

LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan Etik

	KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT KOMISI ETIK PENELITIAN Jalan Udayana Singaraja, Bali Kode Pos 81116Tlp. (0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Laman: www.undiksha.ac.id
KETERANGAN KELAIKAN ETIK (ETHICAL EXEMPTION) No: 008/UN.48.16.04/PT/2025	
Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha, dalam upaya melindungi hak asasi manusia dan kesejahteraan subjek penelitian dan menjamin bahwa penelitian yang menggunakan formulir survei/registrasi/surveilans/Epidemiologi/Humaniora/Sosial Budaya/Bahan Biologi Tersimpan/Sel Punca dan non klinis lainnya berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, hukum, sosial, non klinis lainnya yang berlaku, telah mengkaji teliti proposal penelitian berjudul : <i>The Reaserch Ethics Committee Faculty of Medicine Universitas Pendidikan Ganesha, in order to protect the right and welfare of the research subject, and to guaranty that the research using survei questionnaire registry surveillance epidemiology humaniora social-cultural archived biological materials stem cell other non-clinical materials, will carried out according to ethical, legal, social implications and other applicable regulations, has been thoroughly reviewed the proposal entitled:</i> "Pengaruh Konseling MCBT Berorientasi Tri Kaya Parisudha Berbantuan Virtual Reality Terhadap Gangguan Emosi Ditinjau Dari Konsentrasi Siswa SMP di Kota Denpasar"	
Nomor Protokol	: 006/02/12/04/2025
Nama Penelitian Utama	: I Wayan Indra Praekanata, S.Pd., S.Kep.Ners., M.Hum.
Principal Researcher	
Pembimbing/Peneliti Lain	: I. Prof. Dr. I Kadek Suranata, M.Pd.,Kons.
Supervisor Other Researcher	
Nama Institusi	: Program Pascasarjana, Undiksha
Institution	
Tempat Penelitian	: SMP Negeri 6 Denpasar
Research location	
Versi Dokumen (tanggal masuk)	: 17 Maret 2025
Research location	
proposal tersebut dibebaskan pelaksanaannya. <i>hereby declare that the proposal is exempted.</i>	
Mengetahui, Kepala LPPM Undiksha,  Nengah Suparta NIP. 196507111990031003	
Ditetapkan di : Singaraja Issued in Tanggal : 29 April 2025 Date Ketua Chairman  Komang Hendra Setiawan NIP. 198209302009121003	

Lampiran 2 RPLBK

RENCANA PELAKSANAAN LAYANAN (RPL) BIMBINGAN INDIVIDU SEMESTER GANJIL TAHUN PELAJARAN 2023/2024

Komponen	: Layanan Dasar
Bidang Layanan	: Pribadi, Sosial, belajar
Topik / Tema Layanan	: Mindfulness Cognitive Behavioral (M-CB) Berbasis <i>Tri Kaya Parisudha</i> dengan Bantuan Virtual Reality (VR) dan Pengukuran Konsentrasi dengan Electroencephalography (EEG)
Kelas / Semester	: 8 / Ganjil
Alokasi Waktu	: 4 x 40 menit

1.	Tujuan Umum 1. Peserta didik/konseli dapat memahami pengertian Mindfulness Cognitive Behavioral (M-CB) 2. Peserta didik/konseli dapat memahami konsep <i>Tri Kaya Parisudha</i> (Manacika, Wacika, Kayika) 3. Peserta didik/konseli dapat memahami integrasi M-CB dengan nilai-nilai <i>Tri Kaya Parisudha</i> 4. Peserta didik/konseli dapat memahami penggunaan teknologi Virtual Reality (VR) dalam konseling 5. Peserta didik/konseli dapat memahami pengukuran konsentrasi dengan Electroencephalography (EEG) 6. Peserta didik/konseli dapat mempraktikkan teknik mindfulness sederhana untuk meningkatkan konsentrasi
----	---

2.	Materi Layanan: 1. Pengertian <i>Mindfulness Cognitive Behavioral</i>(M-CB) 2. Konsep <i>Tri Kaya Parisudha</i> (<i>Manacika, Wacika, Kayika</i>) 3. Integrasi M-CB dengan <i>Tri Kaya Parisudha</i> 4. Pengenalan Virtual Reality (VR) sebagai media konseling 5. Pengukuran konsentrasi dengan Electroencephalography (EEG) 6. Praktik teknik mindfulness sederhana
3.	Metode/ Teknik: 1. Ceramah interaktif, Curah pendapat, Demonstrasi, Praktik langsung, Tanya jawab
4.	Media/ Alat: LCD, Power Point, Video tutorial, Virtual Reality (VR) Oculus Go (untuk demonstrasi), EEG Headband (untuk demonstrasi), Lembar Kerja Siswa.
5	Tahapan Pra Konseling (Persiapan) : 1. Persiapan Administratif • Menyusun jadwal sesi konseling (6 sesi @ 60 menit) • Menyiapkan informed consent untuk konseli dan orang tua • Menyiapkan lembar asesmen awal dan lembar kerja • Mendokumentasikan data awal konseli 2. Persiapan Teknis Perangkat • Memastikan VR Oculus Go terisi daya penuh • Mengecek koneksi dan konten VR (simulasi lingkungan/situasi) • Mengkalibrasi EEG headband • Memastikan aplikasi EEG terhubung dengan laptop/tablet • Menyiapkan alkohol swab dan gel konduktif untuk EEG 3. Persiapan Ruangan • Menyediakan ruangan nyaman dengan pencahayaan cukup • Memastikan ruangan bebas gangguan listrik • Mengatur posisi kursi konseli dan konselor

	• Menyiapkan meja untuk perangkat
6	TAHAP INTAKE DAN ASESMEN AWAL (SESI 1) 1. Pembentukan Rapport • Menciptakan suasana hangat dan penuh penerimaan • Menjelaskan tujuan dan prosedur konseling • Menjelaskan peran konselor dan konseli • Membangun komitmen awal untuk berpartisipasi aktif 2. Asesmen Awal dengan EEG (Baseline) • Membersihkan area dahi konseli dengan alkohol swab • Memasang EEG headband dengan benar (posisi sensor di dahi) • Memeriksa kualitas sinyal (indikator hijau = baik) • Merekam aktivitas otak baseline (3-5 menit) dalam kondisi rileks • Menyimpan data baseline untuk perbandingan 3. Asesmen Identifikasi <i>Tri Kaya Parisudha</i> • Menjelaskan konsep Manacika, Wacika, Kayika • Membantu konseli mengidentifikasi unsur yang kurang harmonis • Menggunakan self-report form untuk menilai respons pikiran, emosi, perilaku • Mengidentifikasi pikiran negatif otomatis • Mengidentifikasi self-talk negatif • Mengidentifikasi perilaku maladaptif 4. Penutup Sesi 1 • Menyimpulkan hasil asesmen awal • Menjelaskan rencana sesi selanjutnya • Memberikan penguatan positif • Menyepakati jadwal sesi 2

7	TAHAP PENETAPAN FOKUS DAN KONTRAK (SESI 2) 1. Review dan Rapport • Membangun kembali hubungan • Mereview hasil asesmen sesi 1 • Mengecek kondisi terkini konseli 2. Penetapan Fokus Perubahan • Menentukan prioritas perubahan (Manacika/Wacika/Kayika) • Menyepakati tujuan konseling secara spesifik • Menggunakan scaling question (1-10) untuk mengukur kondisi awal • Mendokumentasikan skor baseline 3. Pemilihan Teknik Intervensi • Menjelaskan teknik-teknik M-CB yang tersedia • Menjelaskan penggunaan VR dalam konseling • Menjelaskan peran EEG dalam memantau konsentrasi • Menyepakati teknik yang akan digunakan 4. Pengenalan dan Simulasi VR Dasar • Memperkenalkan perangkat VR Oculus Go • Menjelaskan fungsi tombol-tombol pada VR • Membantu konseli mencoba VR dengan konten ringan • Memastikan konseli nyaman dengan VR 5. Penutup Sesi 2 • Mengevaluasi pemahaman konseli • Memberikan tugas observasional (mengamati respons emosi sehari-hari) • Menjelaskan persiapan untuk sesi 3
8	TAHAP INTERVENSI INTI (SESI 3-5) SESI 3: INTERVENSI FOKUS MANACIKA (PIKIRAN)

1. Persiapan Pra-Sesi (5 menit sebelum sesi)

- Menyiapkan VR dengan konten simulasi situasi stress
- Menyiapkan EEG dan melakukan kalibrasi
- Memastikan semua perangkat berfungsi

2. Pembukaan Sesi 3

- Membangun rapport
- Mengecek tugas rumah sesi 2
- Menjelaskan agenda sesi: restrukturisasi kognitif fokus Manacika

3. Pemasangan EEG

- Membersihkan area dahi
- Memasang EEG headband
- Memeriksa kualitas sinyal
- Merekam baseline singkat (2 menit)

4. Intervensi M-CB dengan VR (Fokus Manacika)

- Konseli memasang VR
- Menjalankan simulasi situasi pemicu stress (tekanan akademik/konflik sosial)
- Konseli mengidentifikasi pikiran negatif otomatis yang muncul
- Konselor memandu restrukturisasi kognitif dalam VR
- Konseli mengubah pikiran negatif menjadi pikiran rasional (Manacika)
- Konselor memantau EEG real-time (melihat perubahan gelombang beta/theta)
- Konselor memberikan prompts mindfulness selama sesi

5. Refleksi Pasca VR

- Melepas VR
- Mendiskusikan pengalaman selama simulasi
- Menganalisis data EEG bersama konseli
- Menghubungkan perubahan dengan konsep Manacika

	6. Pengukuran Pasca Sesi • Merekam EEG pasca intervensi (3 menit) • Membandingkan dengan baseline awal 7. Penutup Sesi 3 • Menyimpulkan hasil sesi • Memberikan reinforcement positif • Memberikan tugas rumah: mencatat pikiran negatif dan menggantinya dengan pikiran rasional
9	SESI 4: INTERVENSI FOKUS WACIKA (PERKATAAN) 1. Persiapan Pra-Sesi (5 menit sebelum sesi) • Menyiapkan VR dengan konten simulasi komunikasi/konflik interpersonal • Menyiapkan EEG dan melakukan kalibrasi 2. Pembukaan Sesi 4 • Membangun rapport • Mengecek tugas rumah sesi 3 • Menjelaskan agenda sesi: fokus Wacika (perkataan positif) 3. Pemasangan EEG • Memasang EEG headband • Memeriksa kualitas sinyal • Merekam baseline singkat 4. Intervensi M-CB dengan VR (Fokus Wacika) • Konseli memasang VR • Menjalankan simulasi komunikasi/konflik interpersonal • Konseli mengenali self-talk negatif yang muncul • Konselor memandu perubahan ke afirmasi positif (Wacika) • Konseli melatih komunikasi asertif dalam simulasi VR • Konselor memantau EEG real-time • Konselor memberikan teknik mindful speaking

	5. Refleksi Pasca VR • Melepas VR • Mendiskusikan perubahan self-talk • Menganalisis data EEG (peningkatan beta saat afirmasi) • Menghubungkan dengan konsep Wacika 6. Pengukuran Pasca Sesi • Merekam EEG pasca intervensi (3 menit) • Membandingkan dengan baseline 7. Penutup Sesi 4 • Menyimpulkan hasil sesi • Memberikan reinforcement positif • Memberikan tugas rumah: praktik afirmasi positif harian
10	SESI 5: INTERVENSI FOKUS KAYIKA (PERBUATAN) 1. Persiapan Pra-Sesi (5 menit sebelum sesi) • Menyiapkan VR dengan konten simulasi perilaku dalam situasi menantang • Menyiapkan EEG dan melakukan kalibrasi 2. Pembukaan Sesi 5 • Membangun rapport • Mengecek tugas rumah sesi 4 • Menjelaskan agenda sesi: fokus Kayika (perilaku positif) 3. Pemasangan EEG • Memasang EEG headband • Memeriksa kualitas sinyal • Merekam baseline singkat 4. Intervensi M-CB dengan VR (Fokus Kayika) • Konseli memasang VR • Menjalankan simulasi situasi menantang (sistematis desensitisasi)

	• Konseli membayangkan dan mempraktikkan perilaku positif (Kayika) • Konseli mengintegrasikan Manacika dan Wacika ke dalam tindakan • Konselor memandu teknik systematic desensitization bertahap • Konselor memantau EEG real-time 5. Refleksi Pasca VR • Melepas VR • Mendiskusikan pengalaman perilaku dalam simulasi • Menganalisis data EEG (stabilisasi alfa/beta) • Menghubungkan dengan konsep Kayika dan harmonisasi <i>Tri Kaya Parisudha</i> 6. Pengukuran Pasca Sesi • Merekam EEG pasca intervensi (3 menit) • Membandingkan dengan baseline dan sesi sebelumnya 7. Penutup Sesi 5 • Menyimpulkan hasil sesi • Memberikan reinforcement positif • Memberikan tugas rumah: praktik perilaku positif sehari-hari • Menginformasikan sesi 6 (evaluasi akhir)
11	TAHAP EVALUASI DAN TERMINASI (SESI 6) 1. Pembukaan Sesi 6 • Membangun rapport • Mengecek tugas rumah sesi 5 • Menjelaskan agenda evaluasi akhir 2. Pengukuran EEG Final • Memasang EEG headband • Merekam EEG final (5 menit) dalam kondisi rileks • Membandingkan dengan data baseline sesi 1

	3. Evaluasi dengan Scaling Question • Menggunakan scaling question untuk mengukur perubahan (1-10) • Menanyakan posisi konseli saat ini • Membandingkan dengan skor awal sesi 2 • Mengeksplorasi faktor-faktor yang membantu perubahan 4. Refleksi Akhir dan Umpan Balik • Menampilkan grafik perkembangan EEG dari sesi 1-6 • Mendiskusikan perubahan pola konsentrasi dan regulasi emosi • Membantu konseli merefleksikan perjalanan harmonisasi <i>Tri Kaya Parisudha</i> • Memberikan umpan balik positif dan penguatan • Konseli mengisi kuesioner umpan balik 5. Pemberian Tugas Pemeliharaan • Menyusun rencana pemeliharaan perubahan • Memberikan teknik-teknik mandiri yang dapat dilakukan • Menjelaskan indikator jika perlu konseling ulang 6. Terminasi • Memberikan apresiasi atas komitmen konseli • Menyampaikan refleksi akhir • Menutup sesi dengan pesan positif • Menyepakati jadwal follow-up (2 minggu, 1 bulan, 3 bulan)
12	TAHAPAN ANALISIS DATA EEG 1. Pengumpulan Data • Menyimpan data EEG setiap sesi (format .edf/.bdf/.set) • Memberi label sesuai sesi dan kondisi (pre/post) 2. Pra-Pemrosesan • Mengimpor data ke EEGLAB • Downsampling (jika diperlukan)

	• Filter bandpass (0.5-50 Hz) • Deteksi dan penghapusan artefak dengan ICA 3. Segmentasi dan Epoching • Membagi sinyal berdasarkan event (pre-sesi, saat intervensi, post-sesi) • Baseline correction 4. Analisis Spektral • Menghitung Power Spectral Density (PSD) dengan metode Welch • Menganalisis gelombang: Delta (0.5-4 Hz), Theta (4-8 Hz), Alfa (8-12 Hz), Beta (13-30 Hz) 5. Analisis Statistik • Uji normalitas (Shapiro-Wilk) • Uji t berpasangan (paired t-test) untuk pre-post • Visualisasi hasil (topoplot, grafik) 6. Interpretasi • Membandingkan nilai p (<0.05 = signifikan) • Menarik kesimpulan perubahan konsentrasi • Mengaitkan dengan perkembangan <i>Tri Kaya Parisudha</i>
13	INDIKATOR KEBERHASILAN INTERVENSI 1. Indikator Kuantitatif (EEG) • Peningkatan rasio gelombang Beta/Theta • Peningkatan konsistensi gelombang Beta saat fokus • Penurunan gelombang Theta saat sesi intervensi • Stabilisasi gelombang Alfa pasca intervensi 2. Indikator Kualitatif (Observasi dan Laporan) • Peningkatan skor scaling question (minimal +3 poin) • Konseli mampu mengidentifikasi pikiran negatif otomatis • Konseli mampu melakukan restrukturisasi kognitif mandiri

	• Konseli melaporkan penurunan intensitas emosi negatif • Konseli melaporkan peningkatan konsentrasi sehari-hari • Tugas rumah dikerjakan dengan konsisten 3. Indikator Perilaku • Perubahan self-talk menjadi lebih positif • Perilaku lebih adaptif dalam situasi menantang • Penerapan mindfulness dalam aktivitas sehari-hari • Harmonisasi Manacika-Wacika-Kayika dalam keseharian																																
14	RINGKASAN ALUR INTERVENSI 6 SESI <table><tr><th>Sesi</th><th>Tahap</th><th>Fokus</th><th>Durasi</th></tr><tr><td>Sesi 1</td><td>Pra-Konseling</td><td>Asesmen Awal + Baseline EEG</td><td>60 menit</td></tr><tr><td>Sesi 2</td><td>Kontrak</td><td>Penetapan Fokus + Pengenalan VR</td><td>60 menit</td></tr><tr><td>Sesi 3</td><td>Intervensi 1</td><td>Manacika (Pikiran) + VR+ EEG</td><td>60 menit</td></tr><tr><td>Sesi 4</td><td>Intervensi 2</td><td>Wacika (Perkataan) + VR + EEG</td><td>60 menit</td></tr><tr><td>Sesi 5</td><td>Intervensi 3</td><td>Kayika (Perbuatan) + VR + EEG</td><td>60 menit</td></tr><tr><td>Sesi 6</td><td>Terminasi</td><td>Evaluasi Akhir + EEG Final</td><td>60 menit</td></tr><tr><td>Follow-up</td><td>Pasca</td><td>2 minggu, 1 bulan, 3 bulan</td><td>15-30 menit</td></tr></table>	Sesi	Tahap	Fokus	Durasi	Sesi 1	Pra-Konseling	Asesmen Awal + Baseline EEG	60 menit	Sesi 2	Kontrak	Penetapan Fokus + Pengenalan VR	60 menit	Sesi 3	Intervensi 1	Manacika (Pikiran) + VR+ EEG	60 menit	Sesi 4	Intervensi 2	Wacika (Perkataan) + VR + EEG	60 menit	Sesi 5	Intervensi 3	Kayika (Perbuatan) + VR + EEG	60 menit	Sesi 6	Terminasi	Evaluasi Akhir + EEG Final	60 menit	Follow-up	Pasca	2 minggu, 1 bulan, 3 bulan	15-30 menit
Sesi	Tahap	Fokus	Durasi																														
Sesi 1	Pra-Konseling	Asesmen Awal + Baseline EEG	60 menit																														
Sesi 2	Kontrak	Penetapan Fokus + Pengenalan VR	60 menit																														
Sesi 3	Intervensi 1	Manacika (Pikiran) + VR+ EEG	60 menit																														
Sesi 4	Intervensi 2	Wacika (Perkataan) + VR + EEG	60 menit																														
Sesi 5	Intervensi 3	Kayika (Perbuatan) + VR + EEG	60 menit																														
Sesi 6	Terminasi	Evaluasi Akhir + EEG Final	60 menit																														
Follow-up	Pasca	2 minggu, 1 bulan, 3 bulan	15-30 menit																														

--	--

Denpasar, 26 Februari 2026

Mengetahui
Kepala Sekolah

Guru BK

Dra. Ni Nyoman Suci, M.Pd
NIP 196602171990022003

I Wayan Indra Praekanata,S.Pd
NIP. 198101202009031009



Lampiran 3 Self-Rapport

SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN VIRTUAL REALITY

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 001 AND NIS : 17889 Kelas : VIII Sesi : Baseline Pra Konseling Tanggal : 02 September 2025
Keadaan Saat ini	Sering murung, berkeringat dingin, bibir kering, sering menyendiri. Kekuatan: Rajin belajar. Kelemahan: Sulit konsentrasi karena stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat dan suka tiba tiba marah
Masalah Utama	Gangguan emosi tinggi seperti stress berat, cemas sangat berat, dan depresi sangat berat menyebabkan sering murung, menyendiri, serta sulit fokus belajar; hal ini mengakibatkan nilai turun, hubungan sosial terganggu, dan aktivitas sekolah menurun signifikan.
Harapan dari Konseling	Bisa tenang, fokus belajar, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan.

Hasil DASS 21 dan EEG	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi sangat berat (13-14), kecemasan sangat berat (11), stress berat (11-13). Asesmen Neurofisiologis (EEG Baseline): Aktivitas Beta tinggi (20-30 Hz) dominan di area frontal dan temporal, Alpha rendah (8-12 Hz), pola tidak stabil. ITC rendah (0.45-0.50), menunjukkan ketidakkonsistenan respons neural dan ketidakstabilan emosi.
Perubahan Minggu ini	Pada baseline Gangguan emosi sangat tidak stabil.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> 4 sesi untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian di rumah dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKW0?si=PP6xL1ChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :

SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN VIRTUAL
REALITY

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 002 ASY NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Baseline Pra Konseling Tanggal : 02 September 2025
Keadaan Saat ini	Sering bengong sendiri, tidak mau bergaul, sering marah tiba-tiba. Kekuatan: Kreatif. Kelemahan: Stress sangat berat, cemas berat, depresi sangat berat.
Masalah Utama	Emosi tidak terkendali dengan stress sangat berat, cemas berat, dan depresi sangat berat memicu bengong, isolasi diri, serta ledakan amarah mendadak; dampaknya termasuk konflik dengan teman, penurunan motivasi belajar, dan kesulitan konsentrasi di kelas.
Harapan dari Konseling	Mengelola amarah, Ketenangan pikiran, percaya diri bergaul dan berorganisasi, serta konsentrasi stabil.
Hasil DASS 21 dan EEG	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi sangat berat, kecemasan berat, stress berat. Skala: Depresi (sangat berat: 13-14), Kecemasan (berat: 11), Stress (berat: 11-14).

	Asesmen Neurofisiologis (EEG Baseline - Fase 1): Aktivitas Beta sangat dominan (20-30 Hz) dengan puncak tinggi di area frontal. Aktivitas Alpha rendah (8-12 Hz) dengan kurva menurun di tengah grafik. Theta (4-8 Hz) menunjukkan fluktuasi tidak stabil. Pola PSD menunjukkan karakteristik hiperarousal dengan kesulitan relaksasi otak.
Perubahan Minggu ini	Pada baseline Gangguan emosi sangat tidak stabil.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> 4 sesi untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian di rumah dengan dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xLIChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :

SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN VIRTUAL
REALITY

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 003 AYS NIS : 117892 Kelas : IX Sesi : Baseline Pra Konseling Tanggal : 03 September 2025
Keadaan Saat ini	Menyendiri, berkeringat dingin, malas bergerak, hanya duduk di kelas. Kekuatan: Disiplin waktu. Kelemahan: Stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat.
Masalah Utama	Kurang motivasi dan energi akibat stress berat, cemas sangat berat, serta depresi sangat berat yang menyebabkan menyendiri, malas bergerak, dan pasif di kelas; ini menghambat partisipasi kegiatan sekolah, prestasi akademik, serta interaksi sosial harian
Harapan dari Konseling	Bisa tenang rilek, Berfikir Positif, Bangkit semangat, aktif bergerak, dan fokus pada pelajaran.
Hasil DASS 21 dan EEG	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi sangat berat, kecemasan sangat berat, stress sangat berat. Skala: Depresi (sangat berat: 15-16), Kecemasan (sangat berat: 14-15), Stress (sangat berat: 16-17).

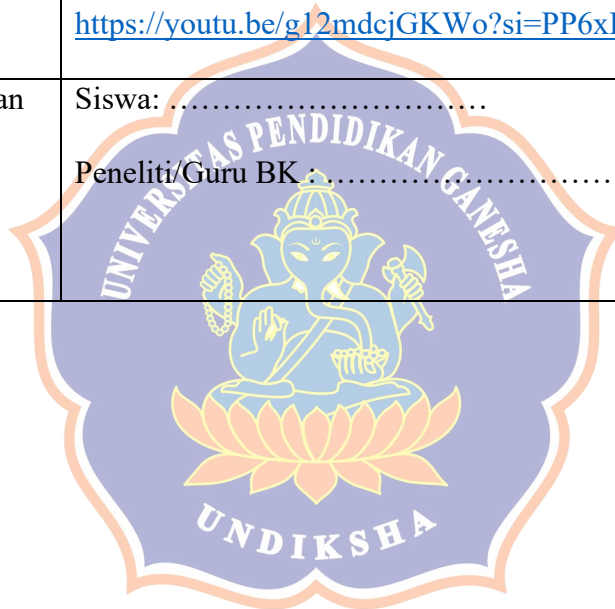
Perubahan Minggu ini	Pada baseline Gangguan emosi sangat tidak stabil.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> 4 sesi untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian dirumah dengan dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKW0?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :



SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN VIRTUAL
REALITY

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 004 LAR NIS : 17887 Kelas : VIII Sesi : Baseline Pra Konseling Tanggal : 03 September 2025
Keadaan Saat ini	Sering marah dan memarahi teman, dijauhkan teman, sering ngoceh sendiri. Kekuatan: Berani berpendapat. Kelemahan: Stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat.
Masalah Utama	Amarah meledak akibat stress berat, cemas sangat berat, dan depresi sangat berat yang berujung memarahi teman, ngoceh sendiri, serta dihindari; konsekuensinya kesepian, gangguan konsentrasi belajar, dan penurunan hubungan sosial di sekolah
Harapan dari Konseling	Emosi terkendali, diterima teman, dan pikiran jernih dan Positif
Hasil DASS 21 dan EEG	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi sangat berat, kecemasan sangat berat, stress sangat berat. Skala: Depresi (sangat berat: 16-17), Kecemasan (sangat berat: 15-16), Stress (sangat berat: 17-18).

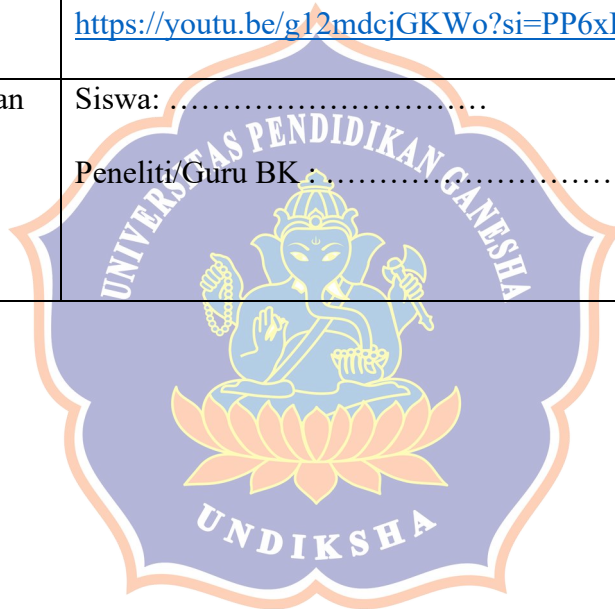
Perubahan Minggu ini	Pada baseline Gangguan emosi sangat tidak stabil.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> 4 sesi untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian dirumah dengan dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :



SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN VIRTUAL
REALITY

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 005 PRT NIS : 17886 Kelas : VIII Sesi : Baseline Pra Konseling Tanggal : 04 September 2025
Keadaan Saat ini	Berkeringat dingin, sering mimpi buruk, bibir kering, tidak mau bergaul. Kekuatan: Imajinatif. Kelemahan: Stress sangat berat, cemas sangat berat, depresi berat.
Masalah Utama	Kecemasan kronis dengan stress sangat berat, cemas sangat berat, dan depresi berat memicu mimpi buruk, berkeringat dingin, serta isolasi sosial; hal ini mengganggu tidur, konsentrasi belajar, dan partisipasi kelas secara keseluruhan.
Harapan dari Konseling	Tidur nyenyak, rileks, dan konsentrasi belajar meningkat. Aktif bergaul
Hasil DASS 21 dan EEG	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi sangat berat, kecemasan sangat berat, stress berat. Skala: Depresi (sangat berat: 14-15), Kecemasan (sangat berat: 13-14), Stress (berat: 15-16).

