitian.

Burnout test

Alat ukur *burnout* diadaptasi dari *Maslach Burnout Inventory* (MBI). MBI adalah alat yang paling umum digunakan untuk menilai diri sendiri apakah Anda mungkin berada pada risiko *burnout*. Untuk menentukan risiko *burnout*, MBI

mengeksplorasi tiga komponen yaitu: kelelahan, depersonalisasi dan prestasi pribadi. Ketika alat ini digunakan, tidak harus digunakan sebagai teknik diagnostik ilmiah, terlepas dari hasil. Tujuannya hanya untuk membuat anda menyadari bahwa siapa pun bisa berisiko *burnout*. Skala ukur ini digunakan untuk mengukur tingkat *burnout* studi yang dialami oleh mahasiswa yang akan menjadi responden penelitian pada tahap implementasi produk. Buku Panduan dan Audio Relaksasi Autogenik Skala ukur kelayakan materi

Skala ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala ukur tertutup, yaitu skala ukur yang sudah diberikan pilihan jawaban. Ada tiga instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu instrumen validasi untuk para ahli dan terapis serta instrumen uji product ke mahasiswa FKIP Untirta. Adapun instrumen ukur yang diberikan sebagai uji panduan relaksasi autogenik adalah sebagai berikut :

Tabel 1. instrument uji kelayakan materi

No	Aspek	Indikator	Nomor Butir
1.	Kualitas tritmen	Ketepatan isi	1, 9
		Relevansi tritmen dengan tujuan	3, 11
		Kebenaran tritmen	5, 13
		Kelengkapan tritmen	6, 15
		Keruntutan tritmen	8, 16
2.	Kemanfaatan	Kemudahan tritmen	9, 17
		Membantu dalam mengatasi burnout studi	2, 10
		Mempermudah mencapai rileks	4, 12
		Memberikan panduan yang mudah mencapai rileks	5, 14

Tabel 2. instrumen uji kelayakan media

No	Aspek	Indikator	Nomor
----	-------	-----------	-------

			Butir
1.	Keefektifan media	Kejelasan penyampaian Tekanan suara panduan Musik pengiring Kualitas suara	1, 6 11, 16 21, 25 2, 7
2.	Kemudahan penggunaan	Kejelasan penyampaian Kemudahan pengoperasian Sistematika penyampaian prosedur	12, 17 22, 26 3, 6
3.	Format	Kejelasan suara Ritme suara Ritme musik pengiring Alur susunan panduan relaksasi	13, 18 23, 27 4, 9 14, 19
4.	Kemanfaatan	Membantu dalam mengatasi burnout studi Mempermudah mencapai rileks Memberikan panduan yang mudah mencapai rileks	24, 27 5, 10 15, 20

Tabel 3. Instrumen skala ukur dinilai oleh responden burnout studi

No	Aspek	Indikator	Nomor Butir
1.	Kemudahan penggunaan	Kemudahan dalam memanfaatkan media Kemudahan dalam mempraktekkan Kemudahan dalam pengkondisian untuk pelaksanaan panduan	1, 4 7, 9 13, 16
2.	Format	Kejelasan suara Ritme suara Ritme musik pengiring Alur susunan panduan relaksasi	2, 5 8, 11 14, 17 15, 19
3.	Kemanfaatan	Membantu dalam mengatasi burnout studi Mempermudah mencapai rileks Memberikan panduan yang mudah mencapai rileks	3, 6 10, 12 20, 18

1) Angket Observasi

Angket observasi dilakukan selama proses perlakuan. Diukur berdasar keterlibatan responden burnout studi pada tahap implementasi produk selama jalannya penelitian. Angket ini berisi pertanyaan terbuka kepada responden tentang perasaan responden mengikuti proses relaksasi dan apa yang dirasakan responden selama jalannya relaksasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengembangan Media PARAS (Panduan Relaksasi Autogenik Sederhana)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa media PARAS yang dikembangkan telah melalui prosedur sesuai dengan model pengembangan media menurut Borg and Gall yang telah dimodifikasi. Tahapan dalam pengembangan media pembelajaran, meliputi: (1) identifikasi masalah dan potensi, (2) alternatif solusi, (3) tahap pemilihan materi, (4) tahap pengembangan perangkat lunak, (5) produk awal, (6) validasi ahli, (7) revisi I, (8) uji coba I, (9) revisi II dan (10) produk akhir. Dalam pemilihan materi terdapat beberapa tahapan yang dilakukan, yaitu identifikasi tujuan, analisis, *review* instruksional, serta pembuatan recording panduan relaksasi autogenik. Dalam pengembangan perangkat lunak juga terdapat beberapa tahapan yang dilalui, yaitu analisis, desain aturan tahap relaksasi, dan implementasi program. Proses validasi kelayakan media melalui tahap validasi ahli terapis/ psikolog dan validasi dari pengguna. Dari tahapan tersebut dapat disimpulkan bahwa media Panduan Relaksasi Autogenik Sederhana telah melalui prosedur pengembangan media yang baku.

