

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

National Wellness Institute dalam Robbins et al. (2020) menggambarkan kesehatan sebagai konstruksi multidimensi bagaimana individu bertujuan mencapai potensi diri optimal. Dunn (1959) mengkonseptualisasikan kesehatan multidimensi (*wellness*) sebagai kondisi yang dinamis dan berkelanjutan. Individu sering menggambarkan kesehatan sebagai tidak adanya penyakit, namun lebih luas dari itu, kesehatan bersifat multidimensi dan dipandang secara holistik di mana tidak hanya ditentukan oleh ketiadaan penyakit, melainkan kesehatan pikiran, tubuh, dan jiwa (Granello, 2015). Kesehatan (*health*) berfokus pada keadaan fisik tubuh manusia. Sedangkan kesehatan (*wellness*) mencakup lebih luas, meliputi aspek lingkungan, pekerjaan, spiritual, mental, emosional, fisik, dan sosial yang juga berdampak terhadap kesejahteraan individu (Granello, 2015; Kenedy et al., 2017).

Secara internasional, dalam dua dekade terakhir, kesehatan mental menjadi isu yang diperbincangkan dalam forum kesehatan dunia (Firdausi, 2019) dan menjadi masalah utama pada populasi remaja (Cass et al., 2021; Odrovakavula et al., 2021). Persepsi kesehatan remaja dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keuangan, keluarga, teman sebaya, dukungan sekolah, media sosial, nutrisi dan aktivitas fisik, emosional, dan spiritualitas (Hairston et al., 2018; Kenedy et al., 2017; Nikolis et al., 2021; Odrovakavula et al., 2021; Spurr et al., 2021). Sari (2021) melaporkan gambaran kesehatan mental remaja pada peserta didik dengan skor kesulitan kategori normal berjumlah 27 (45%), borderline 18 (30%), dan abnormal 15 (25%). Sedikit berbeda dengan Djannah; Kusumawardhani et al.; dan Kusumawati (2020; 2021; 2019) yang melaporkan kondisi kesehatan mental peserta didik masih dalam kategori baik.

Lembaga pendidikan perlu menawarkan lebih banyak layanan kesehatan bagi peserta didik yang lebih preventif baik di dalam maupun di luar sekolah untuk mengatasi hambatan terhadap kesehatan secara keseluruhan, mengurangi perilaku stigmatisasi, dan meningkatkan kesadaran dalam mencari bantuan profesional (Christianson et al., 2019; Kotsalou et al., 2021). Mengintegrasikan program pendidikan kesehatan yang holistik dan salutogenik ke dalam kurikulum akademik dapat menjadi solusi terbaik bagi peserta didik untuk mengatasi stresor, mengidentifikasi status kesehatan yang kurang optimal, dan dapat meningkatkan nilai (*value*) kesehatan dan kesejahteraan (Johnson et al., 2019; Koen et al., 2018; Morris-Paxton et al., 2017). Dengan adanya program tersebut, penting untuk memotivasi peserta didik belajar di lingkungan yang menstimulus aktivitas intelektual termasuk tantangan mental dan penalaran kritis (Amattayakong et al., 2020).

Beauchemin (2018) menyarankan intervensi kesehatan singkat yang berfokus pada solusi dapat secara signifikan meningkatkan persepsi kesehatan dan mengurangi stress di kalangan peserta didik dan lebih efektif daripada pengobatan medis pada umumnya. Untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan peserta didik, Kolbe (2019) dalam penelitiannya mengungkapkan program sekolah modern mencakup 10 komponen interaktif, antara lain: (1) pendidikan kesehatan; (2) pendidikan jasmani dan aktivitas fisik; (3) lingkungan dan pelayanan gizi; (4) layanan kesehatan; (5) layanan konseling, psikologis, dan sosial; (6) lingkungan fisik; (7) iklim sosial dan emosional; (8) dukungan keluarga; (9) dukungan sosial; (10) kesehatan individu.

Nishio et al. (2020) dalam penelitiannya memberikan empat perspektif untuk mempromosikan kesehatan mental berbasis sekolah di negara berkembang, yaitu undang-undang dan peraturan pemerintah, layanan kesehatan mental, pelatihan guru tentang kesehatan mental, dan pendidikan kesehatan mental bagi peserta didik. Oleh karena itu, pembinaan kesehatan mental di lingkungan sekolah diperlukan penguatan legalitas dan kualitas program bimbingan dan konseling, agar guru bimbingan dan konseling dapat menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik

dalam upaya memfasilitasi perkembangan peserta didik secara optimal (Syamsu Yusuf et al., 2019).