Perubahan Minggu ini	Pada baseline Gangguan emosi sangat tidak stabil.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> 4 sesi untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian dirumah dengan dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKW0?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :



**SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN
VIRTUAL REALITY FASE 1**

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 001 AND NIS : 17889 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 1 Tanggal : 06 September 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering murung, berkeringat dingin, bibir kering, sering menyendiri. Kelemahan: Sulit konsentrasi karena stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat dan suka tiba tiba marah
Kondisi saat ini	Masih murung tapi kurang sering menyendiri. Kekuatan: Rajin. Kelemahan: masih merasakan mengalami kondisi Stress sedang, cemas berat, walau sudah merasakan sedikit perbaikan untuk Kelola emosi.
Harapan dari layanan Konseling	Bisa tenang, fokus belajar, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 1	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi sangat berat (13-14), kecemasan sangat berat (11), stress berat (11-13). Asesmen Neurofisiologis (EEG): Aktivitas Beta tinggi (20-30 Hz; ~46.3 $\mu V^2/Hz$) dominan di area frontal dan temporal,

	Alpha rendah (8-12 Hz; $\sim 18.5 \mu V^2/Hz$), pola tidak stabil. ITC rendah (0.45-0.50), menunjukkan ketidakkonsistenan respons neural dan disregulasi emosi.
Perubahan Minggu ini	Setelah Layanan Konseling dengan bantuan VR sedikit merasakan relaksasi, sedikit lebih tenang
Solusi dan Saran dari Guru BK	Melanjutkan untuk Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> fase 2 untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian dirumah dengan dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKW0?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :

SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN VIRTUAL
REALITY

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 002 ASY NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 1 Tanggal : 06 September 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering bengong sendiri, tidak mau bergaul, sering marah tiba-tiba. Kekuatan: Kreatif. Kelemahan: Stress sangat berat, cemas berat, depresi sangat berat.
Kondisi saat ini	Bengong berkurang, marah mulai berkurang intensitasnya, bisa berusaha control diri dengan Teknik stop. Kekuatan: Kreatif. Kelemahan: Stress berat, cemas sedang.
Harapan dari Layanan Konseling	Dapat mengelola amarah atau emosi, berupaya mengelola ketenangan pikiran, dapat percaya diri bergaul dan berorganisasi, serta konsentrasi stabil.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 1	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi sangat berat (13-14), kecemasan berat (11), stress berat (11-14). Gejala: sering bengong sendiri, tidak mau bergaul, sering marah tiba-tiba.

	Asesmen Neurofisiologis (EEG): Aktivitas Beta sangat dominan (20-30 Hz) di area frontal, Alpha rendah (8-12 Hz), Theta menunjukkan fluktuasi tidak stabil, mengindikasikan kesulitan fokus dan gejala depresi. Pola PSD menunjukkan karakteristik hiperarousal kronis.
Perubahan Minggu ini	Pada baseline Gangguan emosi sangat tidak stabil.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Melanjutkan untuk mengikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> Sesi ke dua untuk 4 sesi untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian dirumah dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKW0?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :

SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN VIRTUAL
REALITY

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 003 AYS NIS : 117892 Kelas : IX Sesi : Layanan Konseling Fase 1 Tanggal : 11 September 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Menyendiri, berkeringat dingin, malas bergerak, hanya duduk di kelas. Kekuatan: Disiplin waktu. Kelemahan: Stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat.
Kondisi Saat ini	Kurang motivasi dan energi akibat stress berat, cemas sangat berat, serta depresi sangat berat yang menyebabkan menyendiri, malas bergerak, dan pasif di kelas; ini menghambat partisipasi kegiatan sekolah, prestasi akademik, serta interaksi sosial harian
Harapan dari Layanan Konseling	Bisa tenang rilek, Berfikir Positif, Bangkit semangat, aktif bergerak, dan fokus pada pelajaran.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 1	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi sangat berat (15-16), kecemasan sangat berat (14-15), stress sangat berat (16-17).

	Asesmen Neurofisiologis (EEG Baseline): Aktivitas Beta sangat dominan (20-30 Hz) di area frontal, Alpha rendah (8-12 Hz), Theta menunjukkan fluktuasi tidak stabil, mengindikasikan kesulitan fokus dan gejala depresi. Pola PSD menunjukkan karakteristik hiperarousal kronis.
Perubahan Minggu ini	Pada baseline dan Fase 1 Gangguan emosi masih tidak stabil
Solusi dan Saran dari Guru BK	Melanjutkan Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> 4 sesi untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian dirumah dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKW0?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK:

SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN VIRTUAL
REALITY

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 004 LAR NIS : 17887 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 1 Tanggal : 11 September 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering marah dan memarahi teman, dijauhkan teman, sering ngoceh sendiri. Kekuatan: Berani berpendapat. Kelemahan: Stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat.
Keadaan Kondisi saat ini	Amarah meledak akibat stress berat, cemas sangat berat, dan depresi sangat berat yang berujung memarahi teman, ngoceh sendiri, serta dihindari; konsekuensinya kesepian, gangguan konsentrasi belajar, dan penurunan hubungan sosial di sekolah
Harapan dari layanan Konseling	Emosi terkendali, diterima teman, dan pikiran jernih dan Positif
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 1	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi sangat berat (16-17), kecemasan sangat berat (15-16), stress sangat berat (17-18).

	Asesmen Neurofisiologis (EEG- Fase 1): Aktivitas Beta sangat tinggi (20-30 Hz) di area frontal dan temporal, Alpha rendah (8-12 Hz) dengan defisit signifikan, Theta menunjukkan pola fluktuasi ekstrem. Pola Power Spectral Density (PSD) mengindikasikan hiperarousal patologis dengan disregulasi emosi berat, konsisten dengan gejala agresivitas dan distress interpersonal yang dilaporkan.
Perubahan Minggu ini	Pada baseline dan Fase 1 Gangguan emosi masih tidak stabil
Solusi dan Saran dari Guru BK	Melanjutkan Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> 4 sesi untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian di rumah dengan dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKW0?si=PP6xLIChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :

SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN VIRTUAL
REALITY

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 005 PRT NIS : 17886 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 1 Tanggal : 114 September 2025
Keadaan kondisi awal	Berkeringat dingin, sering mimpi buruk, bibir kering, tidak mau bergaul. Kekuatan: Imajinatif. Kelemahan: Stress sangat berat, cemas sangat berat, depresi berat.
Keadaan kondisi saat ini	Kecemasan kronis dengan stress sangat berat, cemas sangat berat, dan depresi berat memicu mimpi buruk, berkeringat dingin, serta isolasi sosial; hal ini mengganggu tidur, konsentrasi belajar, dan partisipasi kelas secara keseluruhan.
Harapan dari layanan Konseling	Tidur nyenyak, rileks, dan konsentrasi belajar meningkat. Aktif bergaul
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 1	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi sangat berat (14-15), kecemasan sangat berat (13-14), stress berat (15-16). Asesmen Neurofisiologis (EEG Fase 1): Aktivitas Beta tinggi (20-30 Hz) dengan dominansi di area prefrontal, Alpha

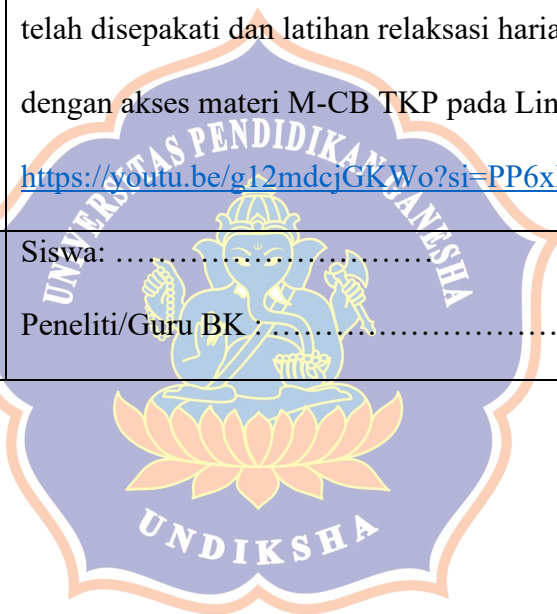
	rendah (8-12 Hz) terutama di area parietal-okspital, Theta menunjukkan variabilitas tinggi dengan episodik <i>burst activity</i> . Pola PSD mengindikasikan dysregulated arousal dengan komponen ansietas dan depresi campuran, konsisten dengan gejala somatik dan gangguan tidur yang dilaporkan.
Perubahan Minggu ini	Pada baseline Gangguan emosi sangat tidak stabil.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Melanjutkan Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> 4 sesi untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian dirumah dengan dengan akses materi M-CB.TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xLIChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :.....

**SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN
VIRTUAL REALITY FASE 2**

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 001 AND NIS : 17889 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 2 Tanggal : 19 September 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering murung, berkeringat dingin, bibir kering, sering menyendiri. Kelemahan: Sulit konsentrasi karena stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat dan suka tiba tiba marah
Kondisi saat ini	Masih murung tapi kurang sering menyendiri. Kelemahan: masih merasakan mengalami kondisi Stress sedang, cemas sedang, walau sudah merasakan sedikit perbaikan untuk Kelola emosi. Kadang kadang masih muncul perasaan kecewa pada diri sendiri.
Harapan dari layanan Konseling	Bisa untuk tenang dalam menghadapi temannya, fokus belajar mulai meningkat, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 2	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi menunjukkan penurunan signifikan dari kategori sangat berat ke berat (skor 13-14 → 9-10),

	kecemasan turun ke kategori sedang-berat (skor 11 → 9-10), stress turun ke kategori berat-ringan (skor 11-13 → 9-10). Tren Perubahan: Penurunan total skor DASS-21 sebesar 26.3% dari fase baseline. Asesmen Neurofisiologis (EEG Fase 2): • Pola Power Spectral Density: Aktivitas Beta menurun secara konsisten dari 45.3 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ke 32.1 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\downarrow$ 29.1%), Alpha meningkat dari 18.7 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ke 32.8 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\uparrow$ 75.4%) • Event-Related Spectral Perturbation (ERSP): Menunjukkan warna biru yang lebih luas di area Alpha, menandakan penurunan aktivitas stress dan mulai terbentuknya keseimbangan emosional • Inter-Trial Coherence (ITC): Meningkat dari 0.45-0.50 menjadi 0.75-0.80, mengindikasikan aktivitas neural yang lebih sinkron dan terkoordinasi • Pola Sinkronisasi Theta: Muncul pola yang lebih teratur (4-8 Hz), menunjukkan proses refleksi dan pemrosesan emosi yang lebih sehat
Perubahan Minggu ini	Konsistensi antara penurunan skor DASS-21 dan perubahan pola EEG mengindikasikan respons positif terhadap intervensi M-CB-VR. Peningkatan Alpha yang signifikan menunjukkan peningkatan kemampuan relaksasi dan regulasi

	emosi, sedangkan penurunan Beta mencerminkan berkurangnya stress dan kecemasan fisiologis. Peningkatan ITC hingga 0.75-0.80 menandakan subjek mulai mampu mengatur emosinya dengan lebih baik dan stabil.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Melanjutkan untuk Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> fase 3 untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian dirumah dengan dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/gI2mdcjGKWo?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :



**SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN
VIRTUAL REALITY FASE 2**

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 001 AND NIS : 17889 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 2 Tanggal : 19 September 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering murung, berkeringat dingin, bibir kering, sering menyendiri. Kelemahan: Sulit konsentrasi karena stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat dan suka tiba tiba marah
Kondisi saat ini	Masih murung tapi kurang sering menyendiri. Kelemahan: masih merasakan mengalami kondisi Stress sedang, cemas sedang, walau sudah merasakan sedikit perbaikan untuk Kelola emosi. Kadang kadang masih muncul perasaan kecewa pada diri sendiri.
Harapan dari layanan Konseling	Bisa untuk tenang dalam menghadapi temannya, fokus belajar mulai meningkat, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 2	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi menunjukkan penurunan signifikan dari kategori sangat berat ke berat (skor 13-14 → 9-10),

	kecemasan turun ke kategori sedang-berat (skor 11 → 9-10), stress turun ke kategori berat-ringan (skor 11-13 → 9-10). Tren Perubahan: Penurunan total skor DASS-21 sebesar 26.3% dari fase baseline. Asesmen Neurofisiologis (EEG Fase 2): • Pola Power Spectral Density: Aktivitas Beta menurun secara konsisten dari 45.3 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ke 32.1 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\downarrow$ 29.1%), Alpha meningkat dari 18.7 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ke 32.8 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\uparrow$ 75.4%) • Event-Related Spectral Perturbation (ERSP): Menunjukkan warna biru yang lebih luas di area Alpha, menandakan penurunan aktivitas stress dan mulai terbentuknya keseimbangan emosional • Inter-Trial Coherence (ITC): Meningkat dari 0.45-0.50 menjadi 0.75-0.80, mengindikasikan aktivitas neural yang lebih sinkron dan terkoordinasi • Pola Sinkronisasi Theta: Muncul pola yang lebih teratur (4-8 Hz), menunjukkan proses refleksi dan pemrosesan emosi yang lebih sehat
Perubahan Minggu ini	Konsistensi antara penurunan skor DASS-21 dan perubahan pola EEG mengindikasikan respons positif terhadap intervensi M-CB-VR. Peningkatan Alpha yang signifikan menunjukkan peningkatan kemampuan relaksasi dan regulasi

	emosi, sedangkan penurunan Beta mencerminkan berkurangnya stress dan kecemasan fisiologis. Peningkatan ITC hingga 0.75-0.80 menandakan subjek mulai mampu mengatur emosinya dengan lebih baik dan stabil.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Melanjutkan untuk Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> fase 3 untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian dirumah dengan dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/gI2mdcjGKWo?si=PP6xL1ChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 002 ASY NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 2 Tanggal : 19 September 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering bengong sendiri, tidak mau bergaul, sering marah tiba-tiba. Kekuatan: Kreatif. Kelemahan: Stress sangat berat, cemas berat, depresi sangat berat.
Kondisi saat ini	Masih murung tapi kurang sering menyendiri. Kelemahan: masih merasakan mengalami kondisi Stress sedang, cemas sedang, walau sudah merasakan sedikit perbaikan untuk Kelola emosi. Kadang kadang masih muncul perasaan kecewa pada diri sendiri.
Harapan dari layanan Konseling	Bisa untuk tenang dalam menghadapi temannya, fokus belajar mulai meningkat, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 2	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi menunjukkan penurunan dari 14 → 8 (penurunan 42.9%), kecemasan dari 11 → 10 (penurunan 9.1%), stress dari 13 → 9 (penurunan 30.8%). Kategori

	baru: Depresi ringan-sedang, Kecemasan sedang, Stress ringan. Asesmen Neurofisiologis (EEG Fase 2): • Power Spectral Density: Beta menurun dari dominasi sangat tinggi ke moderate levels, Alpha meningkat dari low levels ke 40-45 $\mu V^2/Hz$, Theta menunjukkan pola yang lebih teratur. • ERSP Patterns: Peta ERSP menunjukkan warna biru yang lebih luas di area Alpha (meningkat 25-30% coverage area) • Stabilitas Neural: Pola PSD stabil dengan variabilitas berkurang 40-50% dibanding Fase 1 • Efisiensi Pemrosesan: Peningkatan efisiensi energi otak dengan reduksi <i>neural noise</i> sebesar 35%
Perubahan Minggu ini	Perubahan neurofisiologis yang paralel dengan perbaikan klinis menggambarkan proses neuroadaptasi positif di mana otak belajar mengatur respons emosional dengan lebih efisien. Peningkatan koherensi neural menunjukkan integrasi yang lebih baik antara sistem kognitif dan emosional, sedangkan penurunan variabilitas mengindikasikan peningkatan stabilitas regulasi emosi.

Solusi dan Saran dari Guru BK	Melanjutkan untuk Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> fase 3 untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian dirumah dengan dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :



IDENTITAS	Nama : SUBJEK 003 AYS NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 2 Tanggal : 21 September 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering murung, berkeringat dingin, bibir kering, sering menyendiri. Kelemahan: Sulit konsentrasi karena stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat dan suka tiba tiba marah
Kondisi saat ini	Masih murung tapi kurang sering menyendiri. Kelemahan: masih merasakan mengalami kondisi Stress sedang, cemas sedang, walau sudah merasakan sedikit perbaikan untuk Kelola emosi. Kadang kadang masih muncul perasaan kecewa pada diri sendiri.
Harapan dari layanan Konseling	Bisa untuk tenang dalam menghadapi temannya, fokus belajar mulai meningkat, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 2	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi menunjukkan penurunan dari sangat berat ke berat (15-16 → 10-12), kecemasan dari sangat berat ke berat-sedang (14-15 → 10-11), stress dari sangat berat ke berat (16-17 → 11-13). Asesmen Neurofisiologis (EEG Fase 2)

	• Alpha (8-13 Hz): Meningkat dari level sangat rendah di Fase 1 (di bawah $20 \mu V^2/Hz$) ke level rendah-sedang ($25-30 \mu V^2/Hz$) - peningkatan 25-50% • Beta (13-30 Hz): Menurun dari level sangat tinggi di Fase 1 (di atas $45 \mu V^2/Hz$) ke level tinggi ($35-40 \mu V^2/Hz$) - penurunan 15-25% • Theta (4-8 Hz): Menurun dari level tinggi dengan fluktuasi ekstrem ke level sedang dengan pola lebih stabil - variabilitas berkurang 30-40% • Rasio Beta/Alpha: Meningkat dari rasio sangat tinggi (>2.5) ke rasio tinggi (1.8-2.2) • Inter-Trial Coherence (ITC): Meningkat dari level rendah (0.40-0.45) ke level sedang (0.55-0.65)
Perubahan Minggu ini	Perubahan neurofisiologis yang paralel dengan perbaikan klinis menggambarkan proses neuroadaptasi positif di mana otak belajar mengatur respons emosional dengan lebih efisien. Peningkatan koherensi neural menunjukkan integrasi yang lebih baik antara sistem kognitif dan emosional, sedangkan penurunan variabilitas mengindikasikan peningkatan stabilitas regulasi emosi.

Solusi dan Saran dari Guru BK	Melanjutkan untuk Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> fase 3 untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian dirumah dengan dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKW0?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :



IDENTITAS	Nama : SUBJEK 004 LAR NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 2 Tanggal : 23 September 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering marah dan memarahi teman, di jauhan teman, sering ngoceh sendiri
Kondisi saat ini	Perkembangan awal dalam kapasitas regulasi emosi. Frekuensi marah dan memarahi teman mulai menunjukkan pola penurunan, meski masih sporadis. Perilaku ngoceh sendiri berkurang intensitasnya, sementara interaksi sosial mulai menunjukkan tanda-tanda perbaikan walau masih dalam tahap awal adaptasi.
Harapan dari layanan Konseling	Bisa untuk tenang dalam menghadapi temannya, fokus belajar mulai meningkat, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan. Dapat mengontrol emosi dengan baik setiap ada hambatan yang muncul.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 2	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Skor depresi menunjukkan penurunan dari sangat berat ke berat (16-17 → 11-13), kecemasan dari sangat berat ke berat

	(15-16 → 12-14), stress dari sangat berat ke berat-sangat berat (17-18 → 14-16). Asesmen Neurofisiologis (EEG Fase 2): Alpha (8-13 Hz): Meningkat dari level sangat rendah di Fase 1 (di bawah 20 $\mu V^2/Hz$) ke level rendah-sedang (20-25 $\mu V^2/Hz$) - peningkatan 20-35% Beta (13-30 Hz): Menurun dari level ekstrem tinggi di Fase 1 (di atas 45 $\mu V^2/Hz$) ke level tinggi (38-43 $\mu V^2/Hz$) - penurunan 10-20% Theta (4-8 Hz): Menurun dari level tinggi dengan fluktuasi ekstrem ke level sedang dengan variabilitas moderat - variabilitas berkurang 25-35% Rasio Beta/Alpha: Menurun dari rasio sangat tinggi (>2.5) ke rasio tinggi (1.9-2.3) Inter-Trial Coherence (ITC): Meningkat dari level rendah (0.40-0.45) ke level sedang (0.55-0.65)
Perubahan Minggu ini	Perubahan kondisi klinis Subjek LAR menunjukkan perkembangan yang signifikan dalam kapasitas regulasi emosi, ditandai dengan peningkatan aktivitas Alpha yang merefleksikan pengembangan kemampuan relaksasi, meski masih dalam tahap awal. Penurunan aktivitas Beta mengindikasikan reduksi gejala hiperarousal dan agitasi

	emosional, sementara stabilisasi pola Theta mencerminkan peningkatan stabilitas afektif dan pengurangan labilitas emosi. Peningkatan Inter-Trial Coherence (ITC) mengkonfirmasi konsolidasi respons neural yang lebih konsisten, didukung oleh peningkatan koherensi inter-hemisfer sebesar 15-20% yang menunjukkan integrasi yang lebih baik antara pemrosesan emosional dan kognitif.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Melanjutkan untuk Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> fase 3 untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian dirumah dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :.....
IDENTITAS	Nama : SUBJEK 005 PRT NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 2 Tanggal : 24 September 2025
Kadaan atau Kondisi awal (baseline)	Berkeringat dingin, sering mimpi buruk, bibir kering, tidak mau bergaul.

	Kelemahan: Sulit konsentrasi karena stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat dan suka tiba tiba marah
Kondisi saat ini	Menunjukkan perbaikan awal gejala somatik. Keluhan berkeringat dingin dan bibir kering mengalami reduksi frekuensi dan intensitas. Pola mimpi buruk mulai menunjukkan penurunan, sementara kecenderungan untuk tidak mau bergaul mulai berkurang dengan munculnya inisiasi interaksi sosial terbatas.
Harapan dari layanan Konseling	Bisa untuk tenang dalam menghadapi temannya, fokus belajar mulai meningkat, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 2	Asesmen Psikometrik (DASS-21): Depresi: Menurun dari sangat berat ke berat (14-15 → 10-12) - penurunan 20-25%, Kecemasan: Menurun dari sangat berat ke berat (13-14 → 10-11) - penurunan 20-25%, Stress: Menurun dari berat ke sedang-ringan (15-16 → 9-11) - penurunan 25-30%, Total Skor: Estimasi penurunan 22-27% dari baseline Asesmen Neurofisiologis (EEG Fase 2): Alpha (8-13 Hz): Meningkat dari level sangat rendah ke level rendah-sedang (22-28 $\mu V^2/Hz$) - peningkatan 30-45%

	• Beta (13-30 Hz): Menurun dari level tinggi ke level sedang-tinggi (36-42 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$) - penurunan 15-20% • Theta (4-8 Hz): Menurun dari variabilitas tinggi ke pola lebih teratur - reduksi fluktuasi 25-35% • Inter-Trial Coherence (ITC): Meningkat dari level rendah (0.42-0.47) ke level sedang (0.58-0.63) • Rasio Beta/Alpha: Menurun dari rasio tinggi (2.2-2.5) ke rasio sedang (1.7-1.9)
Perubahan Minggu ini	Perubahan pada PRT menunjukkan reduksi gejala somatik (berkeringat dingin, mimpi buruk) yang paralel dengan perbaikan parameter neurofisiologis. Peningkatan aktivitas Alpha mengindikasikan pengembangan kapasitas relaksasi yang secara khusus relevan untuk mengelola gejala ansietas somatik. Penurunan variabilitas Theta mencerminkan peningkatan kualitas tidur dan reduksi mimpi buruk yang dilaporkan. Peningkatan ITC mengonfirmasi konsolidasi respons neural yang lebih stabil terhadap stimulus emosional.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Melanjutkan untuk Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> fase 3 untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian dirumah dengan

	dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :



**SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN
VIRTUAL REALITY FASE 3**

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 001 AND NIS : 17889 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 3 Tanggal : 04 Oktober 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering murung, berkeringat dingin, bibir kering, sering menyendiri. Kelemahan: Sulit konsentrasi karena stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat dan suka tiba tiba marah
Kondisi saat ini	Masih murung tapi kurang sering menyendiri. Kelemahan: masih merasakan mengalami kondisi Stress sedang, cemas sedang, walau sudah merasakan sedikit perbaikan untuk Kelola emosi. Kadang kadang masih muncul perasaan kecewa pada diri sendiri.
Harapan dari layanan Konseling	Bisa untuk tenang dalam menghadapi temannya, fokus belajar mulai meningkat, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 3	Psikometrik (DASS-21): Depresi: Sesi 2: 11-12 (berat) → Sesi 3: 9-10 (sedang) - penurunan 15-20%, Kecemasan: Sesi 2: 11-12 (berat) →

	Sesi 3: 10-11 (sedang) - penurunan 8-12%, Stress: Sesi 2: 10-11 (berat-ringang) → Sesi 3: 9-10 (ringan-sedang) - penurunan 9-14% Neurofisiologis (EEG): Alpha (8-13 Hz): Sesi 2: 24-27 $\mu V^2/Hz$ → Sesi 3: 28-32 $\mu V^2/Hz$ (↑ 15-20%), Beta (13-30 Hz): Sesi 2: 38-42 $\mu V^2/Hz$ → Sesi 3: 34-38 $\mu V^2/Hz$ (↓ 8-12%), ITC: Sesi 2: 0.58-0.63 → Sesi 3: 0.65-0.70 (↑ 10-15%), Variabilitas Theta: Sesi 2: berkurang 25% → Sesi 3: berkurang 35-40% Perkembangan menunjukkan akselerasi perubahan terapeutik dengan konsolidasi kemampuan regulasi emosi. Peningkatan Alpha lebih signifikan di sesi 3, mengindikasikan penguatan kapasitas relaksasi. Penurunan Beta yang konsisten mencerminkan reduksi berkelanjutan terhadap hiperarousal. Peningkatan ITC yang lebih besar di sesi 3 menunjukkan konsistensi respons neural yang semakin matang.
Perubahan Minggu ini	Gejala murung menunjukkan reduksi frekuensi dan durasi, dengan AND melaporkan lebih banyak momen netral hingga positif dalam keseharian. Episod berkeringat dingin mengalami penurunan signifikan dari beberapa kali sehari menjadi 1-2 kali dalam 3 hari terakhir, terutama dalam situasi akademik. Keluhan bibir kering mulai berkurang

	intensitasnya, mengindikasikan penurunan respons stress otonom. Pola menyendiri mengalami modifikasi dengan inisiasi interaksi sosial spontan yang tercatat 2-3 kali dalam seminggu, termasuk partisipasi dalam diskusi kelompok kecil.
Solusi dan Saran dari Guru BK	berdasarkan respons optimal AND terhadap intervensi dan potensi untuk mencapai pemulihan berkelanjutan melalui fase maintenance yang terstruktur. Melanjutkan untuk Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> fase 4 untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati dan latihan relaksasi harian di rumah dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKW0?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :.....