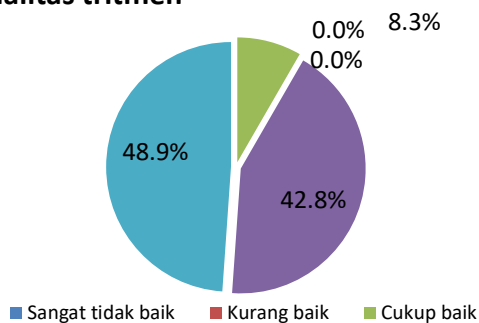
B. Kelayakan Media PARAS (Panduan Relaksasi Autogenik Sederhana)

Berdasarkan hasil uji kelayakan material dan media PARAS yang diuji kepada ahli, dari uji kelayakan material menunjukkan nilai sebesar 78,2%, dan uji kelayakan media 91,1%. Sedangkan uji kelayakan instrumen yang diuji kepada siswa menunjukkan hasil 91,1%. Berdasarkan hasil uji kelayakan, dapat disimpulkan bahwa media PARAS dikembangkan menurut pakar material, pakar media pembelajaran, dan siswa yang sangat layak, dan dapat digunakan untuk mendukung terapi relaksasi mengatasi kelelahan belajar. Hasil tersebut secara rinci dapat diceritakan dalam hasil uji sebagai berikut :

1. Hasil uji kelayakan materi

Dari uji kelayakan materi didapatkan data hasil aspek kualitatif tritment, dan aspek kemanfaatan tritment. Serta nilai total kelayakan materi yang disajikan dalam penilaian sebagai berikut :

Kualitas tritmen

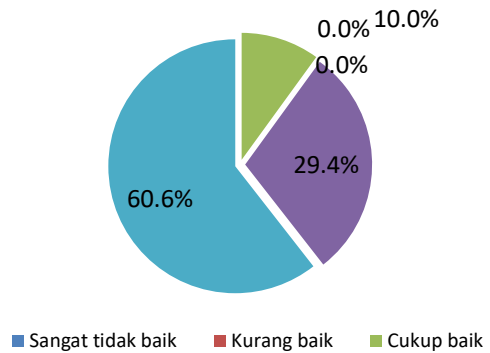


Hasil aspek kualitas tritment

Gambar 1.

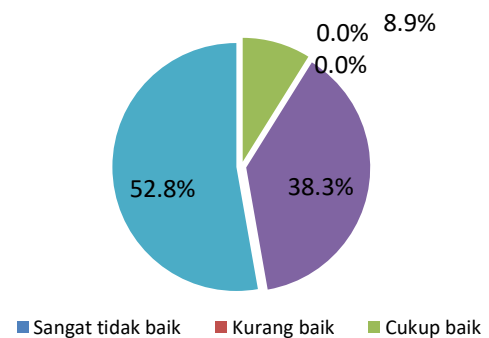
a. Hasil aspek kemanfaatan tritment

Kemanfaatan



Gambar 2.

Uji Kelayakan Materi



Gambar 3.

b. Total uji skala kelayakan materi

Dari gambar 1 sd 3, diatas dapat disimpulkan bahwa hanya 8,9% menyatakan materi relaksasi yang diberikan cukup, tetapi 38,3% menyatakan baik dan 52,8% menyatakan sangat baik. Artinya dapat disimpulkan dari hasil baik dan sangat baik maka didapatkan 91,1% menyatakan materi panduan relaksasi sudah memenuhi syarat kelayakan untuk dapat digunakan.