Intervensi konseling dan implikasi klinis pernah dilakukan dalam beberapa penelitian terdahulu. Salah satu intervensi konseling *wellness* yang pernah dilakukan adalah layanan konseling kelompok pada subjek konselor pelatihan dengan mengembangkan kurikulum kesehatan pada tema/topik: (1) psikoedukasi seputar *wellness*; (2) kesehatan sosial dan hubungan interpersonal; (3) *mindfulness* dan kesehatan emosional; (4) kesehatan fisik dan SMART (*Specific, Measurable, Attainable, Relevant, Time-based*) tujuan; dan (e) kesehatan kerja dan perilaku mempertahankan karir (Mumbauer-Pisano & Kim, 2021).

Lebih lanjut, salah satu implikasi klinis yang pernah dilakukan adalah pengembangan program komponen kesehatan terpadu, meliputi (1) *Medical Student Counseling and Wellness Center* (MSCWC), yang memfasilitasi intervensi psikologis dan konseling preventif, sekunder, dan tersier khusus untuk kebutuhan akademik, profesional, serta mahasiswa kedokteran. (2) program *fit and well*, merupakan kolaborasi antara fakultas, staf, dan mahasiswa dalam pengembangan dan pelaksanaan program kesehatan yang berfokus pada kesehatan fisik, mental, dan emosional. (3) Layanan kesehatan mahasiswa dan pusat sumber daya disabilitas di FIU, yaitu kolaborasi multidisiplin, rujukan dan aksesibilitas yang mempromosikan gaya hidup sehat dan kesejahteraan secara keseluruhan. (4) memfasilitasi kursus online yang berfokus pada masalah kesehatan mental dan topik kesehatan umum yang disesuaikan dengan pengalaman mahasiswa (Rivera-Rodriguez & Shoua-Desmarais, 2021).

Penelitian relevan terdahulu lainnya mengenai *wellness*, yaitu intervensi konseling, *ecowellness*, implikasi klinis, tinjauan literatur, korelasi, validasi, studi deskriptif kualitatif dan kuantitatif dilakukan lebih banyak pada populasi mahasiswa (Adams et al., 1998; Amattayakong et al., 2020; Bani et al., 2020; Bezner et al., 1999; Ey et al., 2020; Fan et al., 2020; Fullen, 2019; Fung & Pang, 2010; Harari et al., 2005; Holden et al., 2020; Kaveh et al., 2016; Kenedy et al., 2017; Kissinger et al., 2019; MacArthur et al., 2021; Odrovakavula et al., 2021;

Oliver et al., 2020; Parker & Dickson, 2020; Robbins et al., 2020; Robino & Foster, 2018; Rothmann & Ekkerd, 2007; Taylor et al., 2018a).

Melihat penelitian relevan terdahulu, intervensi konseling dan implikasi klinis banyak dilakukan pada populasi mahasiswa. Adapun penelitian terhadap populasi peserta didik sekolah menengah dengan metode korelasi dan studi deskriptif. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengembangkan program bimbingan dan konseling *wellness*. Layanan bimbingan dan konseling adalah salah satu layanan kesehatan yang dapat membantu memecahkan masalah kesehatan multidimensi (*wellness*) peserta didik (Mishra, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap SMAN 6 Kabupaten Tangerang, di mana wakil kepala sekolah bidang kurikulum, guru bimbingan dan konseling, serta peserta didik memerlukan adanya program bimbingan dan konseling dalam upaya pengembangan kesehatan multidimensi (*wellness*) peserta didik. Dengan demikian, hasil studi pendahuluan dapat dilanjutkan untuk penyelesaian tesis ini.

B. Pembatasan Masalah

Masalah penelitian terbatas pada “Program Bimbingan dan Konseling untuk Mengembangkan Kesehatan Multidimensi (*Wellness*) bagi Peserta Didik SMA”.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil kesehatan multidimensi (*wellness*) peserta didik SMA yang diukur menggunakan instrumen *The Perceived Wellness Survey* (PWS)?
2. Bagaimana pengembangan program bimbingan dan konseling untuk mengembangkan kesehatan multidimensi (*wellness*) peserta didik SMA?