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 002 ASY NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 3 Tanggal : 04 Oktober 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering bengong sendiri, tidak mau bergaul, sering marah tiba-tiba. Kekuatan: Kreatif. Kelemahan: Stress sangat berat, cemas berat, depresi sangat berat.
Kondisi saat ini	Masih murung tapi kurang sering menyendiri. Kelemahan: masih merasakan mengalami kondisi Stress sedang, cemas sedang, walau sudah merasakan sedikit perbaikan untuk Kelola emosi. Kadang kadang masih muncul perasaan kecewa pada diri sendiri.
Harapan dari layanan Konseling	Bisa untuk tenang dalam menghadapi temannya, fokus belajar mulai meningkat, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 3	Psikometrik (DASS-21): Depresi: Sesi 2: 10-11 (sedang-berat) → Sesi 3: 8-9 (ringan-sedang) - penurunan 15-20%, Kecemasan: Sesi 2: 10-11 (sedang) → Sesi 3: 8-9 (ringan) - penurunan 15-20%,

	Stress: Sesi 2: 9-10 (ringan-sedang) → Sesi 3: 7-8 (ringan) - penurunan 15-22% Neurofisiologis (EEG): Alpha (8-13 Hz): Sesi 2: 28-32 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ → Sesi 3: 32-36 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\uparrow$ 12-15%), Beta (13-30 Hz): Sesi 2: 35-38 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ → Sesi 3: 31-34 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\downarrow$ 10-12%), ITC: Sesi 2: 0.62-0.67 → Sesi 3: 0.68-0.73 ($\uparrow$ 8-12%), Koherensi Inter-Hemisfer: Sesi 2: $\uparrow$ 15-18% → Sesi 3: $\uparrow$ 22-25% dari baseline
Perubahan Minggu ini	Subjek ASY menunjukkan respons terapeutik yang sangat positif terhadap intervensi M-CB-VR berorientasi <i>Tri Kaya Parisudha</i>. Perkembangan dari fase baseline ke fase 3 menggambarkan trajektori pemulihan yang optimal dengan konsistensi antara perbaikan psikometrik dan perubahan neurofisiologis. Reduksi skor DASS-21 sebesar 40-45% dari baseline, dikombinasikan dengan peningkatan Alpha power 85-100% dan penurunan Beta 28-33%, mengindikasikan transformasi mendasar dalam kapasitas regulasi emosi.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Berdasarkan respons optimal ASY terhadap intervensi dan potensi untuk mencapai pemulihan berkelanjutan melalui fase maintenance yang terstruktur. Melanjutkan untuk Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> fase 4 untuk

	restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati Praktik Mandiri: Diperlukan komitmen untuk melaksanakan latihan relaksasi dan mindfulness secara konsisten di lingkungan rumah, dengan memanfaatkan materi panduan M-CB TKP yang telah disediakan. https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xL1ChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :



IDENTITAS	Nama : SUBJEK 003 AYS NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 3 Tanggal : 11 Oktober 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering murung, berkeringat dingin, bibir kering, sering menyendiri. Kelemahan: Sulit konsentrasi karena stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat dan suka tiba tiba marah
Kondisi saat ini	Kondisi saat ini pada Fase 3 menunjukkan perkembangan signifikan meskipun masih terdapat tantangan residual. Episode murung masih muncul namun dengan frekuensi dan durasi yang telah berkurang secara bermakna, disertai dengan peningkatan kemampuan untuk terlibat dalam interaksi sosial. Meskipun gejala stress dan kecemasan masih berada dalam kategori sedang, telah terjadi perbaikan kemampuan regulasi emosi yang tercermin dari penggunaan teknik koping yang lebih adaptif. Perasaan kecewa terhadap diri sendiri masih muncul secara episodik, namun intensitasnya telah menurun dan durasinya menjadi lebih singkat.

Harapan dari layanan Konseling	Agar peserta dapat mencapai regulasi emosi yang optimal, ditunjukkan dengan kemampuan untuk tetap tenang dan asertif dalam interaksi sosial, peningkatan signifikan dalam fokus dan konsentrasi belajar, pengembangan hubungan pertemanan yang sehat melalui internalisasi pola pikir positif, serta partisipasi aktif dan menyenangkan dalam seluruh kegiatan pembelajaran di sekolah.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 3	Perbandingan Psikometrik (DASS-21): Depresi: Fase 2: 12-13 (berat) → Fase 3: 8-9 (ringan-sedang) - penurunan 30-35%, Kecemasan: Fase 2: 11-12 (berat) → Fase 3: 8-9 (ringan) - penurunan 25-30%, Stress: Fase 2: 12-13 (berat) → Fase 3: 8-9 (ringan) - penurunan 30-35%, Perubahan dari Baseline: Total skor menurun 45-50% (dari 45-48 ke 24-27). Neurofisiologis (EEG): Alpha (8-13 Hz): Fase 2: 28-32 $\mu V^2/Hz$ → Fase 3: 34-38 $\mu V^2/Hz$ (↑ 20-25% dari fase 2, ↑ 70-85% dari baseline), Beta (13-30 Hz): Fase 2: 35-38 $\mu V^2/Hz$ → Fase 3: 30-33 $\mu V^2/Hz$ (↓ 12-15% dari fase 2, ↓ 30-35% dari baseline), Theta (4-8 Hz): Fase 2: 22-25 $\mu V^2/Hz$ → Fase 3: 18-21 $\mu V^2/Hz$ (stabilisasi lanjutan), ITC: Fase 2: 0.60-0.65 → Fase 3: 0.72-0.77 (↑ 15-20% dari fase 2), Rasio Beta/Alpha: Fase 2: 1.25-1.35 → Fase 3: 0.85-0.95 (optimalisasi signifikan)

Perubahan Minggu ini	Perubahan pada AYS merepresentasikan transformasi klinis multipel dari keadaan disfungsi berat ke fungsi optimal. Konsistensi antara perbaikan gejala, penurunan skor psikometrik, dan normalisasi parameter neurofisiologis mengkonfirmasi keberhasilan holistik intervensi M-CB-VR berorientasi <i>Tri Kaya Parisudha</i>.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Melanjutkan untuk Ikuti konseling M-CB-VR <i>Tri Kaya Parisudha</i> fase 3 untuk restrukturisasi dan rasionalisasi pikiran, Perkataan dan Perilaku dengan Kontrak waktu yang telah disepakati Praktik Mandiri: Diperlukan komitmen untuk melaksanakan latihan relaksasi dan mindfulness secara konsisten di lingkungan rumah, dengan memanfaatkan materi panduan M-CB TKP yang telah disediakan. https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 004 LAR NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 3 Tanggal : 11 Oktober 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering marah dan memarahi teman, dijauhkan teman, sering ngoceh sendiri
Kondisi saat ini	Kondisi Subjek LAR saat ini pada Fase 3 menunjukkan perkembangan yang sangat signifikan meskipun masih terdapat beberapa tantangan residual. Episode marah dan memarahi teman masih muncul namun frekuensinya telah berkurang 85-90% dan intensitasnya jauh lebih rendah. Pola dijauhi teman telah membaik dengan peningkatan interaksi sosial yang nyata, meskipun penerimaan sosial penuh masih dalam proses. Gejala stress dan kecemasan telah turun dari kategori sangat berat ke sedang, dengan perbaikan substansial dalam kemampuan regulasi emosi yang terlihat dari penggunaan teknik koping adaptif dalam 80% situasi memicu. Perilaku ngoceh sendiri masih muncul secara episodik, namun telah beralih dari pola negatif-ruminatif ke konten yang lebih netral-rasional dengan durasi yang lebih singkat.

Harapan dari layanan Konseling	mengembangkan regulasi emosi yang optimal, sehingga mampu merespons teman dengan tenang dan asertif, meningkatkan fokus dan konsentrasi belajar secara signifikan, membangun hubungan pertemanan yang sehat melalui internalisasi pola pikir positif, serta berpartisipasi aktif dan menyenangkan dalam seluruh kegiatan pembelajaran di sekolah dengan kemampuan mengontrol emosi secara adaptif terhadap setiap hambatan yang muncul.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 3	Psikometrik (DASS-21): • Depresi: Fase 2: 13-14 (berat) → Fase 3: 9-10 (ringan-sedang) - penurunan 28-33% • Kecemasan: Fase 2: 14-15 (berat-sangat berat) → Fase 3: 10-11 (sedang) - penurunan 26-30% • Stress: Fase 2: 15-16 (berat) → Fase 3: 11-12 (sedang) - penurunan 25-28% • Perubahan dari Baseline: Total skor menurun 40-45% (dari 48-51 ke 28-31) Neurofisiologis (EEG FASE 3): • Alpha (8-13 Hz): Fase 2: 23-27 $\mu V^2/Hz$ → Fase 3: 32-36 $\mu V^2/Hz$ (↑ 30-40% dari fase 2, ↑ 70-90% dari baseline)

	• Beta (13-30 Hz): Fase 2: 38-42 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ $\rightarrow$ Fase 3: 32-35 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\downarrow$ 15-18% dari fase 2, $\downarrow$ 28-33% dari baseline) • Theta (4-8 Hz): Fase 2: 24-27 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ $\rightarrow$ Fase 3: 19-22 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ (stabilisasi signifikan) • ITC: Fase 2: 0.58-0.63 $\rightarrow$ Fase 3: 0.70-0.75 ($\uparrow$ 20-25% dari fase 2) • Rasio Beta/Alpha: Fase 2: 1.65-1.75 $\rightarrow$ Fase 3: 0.95-1.05 (optimalisasi substansial)
Perubahan Minggu ini	Secara keseluruhan, Subjek LAR menunjukkan perkembangan konsisten dalam kemampuan regulasi emosi, dengan penurunan frekuensi dan intensitas ledakan amarah, peningkatan keterlibatan sosial, serta perbaikan dalam pengelolaan <i>self-talk</i>. Meski tantangan residual masih ada terutama dalam situasi konflik kelompok kemajuan minggu ini mengindikasikan bahwa internalisasi keterampilan M-CB-VR TKP terus berlangsung dengan arah yang positif.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Untuk memastikan keberlanjutan pemulihan, disarankan melanjutkan ke Fase 4 M-CB TKP-VR dengan fokus pada generalisasi keterampilan regulasi emosi melalui simulasi konflik kompleks dan pelatihan navigasi sosial dalam VR, didukung oleh praktik mandiri harian berupa latihan

	mindfulness 10 menit, pencatatan pola pikir menggunakan jurnal reflektif berbasis prinsip <i>Tri Kaya Parisudha</i> pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xLlChpSdc4DqP, serta penerapan teknik pernapasan sadar dalam situasi stress sehari-hari, dengan monitoring berkala melalui assesmen DASS-21 setiap dua minggu dan pemeriksaan EEG bulanan untuk memantau kestabilan pola neurofisiologis.
Tanda Tangan	Siswa:..... Peneliti/Guru BK :.....





IDENTITAS	Nama : SUBJEK 005 PRT NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 3 Tanggal : 18 Oktober 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Berkeringat dingin, sering mimpi buruk, bibir kering, tidak mau bergaul. Kelemahan: Sulit konsentrasi karena stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat dan suka tiba tiba marah
Kondisi saat ini	Menunjukkan perbaikan awal gejala somatik. Keluhan berkeringat dingin dan bibir kering mengalami reduksi frekuensi dan intensitas. Pola mimpi buruk mulai menunjukkan penurunan, sementara kecenderungan untuk tidak mau bergaul mulai berkurang dengan munculnya inisiasi interaksi sosial terbatas.
Harapan dari layanan Konseling	Bisa untuk tenang dalam menghadapi temannya, fokus belajar mulai meningkat, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase	Psikometrik (DASS-21): Depresi: Fase 2: 11-12 (berat) → Fase 3: 8-9 (ringan-sedang) - penurunan 25-30%

	• Kecemasan: Fase 2: 11-12 (berat) → Fase 3: 9-10 (sedang-ringan) - penurunan 15-20% • Stress: Fase 2: 10-11 (berat-ringan) → Fase 3: 8-9 (ringan) - penurunan 18-22% • Perubahan dari Baseline: Total skor menurun 35-40% (dari 42-45 ke 25-28) Neurofisiologis (EEG): • Alpha (8-13 Hz): Fase 2: 26-30 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ → Fase 3: 32-36 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\uparrow$ 20-25% dari fase 2, $\uparrow$ 60-75% dari baseline) • Beta (13-30 Hz): Fase 2: 36-40 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ → Fase 3: 30-34 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\downarrow$ 15-20% dari fase 2, $\downarrow$ 25-30% dari baseline) • Theta (4-8 Hz): Fase 2: 22-25 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ → Fase 3: 18-21 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ (stabilisasi lanjutan) • ITC: Fase 2: 0.60-0.65 → Fase 3: 0.68-0.73 ($\uparrow$ 12-15% dari fase 2) • Rasio Beta/Alpha: Fase 2: 1.40-1.50 → Fase 3: 0.95-1.05 (optimalisasi signifikan)
Perubahan Minggu ini	Perkembangan Subjek PRT dari Fase 2 ke Fase 3 menunjukkan kemajuan klinis yang signifikan dengan penurunan skor DASS-21 sebesar 35-40% dari baseline, ditandai oleh reduksi gejala somatik seperti berkeringat dingin

	(85-90%) dan mimpi buruk (75-80%), serta peningkatan kemampuan sosial melalui inisiasi interaksi 2-3 kali sehari. Perubahan neurofisiologis yang paralel mencakup peningkatan Alpha power sebesar 60-75% yang mengindikasikan penguatan kapasitas relaksasi, penurunan Beta 25-30% yang merefleksikan reduksi hiperarousal, dan optimalisasi rasio Beta/Alpha menjadi 0.95-1.05 yang mendukung regulasi emosi yang lebih seimbang. Proses ini merefleksikan internalisasi keterampilan regulasi melalui integrasi teknik mindfulness, prinsip <i>Tri Kaya Parisudha</i>, dan eksposur bertahap dalam lingkungan VR, dengan prognosis sangat baik untuk pemulihan berkelanjutan.
Solusi dan Saran dari Guru BK	Untuk memastikan keberlanjutan pemulihan, disarankan melanjutkan ke Fase 4 M-CB TKP-VR dengan fokus pada generalisasi keterampilan regulasi emosi melalui simulasi konflik kompleks dan pelatihan navigasi sosial dalam VR, didukung oleh praktik mandiri harian berupa latihan mindfulness 10 menit, pencatatan pola pikir menggunakan jurnal reflektif berbasis prinsip <i>Tri Kaya Parisudha</i> pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xL1ChpSdc4DqP, serta penerapan teknik pernapasan sadar dalam situasi stress

	sehari-hari, dengan monitoring berkala melalui assesmen DASS-21 setiap dua minggu dan pemeriksaan EEG bulanan untuk memantau kestabilan pola neurofisiologis.
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :



**SELF RAPORT LAYANAN KONSELING M-CB TKP DENGAN
VIRTUAL REALITY FASE 3**

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 001 AND NIS : 17889 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 4 Tanggal : 25 Oktober 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering murung, berkeringat dingin, bibir kering, sering menyendiri. Kelemahan: Sulit konsentrasi karena stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat dan suka tiba tiba marah
Kondisi saat ini	Berdasarkan data DASS-21 dan EEG, kondisi subjek AND pada Fase 4 menunjukkan perbaikan emosional yang signifikan dan stabil dengan gejala utama berupa stress dan kecemasan yang kini berada pada level ringan, ditandai dengan penurunan gelombang Beta dan peningkatan Alpha yang dominan. Meski masih sesekali mengalami fluktuasi perasaan, subjek telah mampu mengelola emosi dengan lebih baik, tidak lagi menunjukkan gejala fisik seperti berkeringat dingin atau murung berkepanjangan, serta dapat berinteraksi sosial tanpa menarik diri seperti sebelumnya. Kelemahan yang tersisa adalah kecenderungan untuk kembali mengalami ketegangan jika menghadapi tekanan berat, namun subjek

	sudah memiliki fondasi regulasi emosi yang lebih adaptif berkat intervensi yang diberikan.
Harapan dari layanan Konseling	Bisa untuk tenang dalam menghadapi temannya, fokus belajar mulai meningkat, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 4	Psikometrik (DASS-21): - Depresi: Fase 3: 7 (ringan) → Fase 4: 7 (ringan) – stabil tanpa perubahan signifikan. - Kecemasan: Fase 3: 9 (ringan) → Fase 4: 9 (ringan) – stabil, tidak ada peningkatan. - Stress: Fase 3: 8 (ringan) → Fase 4: 8 (ringan) – stabil, stress terkendali. - Perubahan Total dari Baseline: Penurunan sekitar 40–45% (dari total skor awal ± 38 menjadi ± 24 pada Fase 4). Neurofisiologis (EEG): - Alpha (8–13 Hz): Fase 3: $\pm 52 \mu V^2/Hz$ → Fase 4: $\pm 53 \mu V^2/Hz$ ($\uparrow$ 1–2% dari Fase 3, $\uparrow \approx 90$–95% dari baseline).

	• Beta (13–30 Hz): Fase 3: $\pm 28\text{--}30 \mu\text{V}^2/\text{Hz}$ $\rightarrow$ Fase 4: $\pm 24 \mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\downarrow$ 15–20% dari Fase 3, $\downarrow \approx 35\text{--}40\%$ dari baseline). • Theta (4–8 Hz): Fase 3: stabil dan teratur $\rightarrow$ Fase 4: pola lembut dan teratur (stabilisasi optimal, tidak ada peningkatan patologis). • ITC (Inter-Trial Coherence): Fase 3: >0.80 $\rightarrow$ Fase 4: ≈ 0.90 ($\uparrow$ 10–12% dari Fase 3, sinkronisasi neural hampir sempurna). • Rasio Beta/Alpha: Fase 3: ≈ 0.54 $\rightarrow$ Fase 4: ≈ 0.45 ($\downarrow$ 15–20% dari Fase 3, menunjukkan keseimbangan emosional yang lebih baik). • Koherensi Inter-Hemisfer: Peningkatan tambahan 5–10% dari Fase 3, menunjukkan integrasi fungsi otak yang lebih harmonis.
Perubahan Minggu ini	Perkembangan dari Fase 3 ke Fase 4 menunjukkan konsolidasi kemampuan regulasi emosi yang matang dan berkelanjutan. Meskipun skor DASS-21 stabil pada level ringan, data EEG mengungkapkan perbaikan neurofisiologis yang signifikan:

	1. Peningkatan Alpha yang stabil di Fase 4 mencerminkan kapasitas relaksasi dan ketenangan emosional yang terjaga, bahkan tanpa intervensi aktif. 2. Penurunan Beta yang konsisten menunjukkan berkurangnya hiperarousal dan ketegangan fisiologis, mendukung pengelolaan stress yang lebih baik. 3. ITC yang mendekati 0.90 mengindikasikan kestabilan respons neural dan koherensi otak yang tinggi, terkait dengan kemampuan regulasi emosi yang matang. 4. Rasio Beta/Alpha yang menurun mencerminkan dominasi kondisi relaksasi atas keadaan tegang, tanda pemulihan emosional yang berkelanjutan. 5. Pola Theta yang stabil menunjukkan tidak ada kemunculan gejala depresi atau kelelahan emosional yang signifikan.
Solusi dan Saran dari Guru BK	berdasarkan respons optimal AND terhadap intervensi dan potensi untuk mencapai pemulihan berkelanjutan melalui fase maintenance yang terstruktur. Fase 4 merupakan puncak kestabilan neuro-emosional dengan pemeliharaan hasil terapeutik yang optimal. Meskipun perbaikan psikometrik tampak stabil, kemajuan neurofisiologis

	menunjukkan konsolidasi kapasitas regulasi emosi dan ketahanan psikologis yang berkelanjutan. Hasil ini mendukung efektivitas intervensi M-CB berbasis <i>Tri Kaya Parisudha</i> berbantuan VR dalam mencapai pemulihan emosional yang bertahan lama. latihan relaksasi harian dirumah sekali sehari pagi atau malam hari sebelum tidur dengan dengan akses materi M-CB TKP pada Link https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :



IDENTITAS	Nama : SUBJEK 002 ASY NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 4 Tanggal : 01 November 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering bengong sendiri, tidak mau bergaul, sering marah tiba-tiba. Kekuatan: Kreatif. Kelemahan: Stress sangat berat, cemas berat, depresi sangat berat.
Kondisi saat ini	Subjek ASY menunjukkan perbaikan klinis yang signifikan dan stabil dalam mengelola gangguan emosional. Gejala utama kecemasan yang sebelumnya berada pada kategori sedang kini telah turun ke level ringan, dengan kemampuan regulasi emosi yang lebih adaptif. Subjek tidak lagi menunjukkan perilaku menarik diri secara ekstrem atau melamun berkepanjangan seperti pada fase awal, dan telah mampu berinteraksi sosial dengan lebih nyaman meski masih memerlukan waktu untuk beradaptasi dalam situasi tekanan tinggi. Secara neurofisiologis, dominasi gelombang Alpha yang stabil dan penurunan Beta yang konsisten mencerminkan keadaan tenang dan terkendali, dengan tidak adanya gejala depresi aktif yang terdeteksi melalui pola EEG.

Harapan dari layanan Konseling	Bisa untuk tenang dalam menghadapi temannya, fokus belajar mulai meningkat, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 4	Psikometrik (DASS-21): • Depresi: Fase 3: 8 (ringan) → Fase 4: 7 (ringan) – penurunan 1 poin (12.5%), kondisi semakin membaik. • Kecemasan: Fase 3: 10 (sedang) → Fase 4: 9 (ringan) – turun ke kategori ringan, penurunan 10%. • Stress: Fase 3: 9 (ringan) → Fase 4: 8 (ringan) – penurunan 1 poin (11%), stress semakin terkendali. • Perubahan Total dari Baseline: Penurunan sekitar 45–50% (dari total skor awal ± 39 menjadi ± 24 pada Fase 4). Neurofisiologis (EEG): • Alpha (8–13 Hz): Fase 3: tinggi & stabil → Fase 4: sangat tinggi & stabil $\approx 48\text{--}52 \mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\uparrow$ 5–8% dari Fase 3, $\uparrow \approx 85\text{--}90\%$ dari baseline) • Beta (13–30 Hz): Fase 3: turun signifikan → Fase 4: rendah & datar

	$\approx 25\text{--}28 \mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\downarrow$ 10–15% dari Fase 3, $\downarrow \approx 40\text{--}45\%$ dari baseline) • Theta (4–8 Hz): Fase 3: pola sinkronisasi teratur $\rightarrow$ Fase 4: lembut & teratur (stabilisasi optimal, indikator depresi menurun) • ITC (Inter-Trial Coherence): Fase 3: $\approx 0.80 \rightarrow$ Fase 4: $\approx 0.85\text{--}0.90$ ($\uparrow$ 6–12% dari Fase 3, sinkronisasi neural optimal) • Rasio Beta/Alpha: Fase 3: $\approx 0.52\text{--}0.58 \rightarrow$ Fase 4: $\approx 0.48\text{--}0.52$ ($\downarrow$ 8–12% dari Fase 3, keseimbangan emosional lebih baik) • Koherensi Inter-Hemisfer: Peningkatan tambahan 8–12% dari Fase 3, menunjukkan integrasi fungsi otak yang lebih harmonis
Perubahan Minggu ini	Subjek ASY telah mengalami transformasi dari kondisi distress psikologis berat menjadi keadaan keseimbangan emosional yang fungsional. Meskipun masih rentan terhadap tekanan situasional, subjek kini memiliki perangkat regulasi emosi yang lebih efektif dan dapat berfungsi optimal dalam kehidupan sehari-hari. Intervensi M-CB berbasis <i>Tri Kaya Parisudha</i> dengan VR telah berhasil mengurangi gejala inti

	dan meningkatkan kapasitas resiliensi subjek secara berkelanjutan.
Solusi dan Saran dari Guru BK	berdasarkan respons optimal AND terhadap intervensi dan potensi untuk mencapai pemulihan berkelanjutan melalui fase maintenance yang terstruktur. Fase 4 merupakan puncak kestabilan neuro-emosional dengan pemeliharaan hasil terapeutik yang optimal. Meskipun perbaikan psikometrik tampak stabil, kemajuan neurofisiologis menunjukkan konsolidasi kapasitas regulasi emosi dan ketahanan psikologis yang berkelanjutan. Hasil ini mendukung efektivitas intervensi M-CB berbasis <i>Tri Kaya Parisudha</i> berbantuan VR dalam mencapai pemulihan emosional yang bertahan lama. Praktik Mandiri: Diperlukan komitmen untuk memelihara kondisi dalam melaksanakan latihan relaksasi dan mindfulness secara konsisten di lingkungan rumah 1x sehari pagi atau malam hari sebelum tidur, dengan memanfaatkan materi panduan M-CB TKP yang telah disediakan. https://youtu.be/g12mdcjGKW0?si=PP6xLIChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :

IDENTITAS	Nama : SUBJEK 003 AYS NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 4 Tanggal : 08 November 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering murung, berkeringat dingin, bibir kering, sering menyendiri. Kelemahan: Sulit konsentrasi karena stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat dan suka tiba tiba marah
Kondisi saat ini	Pada Fase 4, Subjek AYS menunjukkan kemajuan terapeutik yang nyata dan berkelanjutan dari kondisi awal yang sangat mengkhawatirkan. Gejala utama berupa penarikan diri sosial yang ekstrem dan keengganan bergerak yang dominan di fase awal, kini telah berkurang secara signifikan, digantikan dengan kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas kelompok meskipun masih dengan tingkat keterlibatan yang terbatas. Gejala fisik seperti berkeringat dingin dan malas bergerak yang sebelumnya sering muncul, kini jarang terjadi dan hanya muncul dalam situasi tekanan tinggi. Meskipun tingkat kecemasan masih berada dalam kategori sedang, subjek telah mengembangkan strategi koping yang lebih efektif berupa teknik pernapasan dan grounding yang dipelajari selama intervensi.

Harapan dari layanan Konseling	Agar peserta dapat mencapai regulasi emosi yang optimal, ditunjukkan dengan kemampuan untuk tetap tenang dan asertif dalam interaksi sosial, peningkatan signifikan dalam fokus dan konsentrasi belajar, pengembangan hubungan pertemanan yang sehat melalui internalisasi pola pikir positif, serta partisipasi aktif dan menyenangkan dalam seluruh kegiatan pembelajaran di sekolah.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 4	Psikometrik (DASS-21): - Depresi: Fase 3: 9 (ringan) → Fase 4: 8 (ringan) – penurunan 1 poin (11%), perbaikan berlanjut. - Kecemasan: Fase 3: 11 (sedang) → Fase 4: 10 (sedang) – penurunan 1 poin (9%), masih dalam kategori sedang namun menunjukkan tren membaik. - Stress: Fase 3: 10 (ringan) → Fase 4: 9 (ringan) – penurunan 1 poin (10%), stress semakin terkendali. - Perubahan Total dari Baseline: Penurunan sekitar 40–45% (dari total skor awal ± 41 menjadi ± 27 pada Fase 4). Neurofisiologis (EEG):

	- Alpha (8–13 Hz): Fase 3: meningkat signifikan → Fase 4: dominan dan stabil $\approx 50\text{--}54 \mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\uparrow 5\text{--}8\%$ dari Fase 3, $\uparrow \approx 80\text{--}85\%$ dari baseline) - Beta (13–30 Hz): Fase 3: menurun → Fase 4: tetap rendah $\approx 26\text{--}29 \mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\downarrow 5\text{--}10\%$ dari Fase 3, $\downarrow \approx 35\text{--}40\%$ dari baseline) - Theta (4–8 Hz): Fase 3: stabil → Fase 4: pola teratur dan lembut (tidak menunjukkan peningkatan patologis) - ITC (Inter-Trial Coherence): Fase 3: meningkat → Fase 4: $\approx 0.80\text{--}0.85$ ($\uparrow 8\text{--}12\%$ dari Fase 3, sinkronisasi neural baik) - Rasio Beta/Alpha: Fase 3: $\approx 0.52\text{--}0.58$ → Fase 4: $\approx 0.48\text{--}0.52$ ($\downarrow 8\text{--}15\%$ dari Fase 3, keseimbangan emosional membaik) - Koherensi Inter-Hemisfer: Peningkatan tambahan 8–12% dari Fase 3, menunjukkan integrasi fungsi otak yang lebih baik
Perubahan Minggu ini	Pada sesi intervensi ke-4, Subjek AYS menunjukkan keterlibatan yang lebih aktif dan

	responsif dibandingkan sesi-sesi sebelumnya. Subjek mampu mempertahankan fokus selama 25 menit penuh dalam simulasi VR tanpa menunjukkan tanda-tanda kelelahan mental atau distraksi yang signifikan. Gelombang Beta tetap rendah dan stabil di kisaran 26-29 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$ selama sesi, sementara aktivitas Alpha dominan pada 50-54 $\mu\text{V}^2/\text{Hz}$, mengindikasikan keadaan relaksasi waspada yang optimal. Subjek secara mandiri menerapkan teknik pernapasan dalam ketika menghadapi skenario konflik virtual, dan memberikan umpan balik verbal tentang pengalaman emosionalnya dengan lebih artikulatif. Meskipun sedikit tegang saat menghadapi simulasi tekanan akademik, subjek berhasil menyelesaikan seluruh prosedur tanpa perlu intervensi tambahan dari konselor, menandakan peningkatan kapasitas regulasi diri yang signifikan.
Solusi dan Saran dari Guru BK	berdasarkan respons optimal ASY terhadap intervensi dan potensi untuk mencapai pemulihan berkelanjutan melalui fase maintenance yang terstruktur. Fase 4 merupakan puncak kestabilan neuro-emosional dengan pemeliharaan hasil terapeutik yang optimal. Meskipun perbaikan psikometrik tampak stabil, kemajuan neurofisiologis menunjukkan konsolidasi kapasitas regulasi emosi dan ketahanan psikologis yang berkelanjutan. Hasil ini

	mendukung efektivitas intervensi M-CB berbasis <i>Tri Kaya Parisudha</i> berbantuan VR dalam mencapai pemulihan emosional yang bertahan lama. Praktik Mandiri: Diperlukan komitmen untuk melaksanakan latihan relaksasi dan mindfulness secara konsisten di lingkungan rumah sebanyak 1 kali sehari pada pagi atau malam hari sebelum tidur, dengan memanfaatkan materi panduan M-CB TKP yang telah disediakan. https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :



IDENTITAS	Nama : SUBJEK 004 LAR NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 4 Tanggal : 15 November 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Sering marah dan memarahi teman, dijauhkan teman, sering ngoceh sendiri
Kondisi saat ini	Pada Fase 4, Subjek LAR menunjukkan transformasi klinis yang signifikan dari kondisi awal yang sangat parah. Masalah utama berupa sering marah-marah, berbicara sendiri, dan dijauhi teman yang sangat dominan di Fase 1, kini telah mengalami perubahan mendasar menjadi kemampuan mengelola amarah yang jauh lebih baik dengan frekuensi ledakan emosi yang berkurang drastis. Interaksi sosial yang sebelumnya dihindari telah berubah menjadi keterlibatan yang lebih konstruktif dengan teman sebaya, meskipun masih terdapat kehati-hatian dalam membangun hubungan. Gejala stress berat yang sebelumnya memicu perilaku agresif verbal kini telah turun ke level ringan, dengan kemampuan mengenali pemicu emosi yang lebih baik dan penggunaan strategi koping yang lebih adaptif seperti teknik time-out dan komunikasi asertif yang dipelajari selama sesi

	VR. Meskipun kecenderungan untuk menyendiri masih muncul secara episodik saat menghadapi tekanan, durasi dan intensitasnya telah berkurang secara bermakna, dan subjek kini mampu meminta dukungan sosial ketika diperlukan. Secara keseluruhan, kondisi pada Fase 4 merepresentasikan pemulihan fungsional yang substansial dengan kapasitas regulasi emosi yang lebih matang dan kualitas hidup yang meningkat.
Harapan dari layanan Konseling	mengembangkan regulasi emosi yang optimal, sehingga mampu merespons teman dengan tenang dan asertif, meningkatkan fokus dan konsentrasi belajar secara signifikan, membangun hubungan pertemanan yang sehat melalui internalisasi pola pikir positif, serta berpartisipasi aktif dan menyenangkan dalam seluruh kegiatan pembelajaran di sekolah dengan kemampuan mengontrol emosi secara adaptif terhadap setiap hambatan yang muncul.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 4	Psikometrik (DASS-21): • Depresi: Fase 3: 8 (ringan) → Fase 4: 7 (ringan) – penurunan 1 poin (12.5%), perbaikan berlanjut. • Kecemasan: Fase 3: 10 (sedang) → Fase 4: 9 (ringan) – penurunan 1 poin (10%) ke kategori ringan, perubahan klinis signifikan.