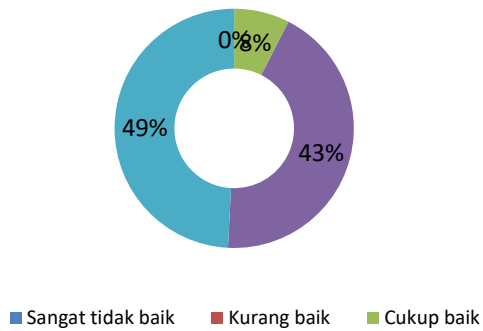
2. Hasil uji kelayakan media

Dari uji kelayakan media, didapatkan hasil penilaian aspek kemudahan penggunaan,

aspek format media, dan aspek kemanfaatan. Serta nilai total kelayakan media. Adapun hasil ujinya didapatkan data hasil sebagai berikut :

a. Hasil aspek kemudahan penggunaan

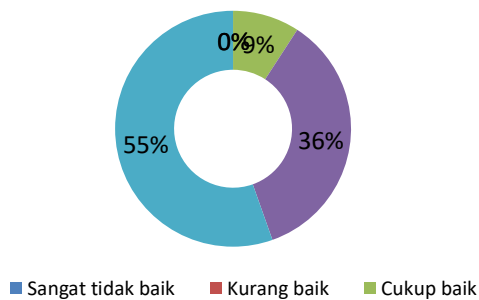
Kemudahan Penggunaan



Gambar 4.

b. Hasil aspek format media

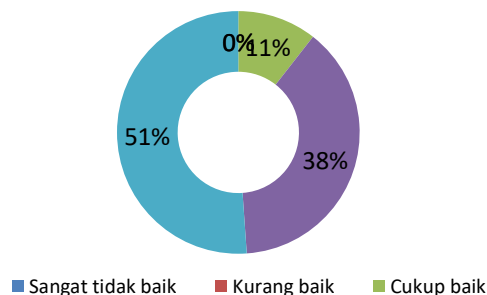
Format media



gambar 5.

c. Hasil aspek kemanfaatan

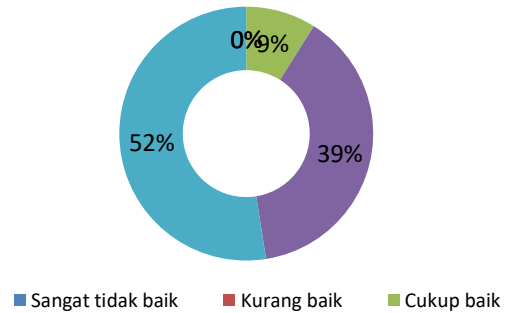
Kemanfaatan



Gambar 6.

d. Hasil total uji kelayakan media

Uji Kelayakan Media



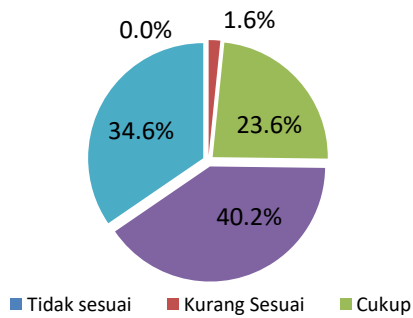
Gambar 7.

Dari gambar 4 sampai dengan 7 diatas dapat disimpulkan bahwa hanya 9% menyatakan materi relaksasi yang diberikan cukup, tetapi 39% menyatakan baik dan 52% menyatakan sangat baik. Artinya dapat disimpulkan dari hasil baik dan sangat baik maka didapatkan 91% menyatakan media yang diberikan sudah memenuhi syarat kelayakan untuk dapat digunakan.

3. Hasil uji kelayakan instrumen

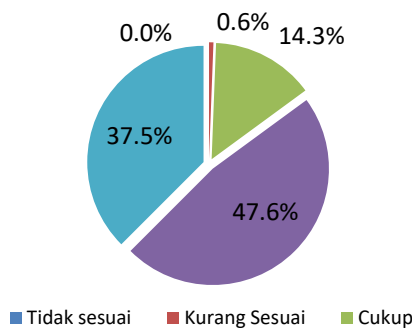
Dari uji kelayakan instrument didapatkan data hasil uji aspek kemudahan penggunaan, aspek format media, dan aspek kemanfaatan. Serta nilai total kelayakan instrument yang dapat dilihat dalam data sebagai berikut

Kemudahan penggunaan



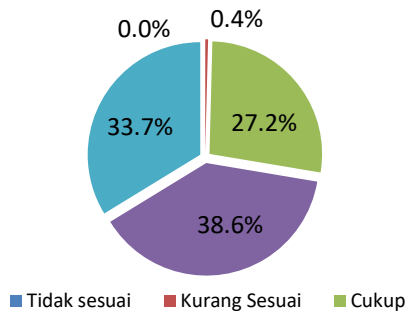
Gambar 8.

a. Format media



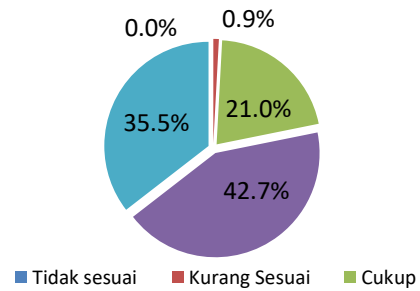
Gambar 9.

b. Kemanfaatan



Gambar 10.

c. Uji kelayakan instrumen



Gambar 11.