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan menghasilkan program bimbingan dan konseling untuk mengembangkan kesehatan multidimensi (*wellness*) peserta didik SMA.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini dapat memberi sumbangan pemikiran dalam tataran teoritis bidang bimbingan dan konseling dalam mengembangkan kesehatan multidimensi (*wellness*) peserta didik melalui program bimbingan dan konseling. Selain itu, juga memberi gambaran tentang kesehatan multidimensi (*wellness*) dan program bimbingan dan konseling untuk mengembangkan kesehatan multidimensi (*wellness*) peserta didik.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peserta Didik

Penelitian ini dapat membantu peserta didik memahami persepsi kesehatan multidimensi (*wellness*), sehingga lebih peduli terhadap kesejahteraan dirinya dan dapat menjaga stabilitas kesehatan multidimensinya (*wellness*) dengan baik.

b. Manfaat Bagi Guru Bimbingan dan Konseling/Konselor

Penelitian ini dapat memberikan informasi terkait kesehatan multidimensi (*wellness*) dan pengembangan program bimbingan dan konseling *wellness*.

c. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi terkait program bimbingan dan konseling *wellness* pada peserta didik SMA.

F. *State of the Art* Penelitian

Istilah “*wellness*” dalam bahasa Inggris berasal dari pertengahan abad ke-17. *Wellness* adalah istilah yang digunakan untuk mewakili paradigma pengobatan baik untuk perawatan kesehatan secara umum maupun bidang kesehatan mental secara khusus (Granello, 2015). Dunn (1959) secara luas diakui sebagai bapak pendiri gerakan kesehatan (*wellness*) modern yang mendefinisikan kesehatan (*wellness*)

sebagai "metode fungsi terintegrasi yang berorientasi untuk memaksimalkan potensi yang mampu dimiliki individu dalam lingkungan di mana dia berfungsi." Selain itu, *National Wellness Institute* merupakan pusat kesehatan (*wellness*) awal yang menetapkan penilaian kesehatan dan kebugaran yang komprehensif, yang didirikan oleh Bill Hettler dan rekan-rekannya pada 1970-an di Stevens Point, Wisconsin (Granello, 2015).

Adams et al. (1997) mengembangkan *perceived wellness* sebagai konstruksi multidimensi, dan salutogenik yang memiliki enam dimensi, antara lain: (1) psikologis; didefinisikan bahwa individu akan mendapatkan hasil positif dari peristiwa dan kehidupannya. (2) fisik; persepsi dan harapan positif terhadap kesehatan fisik. (3) sosial; didefinisikan sebagai persepsi yang memiliki dukungan dari keluarga atau teman pada saat dibutuhkan dan sebagai penyedia dukungan yang berharga. (4) spiritual; keterhubungan dengan Tuhan dan persepsi positif tentang makna dan tujuan hidup. (5) emosional; kepemilikan identitas diri yang aman dan rasa harga diri yang positif. (6) intelektual; didefinisikan sebagai persepsi yang diberi energi secara internal oleh sejumlah aktivitas stimulasi intelektual yang optimal.

Pengembangan *wellness* dapat diintegrasikan melalui program konseling kesehatan dengan tujuan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan individu secara holistik (Granello, 2015). Dengan demikian, mengintegrasikan program pendidikan kesehatan yang holistik dan salutogenik ke dalam kurikulum akademik dapat menjadi solusi terbaik bagi peserta didik untuk mengatasi stresor, mengidentifikasi status kesehatan yang kurang optimal, dan dapat meningkatkan nilai (*value*) kesehatan dan kesejahteraannya (Johnson et al., 2019; Koen et al., 2018; Morris-Paxton et al., 2017). Dalam hal ini, tujuan penelitian saat ini adalah menghasilkan program bimbingan dan konseling untuk mengembangkan kesehatan multidimensi (*wellness*) peserta didik SMA. Oleh karena itu, perlu ditelusuri penelitian relevan terdahulu untuk mengetahui *state of the art* dalam penelitian ini.

Eksplorasi hubungan antara kesehatan multidimensi (*wellness*) dan kebugaran fisik dengan memperoleh pengukuran dasar untuk konduktansi kulit dan variabilitas

detak jantung. Peserta berjumlah 67 diminta untuk menyelesaikan kuesioner kesehatan multidimensi (*wellness*) dan kebugaran fisik (komposisi tubuh, kebugaran kardiorespirasi, fleksibilitas, dan kebugaran otot) yang dirancang untuk menentukan kebugaran fisik. Hasil penelitian menyoroti pentingnya kebugaran fisik dalam kaitannya dengan persepsi individu tentang kesehatan multidimensi (*wellness*), di mana individu yang meningkatkan kebugaran fisiknya akan memiliki kualitas kesehatan multidimensi (*wellness*) yang lebih baik (Oliver et al., 2020).