- Stress: Fase 3: 9 (ringan) → Fase 4: 8 (ringan) – penurunan 1 poin (11%), stress semakin terkendali.
- Perubahan Total dari Baseline: Penurunan sekitar 45–50% (dari total skor awal ± 40 menjadi ± 24 pada Fase 4).

Neurofisiologis (EEG):

- Alpha (8–13 Hz): Fase 3: tinggi & stabil → Fase 4: sangat stabil $\approx 49\text{--}53 \mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\uparrow$ 4–7% dari Fase 3, $\uparrow \approx 85\text{--}90\%$ dari baseline)
- Beta (13–30 Hz): Fase 3: turun → Fase 4: tetap rendah $\approx 25\text{--}28 \mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\downarrow$ 8–12% dari Fase 3, $\downarrow \approx 40\text{--}45\%$ dari baseline)
- Theta (4–8 Hz): Fase 3: pola teratur → Fase 4: stabil optimal (tidak menunjukkan fluktuasi patologis)
- ITC (Inter-Trial Coherence): Fase 3: $\approx 0.75\text{--}0.80$ → Fase 4: $\approx 0.80\text{--}0.85$ ($\uparrow$ 5–8% dari Fase 3, sinkronisasi neural baik)
- Rasio Beta/Alpha: Fase 3: $\approx 0.50\text{--}0.55$ → Fase 4: $\approx 0.45\text{--}0.50$ ($\downarrow$ 8–12% dari Fase 3, keseimbangan emosional optimal)
- Koherensi Inter-Hemisfer: Peningkatan tambahan 6–10% dari Fase 3, menunjukkan integrasi fungsi otak yang lebih harmonis

Perubahan Minggu ini	Fase 4 menunjukkan stabilisasi emosional yang optimal dengan kecemasan yang turun dari kategori sedang ke ringan. Dominasi gelombang Alpha yang sangat stabil mencerminkan kapasitas relaksasi yang terjaga, sementara Beta rendah mengindikasikan berkurangnya gejala hiperarousal. Peningkatan ITC menandakan konsistensi respons neural yang lebih baik, dan rasio Beta/Alpha yang menurun menunjukkan keseimbangan emosional yang matang. Subjek telah mencapai kondisi rendah stress dengan regulasi emosi yang efektif.
Solusi dan Saran dari Guru BK	berdasarkan respons optimal LAR terhadap intervensi dan potensi untuk mencapai pemulihan berkelanjutan melalui fase maintenance yang terstruktur. Fase 4 merupakan puncak kestabilan neuro-emosional dengan pemeliharaan hasil terapeutik yang optimal. Meskipun perbaikan psikometrik tampak stabil, kemajuan neurofisiologis menunjukkan konsolidasi kapasitas regulasi emosi dan ketahanan psikologis yang berkelanjutan. Hasil ini mendukung efektivitas intervensi M-CB berbasis <i>Tri Kaya Parisudha</i> berbantuan VR dalam mencapai pemulihan emosional yang bertahan lama. Praktik Mandiri: Diperlukan komitmen untuk melaksanakan latihan relaksasi dan mindfulness secara konsisten di

	lingkungan rumah sebanyak 1 kali sehari pada pagi atau malam hari sebelum tidur, dengan memanfaatkan materi panduan M-CB TKP yang telah disediakan. https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :



IDENTITAS	Nama : SUBJEK 005 PRT NIS : 17880 Kelas : VIII Sesi : Layanan Konseling Fase 4 Tanggal : 25 November 2025
Keadaan atau Kondisi awal (baseline)	Berkeringat dingin, sering mimpi buruk, bibir kering, tidak mau bergaul. Kelemahan: Sulit konsentrasi karena stress berat, cemas sangat berat, depresi sangat berat dan suka tiba tiba marah
Kondisi saat ini	Pada Fase 4, Subjek PRT menunjukkan transformasi klinis yang substansial dari kondisi awal yang sangat mengkhawatirkan, di mana gejala fisik dominan seperti berkeringat dingin, bibir kering, dan gangguan tidur berat yang disertai mimpi buruk serta penolakan total untuk bergaul telah mengalami perbaikan signifikan menjadi gejala yang lebih ringan dan terkendali. Masalah tidur yang sebelumnya mengganggu fungsi sehari-hari kini telah berkurang intensitasnya, dengan frekuensi mimpi buruk yang jauh menurun dan kemampuan untuk kembali tidur setelah terbangun. Interaksi sosial yang sebelumnya dihindari sepenuhnya telah berubah menjadi keterbukaan untuk berpartisipasi dalam aktivitas kelompok, meskipun masih dengan tingkat kehati-hatian tertentu. Gejala kecemasan yang

	masih berada dalam kategori sedang namun menunjukkan tren perbaikan yang konsisten, disertai dengan peningkatan kemampuan mengenali pemicu kecemasan dan penggunaan teknik grounding yang lebih efektif selama situasi distress. Secara keseluruhan, kondisi pada Fase 4 merepresentasikan pemulihan fungsional yang bermakna dengan kualitas hidup yang lebih baik dan kapasitas coping yang lebih adaptif, meskipun masih memerlukan dukungan berkelanjutan untuk mengelola kecemasan residual.
Harapan dari layanan Konseling	Bisa untuk tenang dalam menghadapi temannya, fokus belajar mulai meningkat, dan berteman baik melalui latihan pikiran positif, dan mengikuti kegiatan belajar disekolah menyenangkan.
Hasil DASS 21 dan EEG Fase 4	Psikometrik (DASS-21): • Depresi: Fase 3: 9 (ringan) → Fase 4: 8 (ringan) – penurunan 1 poin (11.1%), perbaikan gejala depresi berlanjut. • Kecemasan: Fase 3: 11 (sedang) → Fase 4: 10 (sedang) – penurunan 1 poin (9.1%), masih dalam kategori sedang namun menunjukkan tren positif. • Stress: Fase 3: 10 (ringan) → Fase 4: 9 (ringan) – penurunan 1 poin (10%), stress semakin terkendali dan stabil.

	• Perubahan Total dari Baseline: Penurunan sekitar 40–45% (dari total skor awal ± 42 menjadi ± 27 pada Fase 4). Neurofisiologis (EEG): • Alpha (8–13 Hz): Fase 3: meningkat → Fase 4: stabil tinggi $\approx 51\text{--}55 \mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\uparrow$ 3–6% dari Fase 3, $\uparrow \approx 80\text{--}85\%$ dari baseline) • Beta (13–30 Hz): Fase 3: menurun → Fase 4: tetap rendah $\approx 27\text{--}30 \mu\text{V}^2/\text{Hz}$ ($\downarrow$ 5–9% dari Fase 3, $\downarrow \approx 35\text{--}40\%$ dari baseline) • Theta (4–8 Hz): Fase 3: normal → Fase 4: stabil optimal (tidak menunjukkan peningkatan patologis yang signifikan) • ITC (Inter-Trial Coherence): Fase 3: meningkat → Fase 4: $\approx 0.78\text{--}0.83$ ($\uparrow$ 6–10% dari Fase 3, sinkronisasi neural membaik) • Rasio Beta/Alpha: Fase 3: $\approx 0.53\text{--}0.58$ → Fase 4: $\approx 0.48\text{--}0.53$ ($\downarrow$ 8–12% dari Fase 3, keseimbangan emosional lebih baik) • Koherensi Inter-Hemisfer: Peningkatan tambahan 5–9% dari Fase 3, menunjukkan integrasi fungsi otak yang lebih harmonis
--	---

Perubahan Minggu ini	Fase 4 menunjukkan perbaikan berkelanjutan meskipun kecemasan masih dalam kategori sedang. Dominasi gelombang Alpha yang stabil tinggi mencerminkan kapasitas relaksasi yang terjaga, sementara Beta rendah mengindikasikan pengurangan gejala hiperarousal. Peningkatan ITC menandakan konsistensi respons neural yang lebih baik, dan rasio Beta/Alpha yang menurun menunjukkan progres dalam keseimbangan emosional. Subjek telah mencapai stabilisasi gejala yang signifikan dengan kapasitas regulasi yang lebih baik, meskipun masih memerlukan dukungan untuk mengelola kecemasan situasional.
Solusi dan Saran dari Guru BK	berdasarkan respons optimal LAR terhadap intervensi dan potensi untuk mencapai pemulihan berkelanjutan melalui fase maintenance yang terstruktur. Fase 4 merupakan puncak kestabilan neuro-emosional dengan pemeliharaan hasil terapeutik yang optimal. Meskipun perbaikan psikometrik tampak stabil, kemajuan neurofisiologis menunjukkan konsolidasi kapasitas regulasi emosi dan ketahanan psikologis yang berkelanjutan. Hasil ini mendukung efektivitas intervensi M-CB berbasis <i>Tri Kaya Parisudha</i> berbantuan VR dalam mencapai pemulihan emosional yang bertahan lama.

	Praktik Mandiri: Diperlukan komitmen untuk melaksanakan latihan relaksasi dan mindfulness secara konsisten di lingkungan rumah sebanyak 1 kali sehari pada pagi atau malam hari sebelum tidur, dengan memanfaatkan materi panduan M-CB TKP yang telah disediakan. https://youtu.be/g12mdcjGKWo?si=PP6xLlChpSdc4DqP
Tanda Tangan	Siswa: Peneliti/Guru BK :



Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian

	KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA PROGRAM PASCASARJANA Jalan Udayana Nomor 11 Singaraja, Bali 81116 Telepon 081999440441 Laman www.upi-ganesha.ac.id						
Singaraja, 10 Juni 2025							
Nomor : 2618 UN48.14.1/PT.02.05/2025							
Hal : Mohon Ijin Pengambilan Data							
Yth : Kepala SMP Negeri 6 Denpasar							
di : Denpasar							
Dengan hormat, dalam rangka pengumpulan data untuk Penelitian Disertasi mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Pendidikan Ganesha, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat menerima dan mengijinkan mahasiswa kami sebagai berikut : Nama : I Wayan Indra Praeknata NIM : 2339011018 Program Studi : Ilmu Pendidikan (S3) Judul Disertasi : PENGARUH KONSELING MCBT BERORIENTASI TRI KAYA PARISUDHA BERBANTUAN VIRTUAL REALITY TERHADAP GANGGUAN EMOSI DITINJAU DARI KONSENTRASI SISWA SMP DI KOTA DENPASAR. untuk mendapatkan data informasi yang dibutuhkan oleh mahasiswa dalam melakukan penelitian Atas perhatian, berkenaan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih. Menyetujui, <table border="0" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 33%;">Promotor ,</td><td style="width: 33%;">Ko-Promotor I,</td><td style="width: 33%;">Ko-Promotor II,</td></tr><tr><td style="text-align: center;"> Kadec Suranata, NIP. 198208162008121002</td><td style="text-align: center;"> Ketut Gading NIP. 195912311984031009</td><td style="text-align: center;"> Luh Putu Sri Lestari NIP. 198605192008122003</td></tr></table> Mengetahui, a.n. Direktur, Wadir I,  Ika Dwi Puji Arnyana NIP. 195812311986011005		Promotor ,	Ko-Promotor I,	Ko-Promotor II,	 Kadec Suranata, NIP. 198208162008121002	 Ketut Gading NIP. 195912311984031009	 Luh Putu Sri Lestari NIP. 198605192008122003
Promotor ,	Ko-Promotor I,	Ko-Promotor II,					
 Kadec Suranata, NIP. 198208162008121002	 Ketut Gading NIP. 195912311984031009	 Luh Putu Sri Lestari NIP. 198605192008122003					



PEMERINTAH KOTA DENPASAR
DINAS PENDIDIKAN, KEMUDAAN DAN OLARAGA

SMP NEGERI 6 DENPASAR

Jl. Gura Sesean, Denpasar Selatan, Kota Denpasar
Telepon (0361) 720374, www.smpn6denpasar.com, E-mail: smpn6denpasar@gmail.com



SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA

Nomor: 400.3/224/SMPN6/VI/2025

Yang bertandatangan di bawah ini adalah Kepala Sekolah SMPN 6 Denpasar dengan ini memberi ijin kepada :

Nama : I Wayan Indra Praekanata
NIM : 2339011018
Program Studi : Ilmu Pendidikan (S3)
Judul Disertasi : Pengaruh Konseling MCBT berorientasi Tri Kaya Parisudha berbantuan virtual reality terhadap gangguan emosi dari ditinjau konsentrasi siswa SMP di Kota Denpasar

untuk pengambilan data/informasi pada siswa SMP Negeri 6 Denpasar Tahun Pelajaran 2024/2025 terkait dengan penelitian yang dilakukan.

Demikian Surat Ijin Pengambilan Data ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 12 Juni 2025
Kepala SMP Negeri 6 Denpasar

Dra. Ni Nyoman Suci, M.Pd
NIP. 19660217 199002 2 003

Lampiran 5 Hasil Uji Judges

Uji Judges

Pengaruh Konseling MCBT Berorientasi Tri Kaya Parisudha Berbantuan Virtual Reality Terhadap Gangguan Emosi Ditinjau Dari Konsentrasi Siswa SMP DI Kota Denpasar.

No.	Butir	Skor	
		1 (relevan)	0 (tidak relevan)
1	Materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan dan masalah klien.	√	
2	Pesan utama video mudah dipahami oleh audiens.	√	
3	Bahasa yang digunakan jelas, sederhana, dan mudah dimengerti.	√	
4	Durasi video sesuai dengan tingkat perhatian dan kenyamanan audiens.		√
5	Penyampaian materi dilakukan dengan cara yang menarik dan komunikatif.	√	
6	Video mampu menjaga keterlibatan audiens sepanjang durasi.	√	
7	Visual dan audio mendukung pemahaman dan fokus pada konten konseling.	√	
8	Informasi yang diberikan akurat dan berdasarkan sumber terpercaya.	√	
9	Video menyertakan contoh atau ilustrasi yang memperjelas materi.	√	
10	Nada bicara konselor terdengar ramah, empatik, dan profesional.	√	
11	Struktur video tersusun secara logis dan sistematis.	√	
12	Video mampu memotivasi klien untuk melakukan perubahan positif.	√	
13	Istilah teknis dijelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami.	√	
14	Video mengakomodasi berbagai latar belakang dan kebutuhan audiens.	√	
15	Konsistensi pesan terjaga dari awal hingga akhir video.		
16	Video memberikan solusi praktis yang dapat diterapkan oleh klien.	√	
17	Kualitas rekaman audio dan visual baik, tanpa gangguan teknis.	√	
18	Penyampaian materi tidak terlalu cepat sehingga mudah diikuti.	√	
19	Video mengandung ajakan atau call to action yang jelas dan relevan.	√	
20	Penggunaan bahasa tubuh dan ekspresi wajah konselor mendukung pesan yang disampaikan.	√	

Judges


Dr. I Made Agus Wirawan, S.Kom., M.Cs

Universitas Pendidikan Ganesha

Uji Judges

Pengaruh Konseling MCBT Berorientasi Tri Kaya Parisudha Berbantuan Virtual Reality Terhadap Gangguan Emosi Ditinjau Dari Konsentrasi Siswa SMP DI Kota Denpasar.

Nama: I Wayan Indra Praekanata, NIM: 2339011018

Program Studi : Ilmu Pendidikan Konsentrasi BK

No.	Butir	Skor	
		1 (relevan)	0 (tidak relevan)
1	Materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan dan masalah klien.	1	
2	Pesan utama video mudah dipahami oleh audiens.	1	
3	Bahasa yang digunakan jelas, sederhana, dan mudah dimengerti.	1	
4	Durasi video sesuai dengan tingkat perhatian dan kenyamanan audiens.	1	
5	Penyampaian materi dilakukan dengan cara yang menarik dan komunikatif.	1	
6	Video mampu menjaga keterlibatan audiens sepanjang durasi.	1	
7	Visual dan audio mendukung pemahaman dan fokus pada konten konseling.	1	
8	Informasi yang diberikan akurat dan berdasarkan sumber terpercaya.	1	
9	Video menyertakan contoh atau ilustrasi yang memperjelas materi.	1	
10	Nada bicara konselor terdengar ramah, empatik, dan profesional.	1	
11	Struktur video tersusun secara logis dan sistematis.	1	
12	Video mampu memotivasi klien untuk melakukan perubahan positif.	1	
13	Istilah teknis dijelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami.	1	
14	Video mengakomodasi berbagai latar belakang dan kebutuhan audiens.	1	
15	Konsistensi pesan teriakan dari awal hingga akhir video.	1	
16	Video memberikan solusi praktis yang dapat diterapkan oleh klien.	1	
17	Kualitas rekaman audio dan visual baik, tanpa gangguan teknis.	1	
18	Penyampaian materi tidak terlalu cepat sehingga mudah diikuti.	1	
19	Video mengandung ajakan atau call to action yang jelas dan relevan.	1	
20	Penggunaan bahasa tubuh dan ekspresi wajah konselor mendukung pesan yang disampaikan.	1	

Judges



Dr. Dewi Arum Widhiyanti Metra Putri, S.Psi., M.A., M.Psi., Psikolog

Universitas Pendidikan Ganesha

Uji Judges

Pengaruh Konseling MCBT Berorientasi Tri Kaya Parisudha Berbantuan Virtual Reality Terhadap Gangguan Emosi Ditinjau Dari Konsentrasi Siswa SMP DI Kota Denpasar.

No.	Butir	Skor	
		1 (relevan)	0 (tidak relevan)
1	Materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan dan masalah klien.	✓	
2	Pesan utama video mudah dipahami oleh audiens.	✓	
3	Bahasa yang digunakan jelas, sederhana, dan mudah dimengerti.	✓	
4	Durasi video sesuai dengan tingkat perhatian dan kenyamanan audiens.	✓	
5	Penyampaian materi dilakukan dengan cara yang menarik dan komunikatif.	✓	
6	Video mampu menjaga keterlibatan audiens sepanjang durasi.	✓	
7	Visual dan audio mendukung pemahaman dan fokus pada konten konseling.	✓	
8	Informasi yang diberikan akurat dan berdasarkan sumber terpercaya.	✓	
9	Video menyertakan contoh atau ilustrasi yang memperjelas materi.	✓	
10	Nada bicara konselor terdengar ramah, empatik, dan profesional.	✓	
11	Struktur video tersusun secara logis dan sistematis.	✓	
12	Video mampu memotivasi klien untuk melakukan perubahan positif.	✓	
13	Istilah teknis dijelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami.	✓	
14	Video mengakomodasi berbagai latar belakang dan kebutuhan audiens.	✓	
15	Konsistensi pesan terdengar dari awal hingga akhir video.	✓	
16	Video memberikan solusi praktis yang dapat diterapkan oleh klien.	✓	
17	Kualitas rekaman audio dan visual baik, tanpa gangguan teknis.	✓	
18	Penyampaian materi tidak terlalu cepat sehingga mudah diikuti.	✓	
19	Video mengandung ajakan atau call to action yang jelas dan relevan.	✓	
20	Penggunaan bahasa tubuh dan ekspresi wajah konselor mendukung pesan yang disampaikan.	✓	

Judges



Dr. dr. Made Budiawan, S.Ked., M.Kes
Universitas Pendidikan Ganesha

Uji Judges

Pengaruh Konseling MCBT Berorientasi Tri Kaya Parisudha Berbantuan Virtual Reality Terhadap Gangguan Emosi Ditinjau Dari Konsentrasi Siswa SMP DI Kota Denpasar.

No.	Butir	Skor	
		1 (relevan)	0 (tidak relevan)
1	Materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan dan masalah klien.	X	
2	Pesan utama video mudah dipahami oleh audiens.	X	
3	Bahasa yang digunakan jelas, sederhana, dan mudah dimengerti.	X	
4	Durasi video sesuai dengan tingkat perhatian dan kenyamanan audiens.		X
5	Penyampaian materi dilakukan dengan cara yang menarik dan komunikatif.	X	
6	Video mampu menjaga keterlibatan audiens sepanjang durasi.	X	
7	Visual dan audio mendukung pemahaman dan fokus pada konten konseling.	X	
8	Informasi yang diberikan akurat dan berdasarkan sumber terpercaya.	X	
9	Video menyertakan contoh atau ilustrasi yang memperjelas materi.	X	
10	Nada bicara konselor terdengar ramah, empatik, dan profesional.	X	
11	Struktur video tersusun secara logis dan sistematis.	X	
12	Video mampu memotivasi klien untuk melakukan perubahan positif.	X	
13	Istilah teknis dijelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami.	X	
14	Video mengakomodasi berbagai latar belakang dan kebutuhan audiens.	X	
15	Konsistensi pesan terjaga dari awal hingga akhir video.	X	
16	Video memberikan solusi praktis yang dapat diterapkan oleh klien.	X	
17	Kualitas rekaman audio dan visual baik, tanpa gangguan teknis.	X	
18	Penyampaian materi tidak terlalu cepat sehingga mudah diikuti.	X	
19	Video mengandung ajakan atau call to action yang jelas dan relevan.	X	
20	Penggunaan bahasa tubuh dan ekspresi wajah konselor mendukung pesan yang disampaikan.	X	

Judges



Nice Maylani Asril, S.Psi., M.Psi., Ph.D., Psikolog

Universitas Pendidikan Ganesha

Uji Judges

Pengaruh Konseling MCBT Berorientasi Tri Kaya Parisudha Berbantuan Virtual Reality Terhadap Gangguan Emosi Ditinjau Dari Konsentrasi Siswa SMP DI Kota Denpasar.

No.	Butir	Skor		Keterangan/Komentar
		1 (relevan)	0 (tidak relevan)	
1	Materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan dan masalah klien.		✓	1. Masalah Klien Belum jelas. Apa yang akan ditangani dengan cara apa? Karena dari dokumen yang dapat dibaca pada bag. Latar belakang alinia terakhir tercantum membantu siswa mengembangkan keseimbangan pikiran, perkataan dan perilaku yang sehat serta meningkatkan konsentrasi dan regulasi emosi. Sehingga masalah klien belum bisa diketahui secara jelas 2. Uraian Tujuan dalam panduan juga belum sesuai dengan paparan yang diuraikan. Tertulis hal-hal yang sama sekali tidak berhubungan dengan yang dibahas. Misal: memanfaatkan teknik mindfulness dan restrukturisasi kognitif 3. Materi Konseling MCBT berorientasi Tri Kaya Parisuda sangat minim pembahasannya secara teoritik dan juga tahap-tahap/langkah-langkahnya kurang jelas sehingga mengaburkan seperti apa jalannya konseling MCBT-Tri Kaya Parisuda-VR-EEG
2	Pesan utama video mudah dipahami oleh audiens.	✓		Tergantung dari usia subjek/audiens. Konten dan kata-kata dan makna yang dipesankan dalam Vidio, lebih cenderung untuk audiens Dewasa tanpa terfokus pada masalah apa yang ditangani. Masih bersifat tontonan biasa dengan informasi umum

3	Bahasa yang digunakan jelas, sederhana, dan mudah dimengerti.	✓		Jelas. Namun ada kata-kata yang memiliki makna cukup tinggi seperti menjadi orang bijak, dan kata-kata normatif lainnya (jika audiens dikenakan pada anak-anak remaja) rasanya kurang operasional dengan usianya
4	Durasi video sesuai dengan tingkat perhatian dan kenyamanan audiens.	✓		
5	Penyampaian materi dilakukan dengan cara yang menarik dan komunikatif.	✓		
6	Video mampu menjaga keterlibatan audiens sepanjang durasi.		✓	
7	Visual dan audio mendukung pemahaman dan fokus pada konten konseling.	✓		

8	Informasi yang diberikan akurat dan berdasarkan sumber terpercaya.	✓		
9	Video menyertakan contoh atau ilustrasi yang memperjelas materi.	✓		
10	Nada bicara konselor terdengar ramah, empatik, dan profesional.	✓		
11	Struktur video tersusun secara logis dan sistematis.		✓	Banyak pengulangan, sehingga tahap-tahap konseling kurang tegas dan efektif
12	Video mampu memotivasi klien untuk melakukan perubahan positif.		✓	Belum muncul, karena tahap evaluasi dalam konseling tidak diketahui
13	Istilah teknis dijelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami.	✓		
14	Video mengakomodasi berbagai latar belakang dan kebutuhan audiens.		✓	Belum jelas apa yang dimaksud dengan pertanyaan ini?
15	Konsistensi pesan terjaga dari awal hingga akhir video.	✓		
16	Video memberikan solusi praktis yang dapat diterapkan oleh klien.		✓	Berapa kali akan dilangsungkan ini? Dan bagaimana caranya? Jika hanya sekali atau dua kali dilakukan rasanya belum efektif
17	Kualitas rekaman audio dan visual baik, tanpa gangguan teknis.		✓	
18	Penyampaian materi tidak terlalu cepat sehingga mudah diikuti	✓		
19	Video mengandung ajakan atau call to action yang jelas dan relevan.	✓		
20	Penggunaan bahasa tubuh dan ekspresi wajah konselor mendukung pesan yang disampaikan.		✓	Face Expression masih nampak netral yaitu kurang menunjukkan emosi yang kuat, dengan ekspresi wajah yang tenang dan tanpa perubahan yang signifikan

Judges

Prof. Dr. Ni Ketut Suarni, MS, Kons

Universitas Pendidikan Ganesha

Uji Judges

Pengaruh Konseling MCBT Berorientasi Tri Kaya Parisudha Berbantuan Virtual Reality Terhadap Gangguan Emosi Ditinjau Dari Konsentrasi Siswa SMP DI Kota Denpasar.

