



Layanan Bimbingan dan Konseling Model Biopsikososial

Rian Rokhmad Hidayat¹,

1 Prodi Bimbingan dan Konseling, FKIP, Universitas Sebelas Maret, Surakarta,

Info Artikel

Sejarah artikel:

Diterima 1 Juni 2022

Disetujui 7 Juni 2022

Dipublikasi 30 Juni 2022

Keywords:

Model Bimbingan dan Konseling; Biopsikososial; Paradigma Konseling

Abstrak

Perkembangan model bimbingan dan konseling berkembang dengan sangat pesat sampai saat ini. Beberapa model bermaksud menggantikan paradigma model bimbingan sebelumnya, namun ada juga yang bermaksud mendampingi paradigma lama. Perang antar model ini harus diakhiri dengan bagaimana melahirkan model bimbingan yang bisa mewadahi semua paradigma yang ada. Tujuan artikel ini yaitu membawa gagasan model bimbingan biopsikososial. Model ini mengharuskan konselor memberikan layanan yang dengan memandang klien secara holistik, mulai dari biologi, psikologi, dan social. Hal ini akan membuat layanan bimbingan yang dilaksanakan akan lebih mudah diterima oleh klien non barat karena pandangan hidupnya sesuai dengan model holistic yang digunakan oleh konselor.

Abstract

The development of the guidance and counseling model is growing very rapidly until now. Some models intend to replace the previous paradigm, but there are also those that intend to accompany the old paradigm. The war between these models must end with how to create a guidance model that can accommodate all existing paradigms. The purpose of this article is to bring the idea of a biopsychosocial guidance model. This model requires counselors to provide services that look at clients holistically, starting from biology, psychology, and social. This will make the guidance services carried out more easily accepted by non-western clients because their views of life are in accordance with the holistic model used by counselors.

How to cite: Hidayat, R. (2022). Layanan Bimbingan dan Konseling Model Biopsikososial. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, 11(1), 81-87. <https://doi.org/10.15294/ijgc.v11i1.58089>



This article is licensed under: CC-BY

Universitas Negeri Semarang 2022

e-ISSN 2597-6133, p-ISSN 2252-6374

✉ Alamat korespondensi:
rianrh@staff.uns.ac.id

PENDAHULUAN

Profesi Bimbingan dan Konseling bermuara pada sejarah Frank Parson yang membuka layanan bimbingan kejuruan pada awal decade 1900-an (Gysbers & Henderson, 2003). Berawal dari orientasi bimbingan kejuruan dan mengarah pada usaha bantuan penyelesaian masalah dalam perkembangannya, seperti yang

diinisiasi oleh Freud, Ellis, dan juga Rogers (Cottone, 2012). Profesi bimbingan dan konseling membawa ide tentang bagaimana membantu berbagai masalah yang sedang dialami klien dengan melakukan wawancara klien oleh seorang ahli. Ide-ide ini semakin bertumbuh, menghadirkan berbagai pendekatan konseling-psikoterapi yang baik itu saling mengkritik maupun saling melengkapi. Pertentangan para ahli paradigma konseling psikologi individu yang menentang para ahli psikodinamika, atau seperti para behavioris yang menentang para ahli kognitif-perilaku (Cottone, 2012).

Sampai dengan hari ini, perdebatan para ahli, baik di Indonesia maupun di dunia internasional, memperdebatkan tentang pendekatan apa yang paling benar pandangannya terhadap konsep manusia sehat dan tidak sehat, konsep pandangan mengenai masalah, dan pendekatan mana yang paling efektif menyelesaikan masalah tertentu. Perbincangan mengenai pendekatan konseling, baik di dalam kelas maupun di luar ruang kelas perkuliahan, pada saat forum ilmiah mengerucut pada dua permasalahan, yaitu: (1) apakah permasalahan klien akan menentukan pendekatan konseling yang harus digunakan oleh konselor?; (2) atau apakah sebuah pendekatan konseling dapat digunakan untuk semua masalah.

Para ahli konseling selama ini terus mengembangkan pengetahuan empiris tentang kemanjuran pendekatan khusus dalam situasi tertentu, akan tetapi masih kurang dalam mengembangkan atau merevisi teori yang telah mapan. Paradigma masih terjebak dalam kebiasaan “Ini teori yang benar dan yang lainnya salah”. Pendekatan psikodinamik mengatakan bahwa setiap masalah dibantu dengan mengembangkan wawasan (Corey, 2017). *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) selalu menawarkan restrukturisasi kognisi menjadi jawaban penyelesaian masalah (Cottone, 2012). Konseling realita mengklaim bahwa pengambilan keputusan serta tanggung jawab pribadi adalah jawaban masalah untuk semua klien (Corey, 2017). Teori sistem mengatakan bahwa fokus pada sistem keluarga selalu menjadi cara yang harus ditempuh dalam konseling pasangan dan keluarga (Cottone, 2012).