Dari uji kelayakan instrumen pada gambar 8 sampai dengan 11 didapatkan hasil hanya 0,9% yang menyatakan kurang sesuai. Sebanyak 21% menyatakan cukup sesuai, sedangkan 42,7% menyatakan sesuai dan 35,5% menyatakan sangat sesuai. Dari jumlah yang menyatakan sesuai dan sangat sesuai didapatkan sejumlah 78,2% diartikan bahwa instrumen memiliki kelayakan instrumen untuk dapat digunakan.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Pengembangan media relaksasi autogenik sederhana pada burnout study melalui beberapa tahapan, yaitu: (1) identifikasi masalah dan potensi, (2) alternatif solusi, (3) pemilihan materi, (4) pengembangan perangkat lunak, (5) produk awal, (6) validasi ahli, (7) revisi I, (8) uji coba I, (9) revisi II dan (10) produk akhir. Pada penilaian kelayakan materi PARAS didapatkan hasil 8,9% menyatakan materi relaksasi yang diberikan cukup, 38,3% menyatakan baik dan 52,8% menyatakan sangat baik. Dapat disimpulkan dari hasil baik dan sangat baik maka didapatkan 91,1% menyatakan

materi panduan relaksasi sudah memenuhi syarat kelayakan untuk dapat digunakan.

Dari hasil uji kelayakan media didapatkan hasil 9% menyatakan cukup, 39% menyatakan baik dan 52% menyatakan sangat baik. Artinya dapat disimpulkan dari hasil baik dan sangat baik didapatkan 91% menyatakan media yang diberikan sudah memenuhi syarat kelayakan untuk dapat digunakan.

Sedangkan dari uji kelayakan instrumen didapatkan hasil hanya 0,9% yang menyatakan kurang sesuai. Sebanyak 21% menyatakan cukup sesuai, sedangkan 42,7% menyatakan sesuai dan 35,5% menyatakan sangat sesuai. Dari jumlah yang menyatakan sesuai dan sangat sesuai didapatkan sejumlah 78,2% diartikan bahwa instrumen memiliki kelayakan instrumen untuk dapat digunakan.

Maka dari ketiga macam uji, baik uji kelayakan materi, kelayakan media, kelayakan instrumen didapatkan mayoritas responden memberikan penilaian baik dan sangat baik serta sesuai dan sangat sesuai. Artinya dari hasil uji tersebut media PARAS yang dibuat sangat tepat bila digunakan sebagai cara mengatasi burnout study yang dialami mahasiswa.

Hasil penelitian ini merupakan hasil kelayakan PARAS untuk digunakan sebagai teknik terapi mengatasi burnout study dengan melakukan relaksasi secara sederhana. Panduan ini dibuat agar dapat

digunakan oleh konselor ataupun guru/dosen kelas dalam membantu peserta didik dalam melatih dan mengatasi burnout studi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aivazyan, T.A., Zaitseu, V.P., & Yureneu, A.P. (1988). Autogenik training in the treatment and secondary prevention of essential hypertension. *Health psychology*. 7, 201-208
- Bartl, A. 2008. *101 Pep-up Games for Children : Refreshing, Recharging, Refocusing*. Alameda: Hunter House Inc., Publishers
- Battegay, E.J., Lip, G.Y.H., & Bakris, G.L. 2005. *Hypertention principles and practice*. Boca Raton, F.L. : Taylor & Francis Group
- Bertini, M., Isola, E., Paolone, G., dan Curcio, G. 2010. Clowns Benefit Children Hospitalized for Respiratory Pathologies. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. Volume 2011 (9).
- Brunk, D. 2006. How to fight burnout. *Journal of College Development*. <http://findarticles.com/p/articles/mi>.
- Calloway, N.J. 2007. *A compatible study of the effects of photostimulation and autogenik training in reducing stress, anxiety, and depression*. *Dissertation fairgrove : holos university graduation seminary*.
- Dalyono. 2009. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ernst, E. 2005. Complementary/ alternative medicine for hypertension : a mini