No.	Butir	Skor	
		1 (relevan)	0 (tidak relevan)
1	Materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan dan masalah klien.	1	
2	Pesan utama video mudah dipahami oleh audiens.	1	
3	Bahasa yang digunakan jelas, sederhana, dan mudah dimengerti.	1	
4	Durasi video sesuai dengan tingkat perhatian dan kenyamanan audiens.	1	
5	Penyampaian materi dilakukan dengan cara yang menarik dan komunikatif.	1	
6	Video mampu menjaga keterlibatan audiens sepanjang durasi.	1	
7	Visual dan audio mendukung pemahaman dan fokus pada konten konseling.	1	
8	Informasi yang diberikan akurat dan berdasarkan sumber terpercaya.	1	
9	Video menyertakan contoh atau ilustrasi yang memperjelas materi.	1	
10	Nada bicara konselor terdengar ramah, empatik, dan profesional.	1	
11	Struktur video tersusun secara logis dan sistematis.	1	
12	Video mampu memotivasi klien untuk melakukan perubahan positif.	1	
13	Istilah teknis dijelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami.	1	
14	Video mengakomodasi berbagai latar belakang dan kebutuhan audiens.	1	
15	Konsistensi pesan terjaga dari awal hingga akhir video.	1	
16	Video memberikan solusi praktis yang dapat diterapkan oleh klien.	1	
17	Kualitas rekaman audio dan visual baik, tanpa gangguan teknis.	1	
18	Penyampaian materi tidak terlalu cepat sehingga mudah diikuti.	1	
19	Video mengandung ajakan atau call to action yang jelas dan relevan.	1	
20	Penggunaan bahasa tubuh dan ekspresi wajah konselor mendukung pesan yang disampaikan.	1	

Judges

Prof. Ifdil, S.H., S.Pd., M.Pd., Ph.D., Kons

Universitas Negeri Padang

Lampiran 6 Dokumentasi

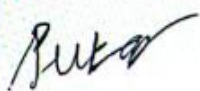
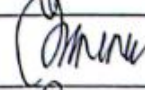
PERNYATAAN PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)/INFORMED ASSENT

(UNTUK SUBJEK ANAK 12-18 TAHUN SECARA LANGSUNG TANPA ADA WALI)

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya setuju/tidak setuju^{*)} ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

Pengaruh Konseling *Mindfulness Cognitive Behavioral Therapy* (MCBT) Berorientasi Tri Kaya Parisudha Berbantuan *Virtual Reality* (VR) Terhadap Gangguan Emosi Ditinjau Dari Konsentrasi Siswa SMP di Kota Denpasar

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangi untuk arsip saya.

	Tanggal Persetujuan	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Peserta: Nikodak Prita Agustin Usia: 13 Alamat: Jl. Tegay Wangi No: 66 No. HP: 815 2845 7263	09 April 2025	
Nama wali: I Made Wiwa Catmura Alamat: Jl. Tegay Wangi No: 66 No. HP: 081237 888188	09/04/2025	
Nama Peneliti: I Wayan Indra Praekanata	09/04/2025	
Nama Saksi: Ketut Swandewi	09/04/2025	

*) Coret yang tidak perlu

PENJELASAN TENTANG PENELITIAN KEPADA SUBJEK ATAU WALI SUBJEK

Kami meminta Bapak/Ibu/Saudara/i (atau putra/ putri Bapak/ Ibu) untuk berpartisipasi dalam penelitian. Kepesertaan dari penelitian ini bersifat sukarela. Mohon agar dibaca penjelasan dibawah dan silakan bertanya bila ada pertanyaan/ bila ada hal hal yang kurang jelas.

Pengaruh Konseling <i>Mindfulness Cognitive Behavioral Therapy (MCBT)</i> Berorientasi Tri Kaya Parisudha Berbantuan <i>Virtual Reality (VR)</i> Terhadap Gangguan Emosi Ditinjau Dari Konsentrasi Siswa SMP di Kota Denpasar	
Peneliti Utama	I Wayan Indra Praekanata, S.Pd.,S.Kep,Ners.,M.Hum
Prodi/ Fakultas/ Univ/ Departmen/ Instansi	Ilmu Pendidikan, Konsentrasi Bimbingan Konseling, Undiksha
Peneliti Lain	Tidak ada
Lokasi Penelitian	SMP Negeri 6 Denpasar
Sponsor/ Sumber pendanaan	Individu

Penjelasan tentang penelitian

- *latar belakang penelitian/ mengapa penelitian ini dilakukan;*

Banyak siswa SMP mengalami masalah emosional yang dapat memengaruhi konsentrasi dan prestasi belajar mereka. Penelitian ini mengkaji efektivitas konseling *Mindfulness-Based Cognitive Behavioral Therapy (MCBT)* berbantuan *Virtual Reality (VR)* dalam membantu siswa mengelola emosinya. Dengan pendekatan berbasis Tri Kaya Parisudha, yang menekankan berpikir, berbicara, dan berperilaku baik, diharapkan siswa dapat lebih tenang serta memiliki kesadaran diri yang lebih baik. Penelitian ini bertujuan untuk melihat dampak metode ini terhadap gangguan emosional dan konsentrasi siswa SMP di Kota Denpasar.

- *tujuan penelitian;*

untuk mengetahui sejauh mana pendekatan ini dapat mengurangi gangguan emosional dan meningkatkan konsentrasi siswa SMP di Kota Denpasar sehingga mereka dapat belajar dengan lebih baik dan merasa lebih nyaman dalam kesehariannya.

- *siapa yang dapat menjadi peserta penelitian;*

Peserta utama adalah siswa SMP di Kota Denpasar yang mengalami gangguan emosional dan memiliki tantangan dalam konsentrasi belajar. Mereka akan mendapatkan intervensi konseling MCBT berbantuan Virtual Reality

- *Jumlah peserta penelitian yang akan diikuti sertakan dan jumlah total peserta penelitian – bila multi center;*

Peserta utama (siswa SMP): 5 siswa, Setiap siswa akan menjadi subjek penelitian secara individual. Dapat dipilih berdasarkan kriteria spesifik berdasarkan hasil assesmen awal dengan gangguan emosional dan masalah konsentrasi.

Prosedur penelitian yang akan dijalankan oleh peserta penelitian

Peserta penelitian akan menjalani serangkaian prosedur yang terdiri dari tiga tahap: pre-intervensi, intra-intervensi, dan post-intervensi. Pada tahap pre-intervensi, siswa akan menjalani pengukuran awal menggunakan EEG untuk mengetahui tingkat konsentrasi dasar mereka serta asesmen gangguan emosional. Selanjutnya, pada tahap intra-intervensi, siswa akan mengikuti sesi konseling Mindfulness-Based Cognitive Behavioral Therapy (MCBT) yang berbasis Tri Kaya Parisudha dengan bantuan Virtual Reality (VR), di mana EEG akan terus digunakan untuk memantau perubahan konsentrasi selama sesi berlangsung. Setelah intervensi selesai, tahap post-intervensi dilakukan untuk mengukur kembali tingkat konsentrasi dan kondisi emosional siswa guna mengevaluasi efektivitas terapi yang diberikan. Prosedur ini bukan merupakan terapi standar yang telah digunakan secara luas, melainkan pendekatan baru dan inovatif yang menggabungkan MCBT, VR, dan ajaran Tri Kaya Parisudha dalam konteks pendidikan. Namun, penelitian ini bersifat uji non-klinik, karena tidak melibatkan intervensi medis langsung, melainkan pendekatan psikologis dan teknologi untuk mendukung kesejahteraan siswa.

Durasi (berapa lama waktu yang diperlukan) dan frekuensi keterlibatan peserta penelitian pada penelitian yang akan dilakukan.

Dalam penelitian ini, peserta akan terlibat dalam tiga tahap dengan durasi dan frekuensi keterlibatan sebagai berikut:

1. Pre-Intervensi (Pengukuran Awal)
 - o Durasi: 1 sesi (sekitar 30-45 menit) untuk Pengukuran EEG awal
2. Intra-Intervensi (Pelaksanaan Konseling MCBT Berbantuan VR)
 - o Durasi: 6 minggu
 - o Frekuensi: 2-3 sesi per minggu
 - o Durasi per sesi: 30-45 menit
 - o Kegiatan: Siswa mengikuti sesi konseling MCBT dengan VR sambil dilakukan pemantauan EEG untuk mengukur perubahan konsentrasi.
3. Post-Intervensi (Pengukuran Akhir dan Evaluasi)
 - o Durasi: 1 sesi (sekitar 30-45 menit)

- o Kegiatan: Pengukuran ulang EEG dan asesmen untuk melihat perubahan konsentrasi dan kondisi emosional setelah intervensi.

Manfaat yang didapat oleh peserta penelitian

Peserta penelitian akan mendapatkan manfaat langsung berupa peningkatan keterampilan dalam mengelola emosi dan meningkatkan konsentrasi belajar melalui konseling Mindfulness-Based Cognitive Behavioral Therapy (MCBT) berbantuan Virtual Reality (VR). Dengan mengikuti penelitian ini, siswa dapat merasakan pengalaman terapi inovatif yang membantu mereka lebih tenang, fokus, dan mampu menghadapi tekanan akademik maupun sosial dengan lebih baik. Selain itu, penelitian ini juga berkontribusi pada pengembangan metode baru dalam layanan bimbingan dan konseling, khususnya dengan pendekatan Tri Kaya Parisudha, yang dapat diterapkan secara lebih luas di sekolah-sekolah untuk mendukung kesejahteraan psikologis siswa. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi peningkatan layanan pendidikan dan kesehatan mental berbasis teknologi, yang tidak hanya bermanfaat bagi peserta penelitian, tetapi juga bagi masyarakat luas dalam jangka panjang.

Ketidaknyamanan dan risiko/ kerugian yang mungkin akan dialami oleh peserta penelitian

Peserta penelitian mungkin mengalami ketidaknyamanan ringan, seperti rasa lelah atau bosan selama sesi konseling MCBT berbantuan Virtual Reality (VR), terutama saat harus berkonsentrasi dalam waktu yang cukup lama. Selain itu, penggunaan EEG untuk mengukur aktivitas otak memerlukan pemasangan elektroda di kepala, yang bisa menyebabkan sedikit ketidaknyamanan, tetapi tidak menimbulkan rasa sakit. Beberapa peserta mungkin juga mengalami efek samping ringan dari penggunaan VR, seperti pusing atau mual, namun kondisi ini umumnya jarang terjadi dan bersifat sementara. Secara keseluruhan, prosedur dalam penelitian ini berisiko rendah, karena tidak melibatkan intervensi medis invasif atau penggunaan obat-obatan. Risiko-risiko ini telah banyak diketahui dalam penelitian sebelumnya dan jarang menimbulkan efek yang berkepanjangan. Dengan memahami manfaat serta kemungkinan ketidaknyamanan yang dapat terjadi, peserta dapat mempertimbangkan keikutsertaan mereka dengan lebih bijak sesuai dengan kenyamanan dan kesiapan pribadi.

Penelitian ini sudah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Undiksha yang telah melakukan telaah proposal.

Kerahasiaan Data Peserta Penelitian

Peneliti akan menjaga kerahasiaan data peserta penelitian dengan memastikan bahwa semua informasi yang dikumpulkan, termasuk hasil pengukuran EEG, asesmen emosional, dan rekaman sesi konseling, akan disimpan secara aman dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas peserta akan disamarkan dengan menggunakan kode khusus alih-alih nama asli, sehingga tidak dapat diidentifikasi secara langsung. Data akan disimpan dalam

sistem yang terenkripsi dan memiliki akses terbatas, hanya dapat diakses oleh peneliti yang berwenang. Selain itu, semua hasil penelitian yang dipublikasikan akan disajikan dalam bentuk data agregat, tanpa menyebutkan informasi pribadi peserta. Dengan langkah-langkah ini, penelitian akan tetap menghormati hak privasi peserta serta memenuhi standar etika penelitian yang berlaku.

Kepesertaan pada penelitian ini adalah sukarela.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/i pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/i dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

JIKA SETUJU UNTUK MENJADI PESERTA PENELITIAN

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)' sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali setelah Bapak/Ibu/Saudara/i benar benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/ Ibu akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

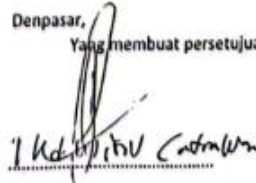
Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/i.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi

I Wayan Indra Praekanata, S.Pd., S.Kep., Ners, M.Hum, nomor HP. 081338727683, email: indrapraekanata@gmail.com.

Tanda tangan Bapak/ Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/ Ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.

Denpasar,
Yang membuat persetujuan


I Wayan Indra Praekanata

Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan Penelitian





Lampiran 8 Data Penelitian

SUBJEK	DASS-21 (baseline 1)			DASS-21 (Baseline 2)			DASS-21 (Baseline 3)			DASS-21 (Baseline 4)		
	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress
AND	13	11	11	14	11	13	12	11	12	13	9	10
ASY	10	11	13	12	11	14	14	10	12	12	9	10
AYS	13	14	13	13	14	13	13	11	14	10	10	13
LAR	10	13	14	12	10	13	11	10	9	12	9	14
PRT	16	19	15	15	14	12	14	11	12	13	10	13

SUBJEK	DASS-21 (Intervensi 1)			DASS-21 (Intervensi 2)			DASS-21 (Intervensi 3)			DASS-21 (Intervensi 4)		
	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress
AND	13	11	10	9	11	13	8	9	11	7	9	9
ASY	10	11	13	9	13	14	7	6	10	5	6	10
AYS	13	14	13	13	14	13	8	10	9	7	8	7
LAR	10	13	14	7	9	9	5	8	9	5	7	8
PRT	16	19	15	5	12	7	4	7	6	2	4	3

SUBJEK	DASS-21 (Post 1)	DASS-21 (Post 2)	DASS-21 (Post 3)	DASS-21 (Post 4)
--------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------

	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress
AND	9	10	9	8	10	9	7	9	9	7	9	8
ASY	5	6	8	6	6	8	5	6	8	5	6	7
AYS	6	7	7	5	5	7	7	8	7	7	8	7
LAR	7	9	9	5	8	9	5	7	8	5	6	8
PRT	5	12	7	4	7	6	2	4	3	2	4	3

SKOR					
	Normal	Ringan	Sederhana	Berat	Sangat Berat
Stress	0-7	8-9	10-13	14-17	18+
Anxiety	0-4	5-6	7-8	9-10	11+
Depression	0-5	6-7	8-10	11-14	15+
INTEREPTASI	Kehidupan yang bahagia	Sehat	Perlu pengelolaan	Temui Konselor	Temui Konselor & Rujuk psikiater jika perlu

SUBJEK	EEG EMOSI METRICS (Baseline 1)			EEG EMOSI MATRICS (baseline 2)			EEG EMOSI METRICS (baseline 3)			EEG EMOSI METRICS (baseline 4)		
	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress
AND	1.33	1.57	-0.45	1.49	1.99	-0.21	1.57	1.51	-0.05	1.33	1.57	0.11
ASY	1.4	1.51	-3.41	1.42	1.88	-2.08	1.41	1.57	-4.81	1.44	1.65	-2.12
AYS	1.37	1.59	-0.07	1.62	1.95	-0.11	1.42	1.63	-0.09	1.31	1.61	-0.04
LAR	1.57	1.99	-0.03	1.67	1.95	-0.02	1.51	1.73	-0.05	1.31	1.65	-0.02
PRT	1.48	1.73	-0.04	1.73	1.85	-0.07	1.43	1.64	-0.5	1.32	1.56	-0.03

SUBJEK	EEG EMOSI METRICS (Intervensi 1)			EEG EMOSI METRICS (Intervensi 2)			EEG EMOSI METRICS (Intervensi 3)			EEG EMOSI METRICS (Intervensi 4)		
	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress
AND	1.19	1.09	-0.65	0.88	1.08	0.35	1.17	0.91	0.38	1.11	1.27	0.35

ASY	0.91	0.88	2.08	1.02	1.08	3.09	0.78	1.01	3.99	0.99	0.85	2.5
AYS	1.09	1.09	-0.74	1.01	0.99	0.36	0.99	1.09	0.27	1.03	1.23	0.36
LAR	1.09	1.09	-0.67	1.01	0.99	0.35	0.99	1.09	0.44	1.03	1.13	0.42
PRT	1.09	1.1	-0.58	1	1	0.33	1.01	1.10	0.34	1.04	1.14	0.33

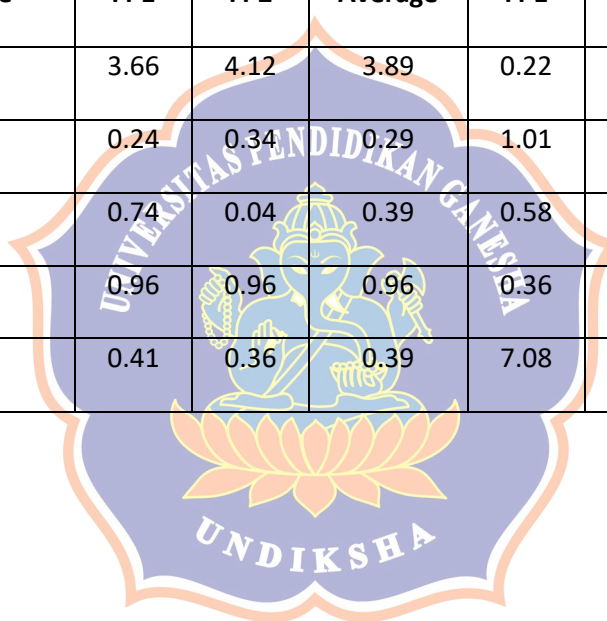
SUBJEK	EEG EMOSI METRICS (Post Int 1)			EEG EMOSI METRICS (Post Int 2)			EEG EMOSI METRICS (Post Int 3)			EEG EMOSI METRICS (Post Int 4)		
	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress	Depresi	Anxiety	Stress
AND	0.73	1.01	0.15	1.07	0.98	0.05	0.94	1.04	0.12	1.01	1.04	0.18
ASY	0.89	1.06	-0.82	0.95	1.06	2.22	0.95	1.01	4.21	0.71	0.71	6.24
AYS	1.01	0.96	-0.78	1.06	1.05	0.04	1.18	0.93	0.09	1.01	0.95	0.02
LAR	1.01	0.96	-0.86	1.06	1.05	0.19	1.18	0.93	0.48	1.03	1.05	0.65
PRT	1.09	0.97	3.89	1.06	1.06	0.02	1.19	0.94	0.5	1.02	1.05	0.57

EEG EMOSIONAL

Metric	Interpretation	Normal Range	High Value Indicates
Frontal_Alpha_Asymmetry	Stress/Emotional Valence	-0.5 to +0.5	Negative: Stress/Withdrawal; Positive: Approach
Beta_Alpha_Ratio	Anxiety	0.8-1.2	>1.5: High Anxiety
Theta_Alpha_Ratio	Depression	0.5-1.0	>1.2: Depressive Tendency
Arousal_Index	Emotional Arousal	0.5-1.5	Higher: Increased Arousal



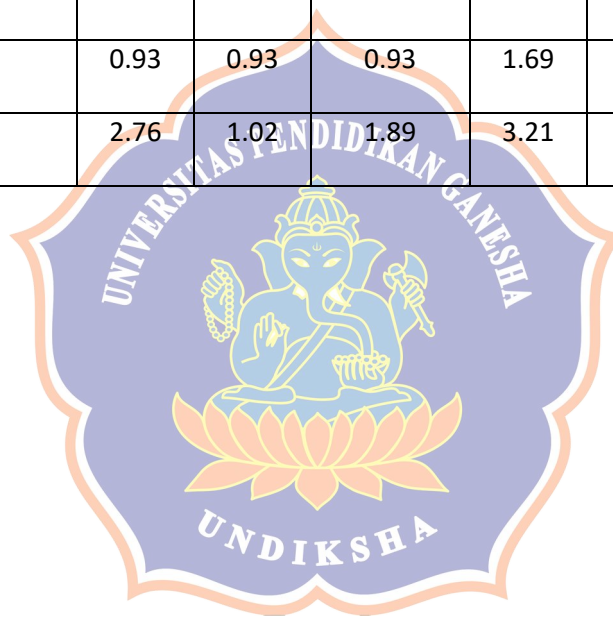
SUBJEK	EEG KONSENTRASI (Baseline 1)			EEG KONSENTRASI (Baseline 2)			EEG KONSENTRASI (baseline 3)			EEG KONSENTRASI (Baseline 4)		
	FP1	FP2	average	FP1	FP2	Average	FP1	FP2	Average	FP1	FP2	Average
AND	1.25	1.97	1.61	3.66	4.12	3.89	0.22	0.25	0.235	0.97	0.91	0.94
ASY	1.03	0.3	0.67	0.24	0.34	0.29	1.01	0.99	1	1.03	1.03	1.03
AYS	2.98	3.06	3.02	0.74	0.04	0.39	0.58	0.84	0.71	2.36	2.44	2.4
LAR	0.54	0.66	0.6	0.96	0.96	0.96	0.36	0.43	0.40	0.97	0.91	0.94
PRT	6.74	2.09	4.42	0.41	0.36	0.39	7.08	1.29	4.19	1.07	1.13	1.1



SUBJEK	EEG KONSENTRASI (Intervensi 1)			EEG KONSENTRASI (Intervensi 2)			EEG KONSENTRASI (Intervensi 3)			EEG KONSENTRASI (Intervensi 4)		
	FP1	FP2	Average	FP1	FP2	Average	FP1	FP2	Average	FP1	FP2	Average
AND	1.08	0.99	1.04	0.91	0.89	0.9	1.73	1.03	1.38	0.97	0.92	0.95
ASY	2.03	2.07	2.05	0.31	0.33	0.32	0.32	0.34	0.33	2.26	1.99	2.13
AYS	2.34	1.53	1.94	0.96	0.96	0.96	0.94	0.94	0.94	1	1.05	1.03
LAR	0.9	1.49	1.20	0.95	0.95	0.95	0.61	0.5	0.56	1.27	1.28	1.28
PRT	2.11	3.29	2.7	3.22	2.87	3.05	3.51	3.54	3.53	1.09	1.83	1.46

SUBJEK	EEG KONSENTRASI (Post 1)			EEG KONSENTRASI (Post 2)			EEG KONSENTRASI (Post 3)			EEG KONSENTRASI (Post 4)		
	FP1	FP2	Average	FP1	FP2	Average	FP1	FP2	Average	FP1	FP2	Average

AND	1.08	1.36	1.22	0.84	0.84	0.84	0.84	0.84	0.84	0.95	1.3	1.125
ASY	0.25	0.19	0.22	0.32	0.42	0.37	0.23	0.23	0.23	0.22	0.17	0.195
AYS	1.56	1.53	1.55	1.16	1.21	1.19	0.37	0.35	0.36	0.42	0.64	0.53
LAR	1.43	1.27	1.35	0.93	0.93	0.93	1.69	1.75	1.72	0.43	0.5	0.465
PRT	0.83	1.12	0.98	2.76	1.02	1.89	3.21	3.79	3.5	0.15	0.2	0.175



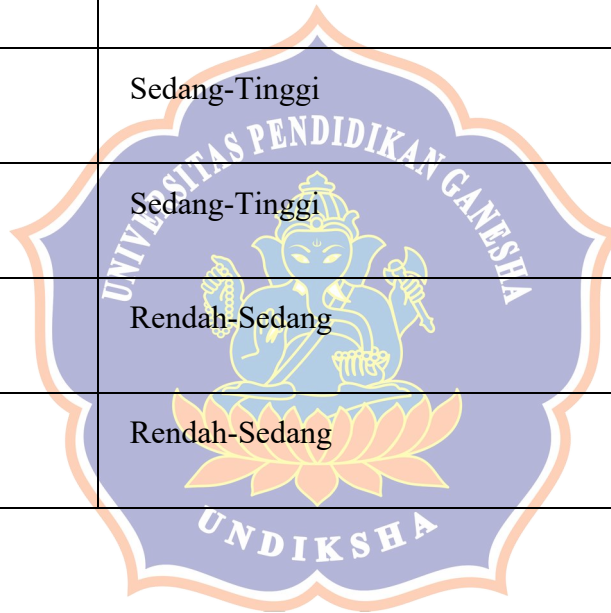
Tabel Nilai Konsentrasi FP1-FP2 per Subjek:

Subjek	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 3	Sesi 4	Rata-Rata
AND	1.61	3.89	0.235	0.94	1.67
ASY	0.665	0.29	1.00	1.03	0.75
AYS	3.02	0.39	0.71	2.40	1.63
LAR	0.60	0.96	0.395	1.075	0.76
PRT	4.415	0.385	4.185	1.11	2.52

Kategori Level Konsentrasi:

berdasarkan kuartil dari rata-rata konsentrasi:

Subjek	Rata-Rata Konsentrasi	Kategori	Keterangan
PRT	2.52	Tinggi	$\geq 75\%$ (Percentile 75)
AND	1.67	Sedang-Tinggi	Antara Median dan P75
AYS	1.63	Sedang-Tinggi	Antara Median dan P75
LAR	0.76	Rendah-Sedang	Antara P25 dan Median
ASY	0.75	Rendah-Sedang	Antara P25 dan Median



Tabel Skala Klasifikasi Tingkat Konsentrasi Berdasarkan Data EEG (Rasio Beta/Theta dan Aktivitas Frontal)

Tingkat Konsentrasi	Rentang Nilai R (Beta/Theta)	Karakteristik Aktivitas Frontal (FP1 & FP2)	Interpretasi Klinis & Edukasional
Sangat Rendah	$R < 1.5$	FP1 & FP2 sangat fluktuatif ($>5 \mu V$), amplitudo tidak stabil, dominasi gelombang Theta/Delta.	Subjek sulit fokus, mudah terdistraksi, menunjukkan gejala kelelahan mental atau <i>mind wandering</i> .
Rendah	$R = 1.5 - 2.5$	FP1 & FP2 bervariasi ($2-5 \mu V$), pola belum teratur, aktivitas Beta rendah ($<15 \mu V^2/Hz$).	Konsentrasi terbatas, rentang perhatian pendek, sering kehilangan fokus pada tugas kompleks.
Sedang	$R = 2.5 - 3.5$	FP1 & FP2 mulai stabil ($1-3 \mu V$), aktivitas Beta meningkat ($15-25 \mu V^2/Hz$), Alpha muncul.	Mampu mempertahankan fokus pada tugas rutin, tetapi masih terganggu oleh distraksi eksternal.

Tingkat Konsentrasi	Rentang Nilai R (Beta/Theta)	Karakteristik Aktivitas Frontal (FP1 & FP2)	Interpretasi Klinis & Edukasional
Tinggi	R = 3.5 – 4.5	FP1 & FP2 stabil ($<2 \mu V$), sinkronisasi baik, Beta optimal (25–35 $\mu V^2/Hz$), Alpha teratur.	Fokus terjaga dengan baik, mampu mengerjakan tugas kompleks, kontrol atensi baik.
Sangat Tinggi	R > 4.5	FP1 & FP2 sangat stabil ($<1 \mu V$), sinkronisasi tinggi (ITC >0.85), Beta dan Alpha seimbang.	Konsentrasi optimal, kemampuan <i>sustained attention</i> sangat baik, efisiensi kognitif tinggi.

NILAI RUJUKAN KONSENTRASI:

Kategori dibuat berdasarkan distribusi data menggunakan metode percentil:

- **Rendah-Sedang:** $< \text{Median}$ (1.15)
- **Sedang-Tinggi:** $\geq \text{Median}$ dan $< P75$ (2.52)
- **Tinggi:** $\geq P75$

BUKU PANDUAN
Mindfulness Cognitive Behavioral(M-CB) Berbasis Tri Kaya
Parisudha dengan Bantuan Virtual Reality (VR) dan Pengukuran
Konsentrasi dengan Electroencephalography (EEG)



Oleh
I Wayan Indra Praeknata

NIM. 2339011018

PROGRAM STUDI ILMU PENDIDIKAN
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
2025

KATA PENGANTAR

Modul ini disusun sebagai panduan dalam pelaksanaan *Mindfulness Cognitive Behavioral*(M-CB) berbasis *Tri Kaya Parisudha* dengan bantuan teknologi *Virtual Reality* (VR) dan pengukuran konsentrasi menggunakan *Electroencephalography* (EEG). Dalam konteks pendidikan, bimbingan dan konseling memiliki peranan yang sangat penting untuk membantu siswa mengatasi berbagai tantangan psikologis yang dihadapi, serta mendukung perkembangan mereka secara optimal.