Profesi Bimbingan dan Konseling membutuhkan paradigma komprehensif yang memandang klien dengan lebih luas dan memungkinkan dilakukannya asesmen secara menyeluruh dan intervensi efektif dan efisien bagi para klien. Artikel ini bertujuan membahas paradigma komprehensif, yaitu model Biopsikososial untuk diterapkan pada setting bimbingan dan konseling di sekolah.

PEMBAHASAN

Sejarah Model Biopsikososial

Biopsikososial berakar pada salah satu cara pandang mengenai kondisi

kesehatan individu pada bidang kedokteran, khususnya psikiatri. George Engel merupakan psikiatri yang mempopulerkan model biopsikososial pada tahun 1977. Engel menolak paradigma biomedis yang menyatakan tubuh sebagai mesin, penyakit sebagai konsekuensi dari kerusakan mesin, dan tugas dokter sebagai perbaikan mesin (Engel, 1977). Engel memiliki preposisi bahwa bahwa penyakit dan kondisi Kesehatan yang buruk dipengaruhi oleh kondisi biologis seseorang, atribut psikologis dan sosial, dan bahwa kesehatan paling baik dipahami sebagai kombinasi terintegrasi dari semua komponen ini (Guillemin, 2015).

Sejak tahun 1980-an sekolah kedokteran, dipengaruhi oleh perspektif biopsikososial, telah mengajarkan keterampilan wawancara berbasis masalah yang berpusat pada pasien (Zimmerman & Tansella, 1996), termasuk pertanyaan terbuka, refleksi, dan memperhatikan perilaku nonverbal. Meskipun model biopsikososial telah dipromosikan oleh sekolah kedokteran dan organisasi medis besar, namun paradigma ini belum sepenuhnya diintegrasikan ke dalam praktik kedokteran yang sebenarnya, dan model biomedis terus berlaku (Alonso, 2004).

American Psychiatric Association mulai mengadopsi paradigma biopsikososial sejak diterbitkannya DSM edisi ketiga yang menambahkan sistem multiaksial yang mempromosikan penerapan model Biopsikososial dalam penanganan klinis, pendidikan, dan penelitian (APA, 1980). Model Biopsikososial juga telah melampaui dunia medis ke profesi dan disiplin ilmu lain. Sejak tahun 1980-an, bidang psikoneuroimunologi telah meneliti hubungan antara stres sosial, faktor psikologis dan perilaku. Misalnya, keterampilan mengatasi, emosi, dan fungsi sistem kekebalan (Robles, & Glasser, 2002).

Saat ini, bidang psikologi, pekerjaan sosial, dan konseling juga mulai mengadopsi perspektif biopsikososial dalam beberapa penelitian, seperti yang dilakukan oleh penelitian pengobatan perilaku dan psikologi klinis (Smith, Kendall, & Keefe, 2002). Angka penggunaan model biopsikososial di bidang psikologi terus meningkat (Suls & Rothman, 2004). Dalam bidang konseling, Kaplan menyatakan bahwa model biopsikososial ini dapat digunakan dalam konseling sekolah, konseling karier, dan juga konseling adiksi (Kaplan, 2005). Senada dengan beberapa pendapat di atas, Babalola, Noel, & White (2017) mengemukakan bahwa penggunaan model Biopsikososial (daripada model psikoterapi tradisional) mungkin lebih tepat ketika bekerja dengan klien non-barat, yang seringkali memiliki pandangan dunia yang lebih holistik dan memandang pikiran dan tubuh sebagai sesuatu yang terintegrasi.

Model Biopsikososial

Model Biopsikososial bukanlah merupakan teori tentang perubahan perilaku, namun merupakan modifikasi terhadap teori pendekatan bimbingan dan konseling yang telah mapan, agar dalam proses identifikasi awal masalah atau

dalam asesmen yang dilakukan dapat memadukan tiga aspek, yaitu fisik, psikologis, dan social. Model Biopsikososial memungkinkan konselor menggunakannya dalam menangani semua bidang utama dari masalah yang dialami oleh klien. Selanjutnya, permasalahan tersebut disajikan di tiga bidang, yaitu fisik, psikologis, dan sosiokultural. Ini memungkinkan para konselor untuk secara holistik memeriksa efek interaktif dan timbal balik dari lingkungan, genetika, dan perilaku (Stevens & Smith, 2005).

Bio

Bio merupakan singkatan dari biologi dan mencerminkan faktor fisik, biokimia, dan genetik yang mempengaruhi masalah klien. Hal ini sesuai dengan hakikat utama pertumbuhan dan perkembangan manusia, konselor tidak dapat mengabaikan aspek fisik dari masalah klien. Sebagai contohnya saat konselor di sekolah berusaha mengidentifikasi apakah klien memiliki gangguan pengelihatan, seperti mata minus, sehingga mempengaruhi kemampuannya dalam membaca tulisan yang ada di papan tulis, sehingga prestasinya rendah. Begitu juga saat konselor memberikan informasi bimbingan karier, yang mana ada jurusan dan pekerjaan tertentu yang mempersyaratkan kondisi fisik khusus, seperti tinggi badan tertentu, kondisi mata tanpa bantuan kaca mata, tentu saja hal ini perlu diidentifikasi konselor dalam membantu perencanaan karier siswa.

Psiko

Psiko merupakan singkatan dari psikologis, yang merupakan wilayah utama dari profesi bimbingan dan konseling. Konselor selama ini terlatih dalam cara menilai dan memilih intervensi untuk masalah perkembangan dan psikologis. Dalam ranah intervensi psikologis, konselor dapat memilih berbagai macam teori yang menjadi teori yang khas bagi permasalahan tersebut. Sebagai contoh, konseling behavioral mengajari konselor teknik untuk mengubah perilaku maladaptive; dan juga seperti halnya teori pilihan berfokus pada bagaimana membantu klien membuat dan menerapkan keputusan yang sehat.

Sosial

Profesi konseling sebenarnya juga telah berfokus pada bidang sosial sejak lama, misalnya seperti pada teori sistem keluarga dan pandangan multicultural (Corey, 2017; Gladding, 2016). Teori sistem keluarga umumnya digunakan untuk membantu masalah yang berkaitan dengan pasangan dan keluarga, meskipun saat ini intervensi berbasis keluarga ini juga banyak dilakukan oleh konselor sekolah. Konselor menggunakan teori sistem untuk menilai efek dinamika keluarga pada masalah klien. Teori sistem telah membantu konselor untuk memahami bahwa komunikasi keluarga, pemecahan masalah keluarga, peran

keluarga, dan batasan keluarga masing-masing dapat memiliki dampak substansial pada masalah yang tampaknya tidak terkait dengan kehidupan rumah klien (Kaplan, 2003).

Kompetensi multikultural memajukan profesi dengan membingkai dan mendefinisikan keterampilan dan strategi yang diperlukan oleh semua konselor untuk memberikan layanan yang sesuai dengan pandangan hidup klien. Sue dan Sue (2003) merinci banyak bidang keragaman yang perlu diperhatikan oleh konselor profesional lintas spesialisasi dalam penilaian dan pengembangan intervensi yang sesuai ras, orientasi seksual, status perkawinan, preferensi agama, budaya, kecacatan, etnis, lokasi geografis, usia, status sosial ekonomi, dan jenis kelamin. Social justice yang saat ini mulai berkembang pesat, sebenarnya adalah pendorong untuk memulai profesi konseling di awal 1900-an ketika Parsons ingin menemukan cara untuk membantu pemuda mendapatkan pekerjaan dan karena itu menghindari masalah (Gysbers, 2013). Idenya adalah untuk membantu sebanyak mungkin kelompok masyarakat yang sebelumnya terlantar seperti etnis minoritas, orang miskin, dan pengguna narkoba.

Penerapan Model Biopsikososial dalam Layanan Bimbingan dan Konseling

Titik keunggulan dari model Biopsikososial terletak pada kenyataan bahwa itu adalah paradigma pertama yang memberikan model asesmen dan intervensi yang dapat digunakan dalam profesi konseling. Sebagai contoh seorang konselor di sekolah yang membantu siswa dengan nilai yang rendah ingin melihat masalah biologis seperti adanya ketidakmampuan belajar. Jika terdapat ketidakmampuan belajar atau masalah biologis lainnya, gangguan fisik, atau permasalahan dengan teman di sekolah, konselor dapat membantu dengan tepat atau juga bekerja sama dengan pihak lain, seperti dokter mata, psikolog, dan staf sekolah lain yang sesuai untuk merancang rencana komprehensif yang meminimalkan masalah, guna meningkatkan kemampuan belajar siswa. Konselor sekolah kemudian menggunakan pengetahuannya tentang perkembangan manusia untuk menilai apakah pelatihan keterampilan sosial akan mampu membantu mengatasi masalah ini.

Saat konselor membantu penanganan siswa yang sering terlibat perkelahian, konselor perlu melakukan asesmen apakah kurangnya model positif mempengaruhi siswa. Hal ini dapat ditindaklanjuti dengan merancang intervensi untuk melibatkan siswa dengan model teladan positif. Masalah belajar juga terkadang disebabkan oleh bidang social, seperti sistem keluarga atau tekanan teman terhadap minoritas (Vera, E., Carr, A. L., Roche, M. K., & Daskalova, P., 2017). Jika siswa berasal dari ras minoritas, konselor menilai dampak rasisme pada siswa dan prestasi siswa.

Perspektif keadilan sosial juga digunakan untuk melihat isu-isu seperti apakah kebijakan sekolah itu adil dan apakah ada peraturan yang tidak adil yang berdampak pada nilai siswa. Misalnya, seorang guru mungkin telah memberi rambu penilaian pelajaran di awal semester dan kemudian mengubahnya secara sewenang-wenang sesaat sebelum akhir semester, sehingga mengakibatkan nilai belajar siswa menjadi rendah. Dalam hal ini, konselor sekolah memiliki tanggung jawab melakukan layanan advokasi, dengan izin klien, untuk bekerja sama dengan guru dan administrasi sekolah untuk memastikan bahwa siswa tidak dirugikan oleh perubahan aturan sepihak tersebut.

SIMPULAN

Model biopsikososial memberikan satu paradigma yang dapat digunakan dengan berbagai masalah klien. Sifat asesmen menyeluruh pada biopsikososial mendorong konselor untuk mengembangkan intervensi yang sesuai di seluruh bidang fisik, psikologis, dan sosial klien. Model biopsikososial merupakan pendekatan pertama yang memungkinkan konselor untuk tetap menggunakan pendekatan bimbingan konseling yang selama ini sering digunakannya. Model Biopsikososial membuat klien dilihat secara holistik dan intervensi yang dirancang oleh konselor meliputi seluruh bidang biologi, perkembangan manusia, psikologi, sistem keluarga, keragaman, dan keadilan sosial.

SARAN

Konselor dapat menggunakan model biopsikososial untuk menambah kualitas asesmen yang dilakukan, baik dalam layanan bimbingan kelompok, konseling kelompok, maupun konseling individu. Hal ini akan berdampak pada gambaran utuh potensi dan masalah klien yang bermuara pada pemberian intervensi yang lebih holistik, efektif, dan lebih bermanfaat bagi kemaslahatan klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Alonso, Y. (2004). The Biopsychosocial model in medical research: The evolution of the health concept over the last two decades. *Patient Education and Counseling*, 53, 239-244.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual for mental disorders* (3rd ed.). Washington, DC: Author.
- Babalola, E., Noel, P., & White, R. (2017). The biopsychosocial approach and global mental health: Synergies and opportunities. *Indian Journal of Social Psychiatry*. 33. 291. 10.4103/ijsp.ijsp_13_17.
- Corey, G. (2017). *Theories of Counseling and Psychotherapy*. Brook/Cole
- Cottone, R. (2012). *The Structure of Scientific Revolution*. Missouri: Robert Rocco Cottone
- Edford, B.T (2016). *Counseling: A Comprehensive Profession*. New York: Merrill

- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129-136.
- Kaplan, D. M., & Associates. (2003). Family counseling for all counselors. Greensboro, NC: American Counseling Association/CAPS.
- Kaplan, D.M., Coogan, S.,L., (2005). The Next Advancement In Counseling: The Bio-Psycho-Social Model. *Vistas*
- Guillemain, M., Barnard, E. (2015). George Libman Engel: The Biopsychosocial Model and the Construction of Medical Practice. In: Collyer, F. (eds) The Palgrave Handbook of Social Theory in Health, Illness and Medicine. Palgrave Macmillan, London. https://doi.org/10.1057/9781137355621_15
- Smith, T. W., Kendall, P. C., & Keefe, F. J. (2002). Behavioral medicine and clinical health psychology: Introduction to the special issue, a view from a decade of behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 459-462.
- Stevens, P., & Smith, R. L. (2005). Substance abuse counseling: Theory and practice (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson/Merrill Prentice Hall.
- Sue, D. W., & Sue, D. (2003). Counseling the culturally diverse: Theory and practice (4th ed.). New York: Wiley. Suls, J., & Rothman, A. (2002). Evolution of the Biopsychosocial model: Prospects and challenges for health psychology. *Health Psychology*, 23, 119-125.
- Suls, Jerry & Rothman, Alex. (2004). Evolution of the Biopsychosocial Model: Prospects and Challenges for Health Psychology. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*. 23. 119-25. 10.1037/0278-6133.23.2.119.
- Vera, E., Carr, A. L., Roche, M. K., & Daskalova, P. (2017). Contextual Predictors of Vocational Hope in Ethnic Minority, Low-Income Youth. *Professional School Counseling*. <https://doi.org/10.1177/1096240918761291>
- Zimmerman, C., & Tansella, M. (1996). Psychosocial factors and physical illness in primary care: Promoting the Biopsychosocial model in medical practice. *Journal of Psychosomatic Research*, 40, 351-358.)