Studi *cross-sectional* kuantitatif terhadap 350 siswa sekolah menengah di Fiji pada tahun 2019 terkait prediktor kesehatan multidimensi (*wellness*). Temuan menunjukkan etnis, pendapatan keluarga, aktivitas fisik, pola makan dan berat badan, dukungan dari keluarga dan teman sebaya, konsep diri dan harga diri yang tinggi, serta spiritualitas yang secara signifikan positif dapat meningkatkan kesehatan multidimensi (*wellness*) dikalangan remaja sekolah menengah di Fiji (Odrovakavula et al., 2021).

Korelasi antara indeks massa tubuh dan persepsi kesehatan multidimensi (*wellness*) terhadap 6644 mahasiswa di Midsized Midwest University, di mana temuan menyoroti konstruksi kesehatan psikologis dan spiritual secara signifikan berkorelasi positif dengan indeks massa tubuh mahasiswa. Studi mengungkapkan upaya peningkatan kesehatan spiritual dan psikologis mempengaruhi manajemen aspek kesehatan fisik yang lebih baik (Kenedy et al., 2017).

Eksplorasi hubungan antara prioritas kepribadian dan persepsi kesehatan multidimensi (*wellness*) pada 216 mahasiswa di Amerika menemukan mahasiswa memiliki prioritas kepribadian yang menyenangkan, namun rendah dalam domain kesehatan emosional. Hal tersebut diketahui sejalan dengan penelitian sebelumnya, di mana prioritas kepribadian yang menyenangkan secara signifikan berkorelasi negatif dengan domain kesehatan emosional. Karena prioritas kepribadian yang menyenangkan seringkali berusaha membuat orang lain bahagia, namun mengorbankan kebahagiaannya diri sendiri (Parker & Dickson, 2020).

Penelitian yang melibatkan mahasiswa dan staf universitas lintas etnis terkait kesehatan multidimensi (*wellness*), kepuasan hidup dan stres yang dirasakan,

menemukan bahwa peserta tidak cukup puasa dengan hidupnya dan cenderung stress serta tidak banyak melakukan aktivitas fisik. Temuan mengungkapkan aktivitas fisik dan manajemen stres yang rendah memengaruhi kepuasan hidup yang rendah. Penelitian ini menyarankan adanya program kesehatan multidimensi (*wellness*) di kampus untuk meningkatkan kesehatan multidimensi (*wellness*) yang lebih positif (Robbins et al., 2020).

Pengembangan kurikulum kesehatan melalui intervensi konseling dengan latihan *mindfulness* sebelum memulai kelas dan bersyukur diakhir pekan selama 5 minggu untuk konselor dalam pelatihan melaporkan efektif meningkatkan kesejahteraan yang lebih tinggi (Mumbauer-Pisano & Kim, 2021).

Penelitian Uzunboylu and Özmen (2021) merupakan penelitian kualitatif dengan model survey deskriptif dan metode telaah dokumen. Penelaahan dokumen program bimbingan dan konseling diperoleh dari *ProQuest* Disertasi dan Tesis serta *database Web of Science* antara 2007 dan 2019 disurvei secara sistematis. Dokumen-dokumen dalam ruang lingkup penelitian ini sebagian besar dipublikasi dalam artikel jurnal ilmiah. Temuan penelitian menunjukkan bahwa studi tentang program bimbingan dan konseling meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Beberapa temuan yang mendukung bahwa ada lebih banyak studi tentang program pencegahan dan intervensi berbasis masyarakat daripada studi berbasis sekolah, dan juga mendukung fakta bahwa penelitian terkait sekolah secara khusus memberikan perhatian untuk menyelidiki efek dari program, persepsi dan pengalaman program, desain program dan evaluasi program.

Berdasarkan hasil penelusuran literatur penelitian relevan terdahulu, program kesehatan multidimensi (*wellness*) dapat membantu peserta didik menjadi individu yang sejahtera baik dalam bidang pribadi, sosial, akademik, dan karir. Oleh karena itu, pengembangan kesehatan multidimensi (*wellness*) dapat diimplementasikan kepada peserta didik melalui program bimbingan dan konseling. Dengan demikian, peneliti beranggapan bahwa penelitian ini layak dilakukan karena belum ditemukan penelitian secara khusus program bimbingan dan konseling *wellness* pada populasi peserta didik SMA.