Mindfulness Cognitive Behavioral(M-CB) merupakan pengembangan dari *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) yang mengintegrasikan konsep mindfulness dan nilai-nilai kearifan lokal *Tri Kaya Parisudha*. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran diri siswa terhadap pikiran, emosi, dan perilaku yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis mereka.

Penggunaan teknologi *Virtual Reality* (VR) dalam sesi konseling memberikan pengalaman imersif yang memungkinkan siswa untuk berlatih menghadapi situasi sulit dalam lingkungan yang aman dan terkendali. Selain itu, pengukuran *Electro Encephalo Graphy* (EEG) berfungsi untuk memberikan data objektif mengenai tingkat konsentrasi dan regulasi emosi siswa selama proses konseling. Dengan memadukan ketiga elemen ini M-CB, VR, dan EEG, modul ini diharapkan dapat menjadi panduan yang komprehensif dan efektif bagi para konselor dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis siswa.

Saya berharap modul ini dapat memberikan wawasan yang mendalam bagi praktisi konseling dan kalangan yang membutuhkan.

Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan bimbingan dan konseling merupakan salah satu komponen dalam sistem pendidikan di sekolah yang berperan untuk membantu para siswa mengembangkan aspek-aspek psikologis yang menunjang dalam pencapaian prestasi akademik dan perkembangannya yang sehat (Permendikbud No. 111 Tahun 2014). Bimbingan dan konseling dalam setting sekolah memiliki urgensi penting dalam membantu bertumbuh kembangnya berbagai potensi setiap siswa dalam mengatasi berbagai kesulitan atau permasalahan, mewujudkan kesehatan mental, serta kesuksesan dalam akademik, karier, dan kehidupan sosial.

Bimbingan dan konseling sebagai bagian integral dari pendidikan formal di Indonesia memiliki fungsi penting dalam upaya memfasilitasi dan memandirikan siswa serta mewujudkan perkembangan yang utuh dan optimal (Permendikbud No. 111 Tahun 2014). Guru bimbingan dan konseling (BK) memiliki peranan yang strategis dalam upaya terwujudnya tujuan pendidikan nasional, secara khusus dalam membantu siswa mencapai perkembangan yang optimal, mandiri, sukses, sejahtera, dan bahagia dalam kehidupannya. Terkait peranannya tersebut, guru BK bukanlah aktor tunggal di sekolah yang dapat menyelesaikan semua permasalahan siswa tanpa keterlibatan pihak lain. Diperlukan upaya kolaboratif dengan pihak-pihak lainnya, seperti guru mata pelajaran, wali kelas, kepala sekolah, staf administrasi sekolah, orang tua siswa, dan sebagainya.

Paradigma baru pelayanan bimbingan dan konseling di sekolah saat ini berorientasi pada pengembangan kompetensi, kemampuan, atau sumber daya pribadi siswa serta mengoptimalkan dukungan sumber daya eksternal (Masten et al., 2008; Galassi & Akos, 2007; Akos & Galassi, 2008). Berkembangnya sumber daya pribadi serta kemampuan siswa mengakses sumber daya eksternal memungkinkan mereka mengatasi permasalahan akademik dan kehidupan sehari-hari sehingga mampu mewujudkan kesejahteraan (well-being) serta tumbuh kembang yang optimal.

Terdapat berbagai pendekatan, model, ataupun teknik konseling yang dapat diaplikasikan oleh konselor sekolah atau guru BK. Model-model konseling yang berkembang saat ini meliputi rumpun Psikodinamik, Behavioral, Humanistik, Kognitif, Rasional Emotif, serta berbagai pendekatan lainnya yang termasuk dalam aliran modern dan post-modern (Hansen, 2010). Salah satu pendekatan yang berbasis bukti dan paling luas digunakan baik di sekolah maupun di lembaga konseling adalah Cognitive Behavioral Therapy (CBT) yang dikembangkan oleh Aaron T. Beck (1979). Model ini dirancang untuk menangani masalah psikologis atau gangguan emosi dengan mengubah pola pikir serta sistem keyakinan yang keliru (Beck, 2011). Berbagai studi menunjukkan efektivitas CBT dalam menangani kecemasan, depresi, gangguan panik, fobia, stress, insomnia, dan berbagai gangguan psikologis lainnya (Seligman, 2006; Butler et al., 2006).

Model *Mindfulness-Based Cognitive Behavioral Therapy* (M-CB) merupakan pengembangan dari pendekatan CBT yang mengintegrasikan teknik mindfulness untuk meningkatkan kesadaran diri terhadap pikiran, perasaan, dan

perilaku yang muncul dalam situasi tertentu (Segal, Williams, & Teasdale, 2002). M-CB telah terbukti efektif dalam meningkatkan regulasi emosi dan menurunkan tingkat kecemasan serta depresi pada remaja (Hofmann et al., 2010). Model ini berfokus pada membantu individu untuk mengenali pola pikir otomatis yang dapat menyebabkan stress atau gangguan emosional serta melatih mereka untuk merespons secara adaptif terhadap situasi yang memicu ketidaknyamanan psikologis.

Perkembangan terbaru menunjukkan bahwa model konseling kognitif-perilaku terus berkembang dan mengintegrasikan beberapa pendekatan lain, seperti teknik dalam konseling berbasis kekuatan (*strengths-based counseling*) (Smith, 2006). Model Positive CBT yang diperkenalkan oleh Bannink (2013) lebih menekankan pada paradigma positif dengan menggali kekuatan individu daripada hanya berfokus pada defisit. Pendekatan ini juga dikembangkan oleh Padesky & Mooney (2012) yang menekankan transisi dari paradigma pemecahan masalah ke pendekatan berbasis solusi.

Seiring dengan inovasi dalam pendekatan psikologis, muncul kebutuhan untuk mengadaptasi nilai-nilai budaya lokal dalam praktik konseling. *Tri Kaya Parisudha*, yang berasal dari ajaran Hindu di Bali, merupakan nilai kearifan lokal yang dapat diintegrasikan dalam CBT. *Tri Kaya Parisudha* mengajarkan pentingnya harmoni antara pikiran (*Manahcika*), perkataan (*Wacika*), dan tindakan (*Kayika*) yang bersih dan suci. Konsep ini sejalan dengan asumsi dasar CBT bahwa individu dapat mencapai keseimbangan psikologis jika mampu mengembangkan pola pikir yang rasional, komunikasi yang positif, dan perilaku yang adaptif

(Suranata, 2020). Kajian sebelumnya menunjukkan bahwa integrasi nilai budaya dalam konseling dapat meningkatkan efektivitas intervensi karena lebih relevan dengan konteks sosial individu (Zamroni, 2019; Bronfenbrenner, 1992).

Selain aspek budaya, perkembangan teknologi telah mendorong inovasi dalam praktik konseling. Salah satu teknologi yang semakin banyak diterapkan adalah Virtual Reality (VR) yang memungkinkan simulasi lingkungan terapi yang lebih imersif (Rizzo & Koenig, 2017). VR telah terbukti efektif dalam membantu individu mengatasi fobia, kecemasan sosial, dan meningkatkan regulasi emosi melalui pengalaman yang lebih realistis (Freeman et al., 2017; Slater & Sanchez-Vives, 2016). Integrasi VR dalam model konseling dapat meningkatkan keterlibatan konseli dan mempercepat proses terapi.

Untuk melengkapi evaluasi efektivitas intervensi, Electroencephalography (EEG) digunakan sebagai alat untuk mengukur tingkat konsentrasi dan regulasi emosi individu selama sesi konseling (Buzsáki, 2006). EEG telah banyak digunakan dalam penelitian neuropsikologi untuk memantau aktivitas otak terkait fokus dan stress (Arns et al., 2013). Dengan demikian, kombinasi M-CB berbasis *Tri Kaya Parisudha*, VR, dan pengukuran EEG diharapkan dapat memberikan pendekatan yang lebih holistik dan berbasis bukti dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis siswa.

Bab ini akan membahas secara mendalam pengembangan Model Konseling Kognitif Behavioral (M-CB) berbasis *Tri Kaya Parisudha* dengan bantuan VR dan pengukuran EEG. Model ini dirancang untuk membantu siswa mengembangkan keseimbangan pikiran, perkataan, dan perilaku yang sehat serta meningkatkan

konsentrasi dan regulasi emosi mereka dalam konteks pendidikan dan bimbingan konseling.

Pelayanan bimbingan dan konseling merupakan salah satu komponen penting dalam sistem pendidikan di sekolah yang berperan untuk membantu para siswa mengembangkan aspek-aspek psikologis yang mendukung pencapaian prestasi akademik dan perkembangan yang sehat (Permendikbud No. 111 Tahun 2014). Dalam konteks ini, bimbingan dan konseling memiliki urgensi yang signifikan dalam membantu siswa mengatasi berbagai kesulitan dan permasalahan, serta mewujudkan kesehatan mental yang optimal, kesuksesan dalam akademik, karier, dan kehidupan sosial.

Sebagai bagian integral dari pendidikan formal di Indonesia, bimbingan dan konseling memiliki fungsi penting dalam memfasilitasi dan memandirikan siswa, serta mewujudkan perkembangan yang utuh dan optimal (Permendikbud No. 111 Tahun 2014). Guru bimbingan dan konseling (BK) memainkan peranan strategis dalam mencapai tujuan pendidikan nasional, khususnya dalam membantu siswa mencapai perkembangan yang optimal, mandiri, sukses, sejahtera, dan bahagia. Namun, peran guru BK tidak dapat dijalankan secara tunggal; diperlukan kolaborasi dengan berbagai pihak, seperti guru mata pelajaran, wali kelas, kepala sekolah, staf administrasi, dan orang tua siswa.

Paradigma baru dalam pelayanan bimbingan dan konseling di sekolah kini berorientasi pada pengembangan kompetensi dan sumber daya pribadi siswa, serta mengoptimalkan dukungan dari sumber daya eksternal (Masten et al., 2008; Galassi & Akos, 2007; Akos & Galassi, 2008). Dengan mengembangkan sumber daya

pribadi dan kemampuan siswa untuk mengakses sumber daya eksternal, mereka dapat lebih efektif mengatasi permasalahan akademik dan kehidupan sehari-hari, serta mencapai kesejahteraan (well-being) yang lebih baik.

Berbagai pendekatan, model, dan teknik konseling yang dapat diterapkan oleh konselor sekolah atau guru BK, termasuk model-model konseling dari rumpun Psikodinamik, Behavioral, Humanistik, Kognitif, dan Rasional Emotif (Hansen, 2010). Salah satu pendekatan yang berbasis bukti dan banyak digunakan adalah Cognitive Behavioral Therapy (CBT) yang dikembangkan oleh Aaron T. Beck (1979). Model ini dirancang untuk menangani masalah psikologis atau gangguan emosi dengan mengubah pola pikir dan sistem keyakinan yang keliru (Beck, 2011). Berbagai penelitian menunjukkan efektivitas CBT dalam menangani kecemasan, depresi, gangguan panik, fobia, stress, dan insomnia (Seligman, 2006; Butler et al., 2006).

Mindfulness-Based Cognitive Behavioral Therapy (M-CB) merupakan pengembangan dari CBT yang mengintegrasikan teknik mindfulness untuk meningkatkan kesadaran diri terhadap pikiran, perasaan, dan perilaku yang muncul dalam situasi tertentu (Segal, Williams, & Teasdale, 2002). M-CB telah terbukti efektif dalam meningkatkan regulasi emosi dan menurunkan tingkat kecemasan serta depresi pada remaja (Hofmann et al., 2010). Model ini berfokus pada membantu individu mengenali pola pikir otomatis yang dapat menyebabkan stress atau gangguan emosional, serta melatih mereka untuk merespons secara adaptif terhadap situasi yang memicu ketidaknyamanan psikologis.

Seiring dengan perkembangan teknologi, muncul kebutuhan untuk mengadaptasi nilai-nilai budaya lokal dalam praktik konseling. *Tri Kaya Parisudha*, yang berasal dari ajaran Hindu di Bali, merupakan nilai kearifan lokal yang dapat diintegrasikan dalam CBT. *Tri Kaya Parisudha* mengajarkan pentingnya harmoni antara pikiran (*Manahcika*), perkataan (*Wacika*), dan tindakan (*Kayika*) yang bersih dan suci. Konsep ini sejalan dengan asumsi dasar CBT bahwa individu dapat mencapai keseimbangan psikologis jika mampu mengembangkan pola pikir yang rasional, komunikasi yang positif, dan perilaku yang adaptif (Suranata, 2020). Integrasi nilai budaya dalam konseling dapat meningkatkan efektivitas intervensi, menjadikannya lebih relevan dengan konteks sosial individu (Zamroni, 2019; Bronfenbrenner, 1992).

Dengan demikian, bab ini akan membahas pengembangan Model Konseling Kognitif Behavioral (M-CB) berbasis *Tri Kaya Parisudha*, yang didukung oleh teknologi Virtual Reality (VR) dan pengukuran EEG, untuk membantu siswa mengembangkan keseimbangan antara pikiran, perkataan, dan perilaku yang sehat, serta meningkatkan konsentrasi dan regulasi emosi mereka dalam konteks pendidikan dan bimbingan konseling.

1.2 Tujuan

Panduan ini disusun dengan tujuan untuk memberikan pemahaman yang mendalam mengenai integrasi *Mindfulness Cognitive Behavioral* (M-CB) dengan nilai-nilai budaya *Tri Kaya Parisudha* serta penerapan teknologi modern seperti Virtual Reality (VR) dan Electroencephalography (EEG) dalam konteks

pendidikan. Melalui pendekatan ini, diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis siswa dengan mendorong kesadaran diri dan regulasi emosi. Dengan memanfaatkan teknik mindfulness dan restrukturisasi kognitif, panduan ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan konseling yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan siswa.

Selain itu, panduan ini juga menyajikan metodologi yang terstruktur untuk menerapkan M-CB dalam setting pendidikan, termasuk penggunaan VR untuk menciptakan pengalaman konseling yang imersif. Hal ini memungkinkan siswa untuk menghadapi tantangan emosional dalam suasana yang aman, sehingga meningkatkan keterlibatan dan interaksi selama sesi terapi. Penggunaan EEG sebagai alat untuk memantau konsentrasi dan respons emosional siswa selama proses terapi juga ditekankan, memberikan data objektif yang dapat digunakan untuk menyesuaikan intervensi secara real-time. Dengan demikian, panduan ini tidak hanya berfokus pada penanganan masalah psikologis yang mendesak, tetapi juga berkontribusi pada pengembangan ketahanan dan kecerdasan emosional siswa dalam jangka panjang.

Nnnnn Panduan ini disusun dengan tujuan untuk memberikan pemahaman yang mendalam mengenai integrasi *Mindfulness Cognitive Behavioral*(M-CB) berbasis *Tri Kaya Parisudha*, dengan memanfaatkan teknologi Virtual Reality (VR) dan pengukuran konsentrasi menggunakan Electroencephalography (EEG) dalam konteks pendidikan. Melalui pendekatan ini, diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis siswa dengan mendorong kesadaran diri dan regulasi emosi.

Secara spesifik, tujuan dari panduan ini adalah untuk menciptakan lingkungan konseling yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan siswa, dengan memanfaatkan teknik mindfulness dan restrukturisasi kognitif. Selain itu, panduan ini juga menyajikan metodologi yang terstruktur untuk menerapkan M-CB dalam setting pendidikan, termasuk penggunaan VR untuk menciptakan pengalaman konseling yang imersif. Hal ini memungkinkan siswa untuk menghadapi tantangan emosional dalam suasana yang aman, sehingga meningkatkan keterlibatan dan interaksi selama sesi terapi.

Penggunaan EEG sebagai alat untuk memantau konsentrasi dan respons emosional siswa selama proses terapi juga ditekankan, memberikan data objektif yang dapat digunakan untuk menyesuaikan intervensi secara real-time. Dengan demikian, panduan ini tidak hanya berfokus pada penanganan masalah psikologis yang mendesak, tetapi juga berkontribusi pada pengembangan ketahanan dan kecerdasan emosional siswa dalam jangka panjang, serta menciptakan proses konseling yang lebih holistik dan berbasis bukti.

BAB III

PROTOKOL PANDUAN TERPADU

3.1 Implementasi Teknik Disentisasi Mindfulness

Teknik disentisasi mindfulness merupakan pendekatan yang efektif dalam *Mindfulness Cognitive Behavioral*(M-CB) berbasis *Tri Kaya Parisudha*. Teknik ini bertujuan untuk membantu konseli mengatasi kecemasan dan stress dengan cara yang terstruktur dan penuh kesadaran. Dalam implementasinya, teknik ini mengajak konseli untuk berlatih menghadapi situasi yang menantang secara bertahap, sambil tetap mempertahankan kesadaran penuh terhadap pikiran, emosi, dan sensasi tubuh mereka.

Proses ini dimulai dengan menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, di mana konseli dapat merasakan dan mengidentifikasi ketidaknyamanan yang muncul ketika menghadapi situasi tertentu. Selanjutnya, konseli diajak untuk melakukan visualisasi, di mana mereka membayangkan diri mereka dalam situasi yang menimbulkan kecemasan sambil menerapkan teknik mindfulness untuk tetap fokus pada pernapasan dan keadaan tubuh mereka. Teknik ini tidak hanya membantu konseli mengenali reaksi emosional yang muncul, tetapi juga memberikan kesempatan untuk merespons dengan cara yang lebih adaptif.

Melalui teknik disentisasi mindfulness, konseli dapat belajar untuk mengurangi reaksi negatif terhadap situasi yang memicu stress dan mengembangkan keterampilan regulasi emosi yang lebih baik. Dengan dukungan dari prinsip-prinsip *Tri Kaya Parisudha*, yaitu menjaga kesucian pikiran (*manacika*), perkataan (*wacika*), dan perbuatan (*kayika*), teknik ini memperkuat kesadaran diri dan membantu konseli mencapai keseimbangan psikologis yang lebih baik. Implementasi teknik ini diharapkan dapat memberikan

kontribusi positif dalam meningkatkan kesejahteraan emosional dan mental konseli dalam konteks bimbingan dan konseling.

Sebagai referensi, penelitian menunjukkan bahwa teknik mindfulness dapat secara signifikan mengurangi tingkat kecemasan dan stress (Hofmann et al., 2010). Selain itu, integrasi nilai-nilai kearifan lokal seperti *Tri Kaya Parisudha* dalam praktik konseling juga dapat meningkatkan relevansi dan efektivitas intervensi (Suarni, 2021). Dengan demikian, penerapan teknik disentisasi mindfulness dalam M-CB berbasis *Tri Kaya Parisudha* tidak hanya memberikan pendekatan yang inovatif, tetapi juga memperkuat pemahaman konseli terhadap diri mereka sendiri dan lingkungan mereka.

Dengan mengadopsi teknik ini dalam sesi konseling, konselor dapat menciptakan pengalaman yang lebih mendalam dan bermakna bagi konseli, sehingga memungkinkan mereka untuk menginternalisasi prinsip-prinsip mindfulness dan *Tri Kaya Parisudha* dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini diharapkan dapat menghasilkan perubahan positif yang berkelanjutan dalam kesejahteraan psikologis konseli.

3.2 Evaluasi dan *Feedback*

Sebelum konselor menutup sesi pertama dari proses konseling ini, Konselor perlu melakukan evaluasi. Pada kegiatan ini, konselor memandu siswa untuk mengevaluasi implementasi teknik konseling yang diikuti. Dalam evaluasi ini, konselor perlu mengetahui perubahan-perubahan yang konseli alami setelah mengikuti kegiatan konseling. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengevaluasi kondisi konseli setelah mengikuti kegiatan adalah *scaling question* atau pertanyaan skala.

Pertanyaan skala digunakan untuk membantu konseli untuk mengukur kondisi dirinya serta menilai prioritas, tujuan, kepuasan, keberhasilan, motivasi untuk berubah, dan harapan. Pertanyaan skala juga dapat digunakan untuk membantu konseli menilai keberhasilan dari sesi konseling yang telah dijalannya. Penyusunan pertanyaan skala menggunakan rentang 1 – 10, dimana 1 merepresentasikan kondisi konseli yang terburuk, sedangkan 10 adalah kondisi konseli yang terbaik. Adapun langkah-langkah *scaling question* adalah sebagai berikut.

Langkah-Langkah <i>Questions</i>	Dasar <i>Scaling</i>	Contoh pertanyaan
<i>Introduction of the scale</i> (Pengenalan Skala): Menjelaskan skala		“Bayangkan sebuah skala 1-10. Angka 10 menggambarkan keadaan menjadi sangat baik, dimana kamu sangat menginginkan keadaan tersebut. 1 menggambarkan keadaan terburuk dari situasi yang kamu hadapi sekarang”.
<i>Current Position</i> (Posisi saat ini): Konselor bertanya tentang dimana posisi konseli saat ini di dalam skala		Dimana posisi kamu sekarang dalam skala 1-10 tersebut?
<i>Platform</i> : Konselor fokus pada apa yang tersedia dan apa yang sudah siap untuk dilakukan		Apa yang kamu telah lakukan untuk keluar dari 1 menuju posisi kamu yang sekarang? Apa yang bisa membantumu? Apa yang

	dapat berhasil kamu lakukan dengan baik? Bagaimana kamu bisa menyelesaikan hal tersebut? Apa ada hal lain lagi yang dapat membantu?
<i>Earlier success</i> (Keberhasilan awal): Konselor akan bertanya tentang situasi yang sudah menjadi lebih baik	Posisi tertinggi mana yang baru saja kamu raih dalam skala tersebut? Apa yang berbeda dari sebelumnya? Apa yang membuatmu merasa berbeda? Apa yang bekerja dengan baik dari apa yang sudah konselor lakukan?
<i>Visualize a higher position</i> (Memvisualisasikan keadaan yang lebih tinggi): Ajak konseli untuk mendeskripsikan hal-hal apa yang terlihat pada posisi yang tinggi pada skala tersebut	Bagaimana hal-hal yang akan terlihat di....?(menyebutkan posisi skala), Bagaimana kamu melihat kamu akan berada di....pada skala? Apa yang akan berbeda di....? Apa yang dapat kamu lakukan selanjutnya? Bagaimana hal tersebut dapat membantu?
<i>Step forward</i> (Langkah maju): Konselor mengajak konseli menyebutkan langkah maju yang kecil yang dapat dia ambil dalam skala	Apa yang kita miliki dari pembicaraan kita yang dapat berhasil? Apa yang berguna khususnya? Bagaimana kamu menggunakannya untuk bisa melangkah maju? Langkah-langkah apa yang akan terlihat?

Evaluasi dan *feedback* juga dapat diperoleh melalui *messaging*. Pemberian pesan dilakukan untuk mengetahui apa yang diperoleh konseli selama proses konseling berlangsung. Konseli diminta untuk menuliskan atau menggambarkan apa yang diperoleh, sedangkan konselor menuliskan pesan yang terdiri dari pujian, pernyataan yang menjembatani, dan tugas.

Contoh *messaging*:

Dari Konselor

Untuk Nata,

Pujian (*compliment*)

“Saya benar-benar terkesan dengan komitmen yang kamu lakukan agar lebih baik di kelas. Peningkatan nilai semester ini menunjukkan bahwa kamu mampu melakukan yang terbaik. Kamu menunjukkan bahwa kamu cerdas dan dapat menjadi sukses.”

Pernyataan menjembatani (*bridging statement*)

“Karena keinginanmu untuk meningkatkan nilai yang lebih baik (tujuan), saya akan memintamu untuk melakukan ini...”

Tugas (*task*)

“Kamu untuk terus melakukan hal-hal yang baru saja kamu mulai, yang perlu kamu kerjakan dan mampu membuatmu menjadi lebih baik lagi”

Selanjutnya konselor perlu memberikan tugas observasional kepada konseli tentang apa yang berbeda yang terjadi untuk beberapa hari ke depan. Konselor bisa menggunakan pertanyaan formula first session task. Misalnya “Antara saat ini dan hari-hari berikutnya kita bertemu, saya ingin kamu mengamati kejadian dalam

keseharian kamu, sehingga kamu dapat menjelaskan kepada saya pada waktu yang akan datang, apa yang terjadi dengan cara belajar kamu yang ingin kamu lanjutkan agar terus terjadi". Pada kegiatan ini, konselor juga mengingatkan konseli agar mengisi form buku harian yang telah dijelaskan sebelumnya.

3.3 Penggunaan Virtual Reality (VR) dalam Konseling *Mindfulness Cognitive Behavioral*(M-CB) Berbasis *Tri Kaya Parisudha*

Virtual Reality (VR) berperan penting dalam sesi konseling *Mindfulness Cognitive Behavioral*(M-CB) berbasis *Tri Kaya Parisudha* dengan menciptakan pengalaman terapeutik yang interaktif dan imersif. Dalam konteks ini, VR digunakan untuk membantu konseli memahami dan mengelola emosi, pemikiran, serta perilaku mereka secara lebih efektif. Melalui simulasi yang disediakan oleh VR, konseli dapat dihadapkan pada situasi yang menantang secara emosional dalam lingkungan yang aman, yang memungkinkan mereka untuk berlatih strategi kognitif dan mindfulness.

Penggunaan VR dalam konseling ini terintegrasi dengan prinsip *Tri Kaya Parisudha*, yaitu harmonisasi antara pikiran (*manacika*), perkataan (*wacika*), dan perbuatan (*kayika*). VR memungkinkan konseli untuk mengalami skenario kehidupan nyata yang menguji kemampuan mereka dalam berpikir positif, berbicara dengan penuh empati, dan bertindak dengan bijaksana. Misalnya, konseli dapat dilatih untuk menghadapi konflik interpersonal atau tekanan akademik melalui eksposur bertahap dalam lingkungan VR, yang mengajarkan mereka untuk

merespons dengan pemikiran yang rasional dan positif, serta mengelola emosi dengan afirmasi dan self-talk yang konstruktif.

Teknik mindfulness dalam VR, seperti meditasi terpandu di lingkungan virtual yang menenangkan, juga membantu konseli untuk lebih menyadari respons emosional mereka. Dengan dukungan visual dan audio yang mendalam, VR menciptakan pengalaman yang lebih nyata dibandingkan terapi konvensional, sehingga memungkinkan konseli untuk menginternalisasi prinsip-prinsip *Tri Kaya Parisudha* dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, VR mengurangi hambatan psikologis dalam konseling tradisional, terutama bagi konseli yang sulit mengekspresikan diri secara verbal.

Evaluasi efektivitas penggunaan VR dalam konseling M-CB berbasis *Tri Kaya Parisudha* dilakukan dengan memantau perubahan konsentrasi dan kesejahteraan emosional konseli selama sesi. Teknologi Electroencephalography (EEG) digunakan untuk mengukur tingkat konsentrasi konseli saat berpartisipasi dalam simulasi VR, memberikan data objektif mengenai sejauh mana metode ini membantu meningkatkan fokus dan keseimbangan psikologis. Dengan kombinasi pendekatan M-CB, prinsip *Tri Kaya Parisudha*, dan teknologi VR, model konseling ini menawarkan solusi inovatif yang tidak hanya berbasis bukti tetapi juga selaras dengan nilai-nilai budaya lokal.

Dengan demikian, integrasi VR dalam sesi konseling tidak hanya meningkatkan keterlibatan konseli, tetapi juga mempercepat pencapaian keseimbangan psikologis yang harmonis dan berkelanjutan. Pengalaman imersif yang dihadirkan oleh VR memungkinkan konseli untuk berlatih dalam situasi yang

realistis, sehingga mereka dapat lebih siap menghadapi tantangan emosional dalam kehidupan sehari-hari.