- review. *Wiener medizinische wochenschrift*, 155:386 – 391.
- Fivush, R., Marin, K., Crawford, M., Reynold, M., Brewin, C.R. 2007. Children's narratives and well-being. *Journal of cognition and emotion*, 21, 1414-1434
- Gunnar, M.R., Herrera, A., Hostinar, C.E. 2009. *Stress and early brain development*. Diakses 10 mei 2011. Dari http://www.ccl-cca.ca/pdfs/ECLKC/encyclopedia/Enc09_Gunnar-Herrera-Hostinar_brain_en.pdf
- Harpine, E.C. 2008. *Group Interventions in Schools*. New York: Springer.
- Hartanti. 2002. Efektivitas terapi kognitif dan stimulasi humor untuk penurunan gangguan depresi penderita pasca stroke. *Anima Indonesia Psychological Journal*. 17(3):207-226
- Hayati, R., Widyana, R., Sholichah, M. 2015. Terapi Tawa Untuk Menurunkan Kecenderungan *Burnout* Pada Guru Pendamping Anak Berkebutuhan Khusus. *Humanitas*. 12(1):60-72
- Hershkowitz, A. 1997. *The essential ambiguity of and in humor*. In Chapman, A.J. and Foot, H.C. (eds). *It's a funny thing, humour*. Oxford, England : Pergamon Press
- Houston, M.C. 2009. *Handbook of hypertension hoboken*. N.J. : John wiley & sons publication inc.
- Jacobs, Ed E., Masson, R.L., & Harvill, R.L. (2006). *Group Counseling : Strategies & Skills, Fifth Edition*. USA: Thomson Brooks/Cole.
- Jacobs, G.D. 2001. The physiology of mind-body interaction : the stress respon and the relaxation response. *The journal of alternative and complementary medicine*, 7, 83-92
- Kalat, J.W. 2007. *Biological psychology australia* : Thomson wadsworth.
- Kanji, N. (1997). Autogenik training, complementary therapies dan medicine, 5, 162-167
- Kanji, N., White, A., & Erns, E. (2006). Autegenik training to reduce anxiety in nursing student : randomized controled trials. *Journal of advenced nursing*, 53, 728-735
- Kemmis, S. Mc Taggart, R. 1988. *The Action Research Planner*. Deakin University.
- Kingsnorth, S., Blain, S., dan McKeever, P. 2010. *Physiological and Emotional Responses of Disabled Children to Therapeutic Clowns: A Pilot Study*. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine.
- Latipun. (2006). *Psikologi Konseling*. Malang : UMM Press
- Lazarus, R.S. (1979). *Patters of adjustment*. New york : Mc. Grow Hill
- Lip, G.Y.H., & Hell, J.E. (2007). *Comprehensive hypertension*. Philadelphia : Mosby, inc.
- Lohaus, A., & Klein-Helsing, J. 2000. Coping in chlidhood : a comparative evaluation of different relation techiques. *Anxiety, stress, and coping*, 13, 187-211
- Lyons, C.A. & Chamberlain, K. 2006. *Health psychology a critical introduction* . New York. Cambridge university press.

- Makmun, Abin S. (2007). *Psikologi Kependidikan : Perangkat Sistem Pengajaran Modul*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Makmun, AS. 2004. *Psikologi Kependidikan*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Maliando, A. 2009. Patofisiologi hipertensi. Diunduh dari <http://alin-maliando.bbgspot.com>.
- Marat, S. & Siregar, J.R. *Pengantar Psikologi Perkembangan*. Bandung: Universitas Padjajaran.
- Maslach, C. , Schaufeli, W.B. , Leiter, M.P. 2001. *Job Burnout*. *Annu. Rev. Psychol.* 52:397-422
- Maslach, C. and Leiter, M.P. 1997. *The Truth about Burnout*. Jossey-Bass, New York, NY
- Maslach, C., Schaufeli, W.B. and Leiter, M.P. 2001. "Job burnout". *Annual Review of Psychology*, 52,397-422
- Mathofani, W. S. & Wahyuni, S. E. 2011. Terapi Tertawa dan Kecemasan Mahasiswa Program Ekstensi Dalam Menghadapi Skripsi Di Fakultas Keperawatan USU. *Jurnal Keperawatan Usu*. (diunduh tanggal 29 januari 2014).
- Mc. Ghee, P.E. 1979. *Humor. Its origin and development*. San Fransisco W. H. Freeman and Company
- Mc.Cance, K.L., & Heuther, S.E. 2010. *Pathophysiology : the biologic basic for disease in adults and children (6th ed)*. Missouri : Mosby inc
- Natawijaya, Rochman. 1987. *Pendekatan-pendekatan dalam Penyuluhan Kelompok I*. Bandung : CV. Diponegoro.
- Nurihsan, A. Juntika. 2005. *Strategi Layanan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Refika Aditama.
- O'Connell, W.E. & Cowgill, S. 1990. Humor and repression. *Journal of existential psychology*.72(4), 309-316
- O'Connell, W.E. 1989. The adaptation fuction of wit and humor. *Journal of abnormal and social psychology*, 61(3), 263-270
- Prayitno, & Anti, Erman. 1999. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Purwanti, I.Y. (2009). Efektivitas Program Layanan Bimbingan Kelompok Melalui Permainan untuk Mengatasi Kesulitan Belajar Siswa Sekolah Dasar (Studi Eksperimen terhadap Siswa Kelas 4 SDIT Salsabila Purworejo Jawa Tengah dan SDIT Salsabila Klaseman Yogyakarta). *Tesis*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Reiff, M., Schovartz, S., & Northridge, M. 2001. Relationship of depressive symptoms to hypertention in household survey in Harlem. *Psychosomatic medicine* 63, 711-721
- Rice, L.P. 1999. *Stress & Health*. California : Brooks/ Cole Publishing Company.
- Ringer, M. 2002. *Group Action: The Dynamics of Groups in Therapeutic, Educational and Corporate Settings*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd
- Rizvi, dkk. 1997. "Pusat Kendali dan Efikasi-Diri Sebagai Prediktor terhadap Prokrastinasi Akademik Mahasiswa". *Jurnal Psikologika* Nomor 3 Tahun II 1997. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.

- Romlah, Tatiek. 2006. *Teori dan Praktek Bimbingan Kelompok*. Malang: Universitas Negeri Malang.
- Sabri, A. 2005. *Strategi Belajar Mengajar*. Ciputat: Ciputat Press
- Sadock, B.J., & Sadock, V.A. 2003. *Kaplan & Sadock's : synopsis of psychiatry behavioral sciences/ clinical psychiatry*. Philadelphia : lippincott williams & williams.
- Santarpia, A., Blanchet, A., Mininni, G., Kwiatkowski, F., Lindeman, L., Lambert, J.F. 2009. The "weigh" of words on the forearms during relaxation. *Applied psychophysiology and biofeedback*, vol 34 : 105-111
- Sari, W.S. (2010). Purelax (prenancy auto-induced relactation) untuk menurunkan tingkat stress kehamilan pada ibu hamil primipara trimester III. *Thesis*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Shapiro, L.E., & Sprague, R.K. 2009. *The relaxation and stress reduction workbook for kids : help for children to cope with stress, anxiety, and transition*. Canada : New Hardbinger.
- Stetter, F & Kupper, S. (2002). Autogenik training : A meta analysis of clinical outcome studies appied psychophysiology and biofeedback, 27, 45-98
- Thorson, J.A. & Powell, F.C. 1993a. Development of amultidimension sense of humor scale. *Journal of clinical psychology*.46(7): 413-423
- Thorson, J.A. & Powell, F.C. 1993b. Personality death, anxiety, and gender. *Bulletin of the psychonomic society*.27(8):489-590
- Watanabe, Y., Cornelissen, G., Watanabe, M., Watanabe, F., Otsuka, K., Ohhawa, S., Kikuchi, T., & Halberg, F. (2003). Effect of autogenik training and hypertensive agents on circadian an circaseptan variation at blood pressure. *Clinical and experimental hypertention*, 25, 405-412
- Wilmar B. Schaufeli, Michael P. Leiter, Christina Maslach, (2009) "Burnout: 35 years of research and practice", *Career Development International*,14(3):204-220. <http://dx.doi.org/10.1108/13620430910966406>
- Yusuf, Syamsu LN, dan Juntika, A. 2005. *Landasan Bimbingan dan Konseling*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Zsombok, K.T., Juhasz, G., Budavari, A., Vitrai, J., & Bragdy, G. (2003). Effect of autogenik training on drug consumption in patients with primary headache : on 8-month follow upstudy. *Headache*, 43, 251-257