G. Road Map Penelitian

1. Penelitian Relevan

Penelitian relevan ditujukan untuk menganalisis hasil penelitian terdahulu sebagai sumber referensi penelitian saat ini yang akan disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1.1 Penelitian Relevan

No.	Penulis dan Judul	Tahun	Temuan
1.	Mohammad Hossein Kaveh, Jeyran Ostovarfar, Sareh Keshavarzi, Leila Ghahremani (<i>Validation of Perceived Wellness Survey in a Sample of Iranian Population</i>)	2016	Adaptasi instrumen PWS versi Persia menghasilkan validitas dan reliabilitas yang memuaskan, di mana koefisien alfa Cronbach untuk seluruh skala diperoleh 0,87 dan 0,83, 0,73, 0,68, 0,73, 0,85, dan 0,82 untuk dimensi emosional, psikologis, sosial, fisik, spiritual, dan intelektual. Temuan mengungkapkan hal tersebut dapat menjadi titik awal untuk penelitian berikutnya mengenai PWS.
2.	Kylie Kenedy, Eric M. Wiedenman, James W. Ball, Danae Dinkel, Kazuma Akehi, and Matthew R. Bice (<i>An Examination of Estimated BMI and Perceived Wellness among Students at a Midsized Midwest University</i>)	2017	Korelasi antara indeks massa tubuh dengan persepsi kesehatan multidimensi (PWS) menunjukkan bahwa individu yang memiliki tingkat kesehatan psikologis dan spiritual yang tinggi cenderung menghargai kesehatan tubuhnya.
3.	Dalen Dillman Taylor, Abdi Gungor, Ashley J. Blount, Patrick R. Mullen (<i>Personality Priorities and Perceived Wellness among Counseling Trainees</i>)	2018	Korelasi antara prioritas kepribadian dan persepsi Kesehatan multidimensi (<i>wellness</i>) ditemukan bahwa konselor dalam pelatihan yang memiliki prioritas kepribadian yang menyenangkan cenderung rendah dalam kesehatan emosional. Penelitian mengungkapkan bahwa prioritas kepribadian yang menyenangkan seringkali

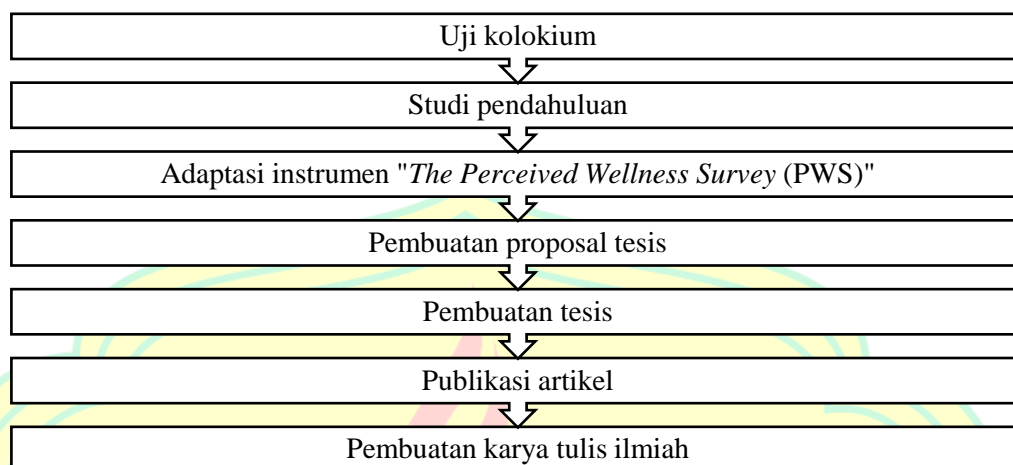
No.	Penulis dan Judul	Tahun	Temuan
			berusaha membuat orang lain bahagia, namun mengorbankan kebahagiaannya diri sendiri.
4.	Michael D. Oliver, Alvin L. Morton, Debora R. Baldwin, and Subimal Datta (<i>A Pilot Study Exploring the Relationship between Wellness and Physical Fitness: an Examination into Autonomic Health</i>)	2019	Eksplorasi hubungan antara kesehatan multidimensi (<i>wellness</i>) dan kebugaran fisik menghasilkan individu yang sehat secara fisik cenderung mendukung persepsi Kesehatan yang lebih tinggi.
5.	Maggie M. Parker and Sonya Dickson (<i>Student Wellness: Exploring Personality Priorities and Perceived Wellness among University Students</i>)	2020	Korelasi antara prioritas kepribadian dan persepsi kesehatan multidimensi (<i>wellness</i>) ditemukan bahwa mahasiswa yang memiliki prioritas kepribadian yang menyenangkan cenderung rendah dalam kesehatan emosional. Penelitian mengungkapkan bahwa prioritas kepribadian yang menyenangkan seringkali berusaha membuat orang lain bahagia, namun mengorbankan kebahagiaannya diri sendiri.
6.	Jamie E. Robbins, Christopper T. Stanley, Amy Spence, and Brenda McLamb (<i>Wellness, Life Satisfaction, and Stress among University Students and Faculty: Campus-Based Results and Program Recommendation</i>)	2021	Temuan mengungkapkan bahwa individu yang kurang dalam beraktivitas secara fisik cenderung tidak puas dengan kehidupannya.
7.	Latileta Odrovakavula, Masoud Mohammadnezhad, and Sabiha Khan (<i>A Survey on Wellness and its Predictors amongst Fiji High School Students</i>)	2021	Temuan mengungkapkan bahwa mendapat dukungan dari keluarga dan teman meningkatkan kesehatan psikologis yang lebih baik. Temuan penelitian ini terkait dengan etnis, pendapatan keluarga, aktivitas fisik, pola makan dan berat badan, dukungan dari teman sebaya, keluarga, konsep diri dan harga