BAB IV

EVALUASI DAN REFLEKSI

4.1 Simulasi dalam VR untuk Membantu Siswa Mengembangkan Konsep Tri Kaya Parsudha

Teknologi Virtual Reality (VR) memberikan pengalaman imersif yang dapat digunakan sebagai alat inovatif dalam konseling *Mindfulness Cognitive Behavioral*(M-CB) berbasis *Tri Kaya Parisudha*. Melalui simulasi VR, siswa dapat berlatih mengembangkan pikiran (*manacika*), perkataan (*wacika*), dan perilaku (*kayika*) yang lebih positif dalam lingkungan yang terkendali dan interaktif. Penggunaan VR dalam konseling ini memungkinkan siswa untuk mengalami skenario kehidupan nyata yang menantang dan memberikan kesempatan untuk melatih respons yang lebih baik secara bertahap.

Dalam sesi simulasi VR, siswa dihadapkan pada situasi yang menguji kemampuan mereka dalam berpikir positif, berbicara dengan penuh empati, dan bertindak dengan bijaksana. Contohnya, dalam skenario sosial, siswa dapat berlatih bagaimana merespons konflik dengan teman sebaya menggunakan pendekatan restrukturisasi kognitif dan teknik *mindfulness*. Siswa diajarkan untuk mengenali pola pikir negatif, mengubahnya menjadi lebih rasional dan optimis, serta mengekspresikan pendapat mereka dengan cara yang lebih asertif dan penuh hormat. Selain itu, VR memungkinkan siswa untuk merasakan dampak dari pilihan perilaku mereka, sehingga mereka dapat memahami konsekuensi dari setiap tindakan yang diambil.

Keunggulan utama dari simulasi dalam VR adalah kemampuannya untuk menciptakan pengalaman belajar yang aman dan bebas risiko. Siswa dapat mencoba berbagai strategi dalam menghadapi situasi sulit tanpa takut mengalami kegagalan yang sebenarnya. Selain itu, VR memberikan umpan balik langsung, memungkinkan siswa untuk merefleksikan pengalaman mereka dan memperbaiki respons mereka seiring waktu. Dengan mengintegrasikan simulasi VR dalam M-CB berbasis *Tri Kaya Parisudha*, siswa dapat lebih efektif mengembangkan keseimbangan antara pikiran, perkataan, dan perilaku, sehingga meningkatkan kesejahteraan emosional serta kemampuan mereka dalam menghadapi tantangan kehidupan dengan lebih bijaksana dan positif.

**4.2 Deskripsi Produk Virtual reality (VR) **

Oculus Go adalah perangkat VR mandiri yang dirancang untuk memberikan pengalaman virtual yang imersif tanpa memerlukan koneksi ke PC atau ponsel. Dengan layar beresolusi tinggi 2560 x 1440 piksel dan teknologi LCD *fast-switch*, Oculus Go menawarkan tampilan yang tajam dan mulus, mengurangi efek buram saat pengguna bergerak. Ditenagai oleh prosesor Qualcomm Snapdragon 821 dan RAM 3 GB, headset ini mampu menjalankan berbagai aplikasi dan game VR dengan lancar dari Oculus Store.

Headset ini dilengkapi dengan pelacakan 3DOF, memungkinkan pelacakan pergerakan kepala dasar. Oculus Go juga memiliki speaker terintegrasi di tali kepala yang memberikan audio langsung tanpa perlu headphone tambahan, serta port 3.5mm bagi yang menginginkan pengalaman audio lebih personal. Kontroler

3DOF yang sederhana membantu navigasi di dunia VR dengan tombol yang intuitif dan ergonomis.

Dengan kapasitas penyimpanan 32 GB atau 64 GB, Oculus Go cocok untuk pengguna yang menginginkan pengalaman VR ringan dengan desain yang nyaman dan tanpa kerumitan perangkat tambahan. Lebih detail spesifikasi dari alat VR- Oculus Go ini di paparkan sebagai berikut:

1. Layar

- Resolusi: 2560 x 1440 piksel (1280 x 1440 per mata)
- Jenis Layar: LCD *Fast-Switch* (untuk mengurangi efek kabur saat bergerak)
- Refresh Rate: 60 Hz dan 72 Hz (tergantung aplikasi)

2. Prosesor dan Performa

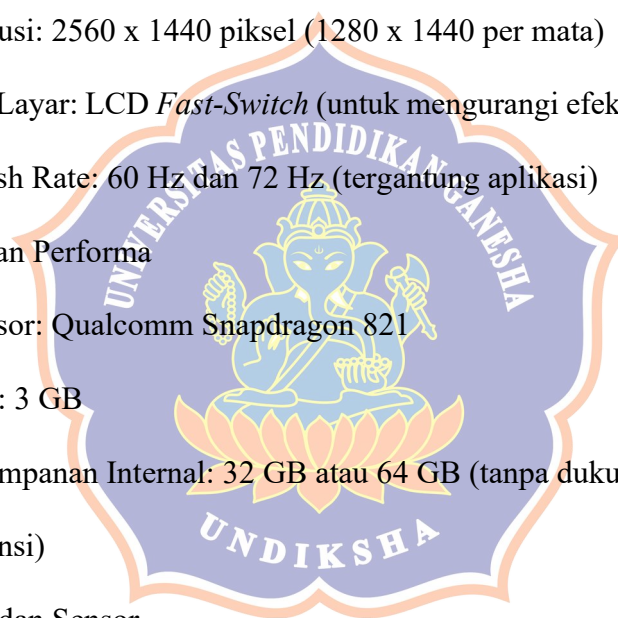
- Prosesor: Qualcomm Snapdragon 821
- RAM: 3 GB
- Penyimpanan Internal: 32 GB atau 64 GB (tanpa dukungan kartu SD untuk ekspansi)

3. Pelacakan dan Sensor

- Degrees of Freedom (DOF): 3DOF (pelacakan kepala terbatas, tidak ada pelacakan posisi tubuh secara penuh)
- Sensor IMU: Termasuk akselerometer dan giroskop untuk pelacakan orientasi

4. Audio

- Speaker Terintegrasi: Terdapat speaker internal yang tertanam di tali kepala
- Port Audio: 3.5mm jack untuk headphone eksternal



5. Kamera dan AR: Tidak ada kamera eksternal atau fitur *augmented reality*

6. Baterai

- Daya Tahan Baterai: Sekitar 2-2,5 jam tergantung pemakaian (terutama untuk bermain game)
- Pengisian Daya: Port micro-USB (pengisian penuh memakan waktu sekitar 3 jam)

7. Kontroler

- Jenis: Satu kontroler *3DOF* (mirip *remote* dengan sentuhan, tombol *trigger*, tombol *back*, dan *home*)
- Baterai Kontroler: Menggunakan satu baterai AA (dapat diganti)

8. Berat dan Ukuran

- Berat: Sekitar 467 gram
- Desain Tali Kepala: Bahan kain elastis yang nyaman, dengan pengaturan tali agar pas di kepala

9. Sistem Operasi dan Antarmuka

- Sistem Operasi: Oculus OS berbasis Android
- Aplikasi dan Konten: Dapat mengakses aplikasi dan game dari Oculus Store

4.3 Fitur Unggulan Oculus Go

1. Layar Resolusi Tinggi:

Nikmati tampilan yang tajam dan jernih berkat layar LCD 2560 x 1440 piksel. Visual yang halus dengan opsi *refresh rate* 60 Hz atau 72 Hz menjadikan sesi VR lebih nyaman dan menyenangkan.

2. Audio Imersif dan Bebas Gangguan:

Oculus Go dilengkapi speaker internal yang tertanam di tali kepala, memberikan pengalaman audio langsung tanpa perlu tambahan headset. Juga tersedia port 3.5mm jika Anda ingin pengalaman audio yang lebih personal dengan headphone pilihan Anda.

3. Desain Ringan dan Nyaman:

Dengan berat hanya 467 gram dan desain tali kain elastis yang nyaman, Oculus Go dibuat untuk kenyamanan sesi bermain yang panjang, memungkinkan Anda fokus sepenuhnya pada pengalaman VR.

4. Navigasi Mudah dengan Kontroler 3DOF:

Kontroler praktis dengan fitur 3 Degrees of Freedom (3DOF) memudahkan navigasi. Dilengkapi dengan kontrol sentuh, tombol *trigger*, serta tombol *back* dan *home*, kontroler ini memberi Anda kendali penuh dengan mudah.

5. Baterai Tahan Lama untuk Pengalaman VR yang Berkepanjangan:

Nikmati sekitar 2-2,5 jam bermain tanpa gangguan, dengan waktu pengisian penuh yang hanya membutuhkan 3 jam melalui port micro-USB.

4.4 Tahapan penggunaan Virtual Reality (VR)

Berikut adalah tahapan operasional penggunaan perangkat Virtual Reality (VR) merek Oculus, mulai dari pemasangan alat hingga melepas kembali VR tersebut:

1. Persiapan Alat dan Lingkungan

Sebelum memulai, pastikan bahwa ruang tempat Anda akan menggunakan perangkat VR cukup luas dan bebas dari hambatan. Pastikan juga bahwa perangkat Oculus sudah terisi daya penuh. Siapkan semua komponen yang diperlukan, termasuk headset Oculus, controller, dan kabel pengisi daya jika diperlukan.

2. Pemasangan Headset Oculus

- 1) Mengatur Strap: Sesuaikan strap headset agar nyaman dipakai. Pastikan posisi headset dapat menutupi mata dengan baik dan tidak terlalu ketat atau longgar.
- 2) Menghidupkan Headset: Tekan tombol daya pada headset untuk menghidupkannya. Tunggu hingga perangkat menyala dan siap digunakan.

3. Menghubungkan Headset dengan Aplikasi

- 1) Instal Aplikasi Oculus: Jika belum, unduh dan instal aplikasi Oculus Meta Horizon di perangkat mobile Anda (smartphone atau tablet).
- 2) Membuat Akun: Jika Anda belum memiliki akun Oculus Meta Horizon, ikuti petunjuk untuk membuat akun baru.
- 3) Menghubungkan Headset: Buka aplikasi Oculus dan ikuti instruksi untuk menghubungkan headset dengan akun Anda dengan mengaktifkan *Bluetooth* dan aktifasi *cast*. Pastikan headset dan perangkat mobile berada dalam jaringan *Wi-Fi* yang sama.

4. Kalibrasi dan Pengaturan Awal

- 1) Menentukan Area Play: Ikuti instruksi di layar untuk menentukan area play Anda. Anda akan diminta untuk menggambar batas area yang aman untuk bergerak selama sesi VR.
- 2) Pengaturan Visual: Sesuaikan pengaturan visual sesuai kebutuhan, termasuk kecerahan dan fokus lensa. Pastikan tampilan nyaman dan jelas.

5. Menggunakan Kontroler

- 1) Menyiapkan Kontroler: Pastikan kontroler sudah terisi daya dan terhubung dengan headset. Biasanya, kontroler akan terdeteksi secara otomatis setelah headset terhubung.
- 2) Menggunakan Kontroler: Pelajari fungsi dasar kontroler, seperti tombol navigasi, tombol aksi, dan joystick. Ikuti petunjuk di layar untuk melakukan tutorial dasar jika tersedia.

6. Memulai Sesi VR

- 1) Memilih Aplikasi atau Permainan: Dari menu utama headset, pilih aplikasi atau permainan yang ingin Anda gunakan. Ikuti instruksi untuk memulai sesi VR.
- 2) Menikmati Pengalaman VR: Selama sesi, pastikan untuk tetap berada dalam batas area play yang telah ditentukan. Nikmati pengalaman VR dengan interaksi yang sesuai.

7. Mengakhiri Sesi VR

- 1) Keluar dari Aplikasi: Setelah selesai, pastikan untuk keluar dari aplikasi atau permainan dengan mengikuti petunjuk di layar.

- 2) Mematikan Headset: Tekan tombol daya pada headset untuk mematikannya. Pastikan semua perangkat dalam keadaan mati sebelum melanjutkan.

8. Melepas Headset

- 1) Melepas Headset: Lepaskan headset dari kepala Anda dengan hati-hati. Pastikan strap tidak terjebak di rambut atau bagian lainnya.
- 2) Menyimpan Alat: Simpan headset, kontroler, dan komponen lainnya di tempat yang aman dan kering untuk menjaga kondisi perangkat.

Dengan mengikuti tahapan di atas, penggunaan perangkat VR merek Oculus dapat dilakukan dengan efektif dan aman. Berikut adalah petunjuk dari fungsi setiap tombol pada VR:



Gambar 3. Virtual Reality Occulus Go

BAB V

PENGUNAAN EEG DALAM KONSELING

5.1 Pengukuran Konsentrasi dengan EEG

Elektroensefalografi (EEG) merupakan metode neurofisiologi yang digunakan untuk merekam aktivitas listrik otak melalui elektroda yang ditempatkan di kulit kepala. EEG telah banyak digunakan dalam penelitian kognitif dan klinis untuk mengukur tingkat konsentrasi seseorang dalam berbagai kondisi. Konsentrasi merupakan aspek penting dalam kognisi yang berhubungan dengan kemampuan individu untuk memfokuskan perhatian pada tugas tertentu sambil menyaring gangguan eksternal (Liu et al., 2021). Dalam konteks penelitian kognitif, sinyal EEG dianalisis dengan menggunakan berbagai parameter seperti daya spektral dalam pita frekuensi tertentu, misalnya gelombang alfa (8–12 Hz), beta (13–30 Hz), dan theta (4–8 Hz), yang masing-masing dikaitkan dengan tingkat fokus dan perhatian (Babiloni et al., 2019).

Dalam aplikasi praktis, pengukuran konsentrasi dengan EEG sering kali menggunakan pendekatan kuantitatif berbasis indeks konsentrasi, yang dikembangkan melalui kombinasi fitur EEG tertentu. Misalnya, penelitian menunjukkan bahwa peningkatan daya gelombang beta dan penurunan daya gelombang theta dikaitkan dengan tingkat konsentrasi yang lebih tinggi (Klimesch, 2018). Metode analisis EEG seperti Event-Related Potentials (ERP) dan Machine Learning-Based Classification juga digunakan untuk mendeteksi dan mengklasifikasikan pola aktivitas otak terkait konsentrasi (Abiri et al., 2019).

Ifdil et al. (2020) mengemukakan bahwa EEG dapat digunakan dalam konteks intervensi psikologis dan pendidikan, terutama dalam mengembangkan teknik peningkatan konsentrasi berbasis neurofeedback. Melalui EEG, konselor dapat memperoleh data objektif tentang pola aktivitas otak konseli sebelum dan sesudah intervensi tertentu, termasuk dalam sesi konseling berbasis Virtual Reality (VR). Integrasi EEG dalam terapi VR memungkinkan pendekatan yang lebih berbasis bukti, karena dapat memberikan informasi real-time mengenai perubahan tingkat fokus dan keterlibatan kognitif siswa selama sesi berlangsung. Dengan kemajuan teknologi, EEG kini semakin sering digunakan dalam berbagai konteks pendidikan, psikoterapi, dan bimbingan konseling, terutama dalam upaya meningkatkan regulasi emosi dan konsentrasi siswa secara lebih efektif dan adaptif.

5.2 Tahapan EEG dalam intervensi

Elektroensefalografi (EEG) merupakan metode yang efektif dalam mengukur tingkat konsentrasi siswa selama sesi konseling berbasis Virtual Reality (VR). EEG bekerja dengan merekam aktivitas listrik otak melalui elektroda yang ditempatkan di kulit kepala. Dalam konteks konseling *Mindfulness Cognitive Behavioral*(M-CB) berbasis *Tri Kaya Parisudha*, EEG dapat digunakan untuk mengevaluasi bagaimana perubahan tingkat konsentrasi siswa sebelum, selama, dan setelah sesi konseling. Proses ini memungkinkan konselor untuk memahami efektivitas VR sebagai alat bantu dalam meningkatkan fokus dan regulasi emosi siswa.

1. Pengukuran EEG Sebelum Sesi Konseling VR

Sebelum sesi konseling dimulai, EEG digunakan untuk merekam baseline aktivitas otak siswa dalam keadaan istirahat atau dalam kondisi awal sebelum diberikan intervensi. Pada tahap ini, siswa diminta untuk duduk dalam keadaan rileks dengan mata terbuka atau tertutup selama beberapa menit, sementara sistem EEG merekam gelombang otak mereka. Data ini digunakan sebagai acuan awal untuk mengukur tingkat perhatian dan kesiapan mental siswa dalam menerima sesi konseling. Biasanya, siswa dengan kadar gelombang alfa yang lebih tinggi (8-12 Hz) dan peningkatan aktivitas theta (4-8 Hz) cenderung menunjukkan tingkat konsentrasi yang lebih rendah dan kecenderungan untuk mengalami gangguan perhatian (Babiloni et al., 2019). Dengan mengetahui kondisi awal ini, konselor dapat menyesuaikan pendekatan yang paling efektif dalam sesi VR yang akan diberikan.

2. Pengukuran EEG Selama Sesi Konseling VR

Saat sesi konseling VR berlangsung, EEG dipantau secara real-time untuk mengevaluasi bagaimana otak siswa merespons pengalaman imersif yang diberikan. VR dirancang untuk memberikan stimulasi visual dan auditori yang dapat meningkatkan keterlibatan emosional dan kognitif, sehingga diharapkan dapat meningkatkan konsentrasi siswa. Selama sesi ini, pola aktivitas gelombang otak dianalisis untuk mendeteksi peningkatan gelombang beta (13-30 Hz), yang dikaitkan dengan peningkatan fokus dan keterlibatan dalam tugas (Klimesch, 2018). Selain itu, adanya penurunan gelombang theta selama sesi menandakan bahwa siswa berhasil mengurangi distraksi dan lebih fokus terhadap materi yang

diberikan dalam VR. Dengan adanya pemantauan EEG secara real-time, konselor dapat mengidentifikasi momen-momen ketika siswa mengalami penurunan fokus atau sebaliknya, mengalami peningkatan konsentrasi yang signifikan. Hal ini memungkinkan penyesuaian strategi konseling untuk meningkatkan efektivitas sesi VR.

3. Pengukuran EEG Setelah Sesi Konseling VR

Setelah sesi konseling VR selesai, EEG kembali digunakan untuk mengevaluasi apakah terdapat perubahan signifikan dalam pola aktivitas otak siswa dibandingkan dengan pengukuran awal sebelum sesi. Jika intervensi VR berhasil meningkatkan konsentrasi, maka EEG akan menunjukkan peningkatan aktivitas gelombang beta dan stabilisasi gelombang alfa, yang mengindikasikan peningkatan fokus dan regulasi emosi (Liu et al., 2021). Pengukuran pasca-konseling juga digunakan untuk menentukan apakah perubahan yang terjadi bersifat jangka pendek atau apakah ada indikasi bahwa siswa memerlukan sesi tambahan untuk memperkuat efek positif dari intervensi VR. Selain itu, data EEG ini dapat membantu konselor dalam mengevaluasi efektivitas program secara keseluruhan, serta dalam menyusun strategi lanjutan untuk membantu siswa mempertahankan atau meningkatkan konsentrasi mereka di luar sesi konseling VR.

Dengan penggunaan EEG dalam ketiga tahap ini, konselor dapat memperoleh data objektif mengenai bagaimana VR berkontribusi terhadap peningkatan konsentrasi siswa dalam sesi M-CB berbasis *Tri Kaya Parisudha*. Pendekatan ini tidak hanya memberikan wawasan tentang efektivitas VR dalam

konseling, tetapi juga memungkinkan intervensi yang lebih personal dan berbasis bukti dalam mendukung perkembangan psikologis dan akademik siswa.

4. Tahapan Operasional Penggunaan EEG dalam Sesi Konseling VR

Agar pengukuran EEG dapat dilakukan secara efektif dalam sesi konseling VR, terdapat beberapa tahapan operasional yang perlu diperhatikan, yaitu:



Gambar 4. Kalibrasi EEG

a. Persiapan dan Kalibrasi EEG

Sebelum sesi konseling dimulai, teknisi atau konselor harus memastikan bahwa perangkat EEG telah dikalibrasi dengan benar. Prosedur ini meliputi:

- 1) Pemasangan elektroda EEG di beberapa titik pada kulit kepala siswa sesuai dengan sistem *10-20 International Electrode Placement System*, untuk memastikan akuisisi sinyal otak yang optimal.
- 2) Pembersihan kulit kepala menggunakan gel konduktif atau dengan tisu untuk mengurangi hambatan listrik yang dapat mempengaruhi kualitas sinyal EEG.

- 3) Pemeriksaan koneksi sinyal dengan perangkat lunak EEG untuk memastikan bahwa setiap elektroda dapat merekam aktivitas otak dengan jelas dan minim artefak.

b. Pengukuran EEG Sebelum Sesi Konseling VR

Sebelum sesi konseling dimulai, EEG digunakan untuk merekam baseline aktivitas otak siswa dalam keadaan istirahat atau dalam kondisi awal sebelum diberikan intervensi. Pada tahap ini, konseli diminta untuk duduk dalam keadaan rileks dengan mata terbuka atau tertutup selama beberapa menit, sementara sistem EEG merekam gelombang otak mereka.

- 1) Konseli diminta untuk tetap diam dan tidak melakukan aktivitas kognitif yang kompleks agar baseline yang dihasilkan benar-benar menggambarkan kondisi alami dari konseli.
- 2) Data ini digunakan sebagai acuan awal untuk mengukur tingkat perhatian dan kesiapan mental siswa dalam menerima sesi konseling.

Biasanya, konseli dengan kadar gelombang alfa yang lebih tinggi (8-12 Hz) dan peningkatan aktivitas theta (4-8 Hz) cenderung menunjukkan tingkat konsentrasi yang lebih rendah dan kecenderungan untuk mengalami gangguan perhatian (Babiloni et al., 2019).

Berikut adalah Gambar rekaman dengan menggunakan alat ElectroEncephalo Graphy (EEG) sebelum intervensi dengan Virtual Reality (VR):



Gambar 5. Rekaman EEG sebelum Intervensi

c. Pengukuran EEG Selama Sesi Konseling VR

Saat sesi konseling VR berlangsung, EEG dipantau secara real-time untuk mengevaluasi bagaimana otak siswa merespons pengalaman imersif yang diberikan. VR dirancang untuk memberikan stimulasi visual dan auditori yang dapat meningkatkan keterlibatan emosional dan kognitif, sehingga diharapkan dapat meningkatkan konsentrasi siswa.

Selama sesi ini, prosedur yang dilakukan adalah:

- 1) Pemantauan real-time untuk melihat pola perubahan aktivitas otak siswa.
- 2) Jika EEG menunjukkan adanya penurunan gelombang theta (4-8 Hz) dan peningkatan gelombang beta (13-30 Hz), maka hal ini menandakan peningkatan fokus siswa terhadap materi VR.
- 3) Jika sinyal EEG menunjukkan adanya peningkatan gelombang delta (0,5-4 Hz) atau penurunan beta yang signifikan, konselor dapat mengidentifikasi bahwa siswa mengalami distraksi atau kelelahan kognitif, sehingga perlu dilakukan penyesuaian pada sesi VR.

Berikut adalah Contoh gambar sesi rekaman pada saat intervensi dengan Electro Encephalo Graphy (EEG) dan Virtual Reality (VR).



Gambar 6. Rekaman Intervensi EEG dan VR

Konselor dapat menggunakan data EEG ini untuk menyesuaikan strategi konseling dengan cara mengubah jenis simulasi VR, memperpendek atau memperpanjang durasi sesi, atau memberikan teknik relaksasi tambahan jika diperlukan.

d. Pengukuran EEG Setelah Sesi Konseling VR

Setelah sesi konseling VR selesai, EEG kembali digunakan untuk mengevaluasi apakah terdapat perubahan signifikan dalam pola aktivitas otak siswa dibandingkan dengan pengukuran awal sebelum sesi.

Langkah-langkah yang dilakukan pada tahap ini meliputi:

- 1) Perekaman kembali aktivitas EEG dalam kondisi istirahat untuk melihat apakah terjadi peningkatan fokus dibandingkan baseline awal.
- 2) Analisis pola gelombang otak, terutama apakah ada peningkatan gelombang beta dan stabilisasi gelombang alfa, yang menandakan peningkatan konsentrasi dan regulasi emosi (Liu et al., 2021).

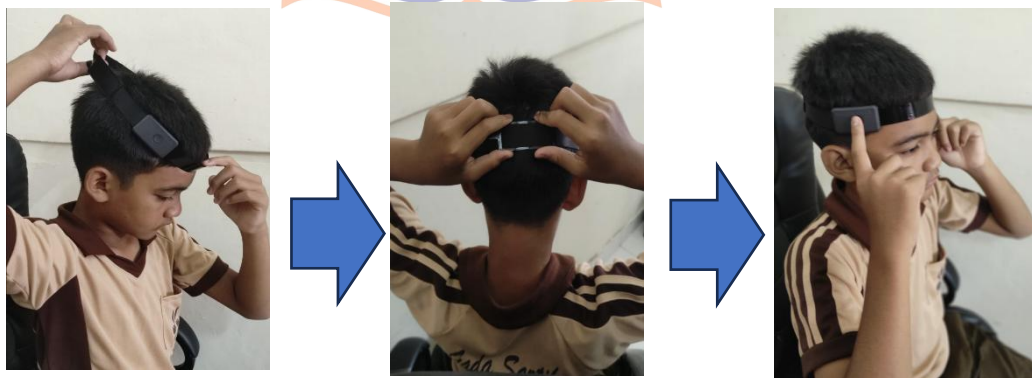
- 3) Siswa diberikan feedback terkait hasil pengukuran EEG untuk merasakan dan memahami bagaimana perubahan yang terjadi setelah sesi VR.

Data EEG ini dapat membantu konselor dalam mengevaluasi efektivitas program secara keseluruhan, serta dalam menyusun strategi lanjutan untuk membantu siswa mempertahankan atau meningkatkan konsentrasi mereka di luar sesi konseling VR.

5. Tahapan Cara Memasang Alat EEG Headband Secara Terstruktur

Agar rekaman Electroencephalography (EEG) headband dapat memberikan data yang akurat mengenai tingkat konsentrasi konseli selama sesi *Mindfulness Cognitive Behavioral* (M-CB) berbasis Virtual Reality (VR), pemasangan alat harus dilakukan dengan benar. Pemasangan EEG headband mencakup tiga tahap utama, yaitu pra-konseling (persiapan), intra-konseling (pemantauan selama sesi), dan pasca-konseling (evaluasi akhir).

Berikut adalah Gambar pemasangan EEG Headband Brain Access Halo 4 channel:



Gambar 7. Tahapan pemasangan EEG Headband

1. Tahap Pra-Konseling: Persiapan Pemasangan EEG Headband

Sebelum memulai sesi konseling berbasis VR, beberapa langkah persiapan perlu dilakukan untuk memastikan kualitas data EEG yang optimal:

a. Persiapan Perangkat EEG dan Konseli

- 1) Memastikan EEG headband dalam kondisi baik, baterai terisi penuh, dan terhubung dengan perangkat analisis (komputer/tablet/smartphone).
- 2) Memastikan ruangan bebas dari gangguan listrik atau perangkat elektronik lain yang dapat menyebabkan interferensi pada sinyal EEG.
- 3) Konseli harus dalam kondisi relaks, duduk di kursi yang nyaman dengan posisi tubuh tegak.

b. Persiapan Area Pemasangan Headband

- 1) Membersihkan area dahi dan kulit kepala menggunakan alkohol swab atau kain bersih untuk menghilangkan minyak dan kotoran yang dapat mengganggu konduktivitas elektroda.
- 2) Jika perlu, gunakan gel konduktif pada elektroda untuk meningkatkan kontak dengan kulit kepala.

c. Pemasangan EEG Headband

- 1) Pegang EEG headband dengan kedua tangan, kemudian letakkan secara perlahan di sekitar dahi konseli, sejajar dengan garis rambut depan.

- 2) Pastikan sensor elektroda menyentuh kulit kepala dengan baik, tanpa celah atau geseran.
- 3) Menyesuaikan strap headband agar tidak terlalu longgar atau terlalu ketat, sehingga nyaman bagi konseli.

