



INTERVENSI “BERCANDA” MENGGUNAKAN “I CAN TERTIB TAPSILE” SEBAGAI PENDEKATAN INTEGRATIF UNTUK MENGELOLA STRES AKADEMIK

An Interactive “Bercanda” Intervention Using The “I Can Tertib Tapsile” Framework As An Integrative Approach to Manage Academic Stress

**Candra Eka Puspitasari^{1*}, Irma Santika Putri², Dian Puspita Sari², Baiq Safitri Lestari³,
Nur Indah Agustini⁴, Amalia Roziqin Izzati¹**

¹Program Studi Farmasi Universitas Mataram, ²Program Studi Kedokteran Universitas Mataram, ³Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Anak Provinsi Nusa Tenggara Barat, ⁴Rumah Sakit Universitas Mataram

Jl. Majapahit No. 62, Mataram, Nusa Tenggara Barat

*Alamat Korespondensi: rentb2019@gmail.com

(Tanggal Submission: 5 Juni 2026, Tanggal Accepted : 28 Juli 2026)



Kata Kunci :

BERCANDA, ESSA, I Can Tertib Tapsile, Stress Akademik

Abstrak :

Mahasiswa farmasi secara global memiliki kerentanan mengalami masalah kesehatan mental yang cukup signifikan. Studi pendahuluan yang telah dilakukan terhadap mahasiswa farmasi Universitas Mataram menunjukkan hasil yang cukup mengkhawatirkan, khususnya pada kelompok mahasiswa yang sedang menyelesaikan tugas akhir. Hal ini mendasari perlunya intervensi lebih lanjut yang terintegrasi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini memfasilitasi mahasiswa farmasi yang sedang menyelesaikan skripsi untuk mengatasi stress akademik yang dihadapi sehingga mahasiswa tersebut dapat menyelesaikan skripsi tepat waktu. Tahapan kegiatan yang pertama adalah melakukan penjarangan (pretest) menggunakan instrument ESSA (*Educational Stress Scale for Adolescents*). Mahasiswa yang memiliki skor ESSA sedang hingga tinggi diminta kesediaannya untuk terlibat dalam FGD BERCANDA (*Forum Group Discussion Behaviour Counselling Group to Reduce Academic Stress and Drug Abuse*). Mahasiswa yang terlibat didominasi oleh Perempuan (86,67%) dimana meskipun 33,33% mahasiswa telah sampai pada tahap penyusunan naskah akhir, masih terdapat mahasiswa yang belum melakukan seminar proposal (6,67%). Tahap kegiatan selanjutnya adalah memberikan edukasi perawatan diri mandiri menggunakan panduan “*I can tertib tapsile*”. Panduan ini telah memiliki hak cipta dan karyanya dalam bentuk banner telah ditempatkan di lingkungan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Mataram. Tahap ketiga adalah pemberian intervensi FGD BERCANDA yang terbagi menjadi dua sesi dengan jeda antar sesi adalah 7 hari. Hasil yang diperoleh dari intervensi tersebut adalah adanya penurunan rerata skor ESSA sebesar $6,86 \pm 9,23$ dari $52,60 \pm 12,95$ pada saat penjarangan menjadi $45,57 \pm 9,69$ pasca pemberian

intervensi FGD BERCANDA yang kedua. Selain itu, dilakukan evaluasi menggunakan kuesioner terbuka untuk mengetahui perspektif mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan ini dimana hampir sebagian besar peserta menyatakan jika kegiatan ini memberikan manfaat dan dampak positif bagi diri mereka, meskipun terdapat kekurangan seperti kurangnya privasi.

Key word :

BERCANDA, ESSA, I Can Tertib Tapsile, Academic Stress

Abstract :

Pharmacy students globally are particularly vulnerable to experiencing significant mental health problems. A preliminary study conducted among pharmacy students at the University of Mataram revealed concerning findings, especially among those who are in the process of completing their final thesis. This condition highlights the need for further integrated interventions. This community service program was designed to facilitate pharmacy students who are working on their thesis in coping with academic stress, thereby enabling them to complete their studies on time. The first stage of the program involved a screening process (pretest) using the Educational Stress Scale for Adolescents (ESSA). Students with moderate to high ESSA scores were invited to participate in the BERCANDA FGD (Forum Group Discussion Behaviour Counselling Group to Reduce Academic Stress and Drug Abuse). The participants were predominantly female (86.67%). Although 33.33% of the students had reached the final manuscript preparation stage, a small proportion (6.67%) had not yet conducted their proposal seminar. The second stage consisted of providing self-care education using the "I Can Tertib Tapsile" guideline. This guideline has been officially copyrighted, and its material has been displayed in the form of a banner within the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Mataram. The third stage involved the implementation of the BERCANDA FGD intervention, which was conducted in two sessions with a seven-day interval between sessions. The results indicated a reduction in the mean ESSA score by $6,86 \pm 9,23$ points, from $52,60 \pm 12,95$ during the initial screening to $45,57 \pm 9,69$ after the second FGD BERCANDA session. Additionally, an evaluation using an open-ended questionnaire was conducted to capture participants' perspectives. Most participants reported that the program provided meaningful benefits and positive impacts on their well-being, although some limitations were noted, such as concerns regarding privacy.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Puspisari, C. E., Putri, I. S., Sari, D. P., Lestari, B. S., Agustin, N. I.M & Izzati, A. R. (2026). Intervensi "Bercanda" Menggunakan "I Can Tertib Tapsile" sebagai Pendekatan Integratif untuk Mengelola Stres Akademik. *Jurnal Abdi Insani*, 13(7), 380-391. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v13i7.4052>

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan mental pada mahasiswa farmasi berpotensi menimbulkan beban kesehatan masyarakat yang signifikan. Secara global, mahasiswa farmasi yang menghadapi masalah kesehatan mental cukup tinggi. Suatu studi meta-analisis melaporkan bahwa 48.10% mahasiswa farmasi mengalami stres, 52.01% mengalami ansietas, 44.26% mengalami depresi, dan 24.52% memiliki keinginan mengakhiri hidup (Pradubkham *et al.*, 2026). Studi ini juga melaporkan ketimpangan kesehatan mental mahasiswa farmasi di negara berpenghasilan rendah dan menengah dengan negara berpenghasilan tinggi. Prevalensi masalah kesehatan mental yang lebih tinggi ditemukan pada negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpenghasilan tinggi. Ketimpangan ini diduga berhubungan dengan keterbatasan investasi terhadap infrastruktur



pendidikan dan kesehatan mental, kesulitan finansial yang meningkatkan tekanan yang dialami mahasiswa, beban akademik, keterbatasan dukungan infrastruktur belajar, serta prospek kerja setelah lulus (Pradubkham *et al.*, 2026).

Tekanan akademik adalah salah satu faktor penting yang dilaporkan oleh berbagai studi. Beban akademik yang berat seperti jumlah dan kompleksitas materi yang harus dipelajari, tugas-tugas, kurangnya waktu istirahat, budaya kompetitif, tekanan untuk berprestasi, dan kekhawatiran akan kegagalan dilaporkan menjadi sumber stres utama (Opoku-Acheampong *et al.*, 2017; Radeef & Faisal, 2020; Zeeman *et al.*, 2024). Studi pada 4038 mahasiswa farmasi di Indonesia juga melaporkan bahwa tekanan akademik adalah pencetus utama depresi, ansietas, dan stres pada mahasiswa (Fadilah *et al.*, 2024).

Di sisi lain, dukungan institusi terhadap kesehatan mental mahasiswa farmasi, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah masih terbatas. Di regional Mediterania Timur, hanya 17.7% mahasiswa yang melaporkan memiliki akses ke pelatihan kesehatan mental dan hanya 10.7% staf akademik yang memiliki akses terhadap skema dukungan kesehatan mental (Al-Haqan *et al.*, 2025). Studi lain di Nigeria melaporkan hanya 10.6% mahasiswa yang berkonsultasi dengan terapis dan 14.2% yang pernah bertemu konselor (Jegede *et al.*, 2026). Di Indonesia, mahasiswa lebih banyak memanfaatkan dukungan informal seperti teman dan keluarga dibandingkan dukungan profesional untuk mengatasi stress (Fadilah *et al.*, 2024; Nurdin *et al.*, 2024). Besarnya masalah kesehatan mental pada mahasiswa farmasi, tekanan akademik sebagai pemicu masalah kesehatan mental, serta lemahnya dukungan profesional yang tersedia bagi mahasiswa menunjukkan pentingnya peran institusi menyediakan sistem dukungan untuk meningkatkan kesehatan mental mahasiswa.

Salah satu pendekatan intervensi psikologis yang efektif dalam menurunkan stres akademik pada mahasiswa adalah *Behavioural counselling group*. Pendekatan ini menekankan pada perubahan perilaku dan pola pikir maladaptif melalui teknik-teknik seperti *cognitive restructuring*, *relaxation*, dan *problem-solving*. Studi menunjukkan bahwa konseling kelompok memberikan manfaat tambahan berupa dukungan sosial dan dinamika kelompok yang dapat meningkatkan kemampuan coping individu (Corey, 2023; Zhang *et al.*, 2022). Selain itu, intervensi berbasis *cognitive-behavioral therapy* (CBT) dalam setting kelompok terbukti mampu menurunkan tingkat stres, kecemasan, dan depresi pada mahasiswa secara signifikan (Conley *et al.*, 2015; Karyotaki *et al.*, 2021). Oleh karena itu, *behavioural counselling group* menjadi strategi yang relevan dan *evidence-based* dalam mengatasi stres akademik di lingkungan perguruan tinggi.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat BERCANDA yang merupakan akronim dari *Behaviour Counselling Group to Reduce Academic Stress and Drug Abuse* menerapkan metode *Behavioural Counselling Group* dalam melakukan konseling. Kegiatan ini merupakan implementasi dari hasil penelitian dengan judul Analisis Faktor Risiko Stres, Kecemasan, dan Depresi Serta Pengaruhnya Terhadap Perilaku dan Biaya Terapi Pada Mahasiswa Tugas Akhir yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran dan farmasi yang telah terlaksana pada tahun 2025. Pada kegiatan penelitian sebelumnya, dilakukan *pilot project* satu kali intervensi FGD dengan melibatkan 18 orang mahasiswa farmasi dengan skor DASS yang masuk dalam kategori tinggi. Sebanyak 72,22% mahasiswa yang berpartisipasi merasa bahwa kegiatan *pilot project* BERCANDA bermanfaat bagi dirinya dan membantunya untuk bertumbuh secara pribadi (66,66%). Hasil yang diperoleh lainnya adalah penurunan depresi, kecemasan, dan stres pada kelompok responden yang terlibat, berturut-turut sebesar 4,00%, 2,22% dan 3,00% (Puspitasari *et al.*, 2025). Meskipun ditemukan penurunan level depresi, kecemasan, dan stres setelah pemberian satu kali intervensi namun penurunannya belum optimal. Berdasarkan studi literatur, *behavioural intervention* secara efektif menurunkan stres, kecemasan, dan depresi dengan efektivitas meningkat seiring dengan jumlah sesi (*dose-response effect*), sehingga intervensi tunggal dinilai kurang optimal (Hofmann *et al.*, 2012). Oleh sebab itu, diperlukan intervensi dengan dengan *follow-up* dan edukasi manajemen diri secara mandiri menggunakan panduan (*I can Tertib Tapsile*) yang dikembangkan oleh tim PkM. Kegiatan ini bertujuan untuk membantu mahasiswa farmasi yang sedang dalam tahapan penyelesaian tugas akhir untuk mengatasi stres akademik dengan harapan penyelesaian skripsi tepat

waktu dapat tercapai. Evaluasi dilakukan dengan melihat penurunan skor stres pada mahasiswa dengan membandingkan data evaluasi pre kegiatan dan pasca dua kali intervensi FGD dilaksanakan.

METODE KEGIATAN

Kegiatan PK Mini dilaksanakan menggunakan pendekatan konseling perilaku (*behavioural counselling*). Konseling merupakan proses pemberian bantuan dari konselor kepada individu untuk mengatasi masalah personal maupun sosial melalui interaksi tatap muka yang berfokus pada pemahaman diri, pengembangan potensi, dan pencapaian tujuan. Kegiatan konseling dilakukan dengan metode *Forum Group Discussion* (FGD) yang berisi sekumpulan mahasiswa sebagai klien dan dimoderasi oleh moderator yang merupakan psikolog dengan tujuan untuk menggali permasalahan yang dimiliki oleh klien dan dilanjutkan dengan mencari alternatif penyelesaian secara kolektif oleh klien yang hadir. Secara garis besar, kegiatan ini melibatkan peran aktif seluruh klien untuk saling bertukar pikiran dan pengalaman dalam menghadapi permasalahan tertentu yang dibantu oleh psikolog klinis. Psikolog yang terlibat pada penelitian ini adalah psikolog yang juga memiliki bidang keahlian pada permasalahan stres akademik mahasiswa.

Konseling kelompok merupakan proses dimana beberapa individu berbagi pengalaman, saling memberikan umpan balik, dan belajar melalui interaksi interpersonal. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran diri (*self-awareness*), mengembangkan keterampilan interpersonal, serta mengurangi distress psikologis (termasuk stres akademik). Tahapan perkembangan kelompok menurut Corey dibagi menjadi beberapa tahap yaitu: **(1) Initial Stage/Tahap awal** dengan karakteristik anggota masih canggung dan defensif, pada tahap ini trust dan keamanan psikologis dibangun dan perlu peran aktif konselor dalam menetapkan struktur dan aturan, **(2) Transition stage/tahap transisi** dengan karakteristik munculnya resistensi, konflik, dan kecemasan; para anggota mulai menguji kepercayaan sehingga peran konselor adalah mengelola konflik secara konstruktif, **(3) Working stage/tahap kerja** dengan karakteristik anggota mulai terbuka dan eksploratif, terjadi perubahan perilaku dan muncul insight, dan diterapkannya teknik terapi (CBT, Behavioural, dan sebagainya) secara optimal, **(4) Final Stage/Tahap Terminasi** dengan karakteristik adanya evaluasi proses dan hasil, terjadi penguatan perubahan, dan muncul persiapan untuk menghadapi kehidupan setelah kelompok. Pendekatan terapi dalam konseling kelompok yang digunakan pada kegiatan ini adalah *Behavioural* yang fokus terhadap perubahan perilaku dan pola pikir dengan menggunakan teknik antara lain; *reinforcement, self-monitoring, cognitive restructuring* (Corey, 2023).

Dalam kegiatan PkM BERCANDA ini, intervensi FGD dilakukan sebanyak dua kali dengan jeda 7 hari di antara FGD. Tahapan pelaksanaan kegiatan PkM adalah sebagai berikut:

1. Penyusunan Banner “I Can Tertib Tapsile” (Tabel 1 dan Gambar 1) yang merupakan hasil penelitian dengan tema Stres Akademik pada mahasiswa kedokteran dan farmasi dan telah diterbitkan Hak Cipta dengan nomor EC002026051145 pada tanggal 18 April 2026. Banner ini nantinya disosialisasikan untuk diterapkan oleh peserta FGD. Dengan menerapkan “I can Tertib Tapsile” (*banner*) yang merupakan panduan menjalani rutinitas harian yang dilakukan secara mandiri diharapkan dapat membantu mahasiswa untuk mendukung keberhasilan proses FGD yang dibantu oleh konselor. Pembuatan alat bantu sosialisasi mengenai stres akademik yakni *banner* terkait langkah-langkah menangani stres, depresi, dan kecemasan yang dirangkum menggunakan bahasa tradisional sasak “I can Tertib Tapsile” yang bermakna ajakan untuk berlaku sopan dan santun dan merupakan akronim dari upaya pencegahan stres akademik. Selain banner, disusun juga *booklet* (Gambar 2 dan 3) yang lebih *handy* untuk dibawa oleh peserta FGD.

Tabel 1. Intisari Poster Gerakan Masyarakat “Ican Tertib Tapsile”

Penyebab Stres Akademis	Solusi yang ditawarkan
1. Diri Sendiri	Forgive yourself Tidak ada orang yang tidak pernah melakukan kesalahan Time Management

	Waktu tidak pernah bisa Kembali. Maka gunakan waktumu dengan bijaksana Focus on what you can control Kamu bisa merubah dirimu tapi jangan pernah bermimpi merubah orang lain. Stay present Be mindfull. Dimana ragamu berada, bawa serta jiwamu. Take responsibility for mistake Ketika kita mampu mengakui kesalahan, kita sudah dekat dengan proses perubahan diri. Learn new skills through practice Upscale dirimu dengan upskill. Apa yang kamu baca hari ini, apa yang kamu lakukan hari ini, akan membentuk dirimu 5 tahun yang akan datang. Practice good selfcare Rawatlah dirimu dengan baik. Makanlah makanan yang sehat. Tidur efektif. Mandi dan menjaga aroma tubuh hingga gunakan pakaian yang rapi. Branding dirimu lebih baik lagi
2. Fasilitas Pendukung di Universitas maupun kebijakan kampus	Use campus resources Manfaatkan secara bijaksana semua potensi yang ada di kampus untuk meningkatkan kapasitas diri

2. Studi pendahuluan. Pada tahapan ini dilakukan penjaringan calon responden dengan kriteria yaitu seluruh mahasiswa aktif di Program Studi Farmasi Universitas Mataram yang sedang dalam proses penyelesaian skripsi. Penjaringan calon peserta dilakukan dengan asesmen menggunakan kuesioner ESSA (*Educational Stress Scale for Adolescents*) yang merupakan instrumen untuk mengukur Tingkat stress akademik pada remaja dengan total 16 item pertanyaan yang mencakup 5 aspek utama yaitu (1) tekanan belajar, (2) beban kerja, (3) kekhawatiran tentang nilai, (4) harapan diri, dan (5) keputusan (Tabel 2). Kuesioner ini dikembangkan oleh Sun *et al.* (2011). Kegiatan studi pendahuluan dilaksanakan pada tanggal 06 Maret 2026 dan diperoleh 15 orang mahasiswa yang telah mengisi kuesioner dan berkenan hadir mengikuti rangkaian kegiatan (2 orang laki-laki dan 13 orang Perempuan).
3. Pelaksanaan kegiatan. Kegiatan dilaksanakan secara bertahap yaitu FGD tahap 1 pada tanggal 11 April 2026 dan FGD tahap 2 pada tanggal 18 April 2026. Teknis pelaksanaan FGD adalah (a) peserta dibagi dalam beberapa kelompok dimana setiap kelompok terdiri dari maksimal 10 orang mahasiswa, (b) FGD dilakukan sebanyak 2 kali dengan durasi 90 menit dengan jeda antar kegiatan adalah 7 hari. Konselor yang terlibat adalah Irma Santika Putri, S.Psi, M.Psi. Psikolog., dan Baiq Safitri Lestari, M.Psi., Psikolog.
4. Tahap Evaluasi. Evaluasi yang dilakukan yang pertama adalah melihat delta skor pretest dan posttest menggunakan kuesioner ESSA, sedangkan evaluasi yang kedua adalah memberikan pertanyaan terbuka mengenai kesan peserta terhadap pelaksanaan kegiatan. Keberhasilan diukur dengan analisis *pretest-posttest* menggunakan instrumen yang sama. Skor ESSA yang tinggi menunjukkan level stres akademik yang lebih tinggi. Target yang diharapkan adalah penurunan tingkat stres akademik yang dinilai melalui perbedaan skor pre dan posttest.



Gambar 1. Banner I Can Tertip Tapsile yang telah memiliki HKI



Gambar 2. Booklet I Can Tertip Tapsile Halaman pertama



Gambar 3. Booklet I Can Tertip Tapsile Halaman kedua

Tabel 2. Kuesioner ESSA (*Educational Stress Scale for Adolescents*)

Item	Pertanyaan
1	Saya merasa sangat tidak puas dengan nilai akademik saya
2	Saya merasa terlalu banyak pekerjaan rumah/tugas dari kampus
3	Saya merasa tugas-tugas yang diberikan sulit untuk diselesaikan
4	Pendidikan dan pekerjaan di masa depan saya memberikan banyak tekanan

Item	Pertanyaan
5	Orang tua saya sangat peduli dengan nilai akademik saya, yang membuat saya merasa stres
6	Saya merasa berada di bawah banyak tekanan dalam studi harian saya
7	Saya merasa terlalu banyak ujian di kampus
8	Nilai akademik sangat penting untuk masa depan saya
9	Saya merasa telah mengecewakan orang tua saya ketika nilai saya buruk
10	Saya merasa telah mengecewakan dosen saya ketika nilai saya tidak memenuhi harapan mereka
11	Terlalu banyak persaingan di kelas
12	Saya selalu merasa tidak aman (<i>insecure</i>) tentang nilai akademik saya
13	Saya merasa sangat sulit berkonsentrasi selama kelas
14	Saya merasa tertekan ketika saya tidak dapat memenuhi standar saya sendiri
15	Ketika saya gagal mencapai tujuan saya, saya merasa seperti saya tidak cukup baik
16	Saya biasanya tidak bisa tidur karena khawatir tentang pencapaian tujuan akademik saya

HASIL DAN PEMBAHASAN

BERCANDA atau *Behaviour Counselling Group to Reduce Academic Stress and Drug Abuse* merupakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang terintegrasi dengan penelitian yang bertemakan stres akademik pada mahasiswa yang sedang menyelesaikan tugas akhir di lingkungan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Mataram. Penelitian ini telah terlaksana pada tahun 2025 dengan pendanaan dari LPPM Universitas Mataram. Hasil dari kegiatan penelitian tersebut salah satunya adalah Banner “I can Tertib Tapsile” dan data primer luaran pilot proyek Pengabdian Masyarakat BERCANDA.



Gambar 4. Situasi FGD BERCANDA

Kegiatan ini diikuti oleh 15 orang mahasiswa dengan karakteristik yang tertera pada Tabel 3. Peserta kegiatan dikelompokkan menjadi dua kelompok berdasarkan nilai ESSA yang diperoleh pada pretest: Kelompok A (skor tinggi) dimoderasi oleh Irma Santika Putri, S.Psi, M.Psi. Psikolog dan kelompok B (skor rendah-sedang) dimoderasi oleh Baiq Safitri Lestari, M.Psi., Psikolog. Peserta yang terlibat dalam kegiatan ini merupakan mahasiswa farmasi Universitas Mataram yang sedang menyelesaikan skripsi, berkenan mengisi kuesioner, dan berkenan hadir pada rangkaian acara FGD yang dilaksanakan. Tidak semua mahasiswa yang mengisi kuesioner berkenan untuk mengikuti rangkaian FGD. Hanya yang mengisi informed consent kesediaan yang dilibatkan dalam PkM. Hal ini serupa dengan permasalahan yang terjadi pada kegiatan tahun sebelumnya sebab adanya ketakutan dan kekhawatiran bagi mahasiswa saat mengikuti FGD, sedangkan diperlukan kesukarelaan mahasiswa untuk terlibat aktif dalam FGD (tidak boleh ada unsur paksaan). Berdasarkan data yang dihimpun, 33,33% peserta masih dalam tahap penyusunan naskah akhir. Meskipun demikian, masih ada 1 orang

yang belum melakukan seminar proposal. Responden yang belum melakukan seminar proposal tersebut merupakan responden dengan skor ESSA tertinggi baik pada pretest (skor: 61) dan posttest (skor: 63) (responden kedua dengan huruf berwarna merah pada tabel 4 dan 5).

Tabel 3. Karakteristik Demografi

	Jumlah responden (orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	13,33
Perempuan	13	86,67
Pendidikan		
Belum Seminar Proposal	1	6,67%
Sudah Seminar Proposal	3	20,00%
Proses Pengambilan Data	3	20,00%
Proses Analisis Data	0	0,00%
Proses Penyusunan Naskah Akhir	5	33,33%
Sudah Seminar Hasil	3	20,00%

Alur kegiatan konseling berkelompok menggunakan cara yang sama baik pada kelas A dan B meskipun dimoderasi oleh profesional berbeda. Detail pelaksanaan kegiatannya sebagai berikut:

1. FGD pertama tanggal 11 April 2026, kegiatan diawali dengan pengenalan psikolog selaku moderator dan konselor serta pengenalan peserta. Kegiatan dilanjutkan dengan penyusunan aturan yang disepakati bersama diikuti penjelasan tujuan kegiatan dan penjelasan singkat mengenai stres akademik. Peserta diminta mengingat kembali pengalaman yang kurang menyenangkan yang pernah dilalui dan memunculkan emosi negatif dan menceritakannya. Hambatan yang terjadi pada kelompok A adalah terdapat dua orang yang membutuhkan waktu lebih lama untuk menyampaikan pengalamannya, sedangkan pada kelompok B adalah terdapat satu orang yang sulit mengungkapkan secara langsung pengalaman yang memiliki muatan emosi negatif yang dirasakan sehingga diminta untuk ditulis di kertas. Seluruh peserta diminta untuk memberikan penilaian dari skala 1 – 10 pada setiap emosi negatif yang dirasakan dan seberapa mengganggu dalam kehidupan sehari – hari. Peserta kemudian diminta mendiskusikan langkah-langkah apa yang akan dilakukan untuk menghadapi pengalaman yang kurang menyenangkan yang dirasakan. Setelah selesai berbagi, profesional pendamping mengajak peserta untuk mendiskusikan harapan peserta beserta langkah-langkah yang sekiranya dapat mereka lakukan menurut pandangannya masing-masing. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa masalah-masalah yang dialami peserta dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi aspek akademik, keluarga, hubungan sosial dan psikologis yang saling berkaitan serta berdampak pada kondisi mental maupun fisik (psikosomatis). Oleh karena itu, pada pertemuan pertama, peserta ditekankan untuk mulai mengidentifikasi dan mengambil pilihan langkah yang mengarah pada penguatan dukungan emosional, peningkatan komunikasi yang efektif, serta pengembangan kemampuan mengelola stres dengan baik.
2. FGD kedua tanggal 18 April 2025, peserta diminta untuk mengingat kembali situasi yang mengandung muatan emosi negatif. Setelah itu, peserta diminta untuk mengidentifikasi emosi yang muncul pada situasi tersebut serta memberikan penilaian dalam skala 1-10 terkait intensitas perasaan yang dirasakan. Peserta diminta untuk menyebutkan emosi negatif yang muncul, serta mengidentifikasi pada situasi apa saja emosi negatif muncul. Setelah semua peserta menemukan stressor yang memunculkan emosi negatif para peserta diminta untuk menyebutkan respons fisik yang muncul. Diantaranya yaitu jantung berdebar-debar, tangan gemetar, berbicara cepat, pusing, kurang konsentrasi atau tidak fokus. Selanjutnya, peserta menuliskan 1-2 kalimat mengenai respons atau tindakan yang dilakukan dalam situasi tersebut. Peserta kemudian diajak untuk mengevaluasi apakah respons tersebut sudah tepat atau belum. Apabila peserta mengatakan bahwa respons yang diberikan belum tepat, peserta diminta mengemukakan alternatif tindakan yang diharapkan dapat dilakukan. Pada tahap akhir, peserta

merefleksikan pembelajaran yang diperoleh dari situasi tersebut dalam bentuk afirmasi positif selain itu pada kelompok B peserta diminta menuliskan semua pengalaman yang tidak menyenangkan di kertas kosong kemudian di robek sambil menerapkan relaksasi pernafasan. Hal ini bertujuan untuk mengekspresikan emosi negatif yang di tahan atau dipendam selama ini. Kemudian, para peserta diminta memosisikan diri menyilangkan kedua tangan dan diletakkan dibahunya sambil ditepuk-tepuk (*butterfly hug*), hal ini berfungsi untuk memberikan rasa aman dan membantu menstabilkan emosi yang muncul. Setelah itu, para peserta diminta untuk saling menguatkan satu diantara lainnya dengan saling memberikan dukungan. Edukasi mengenai relaksasi sederhana bertujuan untuk memberikan bekal bagi peserta dalam menghadapi situasi sulit yang mungkin akan muncul dikemudian hari.

Rangkaian kegiatan ini diharapkan dapat membantu peserta untuk lebih mengenali emosi yang mereka rasakan, sehingga dapat memahami kondisi diri dengan lebih baik. Selain itu, peserta juga belajar berbagai cara dalam menghadapi permasalahan sehari-hari. Melalui kegiatan ini, peserta dilatih untuk mengelola stres secara lebih sehat dan adaptif. Pada akhirnya, kegiatan ini turut mendorong peningkatan *self-acceptance* atau penerimaan diri, sehingga peserta dapat lebih menghargai diri sendiri dan menjalani proses kehidupan yang lebih baik. Namun, hal yang perlu menjadi perhatian adalah etika sebab informasi yang disampaikan bersifat *confidential* dan harus dijaga kerahasiaannya, sehingga diperlukan *informed consent*, serta adanya batasan profesional dan kompetensi yang mumpuni dari konselor (Corey, 2023).

Tabel 4. Pre-test Kuisisioner ESSA

Respon nden	Pertanyaan Pre-Test ESSA Item ke-																Tot al
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	3	3	3	3	2	3	3	5	3	3	3	3	3	4	5	3	52
2	3	3	3	4	3	4	3	5	5	5	3	3	3	4	5	5	61
3	3	2	2	3	2	1	4	5	2	2	5	4	5	5	5	5	55
4	3	3	2	4	4	3	3	5	4	4	3	4	4	5	5	4	60
5	3	2	2	4	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	42
6	3	2	2	3	1	2	2	4	4	4	3	2	3	4	4	2	45
7	2	3	2	4	3	4	2	4	5	4	2	3	3	5	4	2	52
8	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	56
9	3	3	3	5	4	4	3	5	5	4	3	5	2	5	4	5	63
10	3	3	3	4	2	2	2	4	3	3	2	1	5	4	3	1	45
11	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	4	4	4	4	4	54
12	3	3	3	3	4	3	3	5	5	3	3	3	3	3	3	5	55
13	3	3	3	4	1	2	3	4	4	3	3	3	2	4	3	2	47
14	4	4	3	3	3	1	2	4	4	2	3	4	2	4	4	2	49
15	2	3	3	4	3	3	3	5	4	4	3	3	2	3	4	4	53
Rerata	2.9 3	2. 87	2. 67	3. 67	2. 67	2. 73	2. 73	4. 27	3. 87	3. 33	2. 93	3. 20	3. 13	4. 07	4. 07	3. 47	52. 60
SD	0.4 5	0. 51	0. 48	0. 61	0. 97	0. 96	0. 59	0. 88	0. 99	0. 89	0. 79	1. 01	0. 99	0. 70	0. 70	1. 35	12. 95

Data hasil asesmen tingkat stres akademik menggunakan kuesioner ESSA baik pretest maupun posttest dapat diamati pada tabel 4 dan 5. Selain itu, keberhasilan FGD yang terpotret pada adanya selisih yang bernilai positif pada pengurangan nilai pretetst dan posttest dapat diamati pada tabel 5. Rerata skor ESSA terhadap 15 responden sebesar 52,60 (skor tertinggi: 63, skor terendah: 42). Skor rerata tertinggi berdasarkan jenis item pertanyaan terdapat pada item pertanyaan kedelapan (4,27) yakni nilai akademik sangat penting untuk masa depan saya. Meskipun demikian, tidak semua

responden yang telah mengikuti studi pendahuluan ini dapat hadir pada salah satu ataupun seluruh rangkaian kegiatan FGD dengan alasan sakit dan terdapat jadwal ganti perkuliahan pada waktu yang bersamaan. Oleh sebab itu, pada asesmen posttest hanya terdapat 7 data responden yang didokumentasikan. Hasil asesmen pada posttest secara keseluruhan menunjukkan adanya penurunan rerata skor ESSA menjadi 45,57, dimana skor tertinggi sebesar 63 dan skor terendah sebesar 33. Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya pengulangan konseling yaitu dilakukannya proses berkesinambungan dapat memberikan ruang dan proses refleksi yang lebih dalam, serta penguatan perilaku positif yang lebih baik. Selain itu, terbentuk hubungan terapeutik yang lebih kuat pada individu (Corey, 2023).

Tabel 5. Post-test Kuesioner ESSA (Pasca Intervensi FGD sebanyak 2 kali)

Respon nden	Pertanyaan Post-Test ESSA Item ke-																Tot al
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	3	3	3	3	2	2	3	4	4	2	3	2	3	4	4	2	47
2	4	3	3	5	3	3	3	5	5	5	3	3	3	5	5	5	63
3	4	1	1	3	3	3	1	5	4	2	1	3	4	5	5	5	50
4	3	2	2	2	3	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	33
5	2	2	3	4	3	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	38
6	1	2	2	2	2	2	2	5	3	3	3	2	3	3	4	2	41
7	2	4	3	4	1	2	2	4	4	4	2	2	3	4	4	2	47
Rerata	2.7 1	2. 43	2. 43	3. 29	2. 43	2. 29	2. 00	4. 00	3. 57	2. 86	2. 00	2. 43	2. 86	3. 57	3. 86	2. 86	45. 57
SD	1.1 1	0. 98	0. 79	1. 11	0. 79	0. 76	0. 82	1. 15	0. 96	1. 21	1. 00	0. 53	0. 69	1. 27	1. 07	1. 46	9.6 9

Selain itu dilakukan analisis perbandingan antara hasil asesmen pada pretest dan posttest pada individu yang sama seperti yang ditampilkan pada tabel 6. Hanya 1 orang responden yang mengalami peningkatan skor ESSA pada asesmen akhir dengan selisih -2. Progres skripsi responden tersebut masih belum melaksanakan sidang proposal dan berdasarkan analisis psikolog pada saat sesi FGD, responden mengalami demotivasi dan memerlukan tindak lanjut oleh profesional. Sebaliknya, pada responden 4 terdapat penurunan skor yang signifikan yakni sebesar 27 poin. Responden tersebut menunjukkan performa yang baik pada penyelesaian skripsi dimana pada saat ini telah mencapai tahap pengambilan data. Meskipun demikian, secara keseluruhan intervensi FGD yang dilaksanakan dengan adanya follow up ini menunjukkan hasil yang baik dan positif memberikan penurunan skor ESSA sebesar $6,86 \pm 9,23$.

Tabel 6. Tingkat Stres Akademik Partisipan Sebelum dan Sesudah Kegiatan

Tingkat stress berdasarkan skor ESSA	Rerata $\pm$ SD
Skor pretes (N= 15)	52,60 $\pm$ 12,95
Skor posttes (N=7)	45,57 $\pm$ 9,69
Perbedaan skor pre/posttes	6,86 $\pm$ 9,23

Selain asesmen menggunakan kuesioner ESSA, peserta diminta untuk memberikan pendapat secara terbuka mengenai kesan selama mengikuti kegiatan ini. Beberapa komentar antara lain menyatakan bahwa partisipan merasa lebih lega dan tenang setelah mengikuti kegiatan dan kegiatan ini bermanfaat untuk membantu mereka mencari akar permasalahan yang menyebabkan stres. Kesempatan untuk membuka diri dan menceritakan masalah, serta sikap yang ditunjukkan psikolog pendamping dinilai positif oleh partisipan. Meskipun demikian, tidak dipungkiri bahwa konseling dalam kelompok tidak terlalu memberikan privasi sehingga partisipan enggan menceritakan hal-hal yang bersifat pribadi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan konseling menggunakan pendekatan konseling kelompok “BERCANDA” sebanyak dua kali disertai penerapan “I Can Tertib Tapsile” menunjukkan hasil yang memuaskan ditunjukkan dengan penurunan rerata skor ESSA sebesar $6,86 \pm 9,23$.

Tim penelitian stres akademik pada mahasiswa skripsi dan pengabdian “BERCANDA” merekomendasikan agar kegiatan ini dapat dilaksanakan secara konsisten tidak hanya ditingkat fakultas tetapi juga di Universitas Mataram melalui Bidang Bimbingan Karier dan Konseling. Penilaian stres dengan kuesioner ESSA juga dijadikan asesmen rutin bagi seluruh mahasiswa sebagai diagnosis awal mahasiswa yang memerlukan bantuan profesional. Harapannya, jumlah mahasiswa yang dapat menyelesaikan skripsi dengan lancar bertambah dan meningkatkan persentase mahasiswa lulus tepat waktu di Universitas Mataram.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Mataram atas pendanaan pada kegiatan pengabdian masyarakat yang telah kami laksanakan dan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Mataram atas fasilitas yang dipinjamkan selama kegiatan pengabdian masyarakat berlangsung. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh pakar yang membersamai mahasiswa/i untuk menyelami diri sehingga lebih mengenal diri sendiri, mengakui permasalahan, dan berupaya mencari jalan penyelesaian sehingga dapat mendukung terselesaikannya skripsi dengan segera. Kami berharap, seluruh rangkaian kegiatan ini dapat memberikan manfaat dan perspektif baru bagi mahasiswa juga keluasan pengalaman dan peningkatan kapasitas publikasi bagi tim.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Haqan, A., Bates, I., Almanasef, M., Bajis, D., & Alnahar, S. A. (2025). Assessing Resilience in Pharmacy Education During the COVID-19 era. *Scientific Reports*, 15(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-025-98410-4>
- Conley, C. S., Durlak, J. A., & Kirsch, A. C. (2015). A Meta-analysis of Universal Mental Health Prevention Programs for Higher Education Students. *Prevention Science*, 16(4), 487–507. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0543-1>
- Corey, G. (2023). *Theory and Practice of Group Counseling* (10th ed.). Cengage.
- Fadilah, N. A., Habibie, H., Kristina, S. A., Perwitasari, D. A., Fitria, N., Rusli, R., Syahrudin, M., & Arifin, B. (2024). Analysis of the Mental Health of Pharmacy Students at A Number of Public and Private Universities in Indonesia. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 16. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2024.100500>
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427–440. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1>
- Jegade, A. O., Adejumo, O. G., Raheem, R. A., Adeyemo, D. A., & Erhun, W. O. (2026). Mental Health Challenges in Pharmacy Schools: Triggers and Effects on Academic Performance. *Education in Medicine Journal*, 18(1), 1–15. <https://doi.org/10.21315/eimj2026.18.1.1>
- Karyotaki, E., Efthimiou, O., Miguel, C., BERPohl, F. M. G., Furukawa, T. A., Cuijpers, P., Riper, H., Patel, V., Mira, A., Gemmil, A. W., Yeung, A. S., Lange, A., Williams, A. D., Mackinnon, A., Geraedts, A., Van Straten, A., Meyer, B., Björkelund, C., Knaevelsrud, C., Beevers, C. G., Botella, C., Strunk, D. R., Mohr, D. C., Ebert, D. D., Kessler, D., Richards, D., Littlewood, E., Forsell, E., Feng, F., Wang, F., Andersson, G., Hadjistavropoulos, H., Christensen, H., Ezawa, I. D., Choi, I., Rosso, I. M., Klein, J. P., Shumake, J., Garcia-Campayo, J., Milgrom, J., Smith, J., Montero-Marin, J., Newby, J. M., Bretón-López, J., Schneider, J., Vernmark, K., Bücker, L., Sheeber, L. B., Warmerdam, L., Farrer, L., Heinrich, M., Huibers, M. J. H., Kivi, M., Kraepelien, M., Forand, N. R., Pugh, N., Lindefors, N., Lintvedt, O., Zagorscak, P., Carlbring, P., Phillips, R., Johansson, R., Kessler, R. C., Brabyn, S., Perini, S., Rauch, S. L., Gilbody, S., Moritz, S., Berger, T., Pop, V., Kaldø,

- V., Spek, V., & Forsell, Y. (2021). Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Depression: A Systematic Review and Individual Patient Data Network Meta-analysis. In *JAMA Psychiatry*, 78(4), 361–371. American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.4364>
- Nurdin, A. A., Shaluhiah, Z., & Widjanarko, B. (2024). Help Seeking in Terms of Mental Health Status among Health Students. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(3), 696–704. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i3.5045>
- Opoku-Acheampong, A., Kretchy, I. A., Acheampong, F., Afrane, B. A., Ashong, S., Tamakloe, B., & Nyarko, A. K. (2017). Perceived Stress and Quality of Life of Pharmacy Students in University of Ghana. *BMC Research Notes*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2439-6>
- Pradubkham, T., Klangpraphan, J., Tangtrakuladul, P., Taengthonglang, C., Saramunee, K., & Phimarn, W. (2026). Prevalence of Depression, Anxiety, Stress, and Suicidal Ideation Among Pharmacy Students: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis. In *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 23(2). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/ijerph23020155>
- Puspitasari, C. E., Agustini, N. I., Putri, I. S., Sari, D. P., Mahardika, A., Putri, B. A. W. M., Christian, S. E., & Ardinia, G. A. E. R. (2025). Menemukan Ruang Aman untuk Mengelola Stres Akademik Dengan “BERCANDA.” *Jurnal Abdi Insani*, 12(7), 3323–3331. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v12i7.2714>
- Radeef, A. S., & Faisal, G. G. (2020). Depression, Anxiety and Stress Clinical Article. *Journal International Dental and Medical Reseach*, 13(2). <http://www.jidmr.com>
- Zeeman, J. M., Nana, A. A., Pickering, E. S., & Harris, S. C. (2024). Assessing Factors That Influence Pharmacy Student Burnout and Identifying Recommendations to Support Student Well-Being. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 88(9). <https://doi.org/10.1016/j.ajpe.2024.100741>
- Zhang, L., Wu, S., Roslan, S., Zaremohzzabieh, Z., Chen, Y., & Jiang, Y. (2022). Intervention Effect of Group Counseling on Social Support and Post-stress Growth of Orphans and Vulnerable Children in China. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.962654>