No.	Penulis dan Judul	Tahun	Temuan
			diri yang tinggi, dan kesehatan spiritual yang bermakna.
8.	Jayna Mumbauer-Pisano and Nayoung Kim (<i>Promoting Wellness in Counselors-in-Training: Impact of a Wellness Experiential Group</i>)	2021	Pengembangan kurikulum kesehatan melalui intervensi konseling dengan latihan <i>mindfulness</i> sebelum memulai kelas dan bersyukur diakhir pekan selama 5 minggu untuk konselor dalam pelatihan melaporkan efektif meningkatkan kesejahteraan yang lebih tinggi.
9.	Muh. Farozin, Luky Kurniawan (<i>Developing Learning Guidance and Counseling Program Based on Social and Emotional Learning in Senior High School</i>)	2019	Struktur program bimbingan dan konseling pembelajaran berbasis SEL adalah: rasional, landasan hukum, visi dan misi, deskripsi kebutuhan, tujuan, komponen program, sektor layanan, rencana operasional, pengembangan tema dan topik, sarana dan prasarana, evaluasi pelaporan dan tindak lanjut, dan anggaran.
10.	Hüseyin Uzunboylu, Serdar Özmen (<i>Research orientations related to guidance and counselling programmes: A content analysis study</i>)	2021	Beberapa temuan yang mendukung bahwa ada lebih banyak studi tentang program pencegahan dan intervensi berbasis masyarakat daripada studi berbasis sekolah, dan juga mendukung fakta bahwa penelitian terkait sekolah secara khusus memberikan perhatian untuk menyelidiki efek dari program, persepsi dan pengalaman program, desain program dan evaluasi program.

2. Kegiatan Penelitian

Penelitian dilakukan sejak tahun 2021 sampai 2023. Untuk lebih jelasnya, *road map* penelitian terlampir dalam table di bawah ini:

Tabel 1.2 *Road Map* Penelitian



3. Target Penelitian

Target penelitian merupakan *output* yang dihasilkan dari penelitian ini yang dilampirkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1.3 Target Penelitian

No.	Luaran Penelitian
1.	Adaptasi instrumen <i>The Perceived Wellness Survey</i> (PWS) versi Bahasa Indonesia
2.	Program bimbingan dan konseling untuk Mengembangkan Kesehatan Multidimensi (<i>Wellness</i>) Peserta Didik SMA Kelas XI
3.	Artikel “Adaptasi dan Validasi Instrumen <i>The Perceived Wellness Survey</i> (PWS) terhadap Peserta Didik SMA di Indonesia” terpublikasi di jurnal “Guidena: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling”.
4.	Karya ilmiah tertulis dengan judul “Program Bimbingan dan Konseling untuk Mengembangkan Kesehatan Multidimensi (<i>Wellness</i>) Peserta Didik SMA di Kabupaten Tangerang”