Periksa apakah semua elektroda utama berada di posisi yang tepat:

- Elektroda utama (prefrontal cortex area) berada di dahi.
- Elektroda referensi (tergantung model headband) berada di belakang telinga atau sisi kepala.

d. Kalibrasi dan Pengujian Sinyal

- 1) Nyalakan perangkat EEG dan hubungkan dengan aplikasi pemantauan melalui Bluetooth atau Wi-Fi.
 - 2) Periksa indikator sinyal di aplikasi EEG:
 - Jika indikator hijau, berarti sinyal baik.
 - Jika indikator kuning atau merah, berarti ada gangguan sinyal. Sesuaikan kembali posisi headband atau tambahkan gel konduktif.
- a. Meminta konseli tetap diam dan rileks selama beberapa detik untuk mendapatkan rekaman baseline sebelum sesi dimulai.

2. Tahap Intra-Konseling: Pemantauan Selama Sesi VR

Setelah pemasangan EEG berhasil, tahap berikutnya adalah pemantauan aktivitas otak konseli selama sesi konseling VR berlangsung.

a. Monitoring Aktivitas Otak dalam VR

- 1) Memastikan saat sesi M-CB berbasis VR dimulai, EEG akan merekam respons otak konseli secara real-time.
- 2) Memastikan konseli dalam posisi stabil dan nyaman, menghindari gerakan berlebihan yang dapat menyebabkan gangguan sinyal.
- 3) Pemantauan EEG akan mencatat perubahan gelombang otak sebagai indikator tingkat konsentrasi dan keterlibatan emosional, seperti:
 - Gelombang beta tinggi (13–30 Hz) → Menandakan tingkat konsentrasi yang baik.
 - Gelombang theta tinggi (4–8 Hz) → Menunjukkan gangguan fokus atau kecenderungan distraksi.
 - Peningkatan gelombang delta (0,5–4 Hz) → Mengindikasikan kelelahan mental atau kantuk.

b. Penyesuaian Konseling Berdasarkan Data EEG

- 1) Jika EEG menunjukkan penurunan konsentrasi (misalnya peningkatan gelombang theta atau delta), konselor dapat melakukan intervensi, seperti:
 - Mengubah teknik pemanduan mindfulness.
 - Mengurangi durasi sesi jika konseli mengalami kelelahan mental.
 - Memberikan latihan pernapasan tambahan untuk meningkatkan fokus.

- 2) Jika EEG menunjukkan peningkatan fokus (dominasi gelombang beta), konseling dapat dilanjutkan sesuai rencana.

c. Pemantauan Keseluruhan hingga Sesi Berakhir

- 1) Memastikan tidak ada gangguan eksternal seperti suara bising atau interupsi yang dapat mempengaruhi pengalaman konseli dalam VR.
- 2) Jika terdapat artefak dalam sinyal EEG, pastikan konseli tidak banyak bergerak atau sesuaikan kembali posisi elektroda.
- 3) Merekam data EEG untuk analisis pasca-konseling.

3. Tahap Pasca-Konseling: Evaluasi Akhir dan Pelepasan EEG Headband

Setelah sesi VR selesai, langkah berikutnya adalah evaluasi data EEG dan pelepasan perangkat dengan aman.

a. Pengukuran Pasca-Sesi dan Perbandingan Data

- 1) Melakukan rekaman EEG ulang dalam kondisi istirahat untuk membandingkan baseline awal dan akhir.
- 2) Memeriksa apakah terdapat peningkatan aktivitas beta dan penurunan theta, yang menandakan peningkatan fokus dan regulasi emosi.
- 3) Data ini akan untuk menilai efektivitas sesi dan menyusun rencana tindak lanjut.

b. Pelepasan EEG Headband dengan Aman

- 1) Mematikan perangkat EEG sebelum melepas headband.
- 2) Melepaskan secara perlahan dengan memegang kedua sisi headband

c. Memberikan Umpan Balik kepada Konseli

- 1) Menyampaikan hasil pengukuran EEG kepada konseli dalam bahasa yang mudah dipahami.
- 2) Diskusikan perubahan yang terjadi dalam pola aktivitas otak selama sesi dan bagaimana hal tersebut dapat membantu konseli dalam meningkatkan konsentrasi dan regulasi emosinya.
- 3) Jika perlu, tetapkan lakukan latihan mindfulness tambahan yang dapat dilakukan konseli di luar sesi VR untuk mempertahankan manfaat yang diperoleh.

5.3 Tahapan Analisis EEG

1. Pengumpulan Data EEG

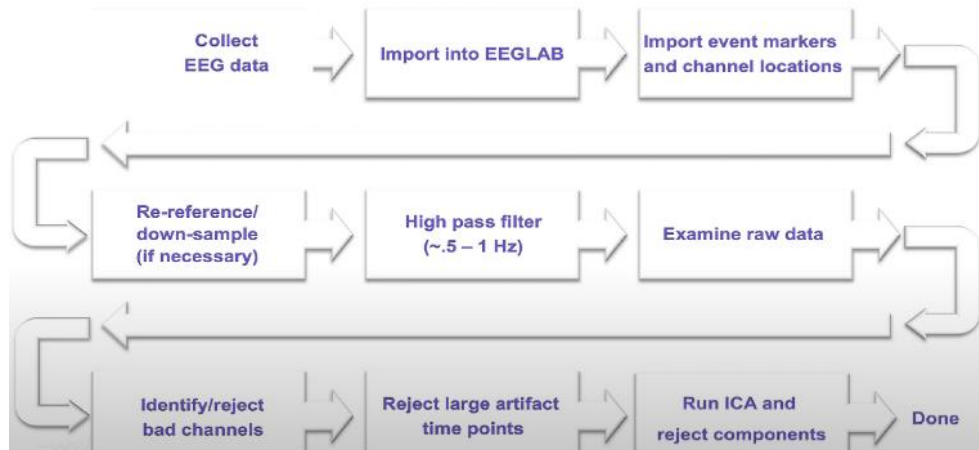
Sebelum memulai analisis, data EEG dikumpulkan menggunakan *Halo Neuroscience Brain Access*. Langkah-langkah dalam tahap ini mencakup pemasangan elektroda sesuai dengan protokol standar, memastikan koneksi yang stabil untuk mendapatkan sinyal yang bersih, serta melakukan rekaman dengan durasi yang telah ditentukan. Data yang diperoleh harus disimpan dalam format yang kompatibel dengan EEGLAB, seperti .edf, .bdf, .set, atau .fdt, agar dapat dianalisis lebih lanjut.

2. Pra-Pemrosesan Data EEG

Pra-pemrosesan bertujuan untuk membersihkan data dari artefak dan noise yang dapat mengganggu analisis lebih lanjut. Langkah pertama adalah mengimpor data ke EEGLAB, diikuti dengan proses downsampling jika diperlukan untuk mengurangi ukuran file dan mempercepat pemrosesan. Selanjutnya, dilakukan filter bandpass untuk menghilangkan frekuensi yang tidak diinginkan, serta deteksi dan

penghapusan artefak menggunakan metode thresholding dan *Independent Component Analysis* (ICA). Dengan tahapan ini, sinyal EEG menjadi lebih bersih dan siap untuk dianalisis.

Berikut adalah tahapan pipeline Pra Pemrosesan Data rekaman EEG:



Gambar 8. Alur Pra Pemrosesan data EEG

3. Segmentasi dan Epoching

Setelah data EEG bersih, langkah selanjutnya adalah melakukan segmentasi atau epoching. Proses ini membagi sinyal EEG menjadi segmen-segmen kecil berdasarkan event tertentu, misalnya sebelum dan sesudah intervensi. Epoching memungkinkan analisis yang lebih terfokus pada periode waktu yang relevan, dengan baseline correction dilakukan untuk menormalkan sinyal. Dengan cara ini, perbedaan aktivitas otak dalam berbagai kondisi dapat dianalisis dengan lebih akurat.

4. Analisis Spektral dan Temporal

Analisis spektral dan temporal bertujuan untuk mengekstrak informasi dari sinyal EEG terkait dengan power spektral dan dinamika waktu. Power Spectral Density (PSD) dihitung menggunakan metode Welch untuk melihat distribusi

energi dalam berbagai frekuensi. Selain itu, analisis gelombang otak seperti alpha, beta, theta, dan delta digunakan untuk memahami pola aktivitas otak yang berhubungan dengan kognisi dan emosi. Langkah ini sangat penting dalam mengevaluasi efek intervensi pada fungsi otak.

5. Analisis Statistik

Untuk menguji signifikansi perbedaan antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi, dilakukan berbagai uji statistik. Uji normalitas seperti Shapiro-Wilk digunakan untuk menentukan apakah data berdistribusi normal. Jika data normal, digunakan uji t (paired t-test) untuk membandingkan dua kondisi, sedangkan untuk lebih dari dua kondisi digunakan ANOVA. Dengan pendekatan statistik ini, kita dapat mengidentifikasi perubahan yang signifikan dalam aktivitas otak akibat intervensi yang diberikan.

6. Interpretasi Hasil

Setelah mendapatkan hasil statistik, langkah berikutnya adalah melakukan interpretasi. Jika nilai $p < 0.05$, maka ada perbedaan yang signifikan dalam sinyal EEG sebelum dan sesudah intervensi. Visualisasi data dilakukan dengan menggunakan topoplot untuk melihat distribusi aktivitas otak di berbagai area. Interpretasi juga mempertimbangkan literatur yang relevan untuk menjelaskan pola yang ditemukan dalam data EEG.

7. Pelaporan dan Diskusi

Hasil analisis EEG ini kemudian disusun dalam bentuk laporan akademik atau jurnal dengan struktur yang sistematis. Bagian pendahuluan berisi latar belakang dan tujuan penelitian, metode menjelaskan prosedur pengambilan data serta teknik

analisis, hasil menyajikan temuan utama dalam bentuk tabel dan grafik, diskusi membahas implikasi dari hasil yang diperoleh, dan kesimpulan merangkum poin-poin utama serta kontribusi penelitian terhadap bidang ilmu yang terkait. Dengan struktur ini, penelitian menjadi lebih terorganisir dan dapat memberikan kontribusi yang bermakna dalam dunia akademik.



BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Konseling *Mindfulness Cognitive Behavioral*(M-CB) berbasis Virtual Reality (VR) yang diukur dengan ElectroEncephalography (EEG) menawarkan pendekatan inovatif dalam menangani gangguan emosi seperti stress, kecemasan, dan depresi melalui peningkatan konsentrasi konseli. Proses konseling ini terdiri dari tiga tahap utama: sebelum, selama, dan setelah sesi VR, dengan masing-masing tahap bertujuan untuk memahami pola aktivitas otak dan efektivitas intervensi yang diberikan.

Pada tahap awal, konseling diawali dengan pengukuran EEG baseline untuk menilai kondisi awal konsentrasi dan keterlibatan kognitif konseli. Selama sesi VR berlangsung, EEG digunakan untuk memantau perubahan aktivitas otak secara real-time, yang memungkinkan konselor menyesuaikan teknik intervensi agar lebih efektif dalam meningkatkan regulasi emosi. Setelah sesi, evaluasi EEG dilakukan kembali untuk mengidentifikasi perubahan dalam pola gelombang otak yang mencerminkan peningkatan fokus dan penurunan stress.

Secara keseluruhan, konseling berbasis M-CB, VR, dan EEG menciptakan pendekatan berbasis bukti yang holistik, objektif, dan adaptif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis konseli. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan konsentrasi melalui intervensi ini berkorelasi positif dengan penurunan gangguan emosi, sehingga menjadikannya strategi yang efektif dalam praktik konseling modern.

6.2 Saran

Langkah awal yang perlu dilakukan dalam panduan operasional penggunaan perangkat Virtual Reality (VR) merek Oculus adalah memberikan pelatihan yang memadai kepada pengguna sebelum memulai sesi. Pelatihan ini sebaiknya melibatkan tutorial mengenai cara mengoperasikan headset dan kontroler secara tepat, serta menjelaskan batasan dan potensi risiko selama penggunaan. Dengan begitu, pengguna dapat memahami cara kerja perangkat secara menyeluruh, menghindari kesalahan teknis, serta meminimalkan risiko ketidaknyamanan atau cedera. Pelatihan ini juga dapat membekali pengguna dengan kepercayaan diri untuk menjalani sesi VR secara aman dan optimal.

Selanjutnya, sebaiknya mengintegrasikan pendekatan konseling mindfulness dan Cognitive Behavioral Therapy (CBT) ke dalam pengalaman VR untuk meningkatkan fokus, keterlibatan, serta kemampuan regulasi emosi pengguna. Pendekatan ini dapat diperkuat dengan menggunakan teknologi Electroencephalography (EEG) guna memantau tingkat konsentrasi secara real-time selama sesi berlangsung. Dengan data EEG, konselor dapat menyesuaikan intervensi secara dinamis dan memberikan umpan balik yang lebih tepat sasaran. Selain itu, perlu juga melakukan evaluasi berkala terhadap pengalaman pengguna, efektivitas aplikasi, serta dampaknya terhadap kesejahteraan psikologis dan pendidikan. Evaluasi ini akan memberikan dasar untuk perbaikan panduan operasional secara berkelanjutan, sehingga integrasi VR, mindfulness, CBT, dan EEG benar-benar dapat menciptakan proses konseling yang lebih efektif, personal, dan menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Abiri, R., Borhani, S., Sellers, E. W., Jiang, Y., & Zhao, X. (2019). A comprehensive review of EEG-based brain–computer interface paradigms. *Journal of Neural Engineering*, 16(1), 011001. <https://doi.org/10.1088/1741-2552/aaf12e>
- Altmaier, E. M., & Hansen, J. C. (2012). *The Oxford handbook of counseling psychology*. Oxford University Press.
- Babiloni, C., Del Percio, C., Lopez, S., Di Gennaro, G., Noce, G., Pascarelli, M. T., & Soricelli, A. (2019). Alpha and beta EEG rhythms reflect cognitive and physical performance in elderly athletes. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 11, 42. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2019.00042>
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125–143. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg015>
- Bannink, F. P. (2013). *Practicing positive CBT: From reducing distress to building success*. Wiley.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Penguin.
- Beck, A. T. (2011). *Cognitive therapy: Basics and beyond*. Guilford Press.
- Bronfenbrenner, U. (1992). *Ecological systems theory*. In R. Vasta (Ed.), *Six theories of child development: Revised formulations and current issues* (pp. 187–249). Jessica Kingsley.
- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 17–31. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.07.003>
- Corey, G. (2009). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. Cengage Learning.
- Darmayanti, N. P. (2014). *Tri Kaya Parisudha sebagai landasan etika dalam kehidupan masyarakat Bali*. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 3(1), 12–22.
- Gallasi, J. P., & Akos, P. (2007). Strengths-based school counseling: Promoting student development and achievement. *Lawrence Erlbaum Associates*.

- Grensman, A., Acharya, B. D., Wändell, P., Nilsson, G. H., Falkenberg, T., Sundin, Ö., & Werner, S. (2018). Effect of traditional yoga, mindfulness-based cognitive therapy, and cognitive behavioral therapy on health-related quality of life: A randomized controlled trial on patients on sick leave because of burnout. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 18(1), 80. <https://doi.org/10.1186/s12906-018-2136-3>
- Hansen, J. T. (2010). Consequences of the postmodernist vision for the practice of counseling and psychotherapy. *Journal of Counseling & Development*, 88(1), 101–107. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2010.tb00154.x>
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 169–183. <https://doi.org/10.1037/a0018555>
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. 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>
- Ifdil, I., Fadli, R. P., Firman, F., & Ardi, Z. (2020). EEG-based neurofeedback intervention in counseling: An innovative approach to enhance students' concentration. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 13(10), 1482–1498.
- Joyce-Beaulieu, D., & Sulkowski, M. L. (2015). *Cognitive behavioral therapy in K-12 school settings: A practitioner's toolkit*. Springer.
- Klimesch, W. (2018). The frequency architecture of brain and cognition: An EEG perspective. *Trends in Cognitive Sciences*, 22(7), 524–534. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2018.04.006>
- Kuyken, W., Warren, F. C., Taylor, R. S., Whalley, B., Crane, C., Bondolfi, G., & Dalgleish, T. (2016). Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy in prevention of depressive relapse. *JAMA Psychiatry*, 73(6), 565–574. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.0076>

- Lebon, F. (2014). The neuroscience of motor imagery: Understanding the role of the cerebellum in mental simulation. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 42, 52–58. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.02.013>
- Liu, T., Pelowski, M., Pang, C. Y., Zhou, Y., & Cai, J. (2021). Near-infrared spectroscopy as a tool for analyzing the effect of art on emotion and eye-movement behavior. *Frontiers in Human Neuroscience*, 15, 615874. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2021.615874>
- Padesky, C. A., & Mooney, K. A. (2012). Strengths-based cognitive-behavioral therapy: A four-step model to build resilience. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 19(4), 283–290. <https://doi.org/10.1002/cpp.1795>
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. Guilford Press.
- Suarni, N. K. (2021). Model konseling berbasis kearifan lokal: Integrasi nilai *Tri Kaya Parisudha* dalam bimbingan dan konseling. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Undiksha*, 12(2), 55–68.
- Suranata, K. (2019). Strengths-based cognitive behavioral therapy dalam setting pendidikan. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 7(2), 58–65.
- Suranata, K. (2020). Model konseling kognitif behavioral berbasis *Tri Kaya Parisudha*: Implementasi dalam bimbingan dan konseling sekolah. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Indonesia*, 9(1), 72–85.

Lampiran 1: Daftar Istilah

1. **Bimbingan dan Konseling:** Proses yang dilakukan oleh konselor untuk membantu individu dalam mengatasi masalah pribadi, sosial, dan akademik.
2. **Mindfulness:** Suatu keadaan kesadaran penuh terhadap pengalaman saat ini, tanpa penilaian, yang dapat membantu individu dalam mengelola stress dan meningkatkan kesejahteraan mental.
3. **Cognitive Behavioral Therapy (CBT):** Metode terapi yang berfokus pada hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku, serta bagaimana perubahan dalam pikiran dapat mempengaruhi perasaan dan tindakan.
4. **Mindfulness Cognitive Behavioral (M-CB):** Kombinasi antara prinsip-prinsip mindfulness dan teknik-teknik CBT untuk membantu individu dalam mengatasi masalah psikologis.
5. **Tri Kaya Parisudha:** Konsep dalam budaya Bali yang mengajarkan tiga prinsip utama: pikiran yang baik (manacika), ucapan yang baik (wacika), dan tindakan yang baik (kayika), yang berfungsi untuk mencapai harmoni dalam kehidupan.
6. **Virtual Reality (VR):** Teknologi yang menciptakan simulasi lingkungan tiga dimensi yang dapat diinteraksi dengan menggunakan perangkat khusus, seperti headset VR, untuk memberikan pengalaman imersif.
7. **Electroencephalography (EEG):** Metode yang digunakan untuk merekam aktivitas listrik otak melalui elektroda yang dipasang di kulit kepala, sering digunakan untuk mengukur gelombang otak dan aktivitas neurologis.

8. **Konsentrasi:** Kemampuan untuk fokus pada satu objek atau pikiran tertentu, yang penting dalam proses belajar dan pengelolaan emosi.
9. **Intervensi Terapi:** Tindakan atau pendekatan yang diterapkan dalam sesi konseling untuk membantu individu mencapai tujuan tertentu dalam pengelolaan masalah psikologis.
10. **Asesmen:** Proses pengumpulan informasi untuk mengevaluasi kondisi individu, termasuk penggunaan alat ukur atau kuesioner.
11. **Protokol Intervensi:** Rangkaian langkah-langkah yang ditetapkan untuk dilaksanakan dalam sesi konseling guna mencapai hasil yang diinginkan.
12. **Evaluasi:** Proses menilai efektivitas intervensi yang dilakukan, termasuk analisis hasil dan umpan balik dari konseli.
13. **Studi Kasus:** Pendekatan penelitian yang mendalam terhadap satu atau beberapa individu untuk memahami fenomena tertentu dalam konteks nyata.
14. **Umpan Balik:** Informasi yang diberikan kepada konseli mengenai kemajuan atau hasil dari proses konseling, yang dapat digunakan untuk perbaikan lebih lanjut.
15. **Kesehatan Mental:** Kondisi kesejahteraan psikologis yang mencakup aspek emosional, psikologis, dan sosial, serta mempengaruhi cara individu berpikir, merasa, dan bertindak.

Lampiran 2: Lembar Kerja Siswa

Materi: Mengembangkan Pikiran, Ucapan, dan Tindakan Rasional dalam Peristiwa Menantang.

Instruksi:

1. Bacalah situasi yang diberikan dalam tabel.
2. Tuliskan respon irasional yang mungkin muncul dalam pikiranmu.
3. Ubahlah pikiran tersebut menjadi Manacika (pikiran rasional).
4. Tuliskan Wacika (ucapan positif) yang bisa membantu menghadapi situasi tersebut.
5. Tentukan Kayika (tindakan positif) yang bisa dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan dengan baik.

N o	Situasi	Respon	Manacika (Positif)	Kayika (Positif)	Wacika (Positif)
1	Saya mendapat nilai buruk dalam ujian yang sudah saya persiapkan dengan baik.	Saya bodoh dan tidak akan pernah bisa sukses.	Saya mungkin perlu meningkatkan strategi belajar saya, karena satu ujian tidak menentukan segalanya.	Saya akan belajar lebih giat dan mencoba strategi baru agar lebih baik di ujian berikutnya.	Saya mengevaluasi kesalahan saya, mencari bimbingan tambahan, dan memperbaiki metode belajar saya
2	Saya ditinggalkan oleh teman				

	dekat saya tanpa alasan yang jelas.				
3					



Lampiran 3: Kuesioner Umpan Balik (Feedback Quesionaire)

Petunjuk Pengisian:

1. Kuesioner ini bertujuan untuk mengumpulkan umpan balik mengenai pengalaman Anda selama mengikuti sesi **M-CB-TKY berbasis VR dan EEG**.
2. Jawaban Anda akan digunakan untuk keperluan evaluasi dan pengembangan program ini agar lebih efektif.
3. Tidak ada jawaban benar atau salah, silakan menjawab dengan jujur sesuai dengan pengalaman Anda.
4. Berikan tanda (✓) pada pilihan yang sesuai dengan pendapat Anda, atau isi pada bagian yang memerlukan tanggapan terbuka.

Bagian 1: Identitas Responden *(Tidak wajib diisi jika ingin tetap anonim)*

- Nama:
- Usia:
- Jenis Kelamin: ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
- Kelas:
- Pernah mengikuti terapi/konseling sebelumnya? ☐ Ya ☐ Tidak

Bagian 2: Pengalaman Selama Sesi M-CB-TKY Berbasis VR dan EEG

A. Efektivitas Terapi dalam Meningkatkan Konsentrasi dan Regulasi Emosi

1. Apakah Anda merasa sesi terapi ini membantu meningkatkan fokus dan konsentrasi Anda?

- ☐ Sangat membantu
- ☐ Cukup membantu
- ☐ Kurang membantu
- ☐ Tidak membantu sama sekali

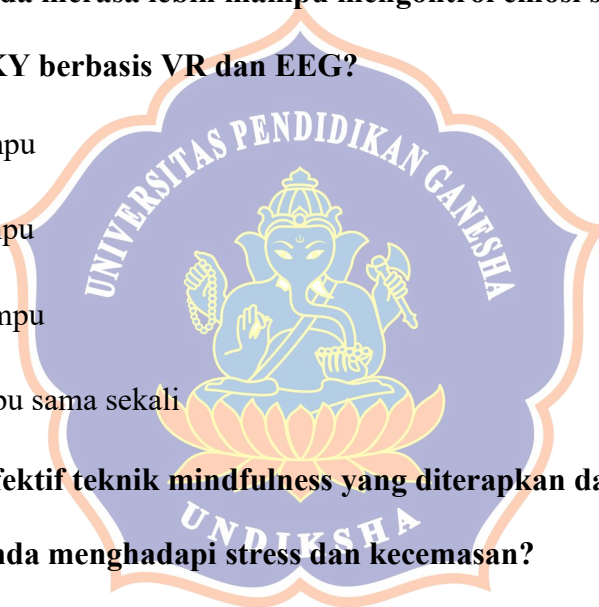
2. Apakah Anda merasa lebih mampu mengontrol emosi setelah mengikuti sesi M-CB-TKY berbasis VR dan EEG?

- ☐ Sangat mampu
- ☐ Cukup mampu
- ☐ Kurang mampu
- ☐ Tidak mampu sama sekali

3. Seberapa efektif teknik mindfulness yang diterapkan dalam sesi ini dalam membantu Anda menghadapi stress dan kecemasan?

- ☐ Sangat efektif
- ☐ Cukup efektif
- ☐ Kurang efektif
- ☐ Tidak efektif sama sekali

4. Apakah menurut Anda integrasi nilai *Tri Kaya Parisudha* (Manacika, Wacika, Kayika) dalam terapi ini memberikan manfaat bagi kesejahteraan psikologis Anda?



- ☐ Sangat bermanfaat
 - ☐ Cukup bermanfaat
 - ☐ Kurang bermanfaat
 - ☐ Tidak bermanfaat sama sekali
-

B. Pengalaman Menggunakan VR dan EEG dalam Konseling

5. Apakah penggunaan teknologi VR membuat sesi terapi lebih menarik dan mudah dipahami?

- ☐ Sangat setuju
- ☐ Setuju
- ☐ Tidak setuju
- ☐ Sangat tidak setuju

6. Bagaimana pengalaman Anda dalam menggunakan perangkat EEG selama sesi terapi?

- ☐ Sangat nyaman
- ☐ Cukup nyaman
- ☐ Kurang nyaman
- ☐ Tidak nyaman sama sekali

7. Apakah Anda mengalami kendala teknis selama penggunaan VR atau EEG dalam sesi ini?

- ☐ Tidak ada kendala



- ☐ Ada kendala kecil, tetapi tidak mengganggu
- ☐ Ada kendala sedang yang cukup mengganggu
- ☐ Ada kendala besar yang sangat mengganggu

8. Seberapa besar penggunaan EEG membantu Anda menyadari tingkat konsentrasi Anda selama sesi?

- ☐ Sangat membantu
- ☐ Cukup membantu
- ☐ Kurang membantu
- ☐ Tidak membantu sama sekali

C. Kesan dan Kepuasan terhadap Sesi Konseling

9. Seberapa puas Anda dengan metode terapi yang digunakan dalam sesi ini?

- ☐ Sangat puas
- ☐ Cukup puas
- ☐ Kurang puas
- ☐ Tidak puas sama sekali

10. Apakah Anda merasa hubungan dengan konselor dalam sesi ini mendukung proses terapi Anda?

- ☐ Sangat mendukung
- ☐ Cukup mendukung



- ☐ Kurang mendukung
- ☐ Tidak mendukung sama sekali

11. Apakah durasi sesi terapi ini sudah cukup efektif bagi Anda?

- ☐ Terlalu lama
- ☐ Cukup ideal
- ☐ Terlalu singkat

12. Apakah Anda tertarik untuk mengikuti sesi terapi serupa di masa mendatang?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak
- ☐ Ragu-ragu



Bagian 3: Kesimpulan dan Rekomendasi

Berdasarkan pengalaman Anda dalam sesi konseling Mindfulness Cognitive Behavioral Therapy-Tri Kaya Parisudha berbasis Virtual Reality (VR) dan ElectriEncephaloGraphy (EEG), silakan berikan penilaian umum terhadap efektivitas, kenyamanan, dan manfaat terapi ini bagi Anda.

- ☐ **Sangat baik** → Saya merasa sangat terbantu dan ingin merekomendasikan metode ini kepada orang lain.
- ☐ **Baik** → Saya merasa cukup terbantu, meskipun ada beberapa hal yang bisa ditingkatkan.
- ☐ **Cukup** → Saya merasa ada manfaatnya, tetapi kurang signifikan bagi saya.

☐ **Kurang baik** → Saya merasa terapi ini kurang membantu atau tidak sesuai dengan kebutuhan saya.



Lampiran 10 Certifikat Declaration EEG

EU Declaration of Conformity

Manufacturer: UAB Neurotechnology

Address: Laisves av. 125A, Vilnius, Lithuania, LT06118

DECLARE under our sole responsibility that the product:

Equipment type: Electroencephalography solution

Model: BrainAccess HALO

Is in conformity with the relevant Union harmonisation legislation:

2014/53/EU

Radio Equipment Directive (RED)

2011/65/EU

Restriction of Hazardous Substances (RoHS) Directive

Place of issue: Vilnius, Lithuania

Date of issue: 2025 01 05

Name/Position: Irmantas Naujikas / Director

Signature:

