



KONSELING di SEKOLAH

Pendekatan-pendekatan Kontemporer

Layanan konseling di sekolah merupakan salah tugas yang menjadi keharusan bagi guru bimbingan konseling/konselor. Hampir setiap hari guru BK/konselor menghadapi peserta didik yang bermasalah untuk dibantu diselesaikan. Untuk membantu mengatasi permasalahan tersebut dilakukan berbagai pendekatan atau teknik yang tepat. Sejatinya para guru BK/konselor memiliki keterampilan konseling bagi peserta didik, karena proses pembelajaran yang dilalui banyak terkait dengan berbagai teknik konseling. Namun demikian terdapat kondisi yang menyulitkan implementasi dari teknik konvensional. Untuk itu buku *Konseling di Sekolah: Pendekatan-pendekatan Kontemporer* hadir. Semoga sedikit banyaknya akan membantu guru BK/konselor untuk memiliki alternatif yang dapat digunakan untuk melakukan konseling dengan berbagai teknik yang lebih bervariasi.

KONSELING di SEKOLAH

Pendekatan-pendekatan Kontemporer

KONSELING DI SEKOLAH *Pendekatan-pendekatan Kontemporer*

Dr. Dede Rahmat Hidayat, M.Psi.



Dr. Dede Rahmat Hidayat, M.Psi.



Penerbit
PRENADAMEDIA GROUP
[DIVISI KENCANA]
Email: pmg@prenadamedia.com
http://www.prenadamedia.com

PSYCHOLOGY

ISBN 978-602-422-217-8



9 786024 222178
Harga P. Jawa Rp52.000,00

KONSELING DI SEKOLAH

Pendekatan-Pendekatan Kontemporer

PrenadaMedia Group

Sanksi Pelanggaran Pasal 113 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, sebagaimana yang telah diatur dan diubah dari Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002, bahwa:

Kutipan Pasal 113

- (1) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000,-(seratus juta rupiah).
- (2) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,-(lima ratus juta rupiah).
- (3) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,-(satu miliar rupiah).
- (4) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,-(empat miliar rupiah).

KONSELING DI SEKOLAH

Pendekatan-Pendekatan Kontemporer

Dr. Dede Rahmat Hidayat, M.Psi.



KONSELING DI SKOLAH: PENDEKATAN-PENDEKATAN KONTEMPORER

Edisi Pertama

Copyright © 2018

Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT)

ISBN 978-602-422-217-8

13.5 x 20.5 cm

xii, 182 hlm.

Cetakan ke-1, Maret 2018

Kencana. 2018.0902

Penulis

Dr. Dede Rahmat Hidayat, M.Psi.

Desain Sampul

Irfan Fahmi

Penata Letak

Suwito

Penerbit

PRENADAMEDIA GROUP

(Divisi Kencana)

Jl. Tandra Raya No. 23 Rawamangun, Jakarta 13220

Telp. (021) 478-64657 Faks. (021) 475-4134

e-mail: pmg@prenadamedia.com

www.prenadamedia.com

INDONESIA

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara apa pun, termasuk dengan cara penggunaan mesin fotokopi, tanpa izin sah dari penerbit.



KATA PENGANTAR

Penyusunan buku merupakan salah satu cara untuk mendiseminasi dan mendistribusikan pengetahuan kepada masyarakat umum. Keberadaan buku sedikit banyaknya akan membantu pembaca mendalami dan memahami informasi yang terkandung di dalamnya. Demikian juga dengan buku ini.

Secara umum buku yang berjudul *Psikologi Perkem-*

bangun merupakan buku yang mudah ditemui di berbagai sumber bacaan dan toko. Namun pada umumnya buku tersebut bersifat general tidak terfokus untuk keperluan tertentu. Hal ini tentu berbeda dengan buku konseling, yang spesifik dan lebih terfokus keperluannya.

Buku *Konseling di Sekolah: Pendekatan-pendekatan Kontemporer* membahas tahapan perkembangan pada tahap pra sekolah sampai dengan perguruan tinggi dengan diawali oleh penjelasan mengenai berbagai perspektif psikologi yang menjelaskan tentang tahapan perkembangan serta jenis-jenis perkembangan.

Ada harapan bahwa buku ini memberikan banyak manfaat bagi para pembaca terutama mahasiswa BK dan guru BK, meskipun tanpa dimungkiri terdapat banyak kekurangan.

Terima kasih kami sampaikan atas kerja sama dan bantuan semua pihak yang terlibat dalam penyusunan buku ini. Terima kasih terutama kepada kolega Dra. Louise Siwabessy, M.Pd. dan mahasiswa saya di Prodi Magister Bimbingan dan Konseling FIP UNJ Sdr. Arga Satrio Prabowo, S.Pd. yang turut membantu pengetikan dan pengumpulan beberapa sumber.

Jakarta, Agustus 2015

Dr. Dede Rahmat Hidayat, M.Psi.





DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
Latihan.....	5
BAB 2 ART THERAPY: KONSEP DAN TEKNIK PELAKSANAANNYA	7
A. Pendahuluan	7
B. Konsep Dasar <i>Art Therapy</i>	8

C. Manfaat <i>Art Therapy</i>	10
D. Tahapan Pelaksanaan <i>Art Therapy</i>	10
E. Kegiatan-kegiatan dalam <i>Art Therapy</i>	12
F. Kesimpulan	25
Latihan	26

**BAB 3 PLAY THERAPY: KONSEP DAN TEKNIK
PELAKSANAANNYA**

	27
A. Pendahuluan	27
B. Konsep Dasar <i>Play Therapy</i>	28
C. Manfaat Penggunaan <i>Play Therapy</i>	30
D. Jenis-jenis <i>Play Therapy</i>	32
E. Tahapan Pelaksanaan <i>Play Therapy</i>	38
F. Kegiatan-kegiatan dalam <i>Play Therapy</i>	40
G. Kesimpulan	46
Latihan	47

**BAB 4 BIBLIOTHERAPY: KONSEP DAN TEKNIK
PELAKSANAAN**

	49
A. Pendahuluan	49
B. Konsep Dasar <i>Bibliotherapy</i>	51
C. Tipe-tipe <i>Bibliotherapy</i>	52
D. Manfaat <i>Bibliotherapy</i>	55
E. Karakteristik Masalah yang Dapat Ditangani dengan Menggunakan <i>Bibliotherapy</i>	56
F. Dinamika Proses dalam <i>Bibliotherapy</i>	57
G. Tahapan Pelaksanaan <i>Bibliotherapy</i>	59
H. Karakteristik Buku yang Digunakan dalam <i>Bibliotherapy</i>	63
I. Kesimpulan	64
Latihan	66



BAB 5 CINEMATHERAPY: KONSEP DAN TEKNIK PELAKSANAANNYA	67
A. Pendahuluan.....	67
B. Konsep dasar <i>Cinematherapy</i>	69
C. Kasus yang Cocok Ditangani dengan <i>Cinematherapy</i>	73
D. Tahapan pelaksanaan <i>Cinematherapy</i>	73
E. Kegiatan-kegiatan dalam <i>Cinematherapy</i>	76
F. Kesimpulan.....	78
Latihan.....	79
BAB 6 CYBERCOUNSELING: KONSEP DAN TEKNIK PELAKSANAANNYA	81
A. Pendahuluan.....	81
B. Konsep Dasar <i>Cybercounseling</i>	83
C. Tahapan Pelaksanaan <i>Cybercounseling</i>	85
D. Kesimpulan.....	89
Latihan.....	91
BAB 7 TELEPHONE COUNSELING: KONSEP DAN TEKNIK PELAKSANAANNYA	93
A. Pendahuluan.....	93
B. Konsep Dasar <i>Telephone Counseling</i>	96
C. Tahapan Pelaksanaan <i>Telephone Counseling</i>	99
D. Kegiatan-kegiatan dalam <i>Telephone Counseling</i>	100
E. Etika dalam Konseling Telepon.....	101
F. Kesimpulan.....	106
Latihan.....	107
BAB 8 ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY: KONSEP DAN TEKNIK PELAKSANAANNYA	109
A. Pendahuluan.....	109
B. Konsep dasar <i>Acceptance And Commitment Therapy</i>	110



C.	Tujuan <i>Acceptance and Commitment Therapy</i>	112
D.	Kasus yang Cocok Ditangani dalam <i>Acceptance and Commitment Therapy</i>	113
E.	Tahapan Pelaksanaan <i>Acceptance and Commitment Therapy</i>	113
F.	Kegiatan-kegiatan dalam <i>Acceptance and Commitment Therapy</i>	117
G.	Kesimpulan	117
	Latihan	118
BAB 9	DIALECTICAL BEHAVIOR THERAPY: KONSEP DAN TEKNIK PELAKSANAANNYA	119
A.	Pendahuluan	119
B.	Konsep Dasar <i>Dialectical Behavior Therapy</i>	120
C.	Tahap-tahap Pelaksanaan <i>Dialectical Behavior Therapy</i>	123
D.	Kegiatan-kegiatan	125
E.	Kesimpulan	126
	Latihan	127
BAB 10	NARRATIVE THERAPY: KONSEP DAN TEKNIK PELAKSANAANNYA	129
A.	Pendahuluan	129
B.	Konsep Dasar <i>Narrative Therapy</i>	131
C.	Tahapan-tahapan dalam <i>Narrative Therapy</i>	133
D.	Kegiatan-kegiatan dalam <i>Narrative Therapy</i>	135
E.	Kesimpulan	140
	Latihan	141
BAB 11	POETRY THERAPY: KONSEP DAN TEKNIK PELAKSANAANNYA	143
A.	Pendahuluan	143
B.	Konsep Dasar	144



C. Tahapan dalam <i>Poetry Therapy</i>	149
D. Kegiatan dalam <i>Poetry Therapy</i>	153
E. Kesimpulan	155
Latihan.....	155
BAB 12 SISTEM PENGADMINISTRASIAN DAN PELAPORAN PENDEKATAN KONSELING KONTEMPORER	157
A. Pendahuluan	157
B. Pengelolaan Data dan Pengarsipan Kegiatan Konseling	158
C. Kesimpulan	163
Latihan.....	163
BAB 13 PENILAIAN DAN EVALUASI KEBERHASILAN PELAKSANAAN KONSELING	165
A. Pendahuluan	165
B. Sistem Evaluasi dalam Konseling	166
C. Teknik-teknik dalam Mengevaluasi Pencapaian Hasil Konseling	167
D. Kesimpulan	170
Latihan.....	170
DAFTAR PUSTAKA	171
TENTANG PENULIS	181



Bab 1



Pendahuluan

American School Counselor Association (ASCA) mengemukakan bahwa konseling adalah hubungan tatap muka yang bersifat rahasia, penuh dengan sikap penerimaan dan pemberian kesempatan dari konselor kepada klien, konselor menggunakan pengetahuan dan keterampilannya untuk membantu klien mengatasi masalah-masalahnya (Yusuf & Nurihsan, 2009). Cavanagh (dalam

Komalasari, *et al.*, 2011) menyatakan bahwa konseling merupakan hubungan antara *helper* (orang yang memberikan bantuan) yang telah mendapatkan pelatihan dengan orang yang mencari bantuan *helpee* (orang yang mendapat bantuan) yang didasari oleh keterampilan *helper* dan atmosfer yang diciptakan untuk membantu *helpee* belajar membangun relasi dengan dirinya dan orang lain dengan cara produktif.

Sementara Robinson (dalam Yusuf & Nurihsan, 2009), menyatakan bahwa konseling adalah semua bentuk hubungan antara dua orang, di mana yang seorang, yaitu klien dibantu untuk lebih mampu menyesuaikan diri secara efektif terhadap dirinya sendiri dan lingkungannya. Suasana hubungan konseling ini meliputi penggunaan wawancara untuk memperoleh dan memberikan berbagai informasi, melatih atau mengajar, meningkatkan kematangan, memberikan bantuan, melalui pengambilan keputusan dan usaha-usaha penyembuhan (terapi).

Shertzer dan Stone (dalam Yusuf & Nurihsan, 2009) mengemukakan tujuan konseling adalah mengadakan perubahan perilaku pada diri klien sehingga memungkinkan hidupnya lebih produktif dan memuaskan.

Berkembangnya teori-teori bimbingan konseling serta psikologi mendorong pengembangan teori-teori klasik yang menimbulkan keragaman dalam konseling, sehingga muncullah berbagai teori konseling. Karasu (dalam Komalasari, *et al.*, 2011) melaporkan adanya 400 model konseling dan psikoterapi. Dari segi pelaksanaannya terdapat pula keragaman, yakni konseling dengan model kelompok ataupun individu, kemudian ada yang bertatap muka secara langsung atau melalui telepon bahkan melalui media internet.

Perkembangan berbagai pendekatan konseling tidak le-



pas dari ketidakpuasan para ahli terapis dengan pendekatan-pendekatan konseling yang sudah ada karena tidak ada satu pun teori yang dapat menangani berbagai permasalahan. Beberapa pendekatan pun tidak cocok untuk beberapa karakteristik individu, misalnya saja dalam menangani kasus yang dialami anak-anak, tentunya berbeda dengan menangani kasus yang dialami orang dewasa dan membutuhkan pendekatan yang berbeda pula. Hal-hal tersebut mendorong perkembangan yang tiada henti dari pendekatan ataupun teknik-teknik konseling.

Pendekatan-pendekatan kreatif dalam konseling sudah lama berkembang dalam dunia psikoterapi. Pendekatan-pendekatan ini memiliki ciri khas khusus yang dapat dimanfaatkan untuk menangani berbagai macam permasalahan. Pendekatan kreatif ini memiliki efektivitas yang signifikan dalam penanganan kasus-kasus yang dialami individu. Hal tersebut dibuktikan dengan meta-analisis yang dilakukan oleh Smith dan Glass (1977) berhasil membuktikan bahwa konseling terpadu yang menggunakan berbagai macam teknik seperti *art therapy*, *play therapy*, *bibliotherapy*, *narrative therapy*, *poetry therapy*, dan sebagainya memiliki efektivitas yang tinggi dalam menangani berbagai masalah.

Dalam konselor tersebut Smith dan Glass meneliti 475 studi (dengan berbagai permasalahan) dan membandingkan antara yang ditangani dengan konseling terpadu dan yang tidak ditangani menggunakan konseling terpadu. Hasil konselor tersebut menyebutkan bahwa konseli yang ditangani masalahnya dengan pendekatan konseling terpadu memiliki kondisi akhir rata-rata 75% lebih baik daripada yang tidak ditangani dengan konseling terpadu (Smith & Glass, 1977). Bukti lain dari efektivitas terapi kreatif ini adalah konselor yang dilakukan oleh Ward (1966) menunjukkan bahwa peng-



gunaan film pada pendidikan kesehatan dapat membantu orang tua memperoleh ide untuk menangani anak. Ward (1966) menggunakan film untuk menunjukkan kondisi stres dan bagaimana menangani anak-anak cacat fisik. Metode ini menunjukkan orang tua mampu merefleksikan apa yang mereka lihat dalam film ke kehidupan mereka dan mencoba mengaplikasikannya di rumah.

Di Indonesia sendiri perkembangan terapi kreatif ini belum begitu terdengar gaungnya. Beberapa ahli telah mengembangkan terapi-terapi tersebut, namun masih belum sepopuler pendekatan-pendekatan konvensional seperti behavioral, *person centered*, psikoanalisis, dan lain sebagainya. Buku ini akan membahas mengenai pendekatan kreatif kontemporer dalam konseling yang dapat digunakan dalam penanganan berbagai macam kasus, serta cara mengevaluasinya, cara pengadministrasian dan pelaporannya.

KESIMPULAN

Konseling merupakan sebuah kegiatan sadar yang diberikan oleh seorang ahli pada orang yang memiliki masalah dan membutuhkan bantuan. Klien dibantu untuk lebih mampu menyesuaikan diri secara efektif terhadap dirinya sendiri dan lingkungannya. Suasana hubungan konseling meliputi penggunaan wawancara untuk memperoleh dan memberikan berbagai informasi, melatih atau mengajar, meningkatkan kematangan, memberikan bantuan, melalui pengambilan keputusan dan usaha-usaha penyembuhan (terapi).

Disebabkan tidak ada pendekatan yang benar-benar dapat menyelesaikan semua permasalahan, konseling memiliki ragam pendekatan kreatif. Pendekatan tersebut seperti *art therapy*, *play therapy*, *bibliotherapy*, *narrative therapy*,



poetry therapy, dan sebagainya memiliki efektivitas yang tinggi dalam menangani berbagai masalah sesuai karakteristiknya.

LATIHAN

1. Apakah kesimpulan Anda mengenai konseling setelah mengetahui pendapat dari para ahli?
2. Kenapa pendekatan konseling yang kreatif diperlukan dalam dunia konseling?
2. Apakah pendekatan kontemporer dapat dikembangkan di Indonesia? Kenapa?



Bab 2



Art Therapy: Konsep dan Teknik Pelaksanaannya

A. PENDAHULUAN

Manusia selalu membutuhkan sarana untuk mengekspresikan diri, maka dia mulai menciptakan berbagai medium seni sebagai hasrat pemenuhan kebutuhan hidup rohani (spiritual). Kita bisa menjumpai lukisan-lukisan di dinding-dinding gua dari zaman Polynesia. Lukisan pada dinding

gua juga bisa ditemui di kawasan Meksiko Utara, India, dan banyak di daerah Afrika. Banyak sarana untuk mengekspresikan diri dalam konteks medium seni dan persembahan/pemujaan. Pada esensinya, seni adalah media ekspresi manusia.

Dalam korelasinya dengan proses terapeutik, seni mempunyai efek yang banyak dianjurkan para ilmuwan medis dan nonmedis (bidang psikologi dan psikiatri). Sejak bergulirnya zaman Renaissance di Perancis abad ke-17, ditemukan bukti bahwa banyak dokter jiwa di zaman itu menggunakan media lukisan sebagai alat pembantu pemulihan perawatan pasien gangguan mental berat.

Art therapy atau terapi seni adalah cara untuk menolong individu yang mengalami *distress*, yang menggunakan seni sebagai media komunikasi antara individu dan terapis. Dalam terapi ini, konseli akan diajak untuk melakukan permainan-permainan seni yang dapat membuat konseli mengeluarkan perasaan-perasaan yang tidak terungkapkan. Beberapa orang lebih memilih untuk menggunakan bahasa nonverbal sebagai alat berkomunikasi untuk mengawali mereka mengungkapkan pengalamannya, dan juga seni adalah hal yang sangat dekat dalam kehidupan manusia (Malchiodi, 2008).

B. KONSEP DASAR ART THERAPY

Art therapy adalah teknik untuk membangun hubungan interpersonal antara terapis dengan klien dengan menggunakan media seni seperti seni gambar dan proses-proses lain yang kreatif untuk membantu konseli mencegah atau menyelesaikan masalah psikosial dan meraih perkembangan yang optimal (Malchiodi, 2008).



Art atau seni merupakan alat yang ampuh dalam komunikasi. Hal ini diakui secara luas bahwa ekspresi seni adalah cara visual untuk mengomunikasikan pikiran dan perasaan yang terlalu menyakitkan untuk dimasukkan ke dalam kata-kata. Aktivitas kreatif juga telah digunakan dalam psikoterapi dan konseling karena kemampuan yang terkandung di dalamnya untuk membantu orang dari segala usia mengeksplorasi emosi dan keyakinan, mengurangi stres, mengatasi masalah dan konflik, dan meningkatkan rasa kesejahteraan.

Art therapy merupakan bentuk komunikasi nonverbal dari pikiran dan perasaan (American Art Therapy Association, 1996). *Art therapy* didasarkan pada gagasan bahwa proses kreatif pembuatan seni dapat dijadikan sebagai sarana penyembuhan dan peningkatan hidup. Seperti bentuk-bentuk lain dari psikoterapi dan konseling, *art therapy* berfungsi mendorong pertumbuhan pribadi, pemahaman diri, dan membantu dalam perbaikan emosional. Bukti fungsi *art therapy*, yaitu ia telah digunakan dalam berbagai macam *setting treatment*, baik dengan anak-anak maupun dewasa, baik secara pribadi keluarga, maupun kelompok. Hal ini merupakan bukti bahwa *art therapy* dapat membantu individu dari segala usia. Selain itu, *art therapy* memiliki modalitas dapat berfungsi sebagai sarana menciptakan makna hidup dan mencapai wawasan, sarana penyembuhan trauma, penyelesaian konflik diri, dan mencapai perasaan lega (Malchiodi, 1998).

Art therapy mendukung keyakinan bahwa semua individu memiliki kemampuan untuk mengekspresikan diri secara kreatif. *Art therapy* semakin banyak digunakan oleh terapis dengan individu dari segala usia dan dengan berbagai populasi. Tidak hanya terapis seni, tapi konselor, psikolog, psikiater, pekerja sosial, dan bahkan dokter menggunakan ekspresi



seni untuk terapi.

Fokus terapis tidak secara khusus pada manfaat estetika pembuatan seni tetapi pada kebutuhan terapi orang untuk mengekspresikan dirinya. Hal terpenting dalam terapi ini adalah keterlibatan seseorang ke dalam pekerjaan, memilih dan memfasilitasi kegiatan seni yang bermanfaat bagi orang tersebut, membantu orang menemukan arti dalam proses kreatif, dan memfasilitasi pembagian pengalaman membuat seni dengan terapis.

C. MANFAAT ART THERAPY

1. Mengeksplorasi emosi dan keyakinan, mengurangi stres, mengatasi masalah dan konflik, dan meningkatkan rasa kesejahteraan.
2. Mendorong pertumbuhan pribadi dan meningkatkan pemahaman diri.
3. Membantu individu berkomunikasi tentang isu dan masalah yang relevan dengan cepat, sehingga mempercepat penilaian dan intervensi.
4. Membantu individu mengekspresikan apa yang mungkin sulit diungkapkan dengan kata-kata.
5. Membantu mengatasi gangguan atau tekanan mental dan emosi serta mengatasi konflik atau tekanan hidup.

D. TAHAPAN PELAKSANAAN ART THERAPY

Dalam pelaksanaannya, *art therapy* memiliki beberapa tahap yang harus dilakukan, yaitu sebagai berikut:

1. Penilaian

Penilaian digunakan oleh terapis untuk menceritakan apa yang akan dilalui klien, dan untuk mendapatkan informasi



lainnya tentang klien. Penilaian pada awal terapi merupakan langkah pertama yang penting karena pada titik ini terapis akan memutuskan apakah terapi seni adalah pilihan yang baik untuk klien atau apakah hanya akan membuang-buang waktu.

2. Perawatan di Awal (Membangun Hubungan Baik)

Hal pertama yang perlu terjadi selama sesi pertama adalah terapis membangun hubungan yang baik dengan klien. Hubungan antara klien dan terapis adalah penting karena memungkinkan untuk mengembangkan kepercayaan dalam hubungan.

Setelah membangun hubungan baik dengan klien dan mendapatkan pemahaman tentang sudut pandang klien, terapis seni dapat memperkenalkan terapi seni untuk klien. Hal ini dilakukan dengan memberikan informasi tentang terapi seni, dan menjawab setiap pertanyaan klien. Pada titik ini, terapis mungkin menyarankan melakukan beberapa karya seni.

3. Pengobatan Midphase

Kita cukup sulit untuk mengetahui kapan sesi terapi berubah dari bagian awal ke fase tengah (*midphase*), tetapi ada beberapa perbedaan penting yang menandai mulai dilakukannya *midphase* tersebut. *Pertama*, kepercayaan antara klien dan terapis telah terbangun, dan fokus dari sesi bagian (fase) pertengahan lebih berorientasi pada tujuan. Untuk alasan ini bagian pertengahan dari sesi konseling sering dianggap sebagai periode utama. Pada sesi pertengahan dalam konseling, terapis menetapkan arah dan batas-batas, secara pribadi dan profesional antara konseli dan konselor.



4. Tahap Pengakhiran

Penghentian terapi seni dapat dilakukan oleh klien (konseli) atau terapis (konselor). Pemutusan umumnya diputuskan ketika terapis atau klien menyadari bahwa terapi sudah dirasa cukup. Pemutusan merupakan bagian yang sangat penting dari proses terapi. Jika pemutusan ditangani secara tidak benar, klien atau konseli mungkin mundur sebelum semua sesi berakhir.

Ketika mendekati sesi akhir terapi, klien dapat berbicara tentang kemajuan yang telah dibuat oleh mereka selama sesi berlangsung. Kemudian klien diminta mengungkapkan perasaan tentang berakhirnya sesi terapi.

Penghentian terapi seni membawa pertanyaan yang sangat praktis, yaitu apa yang harus dilakukan dengan seni yang dibuat oleh klien selama sesi konseling? Jawabannya adalah klien bisa menjaga seni sebagai bentuk pengingat mereka selama sesi konseling mereka, atau memberikannya kepada terapis untuk menunjukkan pentingnya ikatan terapi yang mereka capai. Ini adalah cara yang paling umum. Beberapa hal penting yang perlu diingat tentang terapi seni adalah terapi seni bukan hanya alat bantu komunikasi verbal.

E. KEGIATAN-KEGIATAN DALAM ART THERAPY

Art therapy memiliki beberapa teknik yang dapat digunakan oleh guru bimbingan konseling dalam menangani kasus trauma yang dialami oleh siswa. Berikut ini akan dijabarkan beberapa teknik atau kegiatan dalam *art therapy* serta cara melakukannya.

1. Mindfulness Exercise

Kegiatan berikut ini berfungsi mengurangi tingkat stres



yang dialami anak dan meningkatkan relaksasi. Anak yang mengalami kekerasan sangat mungkin mengalami stres, ketakutan, dan ketegangan karena memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan. Dalam permainan seni ini anak diajak untuk menyadari dan fokus pada kehidupannya pada saat ini, sehingga tidak perlu mengkhawatirkan masa lalu ataupun masa yang akan datang. Kegiatan ini dapat dilakukan dengan waktu 15-20 menit. Berikut ini akan dijelaskan mengenai peralatan dan prosedur yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan seni tersebut.

Materiel yang dibutuhkan:

- a. Kertas gambar
- b. Pensil warna
- c. Crayon
- d. Spidol

Prosedur pelaksanaan:

- a. Berikan penjelasan mengapa kegiatan ini dilakukan, berikut fungsinya.
- b. Instruksikan konseli untuk menutup matanya dan relaks. Pastikan konseli sungguh-sungguh dalam mengikuti kegiatan dan jangan dimulai sebelum konseli menuruti apa yang konselor minta. Pada kegiatan ini dibutuhkan juga kondisi ruangan yang tenang (tidak gaduh) sehingga mereka dapat benar-benar relaks.
- c. Instruksikan mereka untuk mendengarkan suara di sekitar mereka (kicauan burung, suara dari AC, embusan angin, dan lain sebagainya). Instruksikan mereka agar menikmati dan relaks dengan mendengarkan suara-suara tersebut, fokus pada suara itu, dan kosongkan pikiran mereka.
- d. Setelah beberapa menit dan dirasa cukup, minta mereka



menggambarkan pengalamannya pada kertas yang telah disiapkan. Mereka boleh menggambarkan apa saja yang ada di pikiran mereka. Mereka dapat menggambarkan gradasi warna, bentuk atau objek, dan bentuk lengkap untuk menggambarkan pikiran dan perasaan mereka.

- e. Setelah mereka selesai menggambar, ajak mereka berdiskusi tentang makna dari hal yang telah mereka kerjakan. Mereka didorong untuk fokus pada keadaan serta kondisi yang mereka hadapi saat ini, dan tak perlu mengkhawatirkan masa depan atau masa lalu.
- f. Ekplorasilah pendapat dan perasaan yang dimiliki konseli.

2. Draw Your Depression

Kegiatan seni berikut ini berfungsi mengidentifikasi depresi yang konseli miliki. Anak yang mengalami tindak kekerasan dan mengalami trauma sangat mungkin mengalami depresi. Dalam kegiatan ini anak diajak untuk menggambarkan seberapa besar depresi yang mereka alami, kemudian mengidentifikasi hal apa yang menjadi penyebab depresinya, dan mencari cara mengontrol rasa depresinya tersebut. Dari kegiatan ini diharapkan anak mendapatkan cara yang tepat untuk mengontrol depresinya karena dia mengobservasi serta menganalisis depresi yang dia alami. Dari kegiatan ini anak akan belajar mengenai pemecahan masalah dan meningkatkan kesadaran diri. Berikut adalah materiel yang dibutuhkan dan cara melakukannya.

Materiel:

- a. Kertas gambar
- b. Spidol
- c. Crayon
- d. Pastel



Prosedur:

- a. Instruksikan konseli untuk menggambarkan depresinya ke dalam bentuk apa pun yang dapat melambangkan depresi yang sedang dialaminya ke dalam kertas.
- b. Minta mereka menggambar bentuk dengan ukuran yang dapat menggambarkan depresi yang sedang mereka alami. Artinya, semakin besar depresinya, maka akan semakin besar pula gambar yang harus dia buat.
- c. Setelah gambar selesai, minta konseli menganalisis gambar yang dibuatnya. Ini bertujuan agar konseli menyadari bentuk depresi atau keputusasaan yang sedang dia alami.
- d. Jika konseli sudah paham mengenai depresinya, diskusikan cara yang tepat untuk mengontrol depresi tersebut. Dari diskusi tersebut diharapkan konseli mendapat metode yang baik untuk menyelesaikan masalahnya.

3. Draw Your Opinion of Yourself

Kegiatan ini berfungsi mengidentifikasi kekurangan dan kelebihan yang mereka miliki agar mereka memahami kondisi diri mereka. Anak yang mengalami kekerasan biasa merasa inferior dan memiliki opini yang buruk terhadap dirinya sendiri. Dalam kegiatan ini, anggota kelompok juga boleh mengomentari opini yang dibuat oleh konseli. Dari kegiatan ini diharapkan konseli dapat secara objektif mengukur dirinya sendiri, mengetahui apa kelemahan dan kekurangannya, serta dapat memperbaiki opini terhadap dirinya sendiri. Berikut adalah bahan-bahan yang dibutuhkan dalam kegiatan dan cara melakukannya.

Materiel yang dibutuhkan:

- a. Buku/kertas gambar
- b. Spidol



- c. Crayon
- d. Pensil warna

Prosedur:

- a. Minta konseli menggambarkan opini mengenai diri mereka sendiri ke dalam bentuk gambar bebas. Gambar ini sesuai dengan keinginan konseli misalnya bangun ruang seperti kubus atau balok, desain abstrak seperti corat-coret tak beraturan, garis seperti lurus atau bergelombang, benda mati seperti kursi atau pensil, makhluk hidup seperti burung atau gajah atau yang lain diperbolehkan.
- b. Mengingatkan mereka gambar yang mereka buat harus mewakili bagaimana pandangan mereka terhadap dirinya sendiri.
- c. Setelah 20-30 menit, hentikan aktivitas menggambar, diskusikan gambar yang mereka buat. Eksplorasi dapat dilakukan pada bentuk gambar yang mereka buat serta warna yang mereka gunakan.
- d. Identifikasi kekurangan dan kelebihan yang konseli punya melalui gambarnya.
- e. Minta anggota lain menanggapi gambar yang telah konseli buat. Dari diskusi itu, diharapkan konseli mendapatkan berbagai macam pandangan orang lain mengenai dirinya dan konseli dapat menilai dirinya secara objektif, sehingga perasaan inferior dapat diatasi.
- f. Lakukan hal yang sama pada setiap anggota kelompok.

4. Laughter

Kegiatan ini berfungsi menumbuhkan perasaan positif pada anak yang mengalami trauma karena kekerasan. Inti kegiatan ini adalah membuat klipings yang berisi wajah orang yang sedang tertawa. Mereka diminta mencari gambar dari



majalah atau koran yang memuat gambar manusia yang sedang mengalami kebahagiaan atau tertawa, kemudian kegiatan dilanjutkan dengan diskusi kelompok. Berikut adalah materiel yang dibutuhkan dalam kegiatan ini dan beserta cara melaksanakannya.

Materiel yang dibutuhkan:

- a. Kertas ukuran 12” × 18”
- b. Majalah
- c. Gunting
- d. Lem
- e. Pensil

Prosedur:

- a. Mintalah anggota kelompok mempersiapkan segala materiel yang dibutuhkan dalam kegiatan ini, atau konselor dapat menyiapkannya.
- b. Mintalah anggota kelompok membuat susunan gambar atau klipng dengan tema “kebahagiaan/tertawa.”
- c. Susunlah gambar dengan mengambil gambar orang yang sedang tertawa/berbahagia pada majalah, atau gambar humor/lucu yang terdapat dalam majalah.
- d. Beri waktu mereka untuk menyelesaikan pekerjaannya sebaik mungkin dan sekreatif mungkin.
- e. Setelah pekerjaan selesai dikerjakan, lanjutkan dengan diskusi kelompok. Diskusi fokus pada bagaimana humor dan tertawa adalah sesuatu yang menguntungkan bagi manusia secara fisik maupun emosional.
- f. Dalam diskusi, konselor dapat memunculkan pertanyaan-pertanyaan sebagai berikut:
 - 1) Apa yang membuat kamu tertawa?
 - 2) Kapan terakhir kali kamu tertawa?
 - 3) Apa yang kamu rasakan saat kamu tertawa?



- 4) Program televisi apa yang terakhir kali membuat kamu tertawa?
 - 5) Siapa orang dalam hidupmu yang dapat membuatmu tertawa?
 - 6) Eksplorasi bagaimana tertawa dapat menurunkan stres dan kecemasan, serta dapat meningkatkan kebahagiaan.
- g. Bermainlah dengan foto orang yang sedang tertawa. Ini akan memberikan kesempatan pada konseli untuk menumbuhkan perasaan positif, dan membelajarkan kepada mereka mengenai keuntungan dari tertawa, baik fisik maupun secara emosional.
- h. Bahas semua pekerjaan anggota kelompok satu per satu, dan pada akhir sesi, tarik kesimpulan dari setiap pertemuan yang dilakukan.

5. Expression Through Music

Tujuan kegiatan ini adalah membangkitkan pikiran dan perasaan yang tersembunyi di dalam diri mereka masing-masing. Dengan mendengarkan musik, mereka akan didorong untuk melakukan refleksi diri dan meningkatkan ekspresi kreatif pada anggota kelompok. Anak yang mengalami trauma karena kekerasan sangat mungkin mengalami kesulitan dalam mengidentifikasi perasaannya sehingga sulit dia ungkapkan. Kegiatan ini akan membantu mereka melakukan hal tersebut. Di bawah ini adalah materiel yang dibutuhkan dan cara melaksanakannya.

Materiel:

- a. Kertas
- b. Pensil warna
- c. Crayon



- d. Spidol
- e. CD kompilasi
- f. Tape/pemutar CD

Prosedur Pelaksanaan:

- a. Pada sesi pertama konseling kelompok, konselor meminta konseli membuat daftar lagu-lagu yang mereka sukai dan memiliki makna khusus bagi mereka.
- b. Beritahu mereka bahwa konselor akan membuat CD daftar lagu yang mereka berikan dan akan dimainkan di sesi berikutnya.
- c. Ketika CD sudah dibuat sesuai dengan daftar yang mereka berikan, selanjutnya adalah memutar musik yang telah diseleksi. Minta konseli mendengarkannya sambil relaks dan dorong konseli untuk meresapi lagu yang dia dengarkan.
- d. Minta konseli mendengarkan semua lagu yang diputar, tidak hanya lagu favoritnya saja.
- e. Minta konseli menggambarkan apa yang mereka pikirkan dan rasakan ke dalam kertas setelah mendengarkan lagu favorit mereka atau lagu lainnya yang diputar.
- f. Dorong mereka memikirkan liriknya, melodinya, dan perasaan yang digambarkan dalam lagu, kemudian tuangkan ke dalam gambar.
- g. Diskusikan apa yang mereka gambarkan dan eksplorasi perasaan-perasaan yang mereka rasakan. Dari kegiatan ini nantinya akan muncul perasaan-perasaan yang sebelumnya tidak terungkapkan.

6. The Letter

Kegiatan ini bertujuan mengeksplorasi hubungan dan metode untuk membangun komunikasi yang baik dengan



orang lain. Anak yang mengalami kekerasan biasanya sulit mengomunikasikan apa yang mereka alami kepada orang lain. Kegiatan ini akan membantu mereka mengungkapkan apa yang mereka rasakan dan pikirkan kepada orang lain melalui tulisan yaitu surat. Di bawah ini adalah materiel yang dibutuhkan dan cara melaksanakannya:

Materiel:

- a. Kertas
- b. Pensil warna
- c. Crayon
- d. Spidol
- e. Pensil
- f. Pulpen

Prosedur pelaksanaan:

- a. Instruksikan konseli menulis surat kepada seseorang yang mereka kagumi. Dalam surat tersebut, mintalah konseli bercerita mengenai keadaannya, perasaannya, dan pikiran-pikirannya secara detail dan jujur.
- b. Mintalah konseli bercerita (dalam surat) mengenai masalah yang sedang mereka alami.
- c. Setelah surat selesai ditulis, minta mereka untuk membuat amplop yang dapat mengilustrasikan isi surat yang mereka tulis.
- d. Diskusikan isi surat yang mereka tulis beserta amplop yang mereka buat, eksplorasi perasaan anggota kelompok satu demi satu.
- e. Setelah kegiatan ini berakhir diharapkan anggota kelompok mulai memiliki keberanian mengungkapkan apa yang mereka rasakan, dan mereka alami, setidaknya kepada orang yang mereka anggap memiliki hubungan dekat dengan mereka.



7. Draw Your Self as a Child

Kegiatan ini berfungsi mengeksplorasi metode/cara memelihara perasaan yang menyenangkan seperti yang dialami saat anak-anak dan memberikan kesempatan bagi mereka menggunakannya kembali dalam kesempatan kehidupan saat ini. Masa kanak-kanak adalah masa yang menyenangkan bagi banyak anak-anak. Kegiatan ini menekankan pada pentingnya menjaga keseimbangan dalam kehidupan dan menjaga “masa anak-anak” tetap hidup. Bagi orang yang sedang mengalami depresi atau stres, melakukan kegiatan yang menyenangkan dapat menurunkan tingkat depresi atau stres mereka. Di bawah ini adalah materiel yang dibutuhkan dan cara melaksanakannya:

Materiel:

- a. Kertas gambar
- b. Pensil warna
- c. Crayon
- d. Spidol

Prosedur pelaksanaan:

- a. Mintalah konseli menggambar diri mereka sebagai anak kecil yang sedang bermain atau melakukan kegiatan yang menyenangkan.
- b. Setelah gambar selesai dikerjakan, mintalah mereka membayangkan perasaan mereka saat melakukan hal tersebut di masa lalu.
- c. Minta konseli mengamati hasil pekerjaan mereka, dan minta mereka membandingkan perasaan yang mereka rasakan saat itu dan perasaan yang mereka sedang alami sekarang.
- d. Berikan penekanan pada konseli mengenai pentingnya menjaga keseimbangan dalam kehidupan dan menjaga



“masa anak-anak” tetap hidup. Kemudian, identifikasi metode/cara untuk bersenang-senang dan menikmati hidup seperti dengan kegiatan menonton film, bercanda dengan teman-teman, mendengar/menikmati lelucon, dan lain-lain.

- e. Setelah kegiatan ini dilakukan, diharapkan konseli memiliki cara yang tepat untuk bersenang-senang dalam kehidupannya saat ini.

8. Who Am I?

Kegiatan ini bertujuan mengidentifikasi keunikan serta kelebihan diri. Anak yang mengalami trauma akibat kekerasan sering kali merasa inferior dan merasa rendah diri. Dari kegiatan ini diharapkan konseli dapat mengenali karakteristik pribadinya yang unik dan kelebihan-kelebihan yang ada di dalam dirinya. Di bawah ini adalah materiel yang dibutuhkan dan cara melaksanakannya.

Materiel:

- a. Kertas gambar
- b. Pastel
- c. Crayon
- d. Spidol

Prosedur pelaksanaan:

- a. Mintalah konseli membuat gambar dari pertanyaan “siapaakah aku?”
- b. Minta konseli menjawab pertanyaan tadi dengan cara menunjukkannya ke dalam gambar!
- c. Gambar yang dibuat harus dapat mewakili karakteristik diri mereka. Mereka dapat menggunakan berbagai macam cara menggambar hal yang mereka inginkan, misalnya secara realistis misalnya meniru bentuk benda mati



atau hidup yang ada disekililing mereka dan dapat pula secara abstrak yang merupakan hasil imajinasi mereka seperti menggambar karakteristik mereka sama dengan tokoh kartun atau bahkan sesuatu yang belum ada sebelumnya. Hal yang perlu diperhatikan apabila mereka menggambar bebas tanpa bentuk sama sekali seperti corat-coret tak beraturan. Hal tersebut tetap memiliki makna.

- d. Diskusikan hal-hal yang telah mereka kerjakan. Eksplorasi juga ketertarikan konseli terhadap suatu hal. Mintalah anggota kelompok saling memberikan komentar atas karya yang telah mereka buat.
- e. Dari kegiatan ini, anak akan belajar mengenali dirinya, keunikan-keunikan yang dimilikinya, serta kelebihan-kelebihan yang tersimpan di dalam dirinya, sehingga menumbuhkan rasa percaya diri pada anak.

9. Stres

Kegiatan ini bertujuan mengidentifikasi stresor yang membuat mereka stres. Konseli diminta menggambarkan berbagai macam stresor beserta ukurannya, semakin besar gambar yang mereka buat, diartikan semakin besar stresor tersebut memengaruhi mereka. Dari kegiatan ini konseli dapat mengetahui apa yang menyebabkan mereka menjadi stres dan mengeksplorasi kemampuan konseli mengatasi masalah. Di bawah ini adalah materiel yang dibutuhkan dan cara melaksanakannya:

Materiel:

- a. Kertas gambar
- b. Pastel
- c. Crayon
- d. Spidol



Prosedur:

- a. Mintalah konseli menggambar sesuatu yang menyebabkan mereka stres seperti orang, tempat, atau stresor lain berupa fisik maupun emosi dalam hidup mereka.
- b. Jelaskan kepada konseli bahwa ukuran gambar yang mereka buat menandakan ukuran stresor mereka (semakin besar gambar, semakin berat stressornya)
- c. Diskusikan karya seni yang telah mereka buat. Identifikasi satu demi satu agar menjadi jelas hal apa yang menjadi stresor konseli.
- d. Minta konseli mengamati stresor yang mereka miliki. Analisislah apakah stresor tersebut dapat diselesaikannya sendiri atau memerlukan bantuan orang lain.
- e. Eksplorasi sikap konseli dan kemampuan konseli mengatasi masalah dalam menghadapi stresor. Diharapkan setelah kegiatan ini, konseli memiliki sikap yang positif terhadap masalah dan kemampuan mengatasi masalah meningkat.
- f. Tujuannya adalah menguji tantangan dan mengeksplorasi kemampuan mengatasi masalah dari konseli.

10. Survivor

Kegiatan ini bertujuan menumbuhkan kesadaran kekuatan dan keteguhan hati yang dimiliki konseli untuk menghadapi masalahnya. Konseli dikuatkan untuk bertahan dalam kehidupannya walaupun mengalami masalah yang berat dan mengalami trauma dengan kekerasan. Konseli akan diminta mengidentifikasi kemampuan *survival* orang lain yang juga mengalami masalah. Dari hal tersebut konseli dapat belajar bagaimana cara *survive* dari masalah yang sedang dia alami. Selain itu, kegiatan ini juga mampu meningkatkan kemampuan penyelesaian masalah konseli.



Materiel:

- a. Kertas gambar
- b. Spidol
- c. Crayon

Prosedur pelaksanaan:

- a. Minta konseli menggambarkan seseorang (bisa dirinya sendiri) sebagai *survivor*, bisa *survivor* dari kecelakaan, hubungan, sakit, dan lain sebagainya.
- b. Kemudian mintalah konseli menuliskan alasan mengapa orang yang digambarnya berjuang untuk bertahan hidup (*survive*). Konseli juga diminta mengidentifikasi kekuatan-kekuatan orang yang dianggap bisa *survive* dari masalahnya.
- c. Setelah kegiatan yang diminta dilakukan, diskusikan mengenai kemandirian, stamina, dan sikap subjek yang konseli gambar. Anggota kelompok didorong untuk mengidentifikasi daya tahan, kekuatan, dan kemampuannya bertahan (*survive*) dari subjek yang mereka gambar. Tujuannya adalah menumbuhkan kesadaran akan kekuatan dan keteguhan hati yang dimiliki dan mengidentifikasi kemampuan mengatasi masalah.
- d. Setelah kegiatan ini diharapkan konseli mendapatkan motivasi untuk *survive* dari masalahnya, dan dapat belajar cara *survive* dari objek yang mereka gambar.

F. KESIMPULAN

Art therapy adalah teknik yang menggunakan media permainan atau media seni seperti gambar dan proses-proses yang kreatif lainnya. *Art therapy* seperti bentuk-bentuk lain dari psikoterapi dan konseling, teknik ini digunakan untuk mendorong pertumbuhan pribadi, meningkatkan pe-



mahaman diri, dan membantu memperbaiki keadaan emosi. *Art therapy* dapat digunakan untuk membantu anak-anak, dewasa, baik dengan seting individual, keluarga maupun kelompok. *Art therapy* mendukung keyakinan bahwa semua individu memiliki kemampuan untuk mengekspresikan diri secara kreatif. Dengan berbagai manfaat yang dimilikinya, *art therapy* menjelma menjadi teknik terapi yang mudah digunakan guna membantu konseli yang memiliki permasalahan.

LATIHAN

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan singkat dan jelas!

1. Mengapa *art therapy* cocok digunakan untuk menangani masalah yang berhubungan dengan pengalaman traumatik?
2. Apa keuntungan yang didapat dari penggunaan *art therapy* dalam proses konseling?
3. Hal-hal apa saja yang harus diperhatikan oleh konselor dalam penggunaan *art therapy*?
4. Masalah apa saja yang dapat ditangani oleh pendekatan *art therapy*?



Bab 3



Play Therapy: Konsep dan Teknik Pelaksanaannya

A. PENDAHULUAN

Play therapy merupakan salah satu konseling yang dikelompokkan pada konseling mutakhir di sekolah. *Play therapy* pada dasarnya merupakan jenis terapi yang mengikuti kesenangan konseli (dalam hal ini peserta didik), di mana pada usia ini kegiatan yang menurut mereka menye-

nangkan adalah bermain. Dalam *play therapy* kesenangan ini menjadi dasar bagi pemulihan kondisi emosi mereka.

Secara teknis teknik ini tidaklah sulit dilakukan, karena tidak memerlukan tempat dan peralatan khusus, sehingga apabila guru BK merencanakan akan menyelenggarakan layanan konseling dengan teknik ini, maka mudah bagi mereka untuk melaksanakannya. Beberapa kasus yang dapat ditangani melalui teknik ini terkait dengan gangguan emosi, terutama **distress** karena berbagai penyebabnya.

Pada saat ini sering dilaporkan adanya *distress* yang disebabkan oleh berbagai bentuk kekerasan di rumah, yang berupa kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang dilakukan oleh orang tua atau orang yang masih terikat persaudaraan. Demikian juga di lingkungan sekolah terjadi banyak bentuk kekerasan ataupun *bullying*, di mana pelakunya adalah senior atau teman. *Play therapy* sebagai bentuk konseling akan dapat membantu klien mengatasi masalah *distress* tersebut.

B. KONSEP DASAR PLAY THERAPY

Play therapy adalah cara menolong anak yang bermasalah untuk menanggulangi *distress*, menggunakan permainan sebagai media untuk berkomunikasi antara anak dan terapis.

Berdasarkan pengertian tersebut, maka dapat dijadikan beberapa konsep pokok sebagai landasan dari *Play therapy*, antara lain:

1. *Play therapy* dibangun berdasarkan fondasi teoritik yang sistematis. Dalam kaitan ini, *play therapy* dibangun berdasarkan berbagai teori psikologi dan konseling yang telah mapan, seperti teori teori psikoanalisis, *Client-Centered*, *Gestalt*, *Cognitive-behavior*, *Adlerian*, dan sebagainya.



2. *Play therapy* menekankan pada kekuatan permainan sebagai alat untuk membantu klien yang memerlukan bantuan.
3. Tujuan penggunaan *play therapy* adalah membantu klien dalam rangka mencegah dan mengatasi persoalan psikologisnya serta membantu pencapaian pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan tugas perkembangannya secara optimal.

Menurut Cattanach (2003), *play therapy* disusun berdasarkan empat konsep dasar, yaitu:

1. Bermain adalah cara anak memahami dunianya.
2. Aspek perkembangan dalam kegiatan bermain merupakan cara anak menemukan dan mengeksplorasi identitas diri mereka.
3. Anak dapat melakukan eksperimen dengan berbagai pilihan imajinatif dan terhindar dari konsekuensi seperti ketika di dunia nyata.
4. Permainan pada situasi dan kondisi yang tepat dapat bermakna sebagai kegiatan fisik sekaligus sebagai terapi. Penggunaan permainan dalam konseling anak dilakukan dengan berbagai alasan.

Axline (dalam Thompson *et al.*, 2004) mengungkapkan bahwa penggunaan *play therapy* dilakukan dengan alasan bahwa bermain adalah media alami yang digunakan anak untuk mengungkapkan diri. Sementara itu, Ginon (dalam Thompson *et al.*, 2004) menyebutkan: “*A child’s play is his talk and toys are his words.*” Dengan demikian, bermain dapat membantu upaya menjalin hubungan dengan anak, membangun konsentrasi anak, meningkatkan kesehatan dan perkembangan anak.



C. MANFAAT PENGGUNAAN PLAY THERAPY

Menurut Muro dan Kottman (1995) merangkum dari berbagai sumber tiga keuntungan penggunaan *play therapy*, antara lain:

1. Membantu proses perkembangan anak, dengan interaksi verbal yang minimal.
2. Anak mendapatkan banyak kebebasan untuk memilih, mampu meningkatkan daya fantasi dan imajinasi anak, dapat menggunakan alat-alat yang sederhana, memberikan tempat yang aman bagi anak untuk mengeluarkan perasaan, mendapatkan pemahaman dan melakukan berbagai perubahan.
3. Memudahkan konselor dalam membangun hubungan dengan anak, juga dalam melatih keterampilan sosial anak.

Selanjutnya, ada 14 keuntungan penggunaan *play therapy* pada proses konseling anak sebagai berikut:

1. *Mengatasi resistensi*. Anak-anak biasanya sulit untuk diajak konsultasi dengan konselor, apalagi mempunyai keinginan sendiri. Permainan adalah salah satu cara untuk menarik anak agar bisa terlibat ke dalam kegiatan konseling.
2. *Komunikasi*. Permainan adalah media alami yang digunakan anak untuk mengekspresikan dirinya. Konselor bisa menggunakan berbagai pilihan permainan yang dapat memancing keterlibatan anak.
3. *Kompetensi*. Bermain memberikan kesempatan bagi anak untuk memenuhi kebutuhan anak untuk mengeksplorasi dan menguasai sesuatu. Konselor bisa membangun kepercayaan dengan menunjukkan bahwa anak sedang melakukan kerja keras dan menunjukkan kemajuan.



4. *Berpikir kreatif*. Keterampilan *problem-solving* dikembangkan, sehingga pemecahan atas persoalan anak bisa dicapai. Permainan memberikan peluang yang besar bagi anak untuk mengembangkan kemampuan berpikir kreatif atas persoalan yang dialami.
5. *Katarsis*. Lewat permainan anak-anak dapat menyampaikan tekanan emosinya dengan bebas, sehingga anak bisa tumbuh dan berkembang secara maksimal tanpa beban mental.
6. *Abreaction*. Dalam bermain, anak mendapat kesempatan untuk memproses dan menyesuaikan kesulitan yang pernah dialami secara simbolis dengan ekspresi emosi yang tepat.
7. *Role playing*. Anak dapat mempraktikkan berbagai perilaku yang baru dan mengembangkan kemampuan empati dengan orang lain.
8. *Fantasi*. Anak-anak dapat menggunakan imajinasinya untuk mengerti akan pengalamannya yang menyakitkan. Mereka juga bisa mencoba mengubah hidup mereka secara perlahan.
9. *Metaphoric teaching*. Anak-anak dapat memperoleh pengertian yang mendalam atas kesulitan dan ketakutan yang dialaminya dengan kiasan yang ditimbulkan dalam permainan.
10. *Attachment formation*. Anak dapat mengembangkan ikatan dengan konselor serta mengembangkan kemampuan untuk membangun koneksi dengan orang lain.
11. *Peningkatan hubungan*. Bermain meningkatkan hubungan terapi positif, memberikan kebebasan anak untuk mewujudkan aktualisasi diri dan tumbuh semakin baik dengan orang yang ada di sekelilingnya. Anak dapat mengenal cinta dan perhatian yang positif terhadap lingkungan.



12. *Emosi positif*. Anak-anak menikmati permainan. Dengan suasana ini dia bisa tertawa dan mempunyai waktu yang menyenangkan di tempat yang mereka terima.
13. *Menguasai ketakutan*. Permainan yang diulang-ulang akan mengurangi kegelisahan dan ketakutan anak. Melalui bekerja dengan mainan, seni, dan media bermain lainnya mereka akan menemukan berbagai keterampilan dalam mengatasi ketakutan dan menjaga diri.
14. *Bermain game*. *Game* membantu anak untuk bersosialisasi dan mengembangkan kekuatan egonya. Mereka mempunyai peluang untuk meningkatkan keterampilan berinteraksi.

D. JENIS-JENIS PLAY THERAPY

The Association of Play Therapy mendefinisikan *play therapy* adalah penerapan secara sistematis beberapa teori konseling yang khusus diperuntukkan bagi anak-anak dengan mengandalkan kekuatan permainan dalam terapi. *Play therapy* merupakan pendekatan konseling yang diturunkan dari beberapa teori konseling yang telah ada sebelumnya.

1. Psychoanalytic Play therapy

Terapi psikoanalisis bertujuan membentuk kembali struktur kepribadian individu dengan membuat yang tidak sadar menjadi sadar pada diri klien. Proses konseling dipusatkan pada upaya menghayati kembali pengalaman-pengalaman masa kanak-kanak. Pengalaman-pengalaman tersebut selanjutnya direkonstruksi dan dijadikan pijakan dalam mengatasi permasalahan klien.

Orang pertama yang mengadaptasikan teori psikoanalisis dengan mengolaborasi dengan permainan untuk me-



lakukan terapi dengan anak-anak adalah Ana Freud (dalam Cattanach, 2003). Dia menggunakan permainan dan *game* untuk menarik anak, menjalin hubungan, dan menemukan petunjuk tentang diri anak yang sebenarnya. Konselor melibatkan anak-anak ke dalam berbagai kegiatan yang memungkinkan anak dapat mengemukakan kondisi psikologis yang dialaminya, seperti bermain bersama, bermain peran, atau memberikan kebebasan kepada anak untuk memainkan apa saja yang dia kehendaki. Dalam praktiknya, Ana Freud menggunakan permainan sebagai alat untuk meningkatkan hubungan dengan anak, juga sebagai alat diagnostik.

Hal yang sama juga dilakukan oleh Melanie Klein (Thompson *et al.*, 2004). Menurut Klein, permainan dapat digunakan untuk mengetahui keinginan, ketakutan, dan fantasi anak. Baginya permainan adalah alat yang sangat efektif untuk menginterpretasikan bahasa simbolik yang disampaikan oleh anak melalui bahasa simbolik dalam sesi permainan.

Permainan memengaruhi terapi melalui berbagai jalan. Menurut Neubauer (Thompson *et al.*, 2004), permainan dapat memengaruhi kegiatan mental, kesadaran atau ketidaksadaran, yang di dalamnya terdapat khayalan dan harapan. Permainan juga merupakan aktivitas fisik yang bisa diobservasi. Pendek kata, permainan adalah eksplorasi, yang merupakan sarana untuk menghidupkan kemauan untuk mencoba.

Konselor berperan dalam hal menetapkan dan menjaga hubungan dengan anak dan mengembangkan empati serta pemahaman. Dalam kerangka psikoanalitis *play therapy*, menurut **Frankel** (dalam Thompson *et al.*, 2004) permainan adalah proses awal, dalam rangka membangun hubungan dengan anak agar dia mampu mengungkapkan berbagai pengalaman masa lalunya yang tidak menyenangkan melalui pengintegrasian kemunculannya melalui bahasa simbol.



Proses kedua adalah mengupayakan renegotiasi hubungan anak dengan dirinya dan orang lain. Dua proses tersebut dilakukan dalam rangka pencapaian tujuan akhir terapi, yaitu memecahkan fiksasi, regresi, kekurangan dalam perkembangan dan hambatan-hambatan lain yang mengganggu perkembangan anak.

2. Client-Centered-Play Therapy

Konsep pokok pendekatan konseling *Client-Centered* adalah mengembangkan kemampuan dan kepercayaan diri klien dalam memecahkan masalah yang dihadapinya. Proses paling penting dalam terapi ini adalah bagaimana upaya konselor dalam membangun hubungan yang hangat, permisif, dan penerimaan yang dapat membuat klien menjelajahi struktur kepribadiannya dalam rangka mengenali diri (*self*), membentuk diri, dan aktualisasi segenap potensi yang dimilikinya. Pribadi yang sehat adalah pribadi yang dapat berkembang penuh (*the fully functioning self*) dan dapat mengalami proses hidupnya dengan tanpa hambatan yang ditandai dengan terbuka pada pengalaman, menyadari setiap pengalaman secara penuh, dan memercayai pertimbangan dan pemilihan sendiri.

Dalam kerangka *play therapy*, orang pertama yang melakukan adaptasi ini adalah Virginia Axline (1964) dalam bukunya *Dibs: In Search of Self*. Secara detail, penjelasan mengenai pendekatan *child-centered* menurut Landreth dan Landreth Sweeney (dalam Thompson, *et al.*, 2004). Model ini menurut mereka didasarkan pada kepercayaan pada keinginan bawaan anak untuk tumbuh dan berkembang secara mandiri. Konselor memusatkan perhatiannya pada kekuatan anak, merefleksikan perasaan anak, menjalin hubungan yang hangat, menerima dengan empati.



Prinsip dasar *child-centered play therapy* yaitu sebagai berikut: (1) konselor mempunyai kepedulian yang murni, membangun hubungan yang hangat dan peduli; (2) konselor menerima anak dengan apa adanya; (3) konselor mempunyai jiwa melindungi dan memberikan kebebasan kepada anak untuk melakukan eksplorasi dan mengekspresikan keinginannya; (4) konselor selalu menjaga sensitivitas terhadap perasaan anak dan merefleksikannya melalui cara tertentu untuk meningkatkan pemahaman diri anak; (5) konselor mempunyai kepercayaan penuh pada kapasitas anak untuk bertindak dengan penuh tanggung jawab dan memecahkan masalah pribadinya secara bebas; (6) konselor percaya pada kemampuan dalam diri anak, dengan membiarkan anak untuk banyak berperan dalam hubungan yang dibangunnya; (7) konselor tidak tergesa-gesa dalam melakukan terapi; (8) konselor memberikan bantuan/respons secara langsung kepada anak dengan sangat terbatas pada saat yang betul-betul mendesak (Axline, 1947; Landreth dan Sweeney, 1997 dalam Thompson *et al.*, 2004).

Konselor yang menggunakan pendekatan *child-centered play therapy* harus memberikan perhatian secara penuh kepada anak dengan respons verbal yang melibatkan emosinya. Respons verbal yang bermuatan emosi tersebut, menurut Landreth (Thompson, 2004) misalnya tampak melalui komunikasi verbal seperti: “Tenang saya di sini” (tidak akan ada yang mengganggu), “Saya mendengarkanmu” (saya sedang mendengarkanmu dengan sungguh-sungguh), “Saya memahami kamu” atau “Saya peduli dengan kamu.” Tokoh lain, **Moustakas** (1998) menjelaskan bahwa penggunaan *child-centered play therapy* dapat dikaitkan dengan penggunaan permainan drama (bermain peran). Konselor dapat mempertunjukkan adegan yang menggambarkan penerima-



an (*acceptance*), sikap mau menerima (*receptiveness*), dan keterbukaan (*openness*) bersamaan dengan keterampilan mendengarkan.

3. Gestalt Play therapy

Terapi Gestalt dibangun dengan konsep dasar bahwa manusia bukanlah semata-mata penjumlahan dari bagian-bagian atau organ-organ seperti jantung, hati, otak dan sebagainya. Manusia adalah satu kesatuan dari kerja koordinasi semua organ yang dimilikinya. Persoalan muncul manakala terjadi pertentangan antara keberadaan sosial dan keberadaan biologis yang membuat manusia lari dari kenyataan. Tujuan konseling ini difokuskan pada upaya membantu klien untuk dapat melalui transisi dari keadaan yang selalu dibantu ke keadaan mandiri (*self-support*). Violet Oaklander (dalam Mouro dan Kottman, 1995) adalah orang pertama yang mengadaptasikan teori terapi Gestalt dalam proses konseling dengan klien anak-anak dan remaja.

Dalam buku klasiknya, *Windows to Our Childrens*, dia menjelaskan secara panjang lebar tentang tata cara menggunakan terapi Gestalt untuk membantu anak-anak yang mengalami gangguan. Bantuan ini dilakukan dengan jalan menggunakan kegiatan menggambar dan fantasi untuk menjalin interaksi dan mengeksplorasi perasaan. Selain kegiatan menggambar dan fantasi, ceritra, puisi (sajak), dan boneka juga dapat digunakan sebagai sarana untuk memancing anak agar bisa menyatakan perasaan dan emosinya. Dari ungkapan ini konselor akan mengetahui apa sebenarnya yang dialami atau dirasakan oleh anak. Berdasarkan pengetahuan ini konselor bisa memberikan bantuan dengan cara mendorong anak untuk mampu menghadapi persoalan dengan membangkitkan semangat dan kepercayaan dirinya.



4. Adlerian Play therapy

Terapi Adlerian dikenal dengan istilah *konseling individu* atau *psikologi individu*. Konsep pokoknya adalah bahwa perasaan seseorang merupakan kompensasi perasaan inferioritas (rendah diri). Oleh karena itu, proses konseling bertujuan menghilangkan perasaan inferioritas dan menggantikannya dengan perasaan superioritas. Strategi konseling yang digunakan melibatkan pola hidup sekarang dan menelusuri ke belakang hingga konselor dan klien memperoleh kejelasan mengenai tujuan superioritasnya.

Dalam kaitan *play therapy*, Adlerian *Play therapy* merupakan penggabungan teknik konseling Adlerian dengan teknik *play therapy*. Dengan upaya penggabungan ini, Mouro dan Kottman (1995), telah membuktikan bahwa konselor sekolah yang telah dilatihnya sukses dalam menangani setiap persoalan muridnya. Itulah sebabnya, dia berkeyakinan bahwa teknik ini akan sangat bermanfaat jika dikembangkan dalam *setting* konseling sekolah. Dalam praktiknya, Adlerian *Play therapy* menempuh empat tahapan konseling, yaitu:

- a. Membangun hubungan yang egaliter dengan anak.
- b. Mengeksplorasi gaya hidup anak.
- c. Membantu anak dalam mengatasi persoalan gaya hidupnya.
- d. Reorientasi atau reedukasi.

Pada tahap pertama, konselor menggunakan gabungan teknik antara teknik dasar *play therapy* dengan teknik Adlerian dalam membangun hubungan yang sejajar antara konselor dan klien. Konselor selalu memberikan dorongan dan menjawab setiap pertanyaan yang diajukan anak dengan melibatkan diri secara aktif ke dalam permainan anak agar dia menaruh kepercayaan penuh dan terjalin hubungan yang



penuh kehangatan (*warm connection*).

Pada tahap kedua, konselor mulai menggunakan strategi bertanya, teknik menggambar, dan melakukan konsultasi dengan orang tua serta guru untuk mendapatkan pemahaman tentang gaya hidup dan karakteristik anak itu dalam memahami diri sendiri, keluarga, dan lingkungannya. Selain itu, juga untuk mendapatkan gambaran terhadap situasi keluarga, apakah mendukung segenap potensi dirinya atau justru menjadi penghalang bagi anak dalam mengembangkan gaya hidup yang diinginkannya. Kemudian, bagaimana anak merespons lingkungan keluarga tersebut: mencari perhatian, membuktikan kekuatan, membalas dendam atau membuktikan kekurangan.

Pada tahap ketiga, konselor mulai mengambil hipotesis awal berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi, terutama tentang apa yang dipikirkan dan dirasakan anak dengan menganalisis sesi permainan dan konsultasi dengan guru dan orang tua. Tujuan konseling tahap ini adalah membantu anak memahami perasaan, sikap, motivasi, pemikiran, dan perilakunya. Setelah ini, konselor dapat juga mulai membantu anak membuat keputusan tentang apa yang ingin dia ubah dan apa yang harus diterima sebagaimana adanya.

E. TAHAPAN PELAKSANAAN PLAY THERAPY

Terdapat beberapa tahapan dalam pelaksanaan *play therapy*, yakni sebagai berikut:

1. Langkah Awal

- a. Bangunlah kepercayaan melalui *active listening and reading situation* (mendengarkan secara aktif dan membaca keadaan anak) dan *unconditional acceptance* (pe-



nerimaan tanpa syarat), mencoba memberikan bantuan pada anak dan berkomunikasi penuh kesabaran dengan anak itu. Untuk itu, menurut Mouri dan Kottman (1995) orang yang memberikan terapi harus berusaha masuk secara total ke dalam dunia anak, sehingga anak betul-betul merasa aman dan menganggapnya sebagai sahabat. Langkah ini bisa dilakukan oleh konselor dengan menyediakan berbagai permainan yang digemari anak.

- b. Identifikasilah karakteristik anak berkebutuhan khusus yang akan diberi terapi.
- c. Tentukan permainan yang sesuai dengan karakteristik anak dan menyiapkan alat-alat permainan yang akan diberikan.
- d. Tentukan *target behavior* atau perilaku tujuan yang ingin dicapai dalam terapi. Sebaiknya belajarkan pembelajaran mitigasi bencana secara perlahan, terstruktur, dan berkesainambungan. Bagilah *target behavior* itu ke dalam beberapa sesi.
- e. Buat jadwal dan tentukan tempat terapi bersama-sama dengan anak. Tentunya yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik anak.

2. Langkah Pertengahan

- a. Mulailah terapi.
- b. Berikan informasi kepada konseli mengenai tujuan terapi bermain yang akan diberikan.
- c. Eksplorasi dan observasi cara anak bermain, sehingga dengan cara ini konselor juga dapat membantu anak mengembangkan kreativitasnya secara luas, seperti kemampuan bahasa, seni, gerak, drama dan dapat mengembangkan kemampuan emosi anak dalam menjalin hubungan dengan alam sekitarnya.



3. Langkah Akhir

Langkah akhir adalah langkah di mana terapis mengakhiri proses terapi yang dia berikan:

- a. Beri kesempatan anak untuk menyimpulkan apa yang dia dapatkan dari permainan yang dilakukan.
- b. Terapi bisa diakhiri jika pada diri anak telah menunjukkan kemajuan dalam berbagai bentuk perilaku positif, khususnya tujuan dari diberikannya terapi bermain ini dan berikan penegasan terhadap apa yang anak kemukakan dengan benar tentang tujuan terapi permainan ini.

F. KEGIATAN-KEGIATAN DALAM PLAY THERAPY

Di bawah ini akan dijabarkan mengenai kegiatan yang dapat dilakukan dengan menggunakan *play therapy* dalam menangani masalah siswa yang mengalami trauma.

1. Flashlight

Kegiatan ini bertujuan mengekspresikan suasana hati dan perasaan. Anak yang mengalami trauma karena kekerasan sangat mungkin menutup dirinya dan sulit mengekspresikan perasaannya sehingga kegiatan ini dapat membantu mereka membahasakan pikiran mereka. Selain itu, kegiatan ini juga dapat membuat anak-anak saling mengenal satu sama lain dan menanggulangi rasa malu mereka di hadapan kelompok.

Cara bermain:

- a. Ajaklah konseli/anggota kelompok untuk membuat tema pembahasan tertentu. Tema bisa berupa apa saja (misal: alam, kehidupan, pendidikan, dan lain-lain), atau konselor juga dapat mengusulkan tema untuk kelompok itu.
- b. Setelah tema disepakati, mintalah mereka menggambar-



- kan perasaan mereka melalui sebuah kalimat yang berhubungan/sesuai dengan tema yang telah disepakati.
- c. Kalimat yang diucapkan harus dapat mewakili perasaan atau pikiran yang sedang mereka rasakan atau pikirkan.

Contoh:

Jika temanya adalah cuaca: Maka konseli harus menggambarkan perasaannya sesuai tema itu. Misalkan:

- 1) Diriku dihantam badai hari ini
- 2) Hatiku terasa mendung

Jika temanya adalah air:

- 1) Aku merasa seperti air terjun niagara
- 2) Perasaanku seperti danau yang dalam

Refleksi:

- a. Setelah semua anggota kelompok mengungkapkan kalimat yang diminta, eksplorasilah kalimat-kalimat tersebut. Mintalah mereka menjelaskan apa yang dimaksud dengan kalimat tersebut, sehingga perasaan mereka dapat terungkap.
- b. Beberapa pertanyaan yang dapat diajukan dalam diskusi adalah:
 - 1) Apakah kamu senang mengekspresikan perasaanmu kepada orang lain?
 - 2) Apakah kamu menemukan orang yang memiliki perasaan yang sama dengan kamu?
- c. Dengan melakukan kegiatan ini, diharapkan konseli dapat belajar mengekspresikan perasaannya dan bersikap terbuka dengan anggota kelompok.

2. Jika-Maka

Kegiatan ini berfungsi meredakan ketegangan atau stres yang dialami anggota kelompok. Anak yang mengalami ke-



kerasan sangat mungkin mengalami stres, ketakutan, dan ketegangan karena memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan. Selain itu, kegiatan ini juga berfungsi merekatkan hubungan antar-anggota kelompok agar tercipta suasana konseling kelompok yang nyaman dan menyenangkan.

Persiapan permainan:

- a. Bagikan kertas kosong kepada seluruh peserta.
- b. Bagilah peserta menjadi dua kelompok.
- c. Kelompok pertama, Anda beri nama “Kelompok Jika.” Kelompok dua Anda beri nama “Kelompok Maka.”
- d. Semua “kelompok jika” diminta menulis kata-kata yang berawalan jika.
- e. Semua “kelompok maka” diminta menulis kata-kata yang berawalan maka.
- f. Batasi waktu menulis, 3 - 5 menit.

Cara bermain:

- a. Mintalah satu orang secara sukarela dari “kelompok jika”, dan satu orang dari “kelompok maka” sebagai juru bicara kelompok, kemudian masing-masing diminta berdiri dan bersiap membaca dengan lantang,
- b. Konselor memberitahu kepada peserta: “Jika saya bilang BACA!, maka seorang yang ditunjuk dari “kelompok jika” membaca tulisannya, kemudian langsung disusul oleh seorang yang ditunjuk dari “kelompok maka.”
- c. Katakan juga, untuk permainan ini ada hadiahnya bagi pasangan yang cocok (Kalimat “jika – maka”-nya selaras).
- d. Jika sudah siap, maka konselor mengatakan aba-aba “BACA!”
- e. Ulangi lagi mencari sepasang peserta lainnya sampai selesai atau sampai Anda anggap cukup



- f. Permainan ini akan mengundang gelak tawa dari para anggota kelompok karena banyak pasangan kata yang tidak saling terkait satu sama lain, sehingga akan menimbulkan suasana menyenangkan dan dapat mengurangi stres dan ketegangan yang dialami anggota kelompok.

3. Pecah Balon

Kegiatan ini bertujuan meluapkan emosi negatif seperti marah, kesal, dan kecewa. Anak yang trauma akibat kekecewaan biasanya memiliki perasaan marah, kesal, dan kecewa yang tidak terungkapkan. Kegiatan ini membantu mereka meluapkan hal tersebut sehingga emosi negatif yang terpendam dapat tersalurkan di kegiatan ini. Di bawah ini merupakan bahan-bahan yang diperlukan dan cara melaksanakannya:

Bahan-bahan:

- a. Balon sebanyak jumlah peserta
- b. tali raffia secukupnya

Cara bermain:

- a. Bagikan kepada konseli sebuah balon dan seutas tali raffia (kira-kira sepanjang 2 jengkal).
- b. Mintalah konseli meniup balon masing-masing.
- c. Mintalah konseli mengikatkan balon tersebut di kaki kirinya.
- d. Mintalah semua konseli berdiri di tengah ruangan.
- e. Jelaskan kepada konseli bahwa tujuan kegiatan ini adalah memecahkan balon orang lain sebanyak mungkin dengan cara menginjak balon-balon tersebut, dan yang memiliki balon juga harus menjaga balon mereka agar tidak pecah.
- f. Beri aba-aba untuk mulai.



- g. Setelah kegiatan dilakukan, bahas bersama konseli apa saja yang mereka rasakan setelah melakukan kegiatan tadi. Eksplorasilah perasaan-perasaan dan makna dari permainan tadi.
- h. Tariklah kesimpulan dari permainan yang telah dilakukan. Setelah melakukan permainan ini diharapkan konseli dapat menjadi lebih terbuka terhadap emosi yang dirasakannya.

4. Bermain Tali

Kegiatan ini berfungsi meningkatkan kesadaran pada anak bahwa setiap orang memiliki masalah yang harus dihadapi. Permainan ini mengajarkan bagaimana setiap orang harus mencari jalan keluar dari masalahnya dan setiap orang pasti bisa melakukannya. Dari hal tersebut akan meningkatkan rasa percaya diri siswa bahwa dia dapat menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya.

Bahan:

- a. Tali raffia

Cara Bermain:

- a. Potong tali raffia dengan ukuran 1,5 m dan bagikan kepada setiap anggota kelompok.
- b. Minta mereka berpasang-pasangan, lalu masing-masing ujung tali yang satu diikatkan ke tangan sebelah kiri. Sebelum mengikat tali yang satu lagi ke tangan kanan, silangkan tali tersebut ke tali pasangannya, kemudian ikatlah ke tangan masing-masing. Ingat, sebaiknya ikatan tidak terlalu kencang
- c. Setelah itu minta mereka untuk dapat melepaskan diri dari ikatan tadi tanpa melepaskan ikatan tali.
- d. Jika ada pasangan yang berhasil melepaskan diri dari



- ikatan tersebut, mintalah mereka menunjukkan bagaimana cara mereka melepaskan diri kepada teman-teman yang lain.
- e. Setelah permainan dilakukan, lakukan diskusi mengenai makna apa yang dapat diambil dari permainan yang telah dilakukan. Kemudian kaitkan hal tersebut dengan kehidupan konseli sehari-hari, kaitkan dengan masalah yang sedang konseli alami.
 - f. Berikan suntikan motivasi kepada konseli agar menghadapi masalahnya dan berusaha menyelesaikan masalah yang sedang dia hadapi.

5. *Body Language Spell Your Mood*

Kegiatan ini berfungsi sebagai media untuk mengekspresikan suasana hati (*mood*) dan perasaan konseli. Selain itu, kegiatan ini berfungsi sebagai sarana belajar untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi. Pada anak yang mengalami kekerasan biasanya akan sangat sulit mengungkapkan perasaan dan mengomunikasikannya kepada orang lain. Dalam kegiatan ini mereka tidak harus mengungkapkan perasaan mereka melalui kata-kata, tetapi melalui bahasa tubuh yang kemudian akan ditafsirkan oleh teman-teman kelompok mereka. Bahasa tubuh adalah salah satu ekspresi yang paling jujur dari perasaan seseorang. Bahasa tubuh tak akan berbohong. Sering orang mengatakan sesuatu yang bertentangan dengan gerakan tubuh mereka. Dalam kasus seperti itu, biasanya bahasa tubuh mereka menunjukkan kebenaran yang sesungguhnya.

Cara bermain:

- a. Berikanlah penjelasan bahwa tiap-tiap konseli mendapat giliran untuk menggerakkan tubuh mereka untuk menunjukkan suasana hati mereka kepada anggota ke-



- lompok lainnya. Anggota/pemain dapat menunjukkan postur, gestur, atau ekspresi wajah untuk menunjukkan perasaan mereka.
- b. Mintalah anggota kelompok lain mengidentifikasi perasaan yang ditunjukkan oleh temannya yang sedang memeragakan bahasa tubuh mereka.
 - c. Setelah semua anggota mendapat giliran untuk mengekspresikan perasaan mereka melalui bahasa tubuh, lakukan eksplorasi pada perasaan mereka, dan manfaat apa yang dirasakan setelah melakukan kegiatan tadi.
 - d. Tanyakan pada mereka apakah lebih memilih mengekspresikan perasaan mereka melalui kata-kata atau bahasa tubuh. Tanyakan juga kepada mereka mengapa mereka tidak menggunakan keduanya sewaktu-waktu.
 - e. Berikan motivasi kepada konseli bahwa mengungkapkan perasaan yang sedang dirasakan bukanlah hal yang buruk dan mereka selalu memiliki orang lain yang dapat menerima perasaan mereka
 - f. Setelah kegiatan ini, diharapkan konseli dapat lebih terbuka kepada orang lain terkait dengan perasaannya dan bisa mengekspresikan perasaannya.

G. KESIMPULAN

Bermain merupakan media yang sangat dekat dengan anak-anak untuk berkomunikasi. Terapi bermain atau *play therapy* merupakan cara menolong anak yang bermasalah untuk menanggulangi *distress*, dengan menggunakan permainan sebagai media untuk berkomunikasi antara anak dan terapis. Tujuan penggunaan *play therapy* adalah membantu klien dalam rangka mencegah dan mengatasi persoalan psikologisnya serta membantu pencapaian pertumbuhan



dan perkembangan sesuai dengan tugas perkembangannya secara optimal. Manfaat yang didapat dari *play therapy* yaitu membantu proses perkembangan anak, dengan interaksi verbal yang minimal. Selain itu, anak mendapatkan banyak kebebasan untuk memilih, mampu meningkatkan daya fantasi dan imajinasi anak, dapat menggunakan alat-alat yang sederhana, memberikan tempat yang aman bagi anak untuk mengeluarkan perasaan, mendapatkan pemahaman dan melakukan berbagai perubahan. Manfaat selanjutnya yaitu memudahkan konselor dalam membangun hubungan dengan anak, juga dalam melatih keterampilan sosial anak.

LATIHAN

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan singkat dan jelas!

1. Hal apa yang membuat *play therapy* cocok digunakan untuk menangani masalah pada anak-anak?
2. Sebutkan prosedur pelaksanaan yang dilakukan dalam *play therapy*?
3. Manfaat apa yang dapat diraih dengan penggunaan *play therapy* pada proses konseling?
4. Jenis masalah apa yang cocok ditangani oleh *play therapy*?



Bab 4



Bibliotherapy: Konsep dan Teknik Pelaksanaan

A. PENDAHULUAN

Metode *bibliotherapy* merupakan konsep tua dalam ilmu perpustakaan (Eliasa, 2007). Di Amerika sudah lebih dari 100 tahun yang lalu didokumentasikan, dan pada dasarnya *bibliotherapy* merupakan penyeleksian bahan bacaan bagi klien tertentu yang sangat relevan dengan situasi

lingkungan hidupnya. Begitu pula penelusuran ke belakang ketika perpustakaan pertama di Yunani Kuno, penggunaan istilah "*bibliotherapy*" muncul ketika **Crothes** menyebut kegiatan membaca dapat menumbuhkan kekuatan dalam diri dan bersifat terapeutik (Crothes, 1916 dalam Sheetman, 2009). Crothes menggambarkan ketika pembaca membaca bukunya, dia akan menemukan diri ketika memasuki dunia yang dijelaskan dalam halaman-halaman buku tersebut. Penemuan diri ini juga muncul ketika dia melihat adegan film yang baik, kemudian terlibat pada karakter di dalamnya. Sehingga ketika "aktor" mengalami perasaan senang atau sedih, pembaca akan menderita atau bahagia; pembaca menangis ketika karakter menderita. Crothes menegaskan bahwa membaca berkualitas tinggi akan menumbuhkan wawasan dan ide baru untuk kehidupan, kemudian terjadi proses penyembuhan yang dapat memperkaya diri pembaca (Sheetman, 2009).

Beberapa buku sekolah permulaan di Amerika seperti *New England Primer* dan *Mc Guffey Readers* digunakan tidak hanya untuk tujuan mengajar anak-anak, namun juga membantu mereka mengembangkan karakter dan nilai (*value*) positif, dan untuk meningkatkan penyesuaian pribadi (Spache, 1986). Para pendidik saat ini, termasuk banyak terapis, menyadari metode ini dapat memainkan peran positif dalam membantu orang mengatasi masalah penyesuaian pribadi, termasuk masalah kehidupan sehari-hari.

Bibliotherapy baru belakangan ini mendapat pengakuan sebagai pendekatan *treatment*. Perkembangannya ini terjadi pada sekitar awal abad ke-20. Sejumlah artikel muncul dalam literatur profesional pada tahun 1940-an. Artikel-artikel ini sering memfokuskan pada validitas psikologis dari teknik *treatment* baru *bibliotherapy* (Bernstein, 2008). Selama ta-



hun 1950 pembaca dengan literatur (yang mendasari bimbingan dari *helper* terlatih) terus memengaruhi lapangan ini pada masa sekarang (Shrodes, 1949). Pada masa sekarang, Pardeck dan Pardeck berpendapat bahwa *bibliotherapy* tidak harus merupakan proses yang perlu diarahkan oleh terapis terlatih. Sebagaimana kemudian dinyatakan dalam bukunya, *bibliotherapy* dapat dilakukan oleh individu yang tidak dilatih sebagai terapis (Pardeck dan Pardeck, 1993).

B. KONSEP DASAR BIBLIOTHERAPY

Terapi dengan menggunakan buku sudah ada sejak lama. Terapi ini menyita perhatian pada Perang Dunia I dan II. Dengan banyak tentara yang kembali dari perang yang mengalami trauma atau simtom pascaperang, *bibliotherapy* dipandang sebagai teknik penanganan yang efektif. Sejak itu *bibliotherapy* berkembang pesat dan dapat menolong banyak orang di berbagai profesi, di segala usia dan kalangan masyarakat. *Bibliotherapy* digunakan oleh konselor sekolah, pekerja sosial, pekerja kesehatan mental, guru, dan pustakawan (Shechtman, 2009).

Bibliotherapy berasal dari dua kata Yunani, yakni *biblus* (buku) dan terapi yang mengacu pada pertolongan psikologis. Jadi dapat dikatakan *bibliotherapy* adalah penggunaan buku untuk menolong orang memecahkan masalah. Kamus *Webster* mendefinisikan *bibliotherapy* adalah bimbingan yang dilakukan dengan menggunakan buku untuk mencari solusi atas masalah pribadi. Berry (dalam Shechtman, 2009) menyatakan bahwa *bibliotherapy* adalah teknik keluarga untuk membuat struktur interaksi antara fasilitator dan responden, sementara Baker (dalam Shechtman, 2009) mendefinisikan *bibliotherapy* sebagai penanganan atau *treatment*



untuk orang yang menderita gangguan mental dan emosi dengan menggunakan literatur dan puisi.

Dari berbagai definisi di atas, *bibliotherapy* mengerucut pada satu kesimpulan, yakni metode penyembuhan psikologis yang dalam prosesnya menggunakan buku atau membaca.

C. TIPE-TIPE BIBLIOTHERAPY

Menurut Berry terapi pustaka (*bibliotherapy*) dapat dibagi menjadi dua macam tipe, yaitu tipe klinis dan tipe pendidikan/humanistik (Eliasa, 2012).

1. Tipe Klinis

Ini adalah bentuk psikoterapi yang dilaksanakan oleh profesi kesehatan yang mencakup psikiater, psikolog, pekerja sosial, dan sebagainya. Fasilitatornya adalah terapis dan partisipannya adalah orang yang sakit. Adapun tujuannya adalah membantu klien memperoleh keadaan menjadi lebih baik. Dalam tipe ini fungsi terapi adalah membentuk kehidupan individu. Pasien yang menderita penyakit atau mengalami cacat tertentu dapat merasakan kepuasan tertentu dengan membaca biografi atau cerita keberhasilan penyesuaian diri dari orang yang mengalami penderitaan yang sama.

2. Tipe Pendidikan atau Humanistik

Ini adalah tipe terapi pustaka yang dilaksanakan oleh konselor, guru, dan petugas perpustakaan dalam *setting* pendidikan. Fasilitatornya adalah pimpinan atau manajer kelompok. Partisipan pada terapi pustaka tipe ini adalah orang yang sehat, misalnya siswa. Tujuan tipe ini adalah membantu partisipan mencapai pendidikannya atau mencapai kepuasan dan aktualisasi yang lebih besar.



Dalam tipe pendidikan ini, terapi pustaka dapat memperluas pandangan seseorang tentang perbedaan kondisi manusiawi, sehingga diperoleh pandangan yang luas mengenai perbedaan kondisi yang sifatnya manusiawi tersebut. Di samping itu, terapi ini juga membantu membuka wawasan adanya nilai-nilai yang beraneka ragam yang dapat membangun hidup seseorang. Pada akhirnya seseorang dapat memahami berbagai kondisi sosial seperti kemiskinan, prasangka sosial, serta dapat memberikan tekanan terhadap pola kehidupan individu. *Bibliotherapy* tipe pendidikan ini dapat diterapkan pada pasien rumah sakit, veteran perang, anak-anak nakal, orang yang memerlukan bantuan dalam mengatasi penyalahgunaan obat terlarang dan alkohol, siswa yang memerlukan bimbingan pendidikan dan karier, serta individu yang sedang berada dalam kegiatan psikoterapi, dan konseling perkawinan.

Shechtman (2009), mengungkapkan dua teori besar dalam *bibliotherapy* yang memengaruhi para terapis dalam melakukan terapinya. Teori tersebut adalah *bibliotherapy* afeksi dan kognisi.

a. **Affective Bibliotherapy**

Sebagian besar literatur yang ada pada *bibliotherapy* anak-anak lebih bersifat *bibliotherapy* afeksi. *Bibliotherapy* afeksi menggunakan fiksi dan literatur berkualitas tinggi untuk membantu pembaca terhubung ke pengalaman emosi dan situasi manusia melalui proses identifikasi. *Bibliotherapy* afeksi bergantung pada teori-teori psikodinamik, yang menelusuri kembali ke Sigmund dan Anna Freud.

Asumsi dasar dalam *bibliotherapy* afeksi adalah bahwa orang menggunakan *defence mechanism* atau mekanisme pertahanan diri, seperti represi, untuk melindungi diri dari



rasa sakit. Ketika pertahanan tersebut sering diaktifkan, individu menjadi terputus dari emosi mereka, dan mereka tidak menyadari perasaan yang sebenarnya. Oleh karena tidak dapat menyelesaikan masalah mereka secara konstruktif, maka diperlukan teknik bercerita yang sangat membantu menawarkan wawasan ke dalam masalah pribadi. Kemudian melalui penciptaan jarak yang aman, membawa anak dan remaja tersebut secara tidak langsung ke isu-isu sensitif, isu-isu yang mengancam, dan mungkin terlalu menyakitkan untuk dihadapi secara langsung.

Nilai positif dari *bibliotherapy* afeksi adalah pemahaman diri yang tinggi, dengan menyadari bahwa masalah yang dihadapi adalah universal dan unik. Gladding (1991), menyatakan bahwa pembaca mampu mengambil pelajaran ketika mereka dihubungkan dengan beberapa orang dan budaya lain yang memberikan kenyamanan dan melegitimasi perasaan dan pikiran mereka. Mendengarkan atau membaca cerita orang lain sebagai metode pengobatan mampu memenuhi kebutuhan dasar manusia untuk menemukan kebenaran, untuk memahami, untuk menemukan penjelasan atas pengalaman yang menyakitkan, dan bahkan untuk menantang ketidakadilan.

Temuan yang ada menunjukkan hasil mengenai efektivitas *bibliotherapy* afeksi. Pardeck dan Pardeck dalam tinjauan literatur mereka, menemukan 24 studi yang mendukung penggunaan positif dari buku fiksi dalam mengubah sikap klien, ketegasan klien meningkat, dan perubahan perilaku klien. *Review* lainnya yang mendukung metode ini adalah Heath, Sheen, Leavy, Young, dan Money. Mereka menyimpulkan bahwa *bibliotherapy* sangat efektif membantu dalam kasus anak dan keluarga yang mengalami kehilangan atau mengalami transisi, juga dalam membantu anak yang baru



diadopsi untuk menyesuaikan diri dengan keluarga barunya dan mempererat hubungan interpersonal.

b. **Bibliotherapy Kognisi**

Bibliotherapy kognisi telah dilakukan pada awal abad ke-20, dengan psikiater dan pustakawan bekerja sama dalam upaya membantu klien dengan masalah psikologis. Mereka menawarkan buku-buku kepada pasien yang sesuai dengan kesulitan mereka, dengan asumsi bahwa orang akan belajar dari proses itu dan menerapkannya pada kehidupan mereka sendiri. Terapi ini bisa dilakukan menjadi satu-satunya perlakuan atau bersamaan dengan obat. Terapi ini juga bisa benar-benar menjadi *self-help* atau diikuti oleh pertemuan-pertemuan sesekali untuk membahas buku itu. Namun fokus utama adalah pada konten yang disajikan dalam buku itu dan relevansinya dengan kesulitan atau masalah seseorang.

Asumsi dasar *bibliotherapy* kognisi adalah bahwa semua perilaku adalah karena dipelajari, dan karenanya dapat dipelajarinya kembali dengan bimbingan yang tepat. Teori ini bergantung pada pembelajaran sebagai katalis utama perubahan perilaku. Oleh karena itu, *bibliotherapy* kognisi adalah proses belajar berkualitas tinggi yang bermanfaat terapeutik.

D. MANFAAT BIBLIOTHERAPY

Terdapat banyak manfaat yang dapat diraih oleh konseli yang diterapi menggunakan *bibliotherapy*. Pardeck dan Pardeck mengemukakan bahwa literatur alami yang baik menyediakan model bagi individu untuk menolong mereka menangani dilema dan situasi nyata dalam kehidupan (Malchoidi, 2008). Vernon dan Clemente (dalam Malchoidi, 2008)



mengemukakan bahwa *bibliotherapy* adalah metode penting dalam menolong anak memahami pengalaman trauma, belajar kemampuan penanganan masalah yang baru, dan melihat masalahnya dari perspektif yang berbeda. Heath, Pehrsson & McMillen (dalam Cleveland, 2011) mengungkapkan bahwa *bibliotherapy* dapat menguntungkan bagi anak-anak di beberapa sisi. Anak dapat meningkatkan kemampuan penanganan masalah mereka dan mereka mendapat kesempatan untuk berlatih dan belajar bagaimana cara mengatasi masalah di lingkungan yang aman. Siswa juga mendapatkan pengetahuan tentang apa yang diharapkan di kehidupan nyata.

E. KARAKTERISTIK MASALAH YANG DAPAT DITANGANI DENGAN MENGGUNAKAN BIBLIOTHERAPY

Bibliotherapy dapat digunakan untuk menangani berbagai masalah yang dialami berbagai kalangan khususnya remaja. Malchiodi (2008) mengemukakan bahwa *bibliotherapy* adalah salah satu bentuk intervensi yang efektif jika digunakan untuk menangani anak yang mengalami pengalaman trauma, anak yang berduka karena kehilangan, berusaha keras bertahan karena perceraian, atau memulihkan diri dari pelecehan atau pengabaian.

Hasil-hasil konseloran yang telah dilakukan dan beberapa artikel ilmiah menunjukkan bahwa *bibliotherapy* dapat meningkatkan harga diri anak-anak atau remaja yang berasal dari kaum minoritas (Kang, 2011), anak yang tinggal di lingkungan kekerasan (Kamalie, 2002), dan anak yang tinggal bersama orangtua asuh.

Karakteristik masalah yang dapat ditangani dengan menggunakan teknik *bibliotherapy* adalah masalah keper-



cayaan diri sehingga menimbulkan perilaku menarik diri, pandangan yang negatif terhadap pendidikan, kebingungan terhadap nilai-nilai moral, kondisi rumah tangga yang tidak harmonis, kurang respek dari orangtua, kurang kasih sayang, tidak ada keakraban antar-anggota keluarga, kasar, dan cenderung menyakiti, memiliki konsep diri yang tidak menguntungkan, dan perasaan rendah diri.

F. DINAMIKA PROSES DALAM BIBLIOTHERAPY

Dalam proses *bibliotherapy* konseli harus mendapatkan pengalaman identifikasi, katarsis, dan wawasan (*insight*) tentang dinamika proses *bibliotherapy*.

1. Identifikasi

Setelah bahan bacaan yang sesuai dipilih, isi buku tersebut dikomunikasikan kepada konseli. Bahan bacaan mungkin mengingatkan konseli pada kejadian masa lalu yang memiliki makna khusus bagi dirinya. Bahan bacaan harus dapat diidentifikasi dengan benar oleh konseli karena hal tersebut sangat memengaruhi proses *bibliotherapy*. Efek dari terapi itu sendiri bergantung pada respons intelektual konseli terhadap bacaan, dan difasilitasi melalui dialog dan interaksi antara konseli dan konselor, kemudian perubahan berlangsung dalam diri konseli.

Pembaca harus dapat mengidentifikasi karakter atau elemen cerita. Pembaca harus mengenali karakter dalam cerita itu memiliki beberapa karakteristik seperti usia, jenis kelamin, harapan, frustrasi, dan masalah-masalah penyesuaian lainnya. Identifikasi dapat meningkatkan *self-esteem* konseli jika dia mengagumi karakter dalam cerita yang dia identifikasi. Selain itu, proses ini juga dapat meningkatkan perasaan



memiliki dan mempertajam garis-garis konsep diri yang samar. Proses identifikasi adalah sebagian besar tidak disadari dan mengakibatkan individu memperoleh pemahaman diri dari orang yang serupa dengan dirinya (Kamalie, 2002).

2. Katarsis

Setelah mengidentifikasi karakter utama, konseli menghubungkan situasi dan perasaannya dengan karakter utama. Ketika konseli mulai melibatkan perasaannya, literatur dapat memiliki pengaruh dalam meredakan status perasaan konseli (Sridar & Sharon, 2000).

Shodes menyatakan bahwa katarsis dapat dilihat sebagai proses pelepasan emosi. Rubin mengungkapkan bahwa katarsis adalah kegiatan berbagi motivasi, konflik, dan emosi karakter buku. Katarsis lebih dari sekadar pengakuan intelektual sederhana, katarsis melibatkan reaksi emosi seperti empati dari membayangkan karakter dalam buku itu. Katarsis melibatkan perasaan empati, dan reaksi emosi, dengan demikian konseli merasakan dan mengalami masalah yang terjadi pada karakter dalam buku itu (Kamalie, 2002).

3. Insight (Wawasan Mendalam)

Meskipun *bibliotherapy* berasal dari bahasa Yunani, yaitu “buku” dan “untuk menyembuhkan,” tetapi sesungguhnya *bibliotherapy* lebih merujuk pada proses mencerahkan dan memperluas wawasan daripada penyembuhan dalam arti sebenarnya. Dengan demikian, proses terapi tidak bisa berhenti di katarsis.

Pada tahap ini konseli mulai mengaplikasikan apa yang dia dapatkan dari karakter dalam buku itu. Pembaca tidak hanya mengakui kesamaan antara mereka dan satu atau lebih karakter ataupun situasi dalam buku itu, tetapi konseli



juga mulai menerapkan kesadaran diri dan pemahaman diri baru ke situasi kehidupan yang sebenarnya. Sebagai contoh, setelah membaca literatur tentang *prokrastinasi* (suka menunda-nunda), pembaca mungkin mulai menerapkan strategi untuk menghentikan kebiasaan menunda tugas.

Berdasarkan deskripsi di atas, memilih literatur yang tepat dalam *bibliotherapy* menjadi hal yang sangat penting. Topik yang memiliki potensi guna kepentingan anak-anak mungkin akan lebih fokus pada belajar untuk mengekspresikan perasaan, membuat tujuan yang realistis, membuat pilihan yang tepat, penanganan tekanan dalam persaingan (teman sebaya, sekolah, keluarga), meningkatkan hubungan sosial, meningkatkan kemampuan memecahkan masalah, dan mengatasi perubahan situasi kehidupan.

Pengaruh dari *insight* terdiri dari faktor-faktor seperti melihat perilaku salah satu karakter dan konseli meraih kesadaran akan motivasi, kebutuhan, dan permasalahannya. Dalam hal ini konseli harus dapat mengenali kesamaan dan perbedaan antara dirinya dan karakter dalam buku. Konseli harus mengidentifikasi masalah karakter dan bereaksi secara emosional untuk mendapatkan kesadaran tersebut. Konseli juga dapat mengembangkan kemampuan pemecahan masalah yang efektif, dan beberapa alternatif perilaku akan dapat menggantikan perilaku yang tidak cocok sebelumnya.

G. TAHAPAN PELAKSANAAN BIBLIOTHERAPY

Shechtman (2009), merekomendasikan langkah-langkah yang harus dilakukan konselor dalam mengaplikasikan teknik *bibliotherapy*. Langkah-langkah tersebut meliputi identifikasi, membaca buku, mengidentifikasi perasaan, memahami perilaku manusia, dan eksplorasi diri.



1. Identifikasi

Tahapan pertama adalah mengukur kesiapan atau kesukarelaannya dalam melaksanakan terapi dan mengidentifikasi apa yang konseli butuhkan. Hal ini dibutuhkan sebelum mengadakan *bibliotherapy* dengan konseli. Konseli akan merasa siap jika sudah terbangun *rapport*, yaitu kepercayaan yang baik antara konseli dan konselor, serta jika kepercayaan diri konseli sudah terbangun. Kemudian konseli dan konselor sepakat tentang masalah yang diajukan, dan eksplorasi masalah telah dilakukan.

Selanjutnya dalam tahap ini adalah pemilihan buku. Pemilihan buku disesuaikan dengan masalah yang dialami konseli. Syarat pemilihan buku atau bahan bacaan ini haruslah yang berkualitas. Artinya tema yang ada pada bahan bacaan harus mengandung proses perubahan yang positif, mengandung dilema, konflik, emosi, proses pemecahan masalah, dan tahapan perkembangan konseli. Pardeck dan Pardeck (dalam Cleveland, 2011) menegaskan bahwa sangatlah penting konselor memilih buku dengan hati-hati dan yang hampir sama dengan situasi atau permasalahan yang sedang dialami oleh konseli. Karakter dan situasi harus dapat dipastikan memberikan harapan yang realistis bagi konseli. Keterarikan dan kemampuan konseli dalam membaca juga harus dipertimbangkan.

2. Membaca Buku

Pada tahap ini proses membaca bahan bacaan atau buku dimulai. Konseli diminta membaca buku yang sudah diseleksi sebelumnya oleh konselor. Pesan yang ada di dalam buku diharapkan dapat dicerna dengan baik oleh konseli. Beberapa anak mungkin mengalami kesulitan membaca atau tidak suka membaca. Strategi yang dapat dilakukan konselor



adalah membacakan cerita tersebut kepada konseli. Teknik ini membantu anak-anak merekam cerita imajinatif dalam pikiran mereka. Gambaran yang ada dalam pikiran mereka akan lebih lama bertahan dalam memori mereka dibandingkan dengan kata-kata yang mereka baca. Buku yang baik jika dibacakan dengan baik akan menghadirkan kegembiraan dan memiliki daya pikat tersendiri.

3. Mengidentifikasi Perasaan

Setelah membaca bahan bacaan atau buku, yang berikutnya adalah mengidentifikasi karakter utama dan bertanya tentang perasaan konseli. Tahap ini mengharuskan konselor melibatkan perasaan konseli terhadap karakter dalam buku yang konseli baca. Tujuannya adalah agar siswa berbicara mengenai perasaan-perasaannya dan mengembangkan perbendaharaan perasaan serta membantu mereka mengidentifikasi dan mengeksplorasi perasaan yang mereka rasakan. *Self-exploration* dapat mengantarkan konseli pada katarsis dan *insight*. Pada akhirnya berfokus pada perasaan karakter dalam buku akan menimbulkan empati, yang juga menjadi tujuan terapi ini.

4. Memahami Dinamika Perilaku Manusia

Dalam tahap ini konseli harus belajar dari dinamika perilaku manusia. Dalam tahap ini konseli diajak berpikir bahwa ada alasan, konsekuensi, dan akibat dari perilaku tertentu. Konseli harus menyadari bahwa sikap atau perilaku yang ada pada dirinya berdampak pada dirinya sendiri dan orang lain sehingga dia dapat menyadari bahwa hal tersebut boleh atau tidak boleh dilakukan. Di sini konseli akan belajar prinsip dari perilaku manusia.



5. Eksplorasi Diri

Tahap ini adalah tahapan terakhir teknik *bibliotherapy*, yakni pada tahap ini konseli diberi kesempatan untuk berbagi pengalaman yang berkaitan dengan buku yang telah dibaca. Tahap ini dilakukan dengan arahan, termasuk merefleksi perilaku konseli. Beberapa refleksi sering mengantarkan *insight* pada perilaku mereka, yakni setelah itu anak mulai mengembangkan motivasi untuk membuat perubahan. Yang sangat penting pada tahap ini adalah mengklarifikasi proses. Proses ini membantu anak mengevaluasi tingkat perilakunya, membuat keputusan terkait perilaku yang ingin diubahnya, dan membicarakan mengenai cara yang akan dia lakukan untuk mewujudkan keinginannya untuk berubah. Konselor dapat memberikan alternatif pilihan-pilihan kepada konseli untuk membantunya mencapai proses klarifikasi. Pada tahap ini juga semua yang dirasakan dan dipikirkan konseli harus didiskusikan. Selain itu, konselor membantu konseli agar dapat mencapai diri yang diinginkan oleh konseli.

Pada pelaksanaannya *bibliotherapy* dapat dilakukan secara individu maupun berkelompok, tergantung pada kebutuhan konseli. *Bibliotherapy* dapat diaplikasikan dalam konseling kelompok karena terapi tersebut tidak hanya terbatas pada buku bacaan dan diskusi, tetapi dapat dikreasikan dengan kegiatan lain seperti bermain peran dan terapi musik. Dalam *bibliotherapy* kelompok, anggota dapat membaca dengan keras, secara individu maupun bersama-sama. Mereka mungkin mendengarkan konselor membacakan cerita atau rekaman. Shechtman (2009), mengungkapkan bahwa dalam *bibliotherapy* dapat pula ditambahkan dengan kegiatan menonton video yang juga disesuaikan dengan masalah yang dialami konseli. Pardeck mengemukakan beberapa strategi ke-



giatan tambahan yang dapat dilakukan dalam *bibliotherapy* kelompok seperti menulis kreatif, kegiatan seni, diskusi, dan bermain peran (Pardeck, 1997).

H. KARAKTERISTIK BUKU YANG DIGUNAKAN DALAM BIBLIOTHERAPY

Dalam *bibliotherapy*, pemilihan buku adalah hal yang sangat penting. Sebelum memilih buku yang akan digunakan untuk terapi, konselor terlebih dahulu harus mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan konseli. Tugas ini dilakukan melalui pengamatan, berbincang dengan orangtua, penugasan untuk menulis, dan pandangan dari sekolah atau fasilitas-fasilitas yang berisi rekam hidup konseli sehingga buku yang diberikan kepadanya sesuai dengan masalah yang sedang dialaminya. Berikut ini merupakan hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemilihan buku untuk proses terapi:

1. Buku harus sesuai dengan tingkat kemampuan baca konseli.
2. Tulisan harus menarik dan melatih klien untuk lebih dewasa.
3. Tema bacaan seharusnya sesuai dengan kebutuhan yang telah diidentifikasi dari konseli.
4. Karakteristik buku harus dapat dipercaya dan mampu memunculkan rasa empati.
5. Alur kisah seharusnya realistis dan melibatkan kreativitas untuk penyelesaian masalah.
6. Putuskan susunan waktu dan sesi serta bagaimana sesi itu diperkenalkan pada konseli.
7. Rancanglah aktivitas-aktivitas tindak lanjut setelah membaca, seperti diskusi, menulis makalah, menggambar, dan drama.



8. Motivasilah konseli dengan aktivitas pengenalan seperti mengajukan pertanyaan untuk menuju ke pembahasan tentang tema yang dibicarakan.
9. Libatkan konseli dalam fase membaca, berkomentar, atau mendengarkan. Ajukan pertanyaan-pertanyaan pokok dan mulailah berdiskusi kecil tentang bacaan itu. Secara berkala, simpulkan apa yang terjadi secara panjang lebar.
10. Berilah waktu jeda beberapa menit agar klien bisa merefleksikan materi bacaannya.

I. KESIMPULAN

Bibliotherapy sebagai tindakan ekspresif memberikan dampak positif bagi pembacanya. Selain bertambah ilmu dalam mengetahui isi bacaannya, menambah khazanah wawasan dari apa yang dibacanya, juga dapat menyelesaikan permasalahan yang sedang dialaminya. Namun metode *bibliotherapy* ini masih jarang dilakukan di bidang konseling. Pentingnya *bibliotherapy* ini hendaknya menjadi gerakan membaca bersama sebagai upaya preventif, pengembangan, dan kuratif bagi pembacanya. Konselor juga dapat menggunakannya sebagai upaya pengembangan diri dan refleksi diri sehingga *bibliotherapy* dapat dijadikan metode pemberian tindakan yang bermakna.

Kelebihan dari teknik *bibliotherapy* ini adalah, diharapkan lewat membaca, seseorang bisa mengenali dirinya. Informasi dan pengetahuan yang diperoleh dari kegiatan membaca menjadi masukan untuk memecahkan masalah yang dihadapi seseorang. Saat membaca, pembaca menginterpretasi jalan pikiran penulis, menerjemahkan simbol dan huruf ke dalam kata dan kalimat yang memiliki makna



tertentu, seperti rasa haru dan simpati. Perasaan ini dapat “membersihkan diri” dan mendorong seseorang untuk berperilaku lebih positif.

Selain itu kelebihan menggunakan teknik *biliotherapy* adalah dapat memengaruhi aspek intelek, sosial, perilaku, dan emosi. Pada tingkat intelek, individu memperoleh pengetahuan tentang perilaku yang dapat memecahkan masalah, membantu pengertian diri, serta mendapatkan wawasan intelektual. Selanjutnya, individu dapat menyadari ada banyak pilihan dalam menanggapi masalah.

Pada tingkat sosial, individu dapat mengasah kepekaan sosialnya. Dia dapat melampaui bingkai referensinya sendiri melalui imajinasi orang lain. Teknik ini dapat menguatkan pola-pola sosial, budaya, menyerap nilai kemanusiaan, dan saling memiliki.

Pada tingkat perilaku, individu akan mendapatkan kepercayaan diri untuk membicarakan masalah-masalah yang sulit didiskusikan akibat perasaan takut, malu, dan bersalah. Lewat membaca, individu didorong untuk berdiskusi tanpa rasa malu akibat rahasia pribadinya terbongkar.

Pada tingkat emosi, individu dapat terbawa perasaannya dan mengembangkan kesadaran menyangkut wawasan emosinya. Teknik ini dapat menyediakan solusi-solusi terbaik dari rujukan masalah sejenis yang telah dialami orang lain sehingga merangsang kemauan yang kuat pada individu untuk memecahkan masalahnya.

Kelemahan teknik *bibliotherapy* ini adalah kemungkinan terjadinya kebingungan yang terjadi pada konseli. Hal ini dikarenakan kemungkinan tidak terfokusnya isi buku dengan masalah yang dihadapi oleh konseli, sehingga hal ini menyebabkan konseli mengalami kebingungan dan dapat menambah masalah baru lagi pada dirinya.



LATIHAN

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan singkat dan jelas!

1. Hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan dalam penggunaan *bibliotherapy*?
2. Jenis permasalahan apa yang dapat ditangani oleh *bibliotherapy*?
3. Bagaimana cara pemilihan film yang baik untuk digunakan dalam *bibliotherapy*?
4. Identifikasilah kelebihan dan kelemahan *bibliotherapy*?



Bab 5



Cinematherapy: Konsep dan Teknik Pelaksanaannya

A. PENDAHULUAN

Film memiliki pengaruh yang kuat karena dampak sinergis musik, dialog, pencahayaan, sudut kamera, dan efek suara memungkinkan film membuka sensor defensif biasa kita. Hollywood menerapkan hasil penemuan kamera dan menciptakan bentuk seni baru di mana penonton seolah-olah ter-

libat didalam film. Kamera membawa penonton ke dalam setiap adegan, dan penonton merasakan peristiwa dari dalam seolah-olah mereka menjadi karakter dalam Film (Boyd & Niemiec, 2005). Film menarik kita melihat pengalaman, tapi pada saat yang sama sering lebih mudah melihat pengalaman di dalam film daripada di kehidupan nyata. Sebagai salah satu ukuran betapa film memiliki kekuatan, pertimbangkan bagaimana beberapa sosiolog, psikolog, politisi, dan ulama mengeluh bahwa film dapat mengubah cara masyarakat, terutama anak-anak, memandang diri dan dunia mereka (Mitry, 2000).

Percobaan klasik Bandura dengan boneka Bobo menunjukkan bagaimana imitasi pada film sangat kuat mengubah perilaku. Delapan puluh delapan persen dari anak-anak, yang menyaksikan video yang model (tokohnya) agresif akan memukul boneka, kemudian meniru perilaku agresif itu. Delapan bulan kemudian, empat puluh persen dari anak-anak yang sama mereproduksi perilaku kekerasan yang diamati dalam percobaan ini (Bandura, 1973). Beberapa film dapat menayangkan cerita yang berhubungan dengan naluri dan keinginan manusia. Walaupun hal ini hampir sulit sekali karena banyak orang yang kurang menyukai film dengan cerita tersebut, cerita yang berusaha menginspirasi nilai-nilai tertinggi dalam kemanusiaan. Sebagian besar film hanya berharap untuk menghibur dengan hanya menampilkan benang cerita yang baik-baik saja, dan bahkan mereka kadang-kadang sengaja mengakhiri cerita dengan melayani keinginan penonton.

Cerita di dalam film tanpa kita sadari merupakan cerminan dari kejadian nyata yang ada di sekitar kita atau bahkan terjadi pada diri kita sendiri. Hal ini dapat menggugah emosi diri kita. Melalui film juga kita dapat menemukan diri



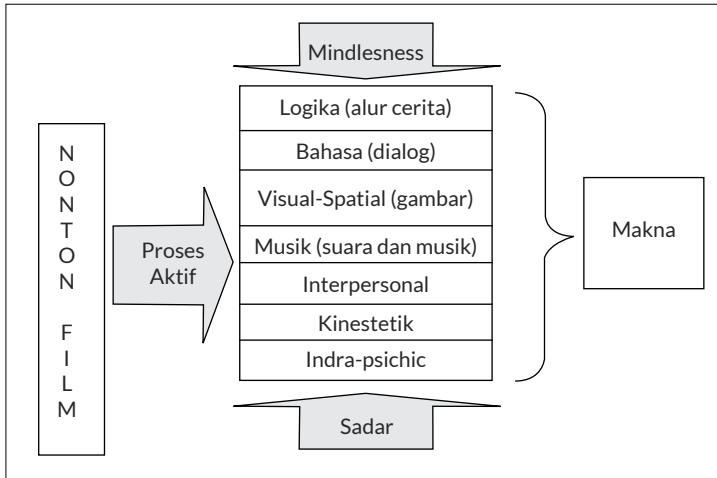
kita seperti ada di dalam film tersebut, karena terkadang ketika sedang menonton film kita berkomunikasi dengan alam bawah sadar kita sendiri. Film fiksi dan nonfiksi dapat digunakan dalam *cinematherapy*. Tapi seringkali terapis memilih untuk fokus hanya pada penggunaan film fiksi, karena film fiksi merupakan sebagian besar film yang paling mudah diakses (meskipun beberapa cerita fiksi didasarkan pada kisah nyata kehidupan).

B. KONSEP DASAR CINEMATHERAPY

Cinematherapy telah muncul sebagai intervensi berkhasiat bagi orang dewasa, remaja, dan anak-anak. Dengan melihat dan mendiskusikan film, klien, dan terapis dapat mengakses konten bermakna metaforis untuk proses pekerjaan termasuk di dalamnya belajar (Solomon, 2001). Selanjutnya menurut **Suarez** (dalam Michael, 2006) *cinematherapy* adalah proses menggunakan film dalam terapi sebagai metafora untuk meningkatkan pertumbuhan dan wawasan klien. **Hesley** (dalam Byrd, 2006) mengidentifikasi “tujuan *cinematherapy*” atau “*videowork*” sebagai potensi sarana untuk membuka diskusi dalam terapi.” Film dapat menunjukkan kehidupan biasa dan membiarkan klien menemukan panduan kerja. Selain itu, film *cinematherapy* adalah teknik terapi kreatif di mana psikoterapis terlatih menggunakan film sebagai alat terapi untuk membantu klien.

Berdasarkan pengertian tersebut maka dapat disimpulkan teknik ***cinematherapy*** adalah bimbingan yang dilaksanakan oleh konselor dengan menggunakan film dalam rangka membantu meningkatkan pertumbuhan dan wawasan klien, mengatasi masalah. Berikut akan dijabarkan hal apa saja yang termasuk dalam film (Demir, 2008).





BAGAN 5.1 ► PROSES KOGNISI SAAT MENONTON FILM

Sumber: Imaduddin, 2011.

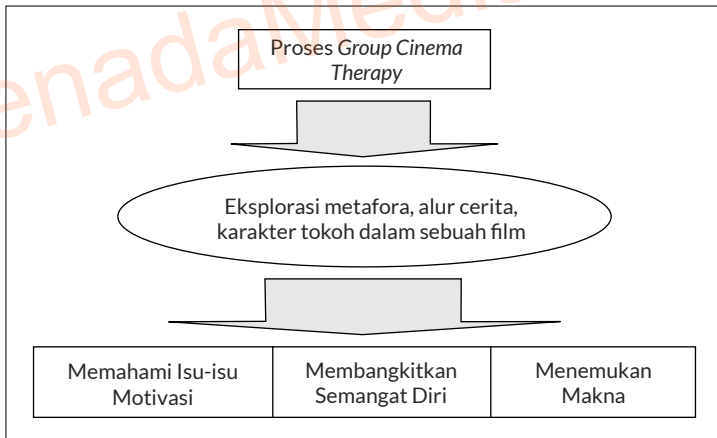
Bagan 5.1 dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. *Logika (alur cerita)*: menandakan bagaimana cara seseorang memahami *setting* alur cerita dalam film atau cinema.
2. *Bahasa (dialog)*: adanya pemahaman dialog atau isi cerita dalam film.
3. *Visual-spacial (gambar, warna, simbol)*: dalam proses aktif menonton film pasti ada unsur gambar. Gambar itu menjadi dasar sugesti dengan adanya indra yang berperan melihat yang kemudian membawa informasi untuk melihat proses kerja otak dalam memaknai arti simbol atau gambar.
4. *Musik (suara & musik)*: efek musik juga berpengaruh memberikan sugesti ke dalam alam bawah sadar penonton. Penggunaan musik dalam film adalah hal yang mendukung proses pemberian sugesti.



5. *Interpersonal*: berkaitan dengan bagaimana cara diri memahami keadaan personal tokoh yang diceritakan dalam film atau sinema.
6. *Kinestetik*: atau kata lainnya adalah seni atau keindahan. Merupakan unsur film yang memiliki unsur kinestetik dalam memberikan pengaruh kepada penonton. Kinestetik berkaitan pula dengan gambar bergerak yang memberikan efek visual yang mendorong penonton untuk dapat memahami arti alur film yang diceritakan.
7. *Intra-psychic*: merupakan keadaan jiwa personal, yang dapat membimbing penemuan makna dari film yang dijadikan metode dalam *cinematherapy*.

Di dalam proses aktif rasionalisasi film atau sinema, ada alur kerja sampai penonton menemukan titik penemuan makna, yang dijabarkan sebagai berikut (Demir, 2008):



BAGAN 5.2 ► GROUP CINEMA THERAPY

Sumber: Imaduddin, 2011.

Memahami alur cerita dan karakter tokoh dalam film dapat menimbulkan proses kerja berikut:



1. Dengan melihat film, itu menandakan bahwa terjadi kerja aktif dalam otak yang menunjukkan diri memahami isu-isu emosi yang ditandai dengan timbulnya pemahaman terhadap alur cerita film.
2. Terapi dengan menggunakan film atau sinema ternyata dapat membangkitkan semangat di alam bawah sadar kita. Dengan menonton film, luapan ekspresi emosi terjadi. Penonton seperti terkena sihir, seolah-olah berada di dalam alur cerita film.
3. Titik akhir dari *cinematherapy* adalah menemukan makna atau maksud dari alur cerita film. Penemuan makna ini kemudian dapat mendorong untuk tampil seperti apa yang semestinya, yang bisa berupa motivasi, hubungan depresi, percaya diri.

Hasil akhir dalam teknik *cinematherapy* adalah menemukan makna yang terkandung dari tayangan film. Penemuan makna dalam film ini tidak terjadi begitu saja, namun di dalamnya terdapat proses yang panjang seperti yang telah dijabarkan di atas. Makna dalam film tentunya membawa inspirasi bagi penonton dalam hal ini adalah siswa yang menjadi objek peningkatan motivasi belajar. Rasa kepercayaan itu tumbuh dari panggilan alam bawah sadar yang menjadikan film menginspirasi siswa dalam mengeksplorasi ide-ide dan dapat memengaruhi atau bahkan mengubah pola *mindset* menjadi motivasi diri.

Hal ini didukung oleh Murty Lefkoe (dalam Wolz, 2012) yang menyebutkan bahwa drama atau *movie* bisa meningkatkan kepercayaan diri atau motivasi karena dalam menghayati drama, penonton seperti memercayai sepenuhnya drama itu. Ketika kepercayaan terbangun dalam diri orang tersebut, maka dengan mudah perilaku dan emosi dapat terpengaruhi.



C. KASUS YANG COCOK DITANGANI DENGAN CINEMATHERAPY

Beberapa kasus yang cocok ditangani oleh *cinematherapy* adalah sebagai berikut:

1. Harga diri (*self-esteem*)
2. Kesedihan yang mendalam
3. Kemarahan
4. Kecanduan
5. Permasalahan dalam pekerjaan
6. Komunikasi
7. Hubungan interpersonal
8. Isu-isu dalam keluarga
9. Bimbingan pribadi
10. Kesadaran spiritual

D. TAHAPAN PELAKSANAAN CINEMATHERAPY

Dalam pelaksanaannya, *cinematherapy* memiliki beberapa tahapan yang harus dilaksanakan. Tahapan tersebut meliputi proses diagnosis dan asesmen, proses mengatasi hambatan, mengekspresikan emosi atau perasaan, mengidentifikasi dan memperkuat kekuatan yang ada di dalam diri, serta memperkuat dan memperkenalkan ide untuk menyelesaikan masalah.

1. Proses Diagnosis dan Asesmen

Proses ini mencakup menanyakan sejarah atau latar belakang keluarga, konflik apa saja yang sering terjadi dalam keluarganya serta mengobservasi bagaimana gaya hidup klien. Selain itu terapis dapat menanyakan beberapa film yang baginya sangat bermakna atau mungkin bertanya film yang disukainya dan karakter yang bermakna bagi pribadinya. Ke-



mudian terapis dapat menanyakan kembali bagaimana sikap dan perilaku yang tercermin pada tokoh dalam film tersebut. Proses asesmen ini membantu terapis memahami sikap, perasaan, serta pikiran klien.

2. Proses dalam mengatasi hambatan

Menurut **Milton Erickson** *cinematherapy* dapat mengatasi hambatan klien dalam bercerita. Film dapat menunjukkan perubahan perilaku dan klien dapat membayangkan bagaimana cara masalah mereka sendiri dipecahkan.

3. Mengekspresikan Emosi atau Perasaan

Terapis mendorong klien untuk menyadari respons emosinya setelah mereka menonton film. Terapis Meminta klien untuk mengintegrasikan pengalaman, mengekspresikan emosi atau perasaan, atau melakukan katarsis setelah menonton film.

4. Mengidentifikasi dan Memperkuat Kekuatan yang Ada di Dalam Diri

a. Mengingatkan Bahwa Setiap Orang Memiliki Kekuatan Dalam Diri

Banyak klien berjuang dengan harga diri yang rendah. Mereka tidak menyadari aset dan sarana yang dapat mereka akses. Klien ini membutuhkan bimbingan untuk mengingat sumber daya yang telah dilupakan dan menyadari lagi peluang sumber daya itu untuk diterapkan. Terapis mendorong klien untuk mengetahui bagaimana karakter film yang menemukan solusi untuk masalah mereka dan membantu mereka mengenali keterampilan untuk mengatasi masalahnya.



b. Memberi Harapan dan Dorongan

Banyak film dimulai dengan karakter yang putus asa dan berakhir pada kemenangan. Jika klien dapat mengidentifikasi dirinya dengan karakter yang terjebak dalam situasi mereka, dan berbagi kekecewaan mereka sebagai langkah yang goyah menuju pembebasan, mereka sering menemukan alasan untuk optimis dalam situasi mereka sendiri. Dalam pekerjaan terapi, kami membantu mereka meningkatkan keberanian untuk melakukan apa yang diperlukan untuk mengubah situasi mereka.

c. Validasi

Dengan menonton film, mereka akan mendapatkan pengalaman. Mereka dapat mengembangkan kasih sayang terhadap diri sendiri serta membantu mereka mendapatkan kekuatan baru.

5. Memperkuat dan Memperkenalkan Ide untuk Menyelesaikan Masalah

a. Masalah Reframing

Bandler dan Grindler mengungkapkan bahwa makna setiap peristiwa memiliki ketergantungan pada "*frame*" setiap orang yang mengartikannya. Ketika terjadi perubahan makna, tanggapan dan perilaku juga berubah. (Bandler & Grindler, 1976). Film sering membingkai fiksi yang merupakan cerita yang ideal untuk *reframing* masalah klien dan menyebabkan klien mampu mengatasi keraguan, produktif, dan kritis terhadap masalah sendiri.

b. Memberikan Metafora Terapi

Metafora dalam film membantu klien melampaui materi sadar dan mengatasi ranah afeksi jiwa. Dengan cara ini



mereka menambah dampak wawasan kognisi. “Karena film menggembleng perasaan, film meningkatkan probabilitas bahwa klien akan melakukan perilaku baru yang diinginkan, wawasan yang memberitahu klien apa yang harus dilakukan, tetapi wawasan afeksi memberi mereka motivasi untuk mendaklanjuti.

E. KEGIATAN-KEGIATAN DALAM CINEMATHERAPY

Pada pemanfaatannya, *cinematherapy* mempunyai tiga kemungkinan sasaran preventif, yaitu:

1. *Prevensi primer*, yaitu terapi yang secara langsung mencegah munculnya masalah pada masa depan.
2. *Prevensi sekunder*, yaitu terapi yang diarahkan langsung untuk mengobati masalah yang muncul dengan fokus mencegah dampak buruk di bidang fungsi lain kehidupan individu.
3. *Prevensi tertier*, yaitu terapi yang diarahkan untuk menurunkan atau menghilangkan masalah yang muncul untuk mencegah risiko kemunculannya pada masa depan.

Untuk mencapai sasaran tersebut, maka digunakanlah *cinematherapy* sebagai teknik yang digunakan pada beberapa kegiatan seperti:

1. **Konseling Individu**

Pada konseling individu, kegiatan yang dilakukan adalah dengan semaksimal mungkin membuat film dapat membuka jalan menuju alam bawah sadar klien sehingga ketika selesai film tersebut ditampilkan, klien dapat diberikan pertanyaan-pertanyaan yang akan membuatnya menjawab dengan menggunakan alam bawah sadarnya.



Cinematherapy digunakan untuk memunculkan imajinasi dari alam bawah sadar manusia yang nantinya akan mengantarkan terapis untuk menelaah bagaimana pikiran dan perasaan klien di dalam alam bawah sadarnya.

Melalui *cinematherapy* dalam konseling individu, terapis dapat menemukan pola kognisi klien yang dilihat dari pola respons verbal dan nonverbal yang ditunjukkan klien saat menonton film itu. Selain itu kegiatan yang dilakukan adalah membandingkan film yang ditonton dengan dunia nyata untuk membantu klien membuat keputusan.

a. Terapi untuk Pasangan dan Konseling Keluarga

Terapi ini berorientasi pada kombinasi antara menonton film dengan melatih komunikasi dalam dinamika keluarga yang nantinya akan membantu klien dalam:

- 1) Memahami masalah mereka.
- 2) Mengidentifikasi dengan membandingkan bagaimana isi film tersebut memiliki perbedaan dengan sistem keluarga mereka.
- 3) Mengambil atau mempelajari sikap, persepsi, perilaku yang diperlukan di dalam film tersebut.
- 4) Berkomunikasi dengan konsep komunikasi baru seperti yang didapat dalam film dengan mitra/pasangan mereka melalui film yang memperkenalkan gambaran komunikasi yang terjalin dengan baik.

Pada penerapannya, kegiatan yang terdapat di dalam konseling keluarga ini adalah dengan mengajak keluarga menyaksikan film tertentu untuk kemudian meminta mereka membuat resume dengan poin-poin yang harus dimunculkan secara khusus sesuai dengan permasalahan mereka.



2. Group Counseling

Dalam konseling kelompok dengan *cinematherapy*, anggota sering mengalami penyembuhan dan transformasi, karena dia bersama orang lain menyaksikan proses mereka berbagi kehadiran dan empati. Dampak film adalah sebagai katalis untuk proses psikologis. *Cinematherapy* sangat cocok sekali dengan efek terapi dari dinamika kelompok. Refleksi anggota kelompok tentang respons emosi mereka pada film tersebut adalah komponen tambahan yang memperkaya terapi kelompok. Dengan menempatkan diri ke dalam adegan film atau karakter, peserta memperoleh alat yang efektif untuk mendapatkan pengetahuan tentang diri sendiri dan orang lain. Setelah meninggalkan grup itu, mereka mampu melanjutkan.

Suasana umum film sering muncul kembali sebagai perasaan di antara anggota dalam kelompok. Sering suasana menyenangkan muncul dalam pertemuan itu, seperti suasana lucu atau menggembirakan. Suasana hati yang lebih berat biasanya dirasakan setelah film dengan genre drama melankolis dengan konten yang membahas kehidupan yang bermasalah dan interaksi yang buruk. Ketika mereka menyadari hal ini, anggota belajar bagaimana kita semua rentan mendapat pengaruh dari luar.

F. KESIMPULAN

Film memiliki pengaruh yang kuat karena dampak sinergis musik, dialog, pencahayaan, sudut kamera, dan efek suara yang memungkinkan film memotong sensor defensif biasa kita. *Cinematherapy* telah muncul sebagai intervensi berkhasiat bagi orang dewasa, remaja, dan anak-anak. Dengan melihat dan mendiskusikan film, klien, dan terapis dapat



mengakses metaforis konten yang bermakna bagi proses pekerjaan, termasuk belajar. Hasil akhir teknik *cinematherapy* adalah menemukan makna yang terkandung dari tayangan film. Penemuan makna film ini tidak terjadi begitu saja, namun di dalamnya terdapat proses yang panjang. Kegiatan-kegiatan dalam *cinematherapy* dapat berupa Konseling Individu, Konseling Keluarga, dan Konseling Kelompok.

LATIHAN

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan singkat dan jelas!

1. Hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan dalam penggunaan *cinematherapy*?
2. Jenis permasalahan apa yang dapat ditangani oleh *cinematherapy*?
3. Bagaimana cara pemilihan film yang baik untuk digunakan dalam *cinematherapy*?
4. Identifikasilah kelebihan dan kelemahan *cinematherapy*!



Bab 6



Cybercounseling: Konsep dan Teknik Pelaksanaannya

A. PENDAHULUAN

Hadirnya teknologi informasi dan komunikasi membuka era baru dalam profesi konseling (Zeng dalam Ifdil, 2011). Kondisi ini merupakan tantangan tersendiri bagi para guru bimbingan dan konseling atau konselor untuk dapat berperan serta dan dapat menguasai berbagai keterampilan di dalamnya.

Sejalan dengan perkembangan teknologi, khususnya teknologi informasi berbasis komputer, sejak tahun 1980-an peranan komputer telah banyak dikembangkan dalam bimbingan dan konseling. Bidang yang telah banyak memanfaatkan jasa komputer ialah bimbingan karier dan bimbingan dan konseling pendidikan.

Sering permasalahan-permasalahan yang dihadapi siswa/remaja berawal dari dunia *online*, teknologi informasi juga dapat secara sosial mengisolasi dan telah menyebabkan masalah sosial baru khususnya di kalangan anak-anak dan remaja (Csiernik dalam Ifdil, 2011). Tidak hanya itu, konselor juga dapat mengalami masalah di lapangan yang berawal dari dunia *online*. Lebih lanjut, dunia *online* dapat dijadikan sarana dalam membantu guru BK/konselor untuk meng-*update* pengetahuannya guna membantu mengerjakan tugas, seperti mencari referensi, diskusi, dan sebagainya.

Seiring dengan itu penyelenggaraan konseling juga tidak hanya dilakukan *face to face* (FtF) dalam satu ruang tertutup, namun bisa dilakukan melalui format jarak jauh yang dibantu teknologi yang selanjutnya dikenal dengan istilah *e-konseling* (Gibson dalam Ifdil, 2011). Istilah *e-konseling* berasal dari bahasa Inggris, yaitu *e-counseling* (*electronic counseling*) yang secara singkat dapat diartikan sebagai proses penyelenggaraan konseling secara elektronik.

Cikal bakal berdirinya istilah *e-counseling* berawal dari penyelenggaraan konseling *online* pada dekade 1960-1970, sebagaimana menyebutkan bahwa konseling *online* pertama kali muncul pada dekade 1960 dan 1970 dengan perangkat lunak program *Eliza* dan *Parry* (Koutsonika dalam Ifdi, 2009). Terapi secara *online*—yang juga dikenal sebagai e-terapi, e-konseling, tele-terapi, atau *cyberkonseling*—merupakan perkembangan yang relatif baru dalam kesehatan



mental yang di situ terapis atau konselor memberikan saran psikologis dan dukungan melalui Internet. Hal ini dapat terjadi melalui e-mail, *video conferencing*, *online chat*, atau telepon internet. Terapi secara *online* dapat terjadi secara *real-time*, seperti dalam percakapan telepon dan *online chat room*, atau dalam format waktu-tertunda, seperti melalui pesan e-mail.

Cybercounseling adalah konsep yang relatif baru teknologi konseling yang dimungkinkan oleh pengenalan internet untuk bidang psikologi. *Cybercounseling* didefinisikan sebagai “praktik konseling profesional dan pengiriman informasi yang terjadi ketika klien dan konselor berada di lokasi yang terpisah atau jauh dan memanfaatkan sarana elektronik untuk berkomunikasi melalui internet.” *Cybercounseling* menggunakan bentuk komunikasi elektronik di tempat tatap muka atau telepon komunikasi yang dimediasi.

Penting untuk dicatat bahwa terapi secara *online* tidak dapat dianggap psikoterapi dan tidak akan pernah menggantikan terapi tradisional. Dalam banyak hal, e-terapi berbagi beberapa kesamaan dengan pembinaan kehidupan. Sementara terapis *online* tidak dapat mendiagnosa atau mengobati penyakit mental *online*, mereka dapat menawarkan bimbingan dan nasihat kepada orang yang mengalami masalah dalam hubungan, pekerjaan, atau kehidupan. E-terapi memiliki keterbatasan, tetapi dengan cepat menjadi sumber daya penting bagi semakin banyak konsumen.

B. KONSEP DASAR CYBERCOUNSELLING

Cybercounseling adalah salah satu strategi bimbingan dan konseling yang bersifat *virtual* atau konseling yang berlangsung melalui bantuan koneksi internet. Dalam hal ini,



proses konseling berlangsung melalui internet dalam bentuk web-site, e-mail, Facebook, *video conference*, Youtube, dan media inovatif lainnya. Sudah tentu apabila ingin menjalankan strategi ini yang menjadi peranti utamanya adalah koneksi internet.

Pada perkembangan awal, konseling *online* dilakukan berbasis teks, dan sekarang sekitar sepertiga dari situs menawarkan konseling hanya melalui email. Karena kemajuan teknologi metode lain juga digunakan seperti *live chat*, konseling telepon, dan konseling video. Istilah konseling *online* merupakan dua kata yaitu “konseling” berasal dari kata *co-unseling* (Inggris) dan kata *online*. Kata konseling mengacu pada konseling individu (konseling perorangan), yaitu proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh ahli (disebut konselor) kepada individu yang sedang mengalami masalah (disebut klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien” (Prayitno & Amti, 2004). Adapun kata *online* diartikan adalah sebagai komputer atau perangkat yang terhubung ke jaringan (seperti Internet) dan siap digunakan (atau digunakan oleh) komputer atau perangkat lain.

Konseling *online* adalah layanan terapi yang relatif baru. Konseling ini dikembangkan dengan menggunakan teknologi komunikasi dari yang paling sederhana menggunakan email, sesi dengan chat, sesi dengan telepon *pc-to-pc* sampai penggunaan webcam (*video live sessions*), yang secara jelas menggunakan komputer dan internet.

Pada konseling *online*, klien dan konselor berkomunikasi dengan menggunakan *streaming video* dan audio. Konseling ini menggunakan komputer sehingga tercipta komunikasi antara klien dengan konselor (Haberstroh dalam Ifdi, 2011).

Konseling *online* sangat nyaman dan memungkinkan



Anda untuk mengakses layanan konseling profesional pada jadwal Anda yang sekaligus menghemat waktu dengan banyaknya kebutuhan untuk perjalanan ke dan dari kantor konselor. Bagi mereka yang tinggal di daerah perdesaan, atau untuk siapa pun yang konseling profesional tidak mudah diakses, konseling *online*, konseling telepon, dan terapi internet menyediakan akses ke layanan yang dinyatakan tidak tersedia tersebut.

Konseling *online* terjangkau dengan tarif, biaya, dan pilihan rencana yang jauh lebih fleksibel daripada konseling kantor tradisional. Konseling *online* efektif, rahasia, nyaman, dan terjangkau. Konseling ini sangat efektif dalam mencari saran hubungan, konseling pernikahan atau bantuan untuk depresi, kecemasan, panik, sedih, marah, stres atau trauma. Terapi dan konseling secara *online* melalui internet, email, *live-chat*, konseling telepon atau *webcam conferencing* menyediakan dukungan, wawasan, umpan balik, bimbingan, pendidikan, dan dorongan dalam pribadi, dengan pengaturan yang nyaman.

Dari beberapa pendapat di atas dapat dipahami dan disimpulkan bahwa konseling *online* adalah usaha membantu (*therapeutic*) terhadap klien/konseli yang dilakukan dengan memanfaatkan teknologi informasi, komputer, dan internet.

C. TAHAPAN PELAKSANAAN CYBERCOUNSELLING

Terdapat beberapa tahapan dalam pelaksanaan *cybercounseling*, yaitu tahap persiapan, konseling, dan paskakonseling. Berikut penjabaran dari ketiga tahapan tersebut.

1. Tahap I (Persiapan)

Tahap persiapan mencakup aspek teknis penggunaan



perangkat keras (*hardware*) dan perangkat lunak (*software*) yang mendukung penyelenggaraan konseling *online*. Seperti perangkat komputer/laptop yang dapat terkoneksi dengan internet/Ethernet, *headset*, *mic*, *webcam*, dan sebagainya. Perangkat lunak, yaitu program-program yang mendukung dan akan digunakan, *account*, dan alamat email. Selain itu juga kesiapan konselor dalam hal keterampilan, kelayakan akademik, penilaian secara etik dan hukum, kesesuaian isu yang akan dibahas, serta tata kelola.

2. Tahap II (Proses Konseling)

Tahapan konseling *online* tidak jauh berbeda dengan tahapan proses konseling *face-to-face* (FtF), yang terdiri atas lima tahap yakni tahap pengantaran, penjajagkan, penafsiran, pembinaan, dan penilaian. Namun dalam pelaksanaannya “kontinumnya fleksibel,” yakni saling berhubungan dan bersambung sesuai tahap dan lebih terbuka untuk dimodifikasi, mulai dari tahap awal sampai tahap akhir, juga penggunaan teknik-teknik umum dan khusus tidak secara penuh seperti pada penyelenggaraan konseling secara langsung.

Konseling *online* lebih menekankan pada terentasnya masalah klien dibandingkan dengan cara, bentuk atau teknik pendekatan, atau terapi yang digunakan. Pada tahapan ini pemilihan teknik, pendekatan, ataupun terapi akan disesuaikan dengan masalah yang dihadapi oleh klien.

3. Tahap III (Pasca Konseling)

Tahap tiga, yaitu tahap pascaproses konseling *online*. Tahap ini merupakan lanjutan dari tahapan sebelumnya, yakni setelah dilakukan penilaian maka:

- a. Konseling akan sukses dengan ditandai dengan kondisi klien dengan kehidupan efektif sehari-hari atau KES (*ef-*



fective daily living, EDL);

- b. Konseling akan dilanjutkan ada sesi tatap muka (*face to face-ftf*);
- c. Konseling akan dilanjutkan pada sesi konseling *online* berikutnya; dan
- d. Klien akan dirujuk ke konselor lain atau ahli lain (Ifdil, 2013).

4. Kegiatan-kegiatan dalam *Cybercounseling*

Dalam implementasi, *cybercounseling* dapat dilaksanakan melalui kegiatan, antara lain:

- a. *Marketing layanan konseling*, yaitu sosialisasi layanan konseling maya kepada berbagai pihak dengan tujuan agar model konseling maya ini dapat diketahui secara meluas oleh publik. Caranya dapat melalui iklan, melalui internet, brosur, atau cara-cara lainnya.
- b. *Penyampaian layanan konseling*, yaitu kegiatan layanan proses dan penilaian konseling dengan menggunakan internet dalam berbagai lingkup layanan konseling seperti karier, pendidikan, pribadi, sosial, keluarga, dan sebagainya. Layanan konseling dapat berupa penyampaian informasi, pengumpulan data, penyelesaian berbagai masalah, dan sebagainya.
- c. *Penyediaan materi “self-help,”* yaitu berupa seperangkat materi yang dapat memberikan layanan sedemikian rupa sehingga klien dapat bertindak secara mandiri dengan dipandu oleh petunjuk dalam materi “*self-help*.” Dalam kegiatan ini, klien tinggal mengikuti petunjuk yang telah dikembangkan dan tersedia dalam internet.
- d. *Supervisi dan riset*, yaitu kegiatan untuk memberikan supervisi kepada konselor yang menggunakan internet untuk mengevaluasi langkah yang telah ditempuh serta



pengembangan selanjutnya. Demikian pula *cyber* konseling dapat dilaksanakan dengan maksud mengadakan riset yang terkait dengan efektivitas kegiatan konseling dan pengembangan selanjutnya.

Dalam penerapan *cybercounseling*, terdapat beberapa cara yang dapat digunakan oleh konselor untuk menyelenggarakan layanannya, di antaranya yaitu memanfaatkan media pesan elektronik atau *e-mail*, *video conference*, dan telepon.

5. Layanan Bimbingan dan Konseling Berbasis E-mail

E-mail merupakan cara baru untuk berkomunikasi secara cepat dan efektif melalui surat elektronik di internet. Sudah tentu untuk dapat menjalankannya konselor dan siswa harus mempunyai alamat email masing-masing dan berupaya membuat e-mail ini. Layanan konseling berbasis email ini akan sangat berguna dalam upaya menumbuhkan hubungan kehangatan antara konselor dengan siswa terutama bagi siswa atau konseli yang malu untuk bertatap muka langsung. Melalui layanan ini setidaknya sejak awal sudah tercipta keakraban yang selanjutnya dapat dilanjutkan dalam proses konseling di sekolah sesuai dengan kesepakatan yang sudah dibuat.

6. Layanan Bimbingan dan Konseling Berbasis Video Conference

Video conference adalah telekomunikasi dengan menggunakan audio dan video sehingga terjadi pertemuan di tempat yang berbeda-beda. Ini bisa berupa dua lokasi yang berbeda (*point to point*) atau mengikutsertakan beberapa lokasi sekaligus di dalam satu ruangan konferensi (*multi-point*). Sudah tentu untuk menjalankan layanan ini, pada masing-



masing sekolah disediakan sarana internet, komputer dengan kamera (webcam), atau laptop sebagai piranti utama untuk menjalankan program ini. Bentuk layanan bimbingan dan konseling yang bisa diupayakan, yaitu: layanan konsultasi, layanan informasi, layanan konseling individu, layanan konseling kelompok, beserta layanan lain yang bisa dikembangkan oleh tiap-tiap konselor dan sesuai dengan kebutuhan konseli.

7. Layanan Bimbingan dan Konseling Berbasis Telepon

Pada prinsipnya, kita hidup dalam dunia yang selalu berkembang. Istilah telepon tidak asing lagi terdengar di telinga kita. Bahkan benda tersebut sudah menjamur ke pelosok-pelosok negeri sebagai alat komunikasi canggih jarak jauh. Telepon yang kita kenal di masyarakat apabila dikelola dengan baik untuk menjalankan strategi pelayanan komunikasi khususnya dalam aspek pelayanan bimbingan dan konseling, sudah tentu akan menjadi cara inovatif dalam mendukung kegiatannya.

D. KESIMPULAN

Dunia bimbingan dan konseling yang sudah sejak lama memasuki Indonesia khususnya, saat ini sedang melebarkan sayap keilmuannya di bidang teknologi. Lahirnya konseling *online* atau *Cybercounseling* menjadi bukti adanya sarana mutakhir yang dapat mengikuti kecepatan dan keefektifan komunikasi lewat internet, tanpa harus berhadapan langsung dengan klien. Demikian pun konseli, dapat memperoleh informasi dalam ruang lingkup yang luas.

Cybercounseling adalah salah satu strategi bimbingan dan konseling yang bersifat virtual atau konseling yang ber-



langsung melalui bantuan koneksi internet. Konseling *online* hadir sebagai usaha membantu konseli/klien dengan bantuan teknologi seperti perangkat komputer dan internet. Konseling *online* akan lebih tepat pada sasaran jika konseli adalah orang yang sulit menemukan waktu luang, namun ingin berkonsultasi. Konseling ini juga diperkirakan lebih fleksibel, terjangkau. Umumnya konseling ini akan efektif dalam mencari saran hubungan, bantuan untuk depresi, kecemasan, kesedihan, atau trauma.

Beragamnya teknologi informasi melalui media di internet membuat konseling *online* sekarang lebih mudah diakses. Melalui email, *live-chat* (*yahoo messenger*), konseling telepon, *video conferencing*, konseli/klien dapat melakukan konseling secara professional. Pendekatan *Cybercounseling* cocok untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan mental seperti gangguan makan, pelecehan seksual, kanker payudara dan kanker lainnya, HIV dan penyalahgunaan zat/kecanduan.

Proses konseling *online* bukanlah proses yang sederhana. Diperlukan kemampuan pendukung lain selain keterampilan dasar konseling. Sebagaimana yang dikemukakan oleh (Koutsonika, 2009) konseling *online* bukanlah merupakan proses yang sederhana. Sebaliknya, proses kompleks dengan sejumlah isu yang berbeda dan menantang yang memiliki karakteristik tersendiri. Pada aplikasinya, *cybercounseling* berisi beberapa aspek yaitu: marketing layanan konseling, penyampaian layanan konseling, *penyediaan materi "self-help"*, *supervisi*, dan *riset*.



LATIHAN

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan singkat dan jelas!

1. Identifikasilah kelemahan yang terdapat pada *cybercounseling*!
2. Identifikasilah keuntungan yang dapat diambil dari penggunaan *cybercounseling*!
3. Hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan dalam penggunaan *cybercounseling*?
4. Keterampilan apa saja yang harus dimiliki konselor untuk mendukung kegiatan *cybercounseling*?



Bab 7



Telephone Counseling: Konsep dan Teknik Pelaksanaannya

A. PENDAHULUAN

Perkembangan era globalisasi yang begitu pesat dapat membuat seluruh aspek kehidupan terkena imbasnya. Begitupun dengan kehidupan masyarakat. Semua profesi pada umumnya segera membuat sistem baru yang disesuaikan dengan adanya pengaruh globalisasi, guna menopang kehi-

dupan masyarakat. Begitupun profesi konselor yang mulai melibatkan dan memanfaatkan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam melaksanakan proses pelayanan. Dalam memperbaiki pelayanannya, konselor mulai menggunakan media yang mampu menunjang kebutuhan para konseli. Salah satu di antaranya adalah media telepon atau yang biasa disebut sebagai *telephone counseling*.

Melihat bahwa tidak semua konseli memiliki waktu yang cukup banyak dan intens untuk melakukan kegiatan atau proses konseling, layanan konseling melalui telepon dapat menjadi salah satu alternatif dalam penyelesaian permasalahan ini. Lokasi atau jarak yang juga menjadi salah satu alasan penting adanya *telephone counseling* dapat memudahkan konseli untuk menghubungi konselor meskipun sedang berada dalam jarak yang cukup jauh. Jika dilihat dari urgensi/kepentingannya, *telephone counseling* dapat menjadi pilihan ketika konseli memiliki masalah yang sangat darurat hingga harus menelepon/menghubungi konselor, seperti kasus ingin bunuh diri.

Menurut studi yang dilaporkan dalam *The April Journal of Counseling Psycholog* (Vol. 49, No. 2), konseling telepon tampaknya menjadi praktik psikologis yang efektif. Konseloran ini meneliti konseling telepon secara gratis yang ditawarkan kepada karyawan dari tiga perusahaan besar. Karyawan dan anggota keluarga dekat mereka sama-sama memiliki akses ke nomor bebas pulsa agen konseling telepon. Selama periode tiga minggu, para penulis yang disurvei dengan sampel orang dewasa nonrandom melakukan konseling mengenai masalah kesehatan mental, hubungan atau masalah pekerjaan. Seorang master atau profesional dalam kesehatan mental memberikan konseling telepon, dengan menggunakan model solusi yang berfokus pada terapi. Se-



bagian penelepon menerima empat sesi konseling telepon. Setelah setidaknya satu sesi telepon 30 menit, lembaga konseling mengirimkan paket kuesioner, termasuk *Consumer Reports Annual Questionnaire* (CRAQ), yang meminta klien untuk menilai apakah terjadi perubahan secara signifikan pada diri mereka dan menilai kepuasan mereka selama sesi konseling telepon. Dengan menggunakan CRAQ, para konselor bisa membandingkan efektivitas konseling tatap muka, yang diukur dengan *Consumer Reports*, terkait efektivitas konseling telepon.

Para konselor seperti Robert J. Reese, Ph.D., dari Universitas Kristen Abilene, dan Collie W. Conoley, Ph.D., dan Daniel F. Brossart, Ph.D., baik dari Texas A & M University—menemukan bahwa konseling telepon itu menguntungkan dan memuaskan, yang ditandai dengan perbaikan khusus pada masalah yang mengarah pada konseling dan peningkatan global keadaan emosi. Dari 186 responden, 68 persen melaporkan merasa sangat puas, 53 persen mengatakan mereka merasa agak lebih baik setelah melakukan konseling telepon. Data menunjukkan bahwa konseling telepon membantu klien dengan keluhan masalah sangat buruk. Tiga puluh satu persen responden merasa dengan kategori masalah sangat buruk melaporkan terjadi perubahan setelah konseling telepon, dibandingkan dengan 54 persen responden yang menggunakan konseling secara tatap muka dalam studi *Consumer Reports*.

Berbeda dengan konseling tatap muka, konseling telepon itu nyaman dan lebih murah. Bagi orang yang tidak memiliki akses ke perawatan kesehatan mental yang terjangkau, konseling telepon menjadi pilihan yang dapat digunakan. Para penulis juga menunjukkan bahwa tanpa kantor, pakaian, dan penampilan fisik yang berpotensi mengalihkan perhatian mereka, klien yang menasihati melalui telepon mungkin



cenderung lebih fokus pada apa yang terapis katakan.

Tidak seperti bentuk lain konseling, konseling telepon berpotensi bebas dari faktor-faktor penghambat tertentu yang memengaruhi terapi tradisional, termasuk lokasi geografi, waktu, durasi, dan biaya, yang membuat bentuk konseling ini lebih mudah diakses bagi sejumlah orang yang tidak akan mampu menghadiri psikoterapi tradisional. Konseling telepon juga menyediakan kerahasiaan nama dan identitas lainnya terjaga sehingga klien merasa lebih nyaman dalam bercerita. Konselor lainnya menunjukkan konseling telepon memiliki hasil yang lebih baik pada pasien dengan gangguan depresi.

Konseling telepon mengacu pada jenis layanan psikologis yang dilakukan melalui telepon. Konseling telepon dapat juga berupa layanan pendahuluan sebelum klien ditangani lebih lanjut. Jika ada klien yang melakukan konseling telepon ditanyakan apakah akan menggunakan konseli telepon secara lebih jauh, jika tidak maka dimungkinkan untuk melanjutkan pada sesi konseling tatap muka.

Para konselor mengamati adanya suatu kecenderungan bahwa psikoterapis dan psikolog sekarang menangani klien mereka melalui telepon. Sebuah konselor menemukan bahwa lebih dari setengah dari klien (58%) yang melakukan konseling telepon menyatakan menyukainya.

B. KONSEP DASAR TELEPHONE COUNSELING

Pada prinsipnya, kita hidup dalam dunia yang selalu berkembang. Istilah telepon tidak asing lagi terdengar di telinga kita. Bahkan benda tersebut sudah menjamur ke pelosok-pelosok negeri sebagai alat komunikasi canggih jarak jauh. Telepon yang kita kenal di masyarakat itu apabila dikelola



dengan baik untuk menjalankan strategi pelayanan komunikasi khususnya dalam aspek pelayanan bimbingan dan konseling, sudah tentu akan menjadi cara inovatif dalam mendukung kegiatannya.

Telepon berasal dari suku kata “*tele*” artinya jauh dan “*phone*” artinya suara. Jadi telepon adalah suara jarak jauh. Seperti kita kenal di zaman yang semodern ini, bahwa telepon merupakan barang elektronik yang mempermudah melakukan telewicara dan pengiriman pesan secara otomatis. Konseling dengan telepon ini menjadi solusi atau alternatif yang baik bagi orang yang sibuk, yang tidak bisa meninggalkan rumah, *traveler*, dan bagi orang yang tinggal terlalu jauh dengan tempat praktik konseling.

Apabila media *handphone* ini diatur secara baik, maka ada beberapa layanan yang bisa diupayakan, yaitu layanan konsultasi, konseling individu, bimbingan karier, bimbingan belajar dan jenis layanan yang lain sesuai dengan daya kreativitas konselor itu sendiri. Sudah tentunya, untuk menjalankan layanan ini harus ada kesepakatan antara konselor dengan konseli untuk menjalankan layanan tersebut. Supaya lebih efektif, sudah tentu konselor memiliki *handphone* khusus yang merupakan sarana yang diperoleh dari sekolah atau secara pribadi (tergantung kondisi keuangan sekolah). Biasanya layanan ini lebih mengacu di luar *setting* jam sekolah, karena beberapa sekolah tidak diperbolehkan membawa *handphone* ke sekolah. Layanan ini akan dapat berjalan dengan baik, apabila dalam proses mengirim SMS atau telepon langsung didasari dengan etika yang benar sesuai dengan kesepakatan.

Pelayanan konseling adalah salah satu jawaban paling nyata bagi manusia yang hidup dalam keputusasaan, kerapuhan, dan ketidakberdayaan. Sayangnya, pelayanan ini ka-



dang-kadang tidak efektif karena klien harus membuat janji dan menunggu berhari-hari sebelum menceritakan permasalahannya. Padahal dia ingin segera membagi beban penderitaannya. Di samping itu, kendala budaya mulai menghambat. Klien lebih suka memilih untuk menekan perasaan dan menyimpan persoalan dalam hati mereka sendiri daripada menceritakannya secara blak-blakan.

Di tengah kondisi ini, pelayanan konseling melalui telepon menjadi alternatif terbaik. Pelayanan konseling melalui telepon bukan sekadar pelayanan yang *non-threatening* (“tidak menakutkan”) bagi siapa saja, tetapi juga dapat menembus batas ruang dan waktu. Pelayanan ini dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja. Klien tidak perlu membuat janji, menunggu berhari-hari, dan merasa takut rahasia kehidupan pribadinya diketahui oleh lingkungan tertentu. Dia bahkan dengan bebas dapat mengutarakan apa saja tanpa perlu menyebutkan nama dan identitas pribadinya.

Berikut ini merupakan kekuatan dari adanya konseling telepon, yaitu dari segi biaya, konseling via telepon jauh lebih murah, memungkinkan anonimitas, memberikan rasa *control* dan menjadikannya nyaman (Mermelstein and Holland, 1991). Berdasarkan konselor yang dilakukan oleh **Rebert J. Reese** dan kawan-kawan (2002), diketahui bahwa lebih dari 82% dari respondennya melaporkan adanya peningkatan spesifik dan adanya tingkat kepuasan mereka dengan konseling telepon.

Meskipun konseling telepon ini memiliki beberapa keuntungan, terdapat beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam menjalankan konseling telepon ini.

1. Konselor sedikit mendapatkan informasi tentang kliennya karena konselor tidak dapat melihatnya secara langsung.



2. Konselor yang melaksanakan konseling tatap muka memiliki banyak keuntungan dalam memahami konseli lewat pertanda-pertanda tertentu yang tidak ada di konseling telepon.
3. Konselor yang melaksanakan tatap muka dapat melihat pesan nonverbal dari konseli.
4. Konseling telepon tidak dapat mengidentifikasi senyuman yang diberikan dari lawan bicara, baik dari konselor maupun dari konseli. (Steller, 2013)

Menurut **Geldard** (dalam Steller, 2013), proses yang dilakukan pada konseling telepon ini sedikit berbeda dan konselor harus lebih banyak mengontrol proses konseling itu sendiri. Hal ini karena kebanyakan dari penelepon (konseli) merasa tidak dibatasi oleh waktu dan menjadi nyaman sehingga menyebabkan konseli lebih banyak membicarakan hal yang di luar dari fokus utama proses konseling.

Konseling telepon memiliki efektivitas dalam menangani berbagai masalah kehidupan. Masalah-masalah yang dapat ditangani dengan menggunakan konseling telepon di antaranya adalah masalah kesehatan mental, perbaikan emosi, pemberian layanan informasi, depresi (diagnosis), masalah sosial, masalah pekerjaan, dan masalah kehidupan

C. TAHAPAN PELAKSANAAN TELEPHONE COUNSELING

Konseling telepon bekerja dengan cara yang serupa dengan konseling dengan tatap muka. Beberapa konselor menawarkan konseling ini sebagai cara tambahan sebagai dukungan sesi konseling tatap muka.

Terdapat beberapa tahapan-tahapan atau langkah-langkah dengan konseling tatap muka:



1. Langkah pertama klien menceritakan masalah mereka dengan singkat, jika dirasa perlu dilanjutkan melalui telepon maka dilanjutkan jika tidak maka dapat dengan konseling tatap muka.
2. Selama panggilan telepon awal konselor akan mengambil kesempatan untuk membahas masalah yang perlu ditangani, untuk mengetahui data informasi tentang klien dan latar belakang masalahnya.
3. Dibuat kesepakatan mengenai jumlah sesi yang akan dijalankan.
4. Konselor menjelaskan mengenai kode etik dan aturan selama konseling melalui telepon seperti kerahasiaan atau pemutusan konseling.
5. Klien menceritakan permasalahan yang terjadi kepada konselor melalui telepon.
6. Konselor menerima secara hangat kejadian yang diceritakan konseli.
7. Setelah klien selesai menceritakan masalahnya, konselor memberikan bantuan kepada klien.

D. KEGIATAN-KEGIATAN DALAM TELEPHONE COUNSELING

Terapi melalui telepon memberikan keuntungan bagi sebagian besar orang. Terapi ini adalah cara untuk mengakses bantuan untuk masalah tertentu ketika seseorang membutuhkan, tanpa harus pergi ke terapis, mendapatkan arahan, membuat janji, mengambil cuti, bepergian, mengganggu rutinitas keluarga, dan dari segi keuangan tentu lebih murah.

Ketika bekerja dengan klien melalui telepon, biasanya terapis menggunakan kombinasi EFT (*Emotional Freedom Technique*) dan Metafisika.



EFT merupakan teknik membantu diri sendiri dan cara yang bagus agar merasa lebih santai. Kegiatan-kegiatan dalam telepon konseling, diantaranya antara lain;

1. Pada kegiatan awal, biasanya klien dan terapis akan membuat janji untuk memulai konseling melalui telepon.
2. Biasanya, rata-rata dilakukan selama 18 kali sesi telepon.
3. Tanyakan mengenai identitas klien secara menyeluruh dan perinci.
4. Kemudian, tanyakan mengenai kebutuhan konseli.
5. Lakukan klarifikasi apabila perkataan klien sulit dipahami atau tidak jelas. Pastikan pengertian konselor dan klien sama.
6. Pada pertengahan ataupun sebelum akhir sesi konseling, ada baiknya terapis mencoba menyimpulkan permasalahan dari klien.
7. Ucapkan kalimat penutup dengan kata-kata yang baik dan sopan kepada klien

E. ETIKA DALAM KONSELING TELEPON

1. Etika Konseling Via Telepon

Di tengah kondisi ini, pelayanan konseling melalui telepon menjadi alternatif terbaik. Konseling via telepon dapat menembus batas ruang dan waktu. Pelayanan ini dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja. Klien tidak perlu membuat janji, menunggu berhari-hari, dan merasa takut rahasia kehidupan pribadinya diketahui oleh lingkungan tertentu. Dia bahkan dengan bebas dapat mengutarakan apa saja tanpa perlu menyebutkan nama dan identitas pribadinya. Dalam konseling via telepon ada beberapa etika yang harus



diperhatikan. Adapun etika konseling via telepon antara lain:

- a. Klien tidak boleh menelepon konselor tengah malam, atau klien hanya boleh menelepon konselor dengan waktu yang telah ditetapkan oleh konselor.
- b. Gunakan bahasa yang sopan sesuai dengan kondisi klien.
- c. Konselor harus memahami kondisi klien, konselor menyambut telepon klien dengan ramah tamah seperti “selamat siang, apakah ada hal yang bisa kami bantu.” Begitu juga dengan klien.
- d. Gunakan suara yang lembut, volume yang rendah, dan intonasi yang bersahabat.
- e. Dengarkan pembicaraan klien sampai selesai, jangan menyela kata-kata klien apalagi pada tahap awal pembicaraan.
- f. Kembangkan perasaan senang dan berpikir positif tentang siapa pun yang menelepon.
- g. Fokuskan pembicaraan guna mengefektifkan penggunaan media komunikasi. Konselor harus fokus pada masalah yang dibicarakan klien jangan biarkan hal-hal kecil mengganggu konsentrasi ketika sedang melakukan konseling via telepon.
- h. Jaga intonasi suara, jangan terlalu lemah tetapi juga jangan terlalu keras seperti orang sedang marah.
- i. Pilih kata-kata yang sopan, ramah, dan mudah dimengerti.
- j. Jangan berbicara dengan orang ketiga di sekitar Anda pada saat Anda sedang berbicara di telepon.
- k. Jika pembicaraan telah selesai, akhiri pembicaraan dengan nada yang sopan dan ucapkan terima kasih kepada klien karena sudah diberi kepercayaan.
- l. Tidak dibenarkan untuk berkenalan pribadi, bertemu di



- luar konteks *hotline*, dan menerima hadiah secara pribadi.
- m. Konselor harus menyadari batasan layanan konseling melalui telepon, bahkan keterbatasannya sebagai konselor.

2. Etika Pelayanan Konseling Menggunakan Telepon

Melakukan konseling telepon juga tidak dapat dijalankan secara sembarangan. Konseling telepon juga memiliki etika layaknya konseling tatap muka. Berikut merupakan etika konseling telepon menurut Yakub (2008):

- a. Gunakan bahasa yang sopan sesuai dengan kondisi klien.
- b. Gunakan suara yang lembut, volume yang rendah, dan intonasi yang bersahabat.
- c. Dengarkan pembicaraan sampai selesai, jangan menyela kata-kata klien apalagi pada tahap awal pembicaraan.
- d. Kembangkan perasaan senang dan berpikir positif tentang siapapun yang menelepon.
- e. Catat hal-hal yang perlu memperoleh perhatian.
- f. Fokuskan pembicaraan guna mengefektifkan penggunaan media komunikasi.
- g. Selalu akhiri pembicaraan dengan kesiapan untuk melakukan hubungan komunikasi selanjutnya.
- h. *Video-phone* lebih dengan sebutan *video-phone counseling* (vpc) merupakan bentuk lain
- i. dari konseling telepon. Namun perangkat teknologi komunikasi ini menggunakan sarana tambahan yang memungkinkan konseli dan konselor saling mengenal dan “bertatap muka” melalui layar monitor (*display*).



3. Tata Cara Bertelepon

Tata cara yang baik saat menelepon adalah:

- a. Pegang gagang telepon dengan baik. Hal ini penting untuk menghindarkan suara yang kita keluarkan jangan sampai tidak jelas. Perhatikan juga jarak telepon, jangan terlalu dekat ataupun terlalu jauh dengan mulut kita.
- b. Usahakan napas kita pada saat berbicara tidak terdengar seperti mendengus di telepon.
- c. Ucapkan salam pada saat kita menelepon atau menerima telepon, seperti selamat pagi, selamat siang, selamat sore, dan lain sebagainya.
- d. Jangan lupa tanyakan identitas penelepon dengan kalimat, boleh tahu dengan bapak/ibu/mas/mbak siapa saya berbicara.
- e. Gunakan “*smiling voice*” selama pembicaraan berlangsung, bahkan sejak pertama mengucapkan salam.
- f. Selama pembicaraan jaga kecepatan bicara kita (*pitch control*) agar tidak terlalu cepat dan terlalu lambat.
- g. Simak baik-baik pesan atau kalimat yang diucapkan lawan bicara. Jangan memotong pembicaraan. Bila perlu mencatat, siapkan selalu alat tulis di dekat kita.
- h. Apabila tidak mengerti, tidak ada salahnya kita melontarkan pertanyaan.
- i. Simpulkan hal-hal penting sepanjang pembicaraan sebelum mengakhiri pembicaraan.
- j. Akhiri pembicaraan dengan pertanyaan “ apakah ada lagi yang bisa saya bantu?” atau ada hal-hal penting yang terlewat untuk disampaikan. Bila tidak maka ucapkan terima kasih dan jangan lupa ucapkan kembali salam.
- k. Yang menghubungi atau menelepon adalah yang meletakkan/ menutup gagang telepon terlebih dahulu. Hal ini



untuk menghindarkan adanya hal penting yang mungkin belum disampaikan sepanjang pembicaraan dan telepon keburu ditutup atau berkesan kita menutup atau membanting telepon padahal lawan bicara belum selesai berbicara.

4. Tata Cara Konseling via Telepon

Supaya konseling via telepon berjalan dengan lancar dan baik, ada tata cara yang harus diperhatikan. Adapun tata cara konseling via telepon antara lain:

- a. Terlebih dahulu klien harus membuat janji dengan konselor jika ingin berkonseling, atau konselor sendiri yang menentukan jadwal konseling kepada kliennya.
- b. Dalam konseling via telepon konselor menjawab telepon klien dengan ramah tamah dan dengan bahasa yang dimengerti klien.
- c. Sebaiknya konselor yang memulai pembicaraan terlebih dahulu dengan ramah tamah dan beri kesempatan kepada klien untuk menceritakan masalahnya.
- d. Di saat klien bercerita konselor tidak boleh memotong pembicaraan klien, biarkan klien mengeluarkan unek-uneknya.
- e. Catat hal-hal yang perlu memperoleh perhatian.
- f. Jika suara klien kurang jelas, konselor harus mengatakan dengan jelas bahwa Anda tidak mendengar suaranya: “Maafkan saya tidak dapat mendengar suara Anda dengan jelas, dapatkah Anda mengulangi sekali lagi.”
- g. Konselor mulai berbicara setelah klien selesai menceritakan masalahnya lalu meminta konselor untuk memberi solusinya.
- h. Selesai pembicaraan, baik konselor maupun klien saling mengucapkan terima kasih.



- i. Tutup pembicaraan dengan sopan.
- j. Beri kesempatan kepada penelepon atau klien untuk menutup telepon terlebih dahulu.

F. KESIMPULAN

Dalam dunia bimbingan dan konseling sendiri, telepon menjadi salah satu alat yang dapat digunakan oleh konselor untuk melakukan proses konseling dengan klien atau konseli yang berbeda jarak dan waktu. Konseling dengan telepon ini menjadi solusi atau alternatif yang baik bagi orang yang sibuk, yang tidak bisa meninggalkan rumah, *traveler*, dan bagi orang yang tinggal terlalu jauh dengan tempat praktik konseling. Konseling telepon mengacu pada jenis layanan psikologis yang dilakukan melalui telepon. Konseling telepon diberikan oleh konselo yang profesional dapat diberikan pada individu, pasangan atau kelompok.

Apabila media telepon ini dimanfaatkan secara baik, maka ada beberapa layanan yang bisa diupayakan, yaitu layanan konsultasi, konseling individu, bimbingan karier, bimbingan belajar dan jenis layanan yang lain sesuai dengan daya kreativitas konselor itu sendiri.

Beberapa kasus yang dapat ditangani oleh *telephone co-unseling*, yaitu kesehatan mental, perbaikan emosi, pemberian layanan informasi, depresi (diagnosis), masalah sosial, masalah pekerjaan, dan masalah kehidupan. Telepon konseling dapat menjadi solusi yang baik untuk mengatasi keterbatasan jarak dan waktu dalam pelaksanaan proses konseling.



LATIHAN

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan singkat dan jelas!

1. Pada saat seperti apa telepon konseling dapat dilakukan?
2. Identifikasilah kelebihan dan kelemahan konseling telepon?
3. Hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan dalam melakukan konseling telepon?
4. Kompetensi apa yang harus dimiliki oleh konselor dalam menyelenggarakan konseling via telepon?



Bab 8



Acceptance and Commitment Therapy: Konsep dan Teknik Pelaksanaannya

A. PENDAHULUAN

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) merupakan terapi yang bertujuan meningkatkan aspek psikologi yang lebih fleksibel atau kemampuan untuk menjalani peru-

bahan yang terjadi saat ini dengan lebih baik (Hayes, 2007). Dalam *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT), klien diajak untuk mencapai tujuan hidupnya meskipun dalam upaya mencapai tujuan hidupnya klien berbenturan dengan pengalaman-pengalaman yang tidak menyenangkan. Dapat disimpulkan bahwa *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) merupakan terapi yang menggunakan konsep penerimaan, kesadaran, dan penggunaan nilai-nilai pribadi untuk menghadapi stresor internal jangka panjang yang dapat menolong seseorang untuk dapat mengidentifikasi pikiran dan perasaannya, kemudian menerima kondisi untuk melakukan perubahan yang terjadi dan berkomitmen terhadap diri sendiri meskipun dalam perjuangannya harus menemui pengalaman yang tidak menyenangkan.

Terapi ini melibatkan sepenuhnya penerimaan pengalaman sekarang dan kemudian penuh kesadaran untuk melepaskan hambatan. Penerimaan dalam pendekatan ini adalah tidak sekadar menoleransi, melainkan tidak memberikan label terhadap klien dan menerima apa pun keadaan klien saat ini. Berbeda dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy*, di mana kognisi ditantang atau diperdebatkan, di ACT kognisi diterima. Klien belajar bagaimana menerima pikiran dan perasaan mereka yang mungkin dicoba untuk ditolak. Pandangan ini mengatakan bahwa pikiran maladaptif akan semakin kuat dengan cara ditentang daripada dikurangi.

B. KONSEP DASAR ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY

ACT lahir dari aliran terapi perilaku, terapi perilaku dibagi menjadi tiga generasi yaitu behaviorisme tradisional, terapi *cognitive-behavioral* (CBT), dan saat ini “generasi ketiga”



atau pendekatan kontekstual dengan perilaku (Hayes, 2005). Gelombang ketiga ini mengacu pada pandangan eksistensial dalam premis bahwa penderitaan merupakan karakteristik dasar kehidupan manusia dan merupakan perubahan dramatis dari behaviorisme tradisional dan CBT karena masuknya penerimaan dan intervensi berbasis kesadaran.

Asumsi terapi ACT adalah bahwa kehidupan yang lebih terpenuhi dapat dicapai dengan mengatasi pikiran dan perasaan negatif. Tujuan ACT adalah membantu klien secara konsisten memilih dan bertindak secara efektif (perilaku konkret seperti nilai-nilai yang diyakini oleh mereka sendiri). ACT juga telah digunakan untuk menggambarkan apa yang terjadi dalam terapi: menerima efek dari kesulitan hidup, dan mengambil tindakan.

Inti dari ACT adalah perubahan, baik internal (*self-talk*) maupun eksternal (tindakan) perilaku verbal. Klien harus dapat mengakui perasaan mereka dan pengalaman mereka sendiri. Klien memiliki cara untuk merasakan perasaan mereka sendiri (misalnya, mereka mungkin merasa malu karena menjadi cemas, marah, atau sedih). ACT mengatakan bahwa pertempuran emosi membuat mereka lebih buruk. “Jika Anda tidak dapat menerima perasaan untuk saat ini, Anda akan terjebak dengan hal itu, tetapi jika Anda bisa, Anda dapat mengubah dunia Anda sehingga Anda tidak akan memiliki perasaan itu nanti.” (Hayes & Wilson, 1994)

Mattaini (1997) menjelaskan bahwa ACT tidak berarti kita meminta klien untuk menerima setiap situasi (misalnya, hubungan yang kasar), tapi beberapa keadaan akhirnya harus diterima misalnya kejadian yang terjadi pada masa lalu yang membuat mereka cemas, meskipun kejadian itu terjadi mereka tetap ada sampai sekarang, dan mereka harus menyadari itu.



Terdapat empat konsep utama yakni:

1. *Experiential avoidance*. Mengacu pada proses mencoba untuk menghindari pengalaman pribadi negatif atau menyedihkan.
2. *Acceptance*. ACT dirancang untuk membantu klien belajar bahwa menghindari pengalaman adalah bukan solusi.
3. *Cognitive Defusion*. Adalah memisahkan pikiran orang lain dengan apa yang kita pikirkan.
4. *Commitment*. ACT berfokus pada tindakan.

C. TUJUAN ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY

Menurut Strosahl (2008) tujuan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT), antara lain:

1. Membantu klien agar dapat menggunakan pengalaman langsung untuk mendapatkan respons yang lebih efektif supaya tetap bertahan dalam hidup.
2. Mampu mengontrol penderitaan yang dialaminya.
3. Menyadari bahwa penerimaan dan kesadaran merupakan upaya alternatif untuk tetap bertahan dalam kondisi yang dihadapinya.
4. Menyadari bahwa penerimaan akan terbentuk karena adanya pikiran dan apa yang diucapkan.
5. Menyadari bahwa pertama kali yang harus menerima keadaan yang tidak enak adalah diri sendiri dan berkomitmen melakukan tindakan untuk mengatasi keadaan tersebut.
6. Memahami bahwa tujuan perjalanan hidup adalah memilih nilai dalam mencapai hidup yang lebih berharga.



D. KASUS YANG COCOK DITANGANI DALAM ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) dapat digunakan untuk menangani masalah, antara lain:

1. Kecemasan (Forman *et al.*, 2007 dalam Hayes, 2010).
2. Menangani masalah penyakit kronik (McCracken, MacKichan, dan Eccleston, 2007, dalam Hayes, 2010).
3. Depresi (Lappalainent, 2007, dalam Hayes 2010).
4. Gangguan pola kebiasaan (Wood, Waterneck, dan Flessner, 2006, dalam Hayes 2010).
5. Masalah psikotik (Gaudioano dan Herbert, 2006, dalam Hayes 2010).

E. TAHAPAN PELAKSANAAN ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY

Sulistiawaty (2012) mendeskripsikan teknik pelaksanaan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) dapat dilakukan dalam empat sesi yang terdiri dari enam prinsip, antara lain:

1. *Acceptance* (Penerimaan)

Menerima pikiran dan perasaan meskipun terdapat hal yang tidak diinginkan atau tidak menyenangkan seperti rasa bersalah, rasa malu, rasa cemas, dan lainnya. Klien berusaha menerima apa yang mereka punya dan miliki dengan maksud mengakhiri penderitaan jangka panjang yang dialami tanpa mengubah atau membuang pikiran yang tidak diinginkan, tetapi dengan melakukan berbagai cara latihan untuk mencapai kesadaran, klien belajar untuk dapat hidup dengan menjadikan stresor sebagai bagian dari hidupnya.



2. Cognitive Defusion

Merupakan teknik untuk mengurangi penolakan terhadap pikiran atau pengalaman yang tidak menyenangkan.

3. Being Present

Klien dibantu untuk mendapatkan pengalaman yang lebih terarah sehingga perilaku yang ditunjukkan menjadi lebih fleksibel dan kegiatan yang dilakukan menjadi lebih konsisten sesuai dengan nilai yang dianutnya. Klien dibantu untuk memilih arah hidup mereka dengan cara mengidentifikasi dan fokus pada apa yang mereka inginkan dan nilai apa yang akan mereka pilih untuk hidup mereka sehingga dapat mencapai tujuan hidup yang lebih berharga.

4. Self As A Context

Klien melihat dirinya sebagai pribadi tanpa harus menghakimi dengan nilai benar atau salah. Klien dibantu untuk lebih fokus pada dirinya dengan cara latihan pikiran dan pengalaman.

5. Values

Klien dibantu untuk menetapkan nilai-nilai dan mampu mengambil keputusan guna melakukan tindakan yang sesuai dengan tujuan hidupnya.

6. Committed Action

Klien berkomitmen secara verbal dan tindakan terhadap kegiatan yang akan dipilih termasuk langkah yang diambil untuk mencapai tujuan hidup yang lebih berharga.

Terdapat empat sesi pelaksanaan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) (Hayes, 2005). Namun pelaksanaan yang telah dikembangkan oleh Sulistiawaty (2012) telah me-



modifikasi menjadi empat sesi dengan menggabungkan dua prinsip dasar *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*. Berikut penjabaran masing-masing sesi, antara lain:

► **Sesi Pertama: *Acceptance* dan *Cognitive Defusion***

Pada tahap ini proses konseling diarahkan untuk mengidentifikasi kejadian, pikiran, dan perasaan yang muncul serta dampak perilaku akibat pikiran dan perasaan yang muncul tersebut. Tujuan sesi pertama, antara lain:

- a. Klien mampu membina hubungan saling percaya dengan terapis.
- b. Klien mampu mengidentifikasi kejadian buruk atau tidak menyenangkan yang dialami sampai saat ini.
- c. Klien mampu mengidentifikasi pikiran yang muncul dari kejadian tersebut.
- d. Klien mampu mengidentifikasi respons yang timbul dari kejadian tersebut.
- e. Klien mampu mengidentifikasi upaya atau perilaku yang muncul dari pikiran dan perasaan yang ada terkait kejadian tertentu.

► **Sesi Kedua: *Present Moment* dan *Value***

Mengidentifikasi nilai berdasarkan pengalaman klien. Tujuan sesi kedua, antara lain:

- a. Klien mampu mengidentifikasi kejadian buruk atau tidak menyenangkan yang terjadi.
- b. Klien mampu menceritakan tentang upaya yang dilakukan terkait dengan kejadian tersebut berdasarkan pengalaman klien yang baik konstruktif maupun destruktif.



► **Sesi Ketiga *Committed Action* tentang Tindakan yang Dilakukan**

Berlatih menerima kejadian dengan menggunakan nilai yang dipilihnya. Tujuan sesi ketiga, antara lain:

- a. Klien mampu memilih salah satu perilaku yang dilakukan akibat dari pikiran dan perasaan yang timbul terkait kejadian yang tidak menyenangkan.
- b. Berlatih untuk mengatasi perilaku yang kurang baik yang sudah dipilih.
- c. Memasukkan latihan ke dalam jadwal kegiatan harian klien.

► **Sesi Keempat Berkomitmen untuk Melakukan Tindakan**

Berkomitmen untuk mencegah kekambuhan. Tujuan sesi keempat, antara lain:

- a. Klien mampu mendiskusikan tentang apa yang akan dilakukan untuk menghindari berulangnya perilaku buruk yang terjadi.
- b. Klien mampu mengidentifikasi rencana yang akan dilakukan klien untuk mempertahankan perilaku yang baik.
- c. Klien mampu mengidentifikasi apa yang akan dilakukan oleh klien untuk meningkatkan kemampuan berperilaku baik.
- d. Klien mampu menyebutkan keuntungan memanfaatkan pelayanan kesehatan.
- e. Klien mampu menyebutkan akibat bila stres tidak ditangani segera.
- f. Klien mampu menyebutkan manfaat pengobatan.
- g. Klien mampu menyebutkan manfaat terapi modalitas lain untuk kesembuhan.



F. KEGIATAN-KEGIATAN DALAM ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY

Kegiatan yang dilakukan ialah berupa diskusi antara konselor dan konseli. Menyadarkan konseli melalui kata-kata dan juga latihan. Membuat konseli menyadari dan menerima keadaan yang sedang dia alami saat ini, dan juga berkomitmen untuk mau bersama-sama mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi konseli.

G. KESIMPULAN

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) merupakan terapi yang menggunakan konsep penerimaan, kesadaran, dan penggunaan nilai-nilai pribadi untuk menghadapi stresor internal jangka panjang yang dapat menolong seseorang untuk dapat mengidentifikasi pikiran dan perasaannya, kemudian menerima kondisi untuk melakukan perubahan yang terjadi dan berkomitmen terhadap diri sendiri meskipun dalam perjuangannya harus menemui pengalaman yang tidak menyenangkan. Secara umum ACT bertujuan membantu klien secara konsisten memilih untuk bertindak secara efektif (perilaku konkret seperti yang didefinisikan oleh nilai-nilai mereka) meskipun mereka dihadapkan pada situasi yang sulit yang mungkin dapat mengganggu pikiran dan tindakan mereka.

Kegiatan yang dilakukan ialah berupa diskusi antara konselor dan konseli. Menyadarkan konseli melalui kata-kata dan juga latihan. Membuat konseli menyadari dan menerima keadaan yang sedang dia alami saat ini, dan juga berkomitmen untuk mau bersama-sama mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi konseli.



LATIHAN

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan singkat dan jelas!

1. Identifikasilah kelebihan dan kekurangan konseling dengan menggunakan ACT!
2. Jenis masalah apa saja yang cocok ditangani dengan ACT?
3. Hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan dalam penggunaan ACT?
4. Kompetensi apa saja yang harus dimiliki seorang konselor dalam melakukan ACT?



Bab 9



Dialectical Behavior Therapy: Konsep dan Teknik Pelaksanaannya

A. PENDAHULUAN

Dialectical Behavior Therapy (DBT) merupakan pengobatan perilaku kognitif yang dikembangkan pada akhir 1980-an oleh psikolog Linehan (1993). *Dialectical Behavior*

Therapy (DBT) awalnya dikembangkan untuk mengobati *chronically suicidal individuals* yang didiagnosis dengan *borderline personality disorder* (BPD) serta menekankan aspek-aspek psikososial dalam pengobatannya. Selain itu, konselor telah menunjukkan bahwa *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) efektif dalam mengobati berbagai gangguan lain seperti ketergantungan zat adiktif, depresi, *post-traumatic stress disorder* (PTSD), dan gangguan makan. Sejak itu, DBT juga telah digunakan untuk pengobatan jenis lain gangguan kesehatan mental.

B. KONSEP DASAR DIALECTICAL BEHAVIOR THERAPY

Teori di balik pendekatan ini adalah bahwa beberapa orang cenderung bereaksi dengan cara yang lebih intens dan tidak biasa terhadap situasi emosional tertentu, terutama yang ditemukan dalam hubungan romantis, keluarga, dan pertemanan. Teori DBT menunjukkan bahwa tingkat gairah beberapa orang dalam situasi seperti ini dapat meningkat jauh lebih cepat daripada rata-rata orang, mencapai tingkat yang lebih tinggi rangsangan emosinya, dan memerlukan banyak waktu untuk kembali ke tingkat gairah awal.

Orang yang kadang-kadang didiagnosis dengan *borderline personality disorder* (BPD), yakni mengalami ayunan perubahan ekstrem dalam emosi mereka, yang melihat dunia dalam warna nuansa hitam-putih, dan tampaknya selalu melompat dari satu krisis ke krisis yang lain. Karena sedikit orang yang memahami reaksi tersebut, mereka tidak memiliki metode untuk mengatasi lonjakan yang tiba-tiba pada emosinya. DBT adalah metode untuk mengajarkan keterampilan yang akan membantu mengatasi masalah tersebut.



1. Karakteristik DBT

- a. *Dukungan-berorientasi adalah* teknik membantu seseorang mengidentifikasi kekuatan mereka dan mengira sehingga dia dapat merasakan lebih baik tentang dirinya dan kehidupan mereka.
- b. *Berbasis kognisi.* DBT membantu mengidentifikasi pikiran, keyakinan, dan asumsi yang membuat hidup bermasalah misalnya pikiran bahwa “Aku harus menjadi sempurna terhadap segala sesuatunya.” atau “Jika aku marah, aku orang yang mengerikan” atau “Aku tidak perlu menjadi sempurna, tidak peduli apa kata orang”, atau “semua orang dapat marah, itu adalah emosi yang normal”.
- c. *Kolaboratif.* Memperhatikan hubungan antara klien dan staf. DBT meminta orang menyelesaikan tugas pekerjaan rumah, mencari cara baru berinteraksi dengan orang lain dalam pergaulan, dan mengupayakan keterampilan praktik seperti menenangkan diri ketika marah. Keterampilan ini merupakan bagian penting dari DBT.

Tujuan DBT secara umum ialah “*lives worth living.*” *Lives worth living* seseorang berbeda-beda dari klien ke klien. Untuk beberapa klien, hidup layak adalah menikah dan memiliki anak-anak. Bagi sebagian lagi, hidup layak adalah menyelesaikan sekolah dan menemukan pasangan hidup.

2. Modul Dialectical Behavior Therapy (DBT)

a. Mindfulness

Beberapa definisi *mindfulness* telah digunakan dalam psikologi modern. Menurut berbagai definisi perhatian penuh (*mindfulness*) dapat mengacu pada kualitas psikologis



yang “membawa perhatian penuh seseorang pada pengalaman saat ini.”

b. Efektivitas Interpersonal

Pola respons interpersonal yang diajarkan dalam pelatihan keterampilan DBT sangat mirip dengan yang diajarkan dalam pelatihan asertif (bersikap untuk mampu menolak) dan pemecahan masalah antar-individu (interpersonal). Semuanya termasuk cara mengatasi konflik interpersonal. Modul ini berfokus pada situasi yang tujuannya adalah mengubah sesuatu (misalnya, meminta seseorang untuk melakukan sesuatu) atau menolak perubahan yang diminta oleh orang lain (misalnya, mengatakan tidak).

c. Toleransi Terhadap Kesulitan

Terapi perilaku dialektis menekankan untuk belajar terampil menahan rasa sakit. Keterampilan menoleransi kesulitan merupakan perkembangan yang alamiah dari keterampilan kesadaran penuh (*mindfulness*). Mereka harus mempunyai kemampuan untuk menerima, dengan cara tidak menghakimi diri sendiri pada situasi saat ini. Perilaku toleran terhadap kesulitan (*distress*) merupakan ketrampilan untuk bertahan menghadapi krisis (situasi yang membuat klien sulit) dan pada saat yang sama menerima kehidupan mereka apa adanya.

Empat strategi kelangsungan hidup pada saat krisis dapat dipelajari, yaitu mengalihkan perhatian, menenangkan diri, meningkatkan kesadaran pada situasi saat ini, dan memikirkan adakah dukungan atau penolakan baik dari diri sendiri maupun lingkungan.



d. Peraturan Emosi

Keterampilan terapi perilaku dialektis untuk regulasi emosi meliputi:

- 1) Mengidentifikasi dan melabeli emosi.
- 2) Mengidentifikasi hambatan untuk mengubah emosi.
- 3) Mengurangi kerentanan terhadap “pikiran emosi.”
- 4) Meningkatkan peristiwa emosi yang positif.
- 5) Meningkatkan kesadaran tentang emosi saat ini.
- 6) Mengambil tindakan yang berlawanan.
- 7) Menerapkan teknik toleransi terhadap kesusahan.

C. TAHAP-TAHAP PELAKSANAAN DIALECTICAL BEHAVIOR THERAPY

DBT menyelenggarakan pengobatan menjadi empat tahap dengan target. Target merujuk pada masalah-masalah yang sedang dibahas pada waktu tertentu dalam terapi. Berikut adalah empat tahap dengan perilaku yang ditargetkan di DBT:

1. **Tahap I:** bergerak dari perilaku yang di luar kendali menjadi di dalam kendali.
 - a. *Target 1:* Mengurangi dan kemudian menghilangkan perilaku yang mengancam kehidupan (misalnya, berusaha bunuh diri, berpikir bunuh diri, atau perilaku sengaja menyakiti diri sendiri).
 - b. *Target 2:* Mengurangi dan kemudian menghilangkan perilaku yang mengganggu yang menjadi target terapi.
 - c. *Target 3:* Menurunkan perilaku yang menurunkan kualitas hidup misalnya, depresi, fobia, gangguan makan, ketidakhadiran di kantor atau sekolah, mengabaikan masalah medis, kurangnya uang, ku-



rangnya teman dan meningkatkan perilaku yang membuat kehidupan hidup menjadi lebih layak misalnya, pergi ke sekolah atau memiliki pekerjaan yang memuaskan, memiliki teman, memiliki cukup uang untuk hidup, tinggal di rumah yang layak huni, tidak merasa stres dan gelisah sepanjang waktu.

d. *Target 4:* Belajar keterampilan yang membantu orang melakukan hal berikut:

- 1) Kontrol khawatir mereka tentang masa depan atau terobsesi tentang masa lalu. Penting untuk melakukan peningkatan kesadaran “saat ini” sehingga mereka belajar lebih banyak tentang apa yang membuat mereka merasa baik atau merasa buruk.
- 2) Memulai hubungan baru, meningkatkan hubungan saat ini, atau mengakhiri hubungan yang buruk.
- 3) Memahami apa itu emosi.
- 4) Mentoleransi rasa sakit emosional tanpa harus mengalihkan rasa sakit menjadi alasan untuk menyakiti diri sendiri.

2. **Tahap 2:** Bergerak dari emosi yang ditutupi menjadi merasakan emosi sepenuhnya.

Sasaran utama tahap ini adalah membantu klien untuk mengatasi perasaan-perasaan yang memungkinkan mereka menghindari kehidupan mereka, atau mengalami gejala *post-traumatic stress disorder* (PTSD) dengan pengakuan. Pada tahap ini klien dibiarkan untuk melepaskan semua emosinya tanpa harus ada yang ditutupi.

3. **Tahap 3:** Membangun kehidupan serta memecahkan masalah-masalah kehidupan.

Pada tahap ini, klien bekerja pada masalah-masalah yang



biasa seperti konflik dalam hubungan, ketidakpuasan pekerjaan, tujuan karier, dan lainnya. Guna mencapai tujuannya beberapa klien memilih untuk melanjutkannya dengan dibantu oleh terapis, sebagian memilih untuk melanjutkan tanpa bantuan terapis, dan beberapa lainnya memilih untuk mencapai tujuan dengan dibantu oleh terapis yang berbeda dan jenis terapi yang berbeda juga.

4. **Tahap 4:** Bergerak dari ketidaklengkapan ke kelengkapan.

Kebanyakan orang berjuang untuk menyelesaikan masalahnya. Beberapa klien memiliki kehidupan seperti yang mereka inginkan, kehidupannya merasa agak kosong atau tidak lengkap. Beberapa orang menyebutnya sebagai “kekeringan rohani.” Marsha Linehan menambahkan bahwa setelah menyadari hal tersebut kebanyakan klien yang pergi akan mencari makna spiritual untuk melengkapi kekosongannya.

D. KEGIATAN-KEGIATAN

1. *Individual therapy.* Sesi individu dalam DBT juga berfokus pada stres-pasca-trauma (dari trauma sebelumnya dalam kehidupan seseorang) dan membantu meningkatkan harga diri dan citra diri mereka sendiri. Selama sesi terapi individu, terapis dan klien bekerja ke arah belajar dan memperbaiki banyak keterampilan sosial dasar.
2. *Skills Group,* biasanya 2 setengah jam sesi dan dipimpin oleh terapis terlatih DBT, yakni orang belajar keterampilan dari salah satu dari empat modul yang berbeda: efektivitas interpersonal, gangguan toleransi atau keterampilan menerima kenyataan, pengaturan emosi, dan kesadaran.



3. *Phone Coaching*, Klien diminta untuk menelepon terapis mereka, sebelum melukai diri mereka sendiri. Terapis kemudian memandu mereka dengan alternatif perilaku untuk mengalihkan keinginnan mereka bunuh diri.

E. KESIMPULAN

Dialectical Behavior Therapy (DBT) merupakan pengobatan perilaku kognitif yang dikembangkan untuk mengobati *chronically suicidal individuals* (kecenderungan bunuh diri) yang didiagnosis dengan *borderline personality disorder* (BPD). Individu yang didiagnosis dengan *borderline personality disorder* (BPD) dapat diketahui apakah ia memiliki perubahan emosi yang ekstrem. Hal ini terlihat seperti dalam warna hitam-putih, dan tampaknya selalu melompat dari satu krisis (keadaan sulit) ke krisis yang lain. DBT adalah metode untuk mengajarkan keterampilan yang akan membantu mengatasi masalah tersebut.

DBT memiliki tiga karakteristik, antara lain dukungan, kognisi dan kolaborasi. Dalam DBT, klien diajarkan empat modul yang terdiri dari *mindfulness*, efektivitas interpersonal, toleransi terhadap kesulitan, dan peraturan emosi. DBT dilaksanakan dalam empat tahapan, yang setiap tahapan memiliki target perilaku yang harus dicapai. DBT ini bisa dilakukan dalam tiga bentuk kegiatan, yakni *individual therapy*, *skills group*, dan *phone coaching*. DBT ini dapat digunakan untuk menangani kasus klien yang ingin bunuh diri, klien yang memiliki kecanduan pada zat adiktif, dan klien yang memiliki masalah *self-injury* (kecenderungan melukai diri sendiri).



LATIHAN

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan singkat dan jelas!

1. Mengapa DBT menjadi salah satu metode penanganan yang efektif dalam mengubah perilaku?
2. Permasalahan seperti apa yang dapat ditangani dengan menggunakan DBT?
3. Identifikasi kelebihan dan kekurangan yang ada dalam DBT!
4. Jelaskan dinamika kepribadian yang terjadi dalam setiap tahapan DBT!



Bab 10



Narrative Therapy: Konsep dan Teknik Pelaksanaannya

A. PENDAHULUAN

Pada dasarnya setiap pendekatan psikoterapi menunjukkan adanya perbedaan pandangan terhadap aspek kehidupan sebagai bagian dari pengalaman. Misalnya, terapi narasi yang berfokus pada cerita sebagai dasar terapi. Pada teknik ini cerita atau kisah menjadi penting sehingga bisa ditulis

dan diceritakan ulang. Terapi narasi dikembangkan pada tahun 1980-an oleh Michael White, pekerja sosial dan terapis keluarga yang berasal dari Australia Selatan, dan David Epston, psikolog dan terapis keluarga yang berasal dari Selandia Baru. Mereka menerima perhatian seluruh dunia sejak memublikasikan buku mereka di Amerika Utara pada tahun 1990 (White & Epston, 1990 dalam Roberts & Gilbert, 2008). Terapi narasi pada awalnya diperuntukan hanya sebagai terapi yang berfokus menangani masalah keluarga akan tetapi sekarang terapi ini dapat diterapkan ke pekerja sosial, individu, kelompok, bahkan masyarakat umum.

Dasar dikembangkannya terapi ini, yaitu dari epistemologi konstruksionisme sosial dan gagasan konstruktivisme, karya Foucault. Berdasarkan epistemologi tersebut kemudian White dan Epston menggabungkan keduanya ke dalam metafora narasinya. Metafora tersebut digunakan sebagai bentuk pelayanan terapeutik. Digunakannya metafora karena adanya asumsi bahwa dengan menceritakan kehidupan mereka orang mampu memberi arti atas pengalaman mereka sendiri. Cerita yang dikembangkan dapat menggabungkan cerita-cerita sosial dan budaya yang dominan tentang gender, etnisitas, dan kekuasaan, ataupun cerita mengenai pengalaman pribadi mereka (keluarga, teman, dan para petugas profesional). Cerita tersebut menjadi acuan yang memberi gambaran cara orang bertindak, berpikir, merasa, dan mempertimbangkan nilai yang berbeda dari kehidupan seseorang.

Terapi narasi memandang masalah adalah hal yang terpisah dari orang yang mengalami masalah. Artinya apabila seseorang memiliki masalah maka orang itu bukan orang bermasalah tapi orang yang memiliki masalah. Orang yang bermasalah mengacu pada makna label bahwa orang tersebut adalah masalah dan orang tersebut pembuat masalah.



Adapun orang yang memiliki masalah mengacu pada makna bahwa orang tersebut memiliki masalah, maka masalah dan dirinya adalah dua hal yang berbeda. Terapi ini juga menganggap orang yang memiliki banyak keterampilan, kemampuan, nilai-nilai, komitmen, kepercayaan, dan kompetensi akan membantu mereka untuk mengatasi masalah mereka. Cara kerja terapi ini, yaitu dengan mempertimbangkan konteks yang lebih luas dari kehidupan masyarakat terutama berkaitan dengan keragaman termasuk kelas, ras, jenis kelamin, orientasi seksual, dan kemampuan. Terapi narasi mengeksplorasi peristiwa dari pengalaman hidup seseorang, titik balik kehidupan, kunci sebuah hubungan, dan kenangan istimewa yang tidak akan lekang oleh waktu. Fokus terapi berada pada tujuan, impian, dan nilai yang menjadi acuan hidup seseorang.

Tujuan terapi narasi adalah membantu klien memahami cerita yang telah membentuk kehidupannya dan klien diberikan keterampilan untuk menentang atau memperluas cerita tersebut, dengan demikian tercipta kenyataan yang baru dari cerita hidupnya (Roberts & Gilbert, 2008). Teknik ini dapat membantu klien melihat lebih banyak alternatif dan jalan keluar dari kebuntuan. Teknik ini juga dapat membantu klien melihat lebih banyak aspek yang ada dalam dirinya sendiri, yang meliputi kekuatan dan keterampilan dalam menghadapi masalahnya (Roberts & Gilbert, 2008).

B. KONSEP DASAR NARRATIVE THERAPY

Terapi narasi dikembangkan oleh beberapa orang, di antaranya Michael White dan David Epston. Terapi narasi berasumsi bahwa setiap individu memiliki cerita mengenai diri mereka sendiri dan cerita mereka dapat menentukan cara



mereka melihat diri mereka sendiri, situasi, dan dunianya. **Terapi narasi** adalah metode terapi yang mencoba memisahkan individu dari masalah. Terapi ini digunakan untuk mendorong individu mengandalkan keahlian yang dimilikinya dalam meminimalkan masalah yang ada di kehidupan sehari-hari mereka. Terapi narasi memegang keyakinan bahwa identitas seseorang dibentuk oleh pengalaman atau cerita.

Filosofi umum yang mendasari terapi ini adalah bahwa pengalaman hidup klien secara internal diatur oleh cerita atau narasi. Terapi narasi berfokus pada masalah yang berhubungan dengan kehidupan masyarakat bukan pada masalah yang hanya ada pada individu.

Terapi narasi mengadopsi pendekatan dari teori tradisional. Terapis dianjurkan untuk membangun pendekatan kolaboratif dengan klien. Seperti menanyakan hobi klien atau aktivitas yang mereka sukai. Hal ini bertujuan untuk men-caritahu kehidupan klien melalui cerita mereka. Pertanyaan digunakan sebagai cara agar konselor (terapis) dapat mem-fasilitasi mereka dengan mengeksplorasi cerita diri mereka. Hal ini berguna untuk menghindari diagnosis yang berlebihan dan pelabelan terhadap klien. Atau dengan kata lain, dengan pertanyaan konselor berusaha menerima sepenuhnya keadaan klien, berdasarkan cerita klien sendiri bukan dari cerita orang lain. Pertanyaan akan sangat membantu terapis dalam memahami masalah agar dapat membantu klien khususnya untuk menunjukkan besarnya pengaruh masalah mereka terhadap kehidupan mereka. Selain itu pertanyaan dan cerita klien dapat membantu klien untuk memisahkan diri dari cerita yang membentuk hidup mereka yang telah terinternalisasi (menjadi dirinya). Dengan pertanyaan dan cerita baru pikiran dapat membuka kemungkinan adanya kisah kehidupan alternatif (Freddman & Combs, 1996).



1. Peran Stories

Kita adalah seperti yang kita ceritakan dalam kehidupan ini dan kita juga merupakan seperti yang orang lain katakan. Cerita dapat membentuk kenyataan yang dalam, karena cerita dapat membangun dan membentuk apa yang dilihat, dirasakan, dan dilakukan. Cerita hidup dan tumbuh dari percakapan dalam konteks sosial dan budaya. Dalam hal cerita seorang klien tidak diposisikan memiliki peran patologis (sebagai objek yang tersakiti) atau sebagai korban yang hidup tanpa harapan dan menyedihkan. Mereka melainkan diharapkan dapat muncul sebagai pemenang yang mampu menceritakan kisah nyata mereka sendiri (Monk, 1997).

2. Mendengarkan dengan An Open Mind

Semua teori konstruksionis sosial menekankan pada klien untuk mendengarkan tanpa menghakimi atau menyalahkan. Lindsley (1994) menekankan bahwa terapi dapat mendorong klien untuk mempertimbangkan kembali penilaian absolut mengenai “baik” dan “buruk” unsur-unsur dalam situasi tertentu. Melalui terapi narasi terapis berusaha tanpa memaksakan sistem nilai dan interpretasi mereka untuk berubah seketika.

C. TAHAPAN-TAHAPAN DALAM NARRATIVE THERAPY

Langkah-langkah yang dapat dilakukan dalam pelaksanaan *Narrative Therapy* adalah sebagai berikut.

1. **Membangun Rapport.** Tahap ini bertujuan membangun kepercayaan konseli terhadap konselor dan hubungan kerja sama yang baik antara keduanya sehingga konseli merasa nyaman untuk mengeluarkan keluh ke-



sahnya dan mempermudah proses konseling selanjutnya.

2. **Berkolaborasi dengan konseli.** Pada tahap ini, konselor dan konseli berkolaborasi dan membuat kesepakatan secara bersama untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi konseli.
3. **Memunculkan masalah** yang menekan dan membuat strategi penyelesaian.
4. **Melakukan Asesmen.** Asesmen bertujuan menyelidiki bagaimana masalah itu mengganggu konseli sehingga butuh penyelesaian menggunakan *narrative therapy*.
5. **Menetapkan tujuan.** Pada tahap ini, konselor meminta konseli untuk melihat ceritanya dari perspektif yang berbeda dengan menawarkan alternatif tujuan untuk hal tersebut.
6. **Mencari bukti historis.** Untuk mendukung konseli memiliki pandangan baru yang mampu menjadikan konseli bangkit dan keluar dari permasalahannya (pada tahap ini identitas seseorang dan kisah hidupnya mulai ditulis ulang).
7. **Meminta konseli berspekulasi tentang masa depan yang diharapkan** dengan melihat kekuatan atau kompetensi. Konseli dapat membayangkan dan merencanakan masa depan yang dapat mengurangi atau mencegah permasalahan dalam hidup.
8. **Mencari pendukung untuk memahami cerita baru konseli.** Pada tahap ini konseli perlu menceritakan cerita baru mengenai masalah mereka. Kemudian untuk mempertahankan kisah baru mereka, lingkungan sosial penting untuk dibangun dalam rangka memberi dukungan pada konseli.
9. **Evaluasi.** Pada akhirnya, konselor harus memperhatikan



kan perubahan dari keyakinan dan perilaku yang terjadi pada konseli (klien).

10. **Tahap Pengakhiran.** Apabila konseli telah merasa cukup mengalami perubahan dan telah mencapai tujuan konseling, maka tibalah saatnya untuk mengakhiri konseling ini dengan mengingatkan kembali konseli bahwa hasil yang diinginkan telah dicapai. Namun perlu juga ada persiapan tindakan dari konselor (terapis), seandainya terjadi kemunduran secara tiba-tiba dari perubahan yang telah terjadi.

D. KEGIATAN-KEGIATAN DALAM NARRATIVE THERAPY

Penerapan efektif dari terapi narasi lebih bergantung pada sikap atau perspektif terapis daripada teknik. Dalam praktik terapi narasi, tidak ada penetapan agenda kerja, tidak ada formula (cara yang baku) yang dapat diikuti terapis lainnya untuk menetapkan hasil yang baik dalam mencapai tujuan terapi (Drewery & Winslade, 1997). Sebagai contoh ketika pertanyaan “eksternalisasi masalah” selalu diajukan sebagai teknik yang khusus dan kaku, maka akibatnya intervensi akan menjadi dangkal, terkesan dipaksakan, dan tidak mungkin menghasilkan efek terapeutik yang signifikan (Freedman & Combs, 1996; O’Hanlon, 1994). Jika konseling dilakukan dengan menggunakan pendekatan yang terformulasi (cara yang baku), konseli akan merasa bahwa segala sesuatu yang dilakukan selama sesi konseling terhadap mereka sudah direncanakan dan mereka merasa tidak didengarkan percakapannya selama konseling karena hal hal baru yang muncul tidak mendapat respons (Monk, 1997).

Sebagai sebuah pendekatan, konseling narasi bukan ha-



nya penerapan sebuah keterampilan. Konseling narasi tidak dapat diterapkan tanpa didasari oleh karakteristik terapis yang mampu menciptakan suasana yang mendorong konseli untuk melihat kisah mereka dari berbagai perspektif. Pendekatan narasi bukan hanya sebuah penerapan ketrampilan karena ia memiliki kerangka konseptual. Kerangka konseptualnya atau teorinya adalah teori yang diterapkan dalam praktik yang digunakan untuk membantu konseli menemukan makna baru dan kemungkinan baru dalam hidup mereka (Winslade & Monk, 1999).

1. Pertanyaan-Pertanyaan yang Lebih

Pertanyaan terapis mungkin tidak langsung terdengar sebagai sebuah pertanyaan, pertanyaan mungkin saja implisit dalam percakapan. Pertanyaan yang diajukan dapat berupa bagian dari dialog tertentu atau pertanyaannya mengenai dialog sebelumnya yang belum jelas diceritakan, atau pertanyaan mengenai peristiwa yang unik, dan pertanyaan dapat mengenai eksplorasi budaya konseli yang dominan terhadap hidupnya. Apa pun tujuannya, pertanyaan yang sering diajukan merupakan lingkaran atau relasi dengan pertanyaan sebelumnya, dan pertanyaan diajukan dengan cara baru. Gregory Batesons (1972) menggunakan ungkapan terkenal, “pertanyaan dapat mencari perbedaan, perbedaan dapat membuat perbedaan.” Bateson berpendapat bahwa kita belajar dengan membandingkan suatu fenomena dengan yang lain dan menemukan apa yang disebut “perbedaan.”

Terapi narasi menggunakan pertanyaan sebagai cara untuk menghasilkan pengalaman daripada mengumpulkan informasi. Tujuan pertanyaan pada konseling narasi adalah menemukan dan membangun pengalaman klien.

Terapis menggunakan pendekatan narasi untuk men-



dekonstruksi (mengurai) penyebab terjadinya masalah pada konseli. Melalui pengajuan pertanyaan terapis memberikan kesempatan konseli untuk mengeksplorasi berbagai sisi dan situasi kehidupan mereka. Memberikan pertanyaan membantu konseli keluar dari asumsi-asumsi budaya yang tidak terungkap yang berkontribusi pada terbentuknya masalah. Dengan pertanyaan, terapis menunjukkan sikap antusias dengan mengetahui terlebih dahulu masalah konseli dengan jelas, dan hal itu memengaruhi pandangan konseli terhadap mereka (Monk,1997). Terapi narasi berusaha mendekonstruksi cerita, mengidentifikasi tujuan konseli, dan menciptakan cerita alternatif yang mendukung arah pilihan dari penyelesaian masalah (Freedman & Combs,1996).

Proses eksternalisasi dan dekonstruksi dalam terapi narasi berbeda dengan kebanyakan terapi tradisional. Terapi ini berasumsi bahwa bukan orang yang bermasalah, tetapi masalah adalah masalah itu sendiri. Selama hidup orang punya masalah bukan berarti hidup mereka adalah masalah, masalah tidak menyatu dengan mereka sebagai individu. Asumsi tentang masalah yang diterima begitu saja, dapat membatasi kesempatan klien dan terapis untuk mengeksplorasi kemungkinan-kemungkinan baru untuk perubahan selama sesi konseling (McKenzie & Monk,1997). Terapi narasi membantu klien mendekonstruksi (mengurai) cerita dan memberikan asumsi tentang sebuah peristiwa, yang kemudian membuka kemungkinan pandangan baru terhadap kehidupan (Bertolino & O'Hanlon,2002;Winslade & Monk, 1999).

Eksternalisasi merupakan salah satu proses dekonstruksi. Ketika orang memandang diri mereka “menjadi” masalah, mereka tidak dapat mencari alternatif baru penyelesaian masalah karena mereka beranggapan bahwa diri mereka adalah masalah itu sendiri. Peletakan seorang individu memiliki



masalah dan individu bermasalah adalah hal yang sangat halus atau seolah-olah tidak ada bedanya tapi itu penting karena dengan begitu individu dapat memandang bahwa dirinya bukanlah masalah.

Kebanyakan klien mungkin tidak mengidentifikasi efek dari dengan menceritakan masalah mereka, mungkin karena mereka takut kewalahan dengan kesulitan mereka sendiri. Metode yang dapat digunakan untuk memisahkan orang dari masalahnya disebut sebagai “percakapan eksternalisasi”. Percakapan eksternalisasi merupakan teknik yang bertujuan memberdayakan konseli agar mereka merasa kompeten untuk mengatasi masalah-masalah yang mereka hadapi. Dua cara untuk penataan percakapan eksternalisasi adalah: (1) untuk mengidentifikasi pengaruh masalah dalam kehidupan seseorang dan (2) untuk mengidentifikasi pengaruh kehidupan seseorang dalam perkembangan masalah mereka sendiri (McKenzie & Monk, 1997).

Pemetaan pengaruh masalah terhadap kehidupan mereka menghasilkan banyak informasi yang berguna dan tidak menimbulkan rasa malu. Orang merasa didengarkan dan dipahami ketika hal hal yang memengaruhi masalah digali secara sistematis. Ketika identifikasi dilakukan dengan hati-hati, akan menjadi alur cerita baru untuk klien dengan mengalir. Misalnya pertanyaan yang umumnya diajukan adalah: “Kapan masalah ini pertama kali muncul dalam hidup Anda?” Tugas terapis adalah membantu klien dalam menelusuri kapan masalah itu mulai muncul hingga saat sekarang. Terapis lalu bertanya mengenai masa depan, misalnya “Jika masalah itu akan berlanjut selama satu bulan kedepan, apakah artinya ini bagi Anda?” Pertanyaan ini dapat membangun motivasi klien untuk agar bergabung dengan terapis dalam mencegah masalah makin besar.



2. Pencarian Hasil yang Unik

Dalam pendekatan narasi, pertanyaan eksternalisasi adalah pertanyaan yang diikuti dengan hasil yang unik. Terapis berbicara kepada klien tentang kesuksesan mengenai masalah mereka sendiri. Terapis mungkin bertanya: “Apakah pernah ada waktu di mana kemarahan ingin membawa Anda menyerah menghadapi masalah Anda? Apa ketika hal itu terjadi, Anda masih seperti Anda? Bagaimana Anda dapat melakukannya?” Pertanyaan-pertanyaan ini ditujukan untuk menyoroti masalah ketika masalah telah ditangani dengan sukses. Hasil unik sering bisa ditemukan di masa lalu atau masa kini, tetapi terapis juga dapat membuat hipotesis untuk masa depan.

3. Cerita Alternatif dan Re-Authoring

Membangun cerita baru berlangsung sejalan dengan dekonstruksi, dan terapi narasi terbuka untuk mendengarkan cerita-cerita baru. Orang dapat terus-menerus dan secara aktif menulis kembali kehidupan mereka, melalui “hasil unik” atau sesuatu yang tidak diprediksi oleh cerita yang penuh dengan masalah sebelumnya.

Sebuah kesadaran klien dengan wawancara yang bersifat naratif datang ketika klien membuat pilihan apakah akan terus hidup dengan masalahnya atau membuat cerita dengan alternatif cerita baru mengenai diri mereka (Winslade & Monk, 1999). Dengan menggunakan pertanyaan yang unik, terapis terus bergerak dan fokus ketujuan konseling. Sebagai contoh “Mengingat apa yang telah Anda pelajari tentang diri Anda, apa langkah berikutnya yang mungkin Anda ambil? Pertanyaan seperti itu mendorong orang untuk merenungkan apa yang telah mereka capai saat ini dan apa langkah berikutnya yang mungkin akan dilakukan.



E. KESIMPULAN

Terapi narasi berasal dari Australia yang dikerjakan oleh Michel White dan David Epston (1990). Hakikat manusia menurut teori narasi: manusia berpikir kreatif dan imajinatif, klien tahu lebih banyak tentang kehidupannya, klien adalah penafsir utama pengalaman mereka sendiri, konseli sebagai agen aktif yang mampu memperoleh pemaknaan lain dari dunia pengalaman para terapis sendiri. Pribadi sehat menurut teori narasi adalah individu yang memahami kehidupan mereka. Individu yang mampu berinteraksi dengan lingkungan keluarga dan mampu melakukan pengembangan sosial, individu yang mampu memahami pikiran dan sistem kepercayaan yang berasal dari hasil interaksi sosial mereka.

Pribadi yang bermasalah menurut konseling naratif adalah individu yang merasa dirinya sebagai akibat satu satunya orang yang paling menderita, orang yang penuh ketakutan atau orang yang tidak berharga. Orang yang bermasalah juga menurut pendekatan ini merupakan individu yang tidak dapat mencari lebih jauh ke dalam diri mereka sendiri, individu yang selalu dibayangi dengan penyesalan dan luka emosional masa lalu.

Hakikat konseling narasi adalah keaktifan konselor sebagai fasilitator dan keaktifan konseli dalam menyampaikan cerita kehidupannya yang menjadi inti dari terapi narasi. Tujuan terapi narasi untuk membawa konseli agar dapat menggambarkan pengalaman mereka dalam bahasa baru dan segar. Peran konselor adalah membantu klien membangun alur cerita yang merupakan buatan atau pilihan konseli sendiri. Konseli berperan aktif dalam proses konseling karena asumsi pendekatan ini konseli adalah orang yang paling mengetahui dirinya dan kehidupannya.



Tahap-tahap terapi narasi yaitu pertama membuat perjanjian kolaborasi bersama klien untuk menyelesaikan masalah konseli secara bersama-sama, menghubungkan masalah dengan keinginannya dan strategi penyelesaiannya, menganalisis masalah yang dihadapi klien, memberikan pemaknaan yang berbeda dengan sebelumnya terhadap masalah yang diceritakan oleh klien, klien diminta untuk membayangkan apa yang akan terjadi di masa mendatang, menciptakan dukungan sosial untuk memahami dan mendukung cerita baru mereka sendiri. Teknik terapi narasi, yaitu “pertanyaan-pertanyaan”, “pencarian hasil unik”, cerita alternatif dan *re-authoring*.

Kelemahan dan kekurangan terapi narasi, yaitu cerita bisa dibuat-buat, membutuhkan waktu yang panjang. Kelebihannya yaitu memiliki nilai, mendapatkan solusi yang lebih cepat, lebih fleksibel dan dapat dikombinasikan dengan pendekatan lain yang kompatibel, bisa diterapkan di segala jenjang umur dan status sosial, cerita dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain, berbentuk sepanjang jalan, dan diberikan kepada orang sebagai warisan dari keluarga mereka, bisa berbagi perasaan dengan orang lain, mengembangkan hubungan yang dekat, memungkinkan orang untuk mengenali kemampuan, berpartisipasi aktif, serta berpikir kreatif dan imajinatif.

LATIHAN

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan singkat dan jelas.

1. Mengapa *narrative therapy* dikatakan efektif dalam menangani permasalahan?



2. Identifikasilah kelebihan dan kekurangan dalam penggunaan *narrative therapy*!
3. Kompetensi apa saja yang harus dimiliki oleh konselor untuk melaksanakan *narrative therapy*?
4. Permasalahan seperti apa yang dapat ditangani dengan menggunakan *narrative therapy*?

PrenadaMedia Group



Bab 11



Poetry Therapy: Konsep dan Teknik Pelaksanaannya

A. PENDAHULUAN

Terapi puisi sudah mulai digunakan pada awal abad ke-19 untuk keperluan penyembuhan pasien-pasien yang mengalami gangguan kesehatan mental. Terapi puisi merupakan bentuk terbaru dari terapi berbasis seni dan terapi ekspresif. Penggunaan puisi sebagai bentuk psikoterapi dan konseling

masih relatif baru dalam dunia konseling. Terapi puisi telah dipraktikkan di Amerika Serikat tepatnya di Rumah Sakit Pennsylvania. Pengobatan pasien-pasien Rumah Sakit Pennsylvania selama kurang lebih 200 tahun yang lalu diterapi dengan terapi Menulis Kreatif. Terapi puisi sekarang banyak dilakukan di berbagai lembaga pengembangan kesehatan mental, seperti rumah sakit maupun institusi lainnya dengan berbagai macam klien.

Terapi puisi adalah pendekatan holistik yang memperhatikan tiap unsur yang berkontribusi pada kesehatan, dengan perhatian terhadap tubuh, pikiran, dan jiwa. Terapi ini dapat digunakan sebagai pendekatan utama ataupun hanya pendekatan tambahan dalam proses terapi.

Seorang terapis yang terlatih dengan puisi secara aktif melibatkan orang atau pasien untuk mengidentifikasi isu-isu dalam mengekspresikan perasaan, dan melibatkan klien untuk mengatasi masalah kehidupan mereka melalui penggunaan seni bahasa, salah satunya yaitu puisi. Terapis membangun suasana yang aman dan tidak mengancam untuk mendorong klien terbuka dengan perasaannya secara terbuka dan jujur. Menciptakan lingkungan yang aman sangatlah penting karena akan menentukan keterlibatan klien yang bersifat sukarela atau tidak.

Berikut akan dijelaskan lebih lanjut mengenai terapi puisi, dimulai dari konsep dasar, tahapan-tahapan dalam terapi puisi, kegiatan-kegiatan, hingga contoh kasus yang akan memudahkan pembaca supaya lebih mengerti tentang terapi puisi.

B. KONSEP DASAR

1. Definisi Terapi Puisi

Terapi puisi berkaitan dengan dua hal, yaitu proses te-



rapi dan puisi. Terapi merupakan perlakuan yang diberikan untuk mengatasi masalah psikologis di mana terapis dan klien bekerja sama untuk memahami masalah dan mengadakan pertemuan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Puisi merupakan seni bahasa yang tersusun dari beberapa kata-kata yang penuh makna dan ekspresi perasaan. Menurut **Christopher Fry** puisi adalah bahasa seseorang dalam mengeksplorasi perasaan kagumnya atau ketakjubannya terhadap sesuatu. Adapun **William Wordsworth** mengatakan bahwa puisi merupakan luapan perasaan yang kuat secara spontan. Berdasarkan pernyataan di atas, maka dapat dipahami bahwa terapi puisi merupakan usaha untuk memulihkan kondisi diri seseorang dengan menggunakan kata-kata sebagai ekspresi perasaan (emosi) sebagai perwujudan dari mengingat sesuatu atau peristiwa yang pernah terjadi dalam situasi yang tenang.

Terapi puisi sudah mulai digunakan pada awal abad ke-19 untuk keperluan penyembuhan pasien-pasien yang mengalami gangguan kesehatan mental. Terapi puisi merupakan bentuk intervensi terbaru yang kreatif dari terapi seni dan terapi yang bersifat ekspresif. Penggunaan puisi sebagai bentuk psikoterapi dan konseling masih relatif baru. Namun penggunaannya mulai dipertimbangkan saat banyak sekali pasien-pasien yang mendapat manfaat dari efek penggunaan terapi puisi. Walaupun pada awalnya puisi dinikmati hanya sebagai karya sastra, saat ini puisi dilihat banyak mengandung unsur-unsur terapeutik tersendiri.

Mazza mendefinisikan puisi sebagai aspek bahasa yang menciptakan reaksi emosional. Penekanan terapi puisi adalah pada bahasa yang menggugah kesadaran. Terapi puisi melibatkan penggunaan seni bahasa dalam kapasitas terapeutik. Terapi puisi menggunakan puisi sebagai media untuk



memfasilitasi diskusi mengenai isu-isu personal dan biasanya digunakan dalam *setting* kelompok. **Lerner** menyatakan bahwa dalam terapi puisi fokus utama adalah pada manusianya (klien) bukan pada puisi (media terapi). Klien tidak diminta untuk mengenali makna “yang benar” dari sebuah puisi, namun lebih pada bentuk penghayatan mereka secara personal terhadap puisi.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa terapi puisi merupakan intervensi kreatif dalam proses konseling yang menggunakan media puisi sebagai alat untuk menyampaikan isu-isu personal yang berfokus pada penghayatan dalam diri.

2. Tipe-tipe Terapi Puisi

Mazza memperkenalkan model praktis dari terapi puisi ke dalam tiga bagian, yaitu:

- a. **Reseptif/preskriptif (R/P)**. Komponen R/P menggunakan puisi yang sudah ada atau tanpa perlu klien dan terapis membuat puisi baru untuk mendeskripsikan, menjelaskan atau menerangkan atau mengidentifikasi berbagai keadaan klien melalui puisi tersebut.
- b. **Ekspresif/Kreatif (E/C)**. Komponen E/C melibatkan penulisan kreatif oleh klien selama proses konseling untuk proses penilaian oleh terapis kepada klien selama proses terapi. Komponen ini dapat mencakup penulisan jurnal, prosa, menulis surat, atau puisi itu sendiri.
- c. **Simbolis/seremonial (S/C)**. Komponen yang menggabungkan penggunaan metafora, ritual, dan proses membaca cerita.

3. Manfaat Terapi Puisi

Proses menulis puisi memberikan berbagai macam man-



faat yang dapat dirasakan langsung oleh penulisnya dimulai dari saat dia mencoba untuk menulis. Pada dasarnya, proses menulis itu sendiri dapat menciptakan pemahaman diri yang lebih baik, menimbulkan kesadaran baru, dan memberi waktu pada diri sendiri dalam memberi cara pandang baru. Menulis dapat mengurangi hambatan emosi dan dampak negatif pada sistem kekebalan tubuh. Bolton mengungkapkan beberapa keuntungan dari proses menulis itu sendiri, yaitu:

- a. Menuliskan menciptakan cara untuk mengingat kembali peristiwa, perasaan, pikiran, yang Anda tidak tahu bahwa Anda memilikinya. Anda dapat menemukan, mengeksplorasi, memperjelas dan membuat hubungan dengan masa sekarang melalui tulisan.
- b. Isu, ide, inspirasi yang kita sadari namun hampir mustahil untuk mengatakannya, seringkali dapat diekspresikan dengan menulis.
- c. Menulis membantu bekerja dengan ingatan, imajinasi dan kenyataan yang sering tidak kita sadari telah kita alami atau sebenarnya tidak pernah dialami.
- d. Menulis adalah hal yang bersifat pribadi, komunikasi dengan diri sendiri, hingga akhirnya kita mampu memutuskan untuk berbagi atau menyimpannya sendiri.
- e. Menulis memunculkan adanya bukti mengenai perjalanan hidup Anda, keluarga, ataupun teman yang memengaruhi kehidupan Anda.
- f. Proses kreatif menulis memberikan keuntungan misalnya menulis menjadi menarik dan menyenangkan sehingga meningkatkan kepercayaan diri dan harga diri (*self-esteem*).
- g. Diskusi atas hasil tulisan memberikan keuntungan dalam proses terapi karena tulisan seringkali memuat kegalaman dari kenangan tertentu.



Menulis puisi memberikan kesempatan konseli untuk mengekspresikan pikiran dan perasaannya ke dalam susunan kata-kata. Ketika dimasukkan ke dalam kata-kata, kejadian-kejadian emosional lebih mudah diekspresikan dan hal tersebut melatih klien (konseli) untuk berlatih pengendalian emosi.

4. Tujuan Umum dari Terapi Puisi, yaitu:

- a. Mengembangkan pemahaman tentang diri sendiri dan orang lain melalui puisi dan bentuk-bentuk sastra lainnya.
- b. Meningkatkan kreativitas, ekspresi diri, dan harga diri yang lebih tinggi.
- c. Meningkatkan keterampilan interpersonal dan komunikasi.
- d. Membantu mengekspresikan emosi dan dapat melepaskan ketegangan.
- e. Menciptakan perubahan dan meningkatkan keterampilan mengatasi masalah sebagai bentuk fungsi adaptasi terapi ini (*National coalition of Creative Arts Therapies Associations, 2004*).

5. Kasus yang Tepat Ditangani Menggunakan Terapi Puisi

Wright menyebutkan bahwa terdapat beberapa situasi klien di mana menulis puisi akan memberikan pengaruh yang optimal, yaitu:

- a. Klien yang memiliki waktu terbatas. Beberapa cerita mengenai detail masalah dapat ditulis di luar sesi terapi, dengan menulis sendiri.
- b. Orang yang memiliki kebiasaan menulis misalnya menulis buku harian sebagai pelampiasan perasaan.



- c. Orang yang melihat diri mereka sebagai orang yang selalu tidak mampu mengatasi masalahnya sendiri.
- d. Orang yang menggunakan bahasa daerah dalam kesehariannya.
- e. Orang yang dengan alasan budaya atau alasan lain malu untuk berkata-kata dan merasa tidak mampu bicara dengan benar misalnya karena aksen bahasa daerah.
- f. Orang yang sedang sangat marah atau sangat sedih dan perlu mengatur pikiran dan perasaannya.
- g. Orang yang perlu membuka dan melatih ingatan atas peristiwa traumatik dan yang menekan.

C. TAHAPAN DALAM POETRY THERAPY

Agar terapi puisi dalam seting kelompok berjalan dengan baik, maka dibutuhkan suasana yang tenang dan penuh perasaan hangat. Tugas terapis pertama kali sebelum melanjutkan ke sesi berikutnya, yaitu untuk meyakinkan seluruh anggota untuk memulai sesi. Bolton dan Latham mengungkapkan beberapa tahap dalam terapi menulis puisi.

1. Tahap Menulis Puisi

Latham menyebut tahap pertama dengan istilah *trawling* (menjangkarkan). Tahap ini sering disebut sebagai asosiasi bebas, yang memerlukan kemauan dan keberanian untuk melakukan eksplorasi, membiarkan ide datang begitu saja misalnya mengasosiasikan kata kertas dengan asosiasi putih, putih dengan asosiasi bersih dan seterusnya secara seponan.

Sebelum memulai menulis puisi, terapis dapat menerapkan *six-minutes writing* sebagai proses *warm-up* untuk menghindari kebingungan yang mungkin akan dialami



anggota ketika harus memulai menulis puisi. *Six-minutes writing* adalah proses menulis singkat selama enam menit dengan secara spontan tanpa berhenti. Tujuannya adalah untuk membiarkan tangan merekam hal apa pun yang terlintas dalam pikiran. Terapis harus menjelaskan bahwa tulisan tidak untuk dipaparkan kepada seluruh anggota. Penulisnya hanya perlu menyadari hal-hal yang terlintas dalam pikirannya. *Six-minutes writing* memiliki tiga fungsi, yaitu: (1) memulai menandai kertas kosong di mana penulis biasanya bingung “di mana aku harus memulai”, (2) memulai untuk mencatat tema-tema yang perlu diungkapkan, (3) untuk gambaran penting yang dianggap hilang dan kadang-kadang muncul.

2. Tahap Pertengahan

Makna dan pemahaman pada tahap pertama diperluas di tahap ini. Pada tahap ini penulis membaca ulang puisi yang dibuatnya dan menanyakan dalam dirinya “apakah aku benar-benar memikirkan hal ini? Beberapa pertanyaan dasar yang dapat digunakan untuk memeriksa kebenaran makna dari puisi adalah siapa, apa, kapan, mengapa, bagaimana, seberapa besar atau banyak, dan karena apa. Terapis dapat meminta anggota untuk menggarisbawahi kata-kata yang mereka anggap penting yang menggambarkan pikiran, perasaan, persepsi, sikap, dan emosi mereka.

Pada tahap ini partisipasi anggota kelompok mulai dilibatkan. Terapis dapat memulai mengundang respons dengan pertanyaan “Apa yang paling kamu perhatikan?” Pada saat ini diskusi kelompok dianjurkan. Anggota kelompok hanya merespons tidak ada penilaian kelompok berupa yang bersifat benar atau salah.

Setiap anggota memaparkan apa yang ia pikirkan dari



tanggapan anggota kelompok yang lain. Pengambilan sudut pandang yang berlainan dapat mendorong kesadaran baru yang dapat menginspirasi perilaku, sikap, atau nilai-nilai baru.

Pada tahap ini, peran konselor adalah membantu konseli untuk menghubungkan antara puisi yang telah mereka buat atau baca dengan pengalaman pribadi mereka, membuat pemahaman baru dan membuat perubahan yang diinginkan oleh mereka.

3. Tahap Akhir

Tahap terakhir adalah penulisan ulang naskah atau proses *re-drafting*. Tahap ini lebih bersifat kognitif, di mana penulis memberikan makna ulang atas apa yang telah mereka tuliskan pada tahap menulis. Makna yang terbangun mendorong anggota untuk mulai menyusun kehidupan anggota barunya. Pada akhir sesi, terapis membantu anggota mengintegrasikan apa yang telah mereka pelajari. Anggota merefleksikan apa yang perlu diubah dari hal-hal yang telah ditulis dan apa yang tidak perlu diubah.

Sesi ditutup dengan menciptakan puisi kolaboratif (gabungan dari para anggota) sebagai gambaran kondisi kelompok di akhir sesi. Kemudian berdasarkan puisi tersebut terapis memastikan apakah ada anggota yang merasa tidak nyaman dan adakah yang membutuhkan penanganan lanjutan atau tidak misalnya berupa konseling pribadi.

Berikut merupakan prosedur penggunaan terapi puisi:

- a. Sesi harus dimulai dari menciptakan suasana kondusif dengan membangun hubungan yang baik antara konselor dengan anggota kelompok.
- b. Memastikan bahwa seluruh anggota kelompok telah siap memulai sesi.



- c. Konselor memulai memberikan pengetahuan awal untuk menyiapkan anggota kelompok agar dapat memulai sesi.
- d. Masing-masing anggota dipersilahkan untuk menyampaikan permasalahannya secara garis besar secara bergantian satu sama lain.
- e. Kelompok mempersilakan anggota kelompok untuk memulai mengekspresikan kejadian-kejadian penting yang menjadi permasalahannya selama 20 menit. Pada langkah ini, anggota kelompok diizinkan untuk memilih tempat dan suasana yang mereka inginkan selama mereka menulis.
- f. Setelah proses menulis puisi selesai, para anggota kelompok mulai membacakan puisi yang telah mereka tulis di depan anggota kelompok yang lain. Setelah dibacakan, konselor meminta penulis menjelaskan makna puisi tersebut bagi dirinya. Konselor juga meminta penulis mengidentifikasi pikiran dan perasaan yang ingin disampaikan dalam puisi tersebut. Setelah selesai, konselor mempersilakan seluruh anggota kelompok mendiskusikan puisi yang telah dibacakan oleh temannya. Proses diskusi di sini memberikan kesempatan penulis dan anggota kelompok lain mengeksplorasi pikiran dan perasaan yang terkandung dalam puisi yang telah dibacakan. Setiap anggota kelompok tidak diperkenankan memberikan kritik atas puisi tersebut. Setelah selesai, konselor meminta anggota kelompok yang lain untuk bergantian membacakan puisinya secara bergantian.
- g. Setelah semua anggota kelompok membacakan dan mendiskusikan puisinya, konselor meminta seluruh anggota kelompok merefleksikan kembali apa yang sudah mereka tulis. Konselor meminta seluruh peserta memi-



kirkan kembali apa yang telah mereka diskusikan.

- h. Setelah itu konselor mempersilahkan anggota kelompok menulis kembali puisinya. Seluruh anggota kelompok diizinkan mengubah puisinya jika dia memiliki pandangan baru dan pikiran serta perasaan yang baru.
- i. Setelah selesai, setiap anggota kembali membacakan puisinya yang baru di depan anggota lain.
- j. Sebelum sesi diakhiri, konselor mengajak seluruh anggota membuat puisi kolaborasi yang isinya menggambarkan situasi pikiran dan perasaan kelompok.
- k. Terakhir, konselor menutup sesi terapi menulis puisi dengan menarik kesimpulan di akhir sesi.
- l. Terdapat beberapa hal yang mungkin bisa terjadi saat proses terapi berlangsung. Agar tidak membatasi konseli untuk mengeksplorasi perasaannya, konselor mempersilahkan para anggota kelompok yang ingin menuliskan kembali kejadian-kejadian lainnya dalam puisi baru. Puisi boleh ditulis saat anggota berada di luar sesi untuk kemudian diproses sesuai dengan prosedur yang dilakukan saat sesi berlangsung. Seluruh anggota juga diperbolehkan menulis lebih dari satu puisi.

D. KEGIATAN DALAM POETRY THERAPY

Terapi menulis puisi akan menjadi proses di mana konseli dapat bebas mengekspresikan pikiran dan perasaannya ke dalam rangkaian kata-kata yang sesuai dengan kondisi dirinya. Selama proses terapi ini berlangsung, konseli akan mencoba menemukan dan mengekspresikan pikiran dan perasaannya.

Praktik menulis puisi dapat dimulai dengan membiarkan konseli menulis tanpa adanya kritik yang membatasinya



menulis. Tidak ada aturan apa pun ketika konseli menulis puisi. Konselor harus dapat meyakinkan konseli bahwa tidak diperlukan bakat tertentu dalam menulis puisi kecuali kejujuran dalam menulisnya.

Menulis puisi dalam sesi tertentu tidak harus dilakukan didepan konselor, tujuannya agar konseli mampu mengekspresikan emosinya serta menuliskannya ke dalam kata-kata. Suasana yang aman dan tidak tegang untuk mendorong proses yang terbuka dan jujur ketika anggota mulai menyampaikan perasaannya.

Terapis membangun suasana yang aman dan tidak mengancam untuk mendorong berbagi perasaan secara terbuka dan jujur. Menciptakan lingkungan yang aman sangatlah penting. Hal ini menekankan pada partisipasi klien yang bersifat sukarela.

Terapi puisi dapat dilakukan dalam setting individu ataupun kelompok. Penerapan terapi puisi dalam situasi kelompok melibatkan enam hingga sepuluh orang. Pada dasarnya prosesnya akan sama. Namun pada situasi kelompok, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh para peserta terapi. Hal ini bertujuan agar proses terapi dapat berlangsung dengan efektif. **Burns** mengungkapkan berbagai kondisi yang diperlukan dalam terapi puisi dengan *setting* kelompok, yaitu:

1. Keamanan psikologis
2. Menyediakan iklim yang evaluasi eksternal tidak ada
3. Memahami empatik
4. Kebebasan psikologis



E. KESIMPULAN

Terapi puisi ini populer digunakan oleh para terapis karena terapi yang termasuk ke dalam jenis *art therapy* ini sangat sederhana dan mudah digunakan. Terapi puisi merupakan bentuk terbaru dari terapi berbasis seni dan terapi ekspresif. Penggunaan puisi sebagai bentuk psikoterapi dan konseling masih relatif baru dalam dunia konseling. Terapi yang memiliki tujuan mengembangkan pemahaman tentang diri dan meningkatkan kreativitas dalam hal menulis puisi memiliki banyak manfaat yakni menjadikan jalan untuk melakukan refleksi diri, dan dapat meningkatkan rasa percaya diri konseli.

Tahap yang digunakan dalam terapi menulis ini terbagi menjadi tiga yakni tahap menulis puisi, di mana seseorang klien dapat menuliskan semua yang terlintas dalam pikirannya untuk pemanasan dalam menulis puisi, lanjut di tahap kedua yakni tahap pertengahan yakni klien kembali membaca tulisan puisi dan mulai memberikan makna bahwa puisi yang dia tulis benar adanya dia rasakan saat ini dan tahap terakhir yakni tahap pengakhiran, sang klien menuliskan kembali puisi yang sudah ditulis dengan pemaknaan dan pemahaman yang lebih baru.

LATIHAN

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan singkat dan jelas!

1. Hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan dalam penggunaan terapi puisi?
2. Jenis permasalahan apa yang dapat ditangani oleh terapi puisi?



3. Jelaskan dinamika kepribadian yang terjadi pada setiap tahap dalam terapi puisi!
4. Identifikasilah kelebihan dan kelemahan terapi puisi!

PrenadaMedia Group



Bab 12



Sistem Pengadministrasian dan Pelaporan Pendekatan Konseling Kontemporer

A. PENDAHULUAN

Administrasi adalah perencanaan, pengendalian, dan pengorganisasian pekerjaan suatu unit kegiatan, agar mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam administrasi juga

terdapat kegiatan yang merupakan bentuk penyajian fakta mengenai sesuatu kegiatan ataupun keadaan yang berkenaan dengan adanya tanggung jawab yang ditugaskan kepada pelapor. Dalam unit bimbingan konseling, kedua hal ini menjadi penting karena akan mendukung seluruh kegiatan bimbingan konseling. Pengadministrasian dan pelaporan akan memudahkan konselor mencatat kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan oleh unit bimbingan konseling sehingga setiap kegiatan dapat terdokumentasi dengan baik. Dalam layanan konseling, pengadministrasian dan pelaporan menjadi hal yang wajib dilakukan. Selain untuk mendokumentasikan kegiatan konseling yang telah dilakukan, pengadministrasian dan pelaporan juga memudahkan konselor mencari referensi atau rujukan dalam penanganan kasus jika mendapati kasus yang serupa atau hampir sama dengan kasus yang sebelumnya pernah ditangani. Bab ini akan membahas mengenai cara pengadministrasian dan pelaporan dalam layanan konseling.

B. PENGELOLAAN DATA DAN PENGARSIPAN KEGIATAN KONSELING

Terdapat tiga bagian yang saling terkait satu dengan dan lainnya dalam proses pengelolaan dan pelaporan kegiatan konseling, yaitu pengarsipan data hasil asesmen, membuat ancangan konseling, dan membuat laporan konseling.

1. Pengarsipan Data Hasil Asesmen

Asesmen dalam Bimbingan dan Konseling merupakan proses mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasikan data atau informasi tentang peserta didik dan lingkungannya. Asesmen digunakan untuk mendapat gambar-



an berbagai kondisi individu sebagai dasar pengembangan program layanan Bimbingan dan Konseling yang sesuai kebutuhan. Asesmen merupakan proses pengumpulan data sebagai salah satu bentuk pelayanan dasar. Asesmen dilaksanakan bertujuan untuk mengenal dan memahami potensi, kekuatan, dan tugas-tugas perkembangan; potensi atau peluang yang ada di lingkungan. Asesmen juga dapat digunakan sebagai dasar rencana pencapaian tujuan akhir dalam konseling dengan mengembangkan segala potensi dan kekuatan yang dimiliki konseli secara optimal.

Hasil interpretasi dari asesmen ini sebaiknya terdokumentasi dengan baik, karena hal ini akan memudahkan konselor jika sewaktu-waktu membutuhkan dukungan data untuk memproses kasus tertentu atau ketika konselor membutuhkan data untuk mendukung kegiatan konseling. Tidak ada format baku dalam membuat laporan hasil dari asesmen yang telah dilakukan. Pada prinsipnya laporan haruslah mudah dibaca dan dipahami baik oleh konselor sendiri maupun pihak otoritas seperti kepala sekolah.

2. Ancangan Konseling

Ancangan konseling dibuat sebelum dimulainya kegiatan konseling. Ancangan konseling dibuat berdasarkan hasil asesmen pada awal-awal sesi konseling. Ancangan konseling dibuat sebagai bentuk perencanaan layanan konseling yang akan dilakukan. Isi ancangan konseling yaitu deskripsi kasus, tujuan konseling, perencanaan pelaksanaan konseling, dan pendekatan serta teknik yang akan digunakan dalam proses konseling.

- a. **Deskripsi Kasus.** Bagian ini berisi deskripsi permasalahan konseli secara singkat serta alasan mengapa konseling dilakukan.



- b. **Tujuan Konseling.** Bagian ini berisi tentang pernyataan yang didasarkan pada target yang akan dicapai konseli pada akhir sesi konseling. Tujuan menjadi hal yang sangat penting karena akan mengarahkan proses konseling ke tujuan akhir yang diharapkan oleh konseli.
- c. **Perencanaan Pelaksanaan Konseling.** Bagian ini berisi hal-hal yang merupakan perencanaan pelaksanaan konseling seperti berapa kali konseling akan dilakukan, durasi dalam setiap sesi konseling, siapa saja yang akan dilibatkan dalam kegiatan konseling, dan tempat pelaksanaan kegiatan konseling.
- d. **Pendekatan dan Teknik Konseling.** Bagian ini berisi penjelasan mengenai pendekatan dan teknik konseling yang akan digunakan dalam kegiatan konseling, dasar konseptual pemilihan pendekatan dan teknik konseling, dan penjelasan langkah-langkah teknik konseling yang digunakan.

3. Laporan Konseling

Laporan adalah bentuk penyajian fakta mengenai sesuatu kegiatan ataupun keadaan yang berkenaan dengan adanya tanggung jawab yang ditugaskan kepada pelapor. Dalam konseling, laporan dibuat untuk melaporkan kegiatan konseling yang telah dilakukan oleh konselor. Laporan konseling berfungsi sebagai pertanggungjawaban konselor dalam melaksanakan tugasnya. Selain itu laporan juga berfungsi sebagai dokumentasi kegiatan konseling yang telah dilakukan oleh konselor. Isi laporan konseling yaitu data kasus, tujuan evaluasi, prosedur asesmen, hasil asesmen, diagnosis, prognosis, dan rekomendasi, hasil konseling, refleksi, dan lampiran.

- a. **Data Kasus.** Bagian ini berisi informasi mengenai kasus seperti nama konseli, nomor kasus, tempat pelaksana-



naan konseling, informasi waktu pelaksanaan, informasi waktu pembuatan laporan, dan nama konselor. Untuk menjaga kerahasiaan, sebaiknya nama konseli yang disajikan pada bagian ini adalah inisial nama dari konseli.

- b. **Tujuan Evaluasi.** Bagian ini berisi tentang pernyataan yang didasarkan pada data tentang alasan konseli harus ditangani oleh konselor. Dijelaskan secara singkat tentang konseli dan masalahnya, dimulai dengan data demografi seperti usia, kelas, jenis kelamin, latar belakang pendidikan. Kemudian dilanjutkan dengan gejala-gejala yang dialami dan penyebab masalah. Bagian ini juga menjelaskan tujuan penanganan kasus.
- c. **Prosedur Asesmen.** Bagian ini berisi daftar alat asesmen yang digunakan dan hasilnya dalam bentuk tabel atau naratif. Kemudian jelaskan proses pelaksanaan asesmen (waktu yang digunakan, tanggal, sumber data (orang tua, konseli, wali kelas, teman, dan lain sebagainya) dan orang yang melakukan asesmen, dan perilaku yang diobservasi atau diungkap selama asesmen, waktu pelaksanaan, tempat pelaksanaan (rumah, kelas, dan tempat bermain, dan lain-lain), data yang akan diungkap (hasil belajar, hasil psikotes, daftar kehadiran, sosialisasi, dan lain-lain).
- d. **Hasil Asesmen.** Bagian ini berisi tentang analisis dan sintesis hasil asesmen untuk setiap alat asesmen. Asesmen masalah yang spesifik untuk pendekatan tertentu misalnya pendekatan behavioral dan REBT (dengan analisis ABC). Analisis dan sintesis hasil asesmen disajikan dengan berlandaskan teori yang akan digunakan. Selain itu, bagian ini juga berisi tentang diskusi hasil evaluasi yang sudah dilakukan sebelumnya, riwayat sekolah, keluarga, riwayat medis, sosial dan informasi relevan yang



dibutuhkan sesuai tujuan konseling. Kemudian pada bagian ini juga berisi deskripsi mengenai sejarah masalah secara berurutan sesuai dengan kronologisnya, informasi *treatment* yang sudah dilakukan (mengapa berhasil atau mengapa gagal), dan diskusi tentang informasi latar belakang yang disajikan berdasarkan pendekatan konseling yang akan digunakan.

- e. **Diagnosis, Prognosis, dan Rekomendasi.** Bagian ini berisi diagnosis berdasarkan pendekatan teori yang digunakan serta rekomendasi *treatment* yang akan dilakukan. *Diagnosis* adalah penentuan jenis masalah berdasarkan gejala-gejala yang terlihat dan pendekatan konseling yang dipilih. *Prognosa* berisi kemungkinan keberhasilan pelaksanaan konseling serta kemungkinan yang akan terjadi bila masalah konseli tidak ditangani. *Rekomendasi* berisi penjelasan tahapan konseling sesuai teknik dan pendekatan konseling yang digunakan. Bagian ini juga berisi bagaimana pelaksanaan proses kegiatan konseling yang dilakukan serta pihak-pihak yang dilibatkan atau orang yang lebih ahli atau berpengalaman yang terlibat dalam konseling.
- f. **Hasil Konseling.** Bagian ini berisi tentang penjelasan tentang proses dan tahapan konseling dan hasil implementasi konseling dengan kerangka teori tertentu. Hal ini berisi waktu, frekuensi, langkah-langkah konseling sesuai dengan pendekatan yang digunakan, serta hasil yang dicapai pada setiap langkah konseling dilakukan.
- g. **Refleksi.** Bagian ini berisi refleksi konselor terhadap proses dan keberhasilan kegiatan konseling. Pada bagian ini diceritakan hal-hal seperti kelebihan dan kekurangan selama proses konseling berlangsung, asumsi keberhasilan atau tingkat keyakinan konselor pada kegiatan kon-



seling, dan lain sebagainya.

- h. **Lampiran.** Bagian ini berisi alat atau instrumen asesmen yang digunakan selama pra kegiatan, saat kegiatan, atau paska kegiatan konseling. Selain itu berisi juga alat-alat yang digunakan dalam konseling (kontrak, token, film, bahan bacaan, dan lain-lain) dan skrip konseling.

C. KESIMPULAN

Pengadministrasian dan pelaporan kegiatan konseling merupakan hal yang penting dilakukan oleh setiap konselor. Pengadministrasian dan pelaporan berfungsi sebagai pertanggungjawaban yang dibuat oleh konselor untuk memperertanggungjawabkan pekerjaan yang telah konselor lakukan. Terdapat beberapa bagian dalam pengadministrasian dan pelaporan kegiatan konseling, yaitu mengarsip data hasil asesmen, membuatancangan konseling, dan membuat laporan konseling.

LATIHAN

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan singkat dan jelas!

1. Mengapa pengadministrasian dan pelaporan kegiatan konseling penting untuk dilakukan?
2. Jika membaca deskripsi di atas, hal apa saja yang akan menjadi kendala bagi guru bimbingan konseling di sekolah dalam melakukan pengadministrasian dan pelaporan kegiatan konseling?
3. Kompetensi apa yang dibutuhkan oleh konselor untuk melakukan pengadministrasian dan pelaporan kegiatan konseling?



4. Apa yang akan terjadi apabila pengadministrasian dan pelaporan kegiatan konseling tidak dilakukan oleh konselor?

PrenadaMedia Group



Bab 13



Penilaian dan Evaluasi Keberhasilan Pelaksanaan Konseling

A. PENDAHULUAN

Evaluasi adalah kegiatan untuk mengumpulkan informasi tentang bekerjanya sesuatu, yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan alternatif yang tepat

dalam mengambil keputusan. Evaluasi dapat digunakan untuk mengukur pencapaian program yang telah dilaksanakan. Program agar menjadi lebih baik haruslah dievaluasi, karena evaluasi bertujuan menilai sejauh mana keberhasilan program dan mengambil keputusan hal-hal apa saja yang akan diperbaiki dari program. Dengan kata lain, program yang memiliki tindakan evaluasi akan terus berkembang ke arah yang lebih baik.

Dalam kegiatan konseling, evaluasi juga perlu dilakukan untuk mengukur seberapa jauh konseling yang dilaksanakan berpengaruh terhadap konseli. Proses konseling yang baik adalah konseling yang menghasilkan perubahan yang positif pada konseli setelah mengikuti seluruh prosesnya. Perubahan tersebut dapat dilihat jika konselor melakukan evaluasi terhadap konseli yang sudah melaksanakan kegiatan konseling. Selanjutnya, jika perubahan yang terjadi pada konseli tidak signifikan, itu artinya konselor harus mengevaluasi kegiatan konselingnya dan mengambil keputusan bahwa teknik tersebut akan dipertahankan atau tidak. Pada bab ini akan membahas mengenai evaluasi dalam konseling.

B. SISTEM EVALUASI DALAM KONSELING

Evaluasi hasil konseling dimaksudkan untuk mengetahui apakah konseling yang telah dilakukan dapat membantu masalah yang dialami siswa. Evaluasi menjadi bagian yang penting dalam konseling, dengan menggunakan berbagai pendekatan dalam konseling untuk mengukur sejauh mana konseling berhasil membantu siswa mengatasi masalahnya. Evaluasi dapat dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada siswa yang telah dirancang sesuai masalah yang dialami siswa setelah dilakukannya konseling dengan meng-



gunakan pendekatan kontemporer, observasi, dan wawancara siswa yang mengalami masalah. Hasil dari kuesioner, observasi, dan hasil wawancara dapat diintegrasikan sebagai hasil akhir dari kegiatan konseling yang dapat menilai sejauh mana keberhasilan proses konseling.

Indikator konseling dikatakan berhasil apabila terjadi penurunan gejala masalah yang dialami oleh konseli atau terjadi perubahan perilaku. Selain itu juga terjadi perbaikan cara berpikir, misalnya saja pada konseli yang memiliki masalah pada kecemasan, pada awal diberikannya layanan konseli diberikan kuesioner. Kecemasan konseli mencapai skor 9, kemudian setelah diberikan konseling dengan menggunakan salah satu teknik dari konseling kontemporer, tingkat kecemasannya mengalami penurunan dan mendapatkan skor 3, maka dengan adanya penurunan kecemasan, maka konseling dikatakan berhasil.

Selanjutnya observasi dapat dilakukan untuk mengamati perubahan perilaku yang konseli alami dan dari hasil wawancara yang dilakukan kepada konseli tersebut, banyak gejala kecemasan yang menghilang, hal tersebut mengindikasikan bahwa kegiatan konseling berhasil dilakukan.

C. TEKNIK-TEKNIK DALAM MENGEVALUASI PENCAPAIAN HASIL KONSELING

1. Pre dan Post Test

Pre dan post-test adalah instrumen tes yang dapat diberikan kepada konseli sebelum dan setelah perlakuan konseling diberikan. Tujuan teknik ini adalah melihat perbedaan antara kondisi sebelum perlakuan dan kondisi setelah perlakuan. Misalnya saja pre-test diberikan kepada anak yang



mengalami masalah stres atau depresi. Hasil pre-test menunjukkan tingkat stressnya berada pada level tinggi, dan pada hasil post-test (setelah mengikuti kegiatan konseling) menunjukkan bahwa tingkat stressnya berada pada level rendah. Hal tersebut mengartikan bahwa terjadi penurunan tingkatan stres konseli, sehingga kita dapat menyimpulkan bahwa proses konseling berhasil menurunkan tingkatan stres konseli tersebut. Instrumen pre dan post test ini dapat dibuat sendiri oleh konselor dengan mengikuti kaidah penyusunan instrumen tes, atau menggunakan instrumen-instrumen yang telah tersedia yang sudah terbukti validitas dan reliabilitasnya.

2. Wawancara

Wawancara adalah salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui komunikasi langsung dengan individu yang diwawancara atau sumber data. Agar wawancara dapat dilaksanakan secara efektif maka perlu direncanakan dan disusun secara sistematis. Pewawancara atau *interviewer* mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung tanpa perantara kepada individu yang diwawancarai atau *interviewee* dan *interviewee* memberikan jawaban langsung dari pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh pewawancara. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dapat tentang diri siswa ataupun tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan siswa. Tujuan dilakukan wawancara adalah mendapatkan data yang diperlukan tentang diri siswa atau hal lain yang berhubungan dengan siswa.

Wawancara dalam Bimbingan dan Konseling dilakukan oleh konselor untuk mendapatkan dan mengumpulkan data tentang siswa terkait dengan permasalahan yang sedang dihadapi sehingga dapat memahami berbagai potensi, sikap,



pikiran, perasaan, pengalaman, harapan dan masalahnya serta memahami potensi dan kondisi lingkungannya baik lingkungan pendidikan, masyarakat maupun lingkungan kerjanya secara mendalam sehingga diperoleh informasi yang menyeluruh tentang kondisi siswa.

Wawancara dapat dijadikan teknik untuk mengevaluasi hasil konseling. Wawancara dalam konseling dilakukan untuk mengumpulkan informasi tentang konseli secara mendalam. Dalam kegiatan evaluasi keberhasilan kegiatan konseling, wawancara yang dilakukan bertujuan menggali berbagai macam hal yang ada pada diri konseli setelah mengikuti proses konseling. Wawancara ini mencari perbedaan apakah kondisi konseli semakin membaik, sama, atau lebih buruk setelah dilakukannya konseling. Berdasarkan hal itu, konselor dapat menilai apakah konseling yang dilakukannya berhasil membantu konseli keluar dari permasalahannya atau justru malah sebaliknya.

3. Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis dan sengaja, melalui pengamatan dan pencatatan terhadap gejala-gejala yang diselidiki. Tujuan observasi atau pengamatan adalah mendapatkan data dari obyek pengamatan yang sesuai dengan tujuan dilakukannya observasi. Observasi menjadi teknik untuk mengevaluasi kegiatan konseling. Pengamatan dapat dilakukan pada konseli setelah menerima perlakuan konseling, untuk melihat sejauh mana perilakunya berubah. Observasi dapat dilakukan oleh konselor sendiri atau dapat dilakukan oleh orang lain yang satu lingkungan dengan konseli.



D. KESIMPULAN

Evaluasi merupakan kegiatan yang amat penting dilakukan di segala bidang pekerjaan termasuk dalam bidang bimbingan konseling. Layanan konseling merupakan salah satu layanan yang memerlukan evaluasi untuk mengukur keberhasilan layanan konseling yang telah dilakukan. Terdapat beberapa cara untuk melakukan evaluasi pada layanan konseling yaitu dengan menggunakan pre dan post-test, menggunakan teknik wawancara, dan menggunakan teknik observasi. Setelah evaluasi dilakukan, diharapkan program konseling terus diperbaiki agar terus bergerak ke arah yang lebih baik guna peningkatan mutu layanan.

LATIHAN

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan singkat dan jelas!

1. Jelaskan mengapa evaluasi penting untuk dilakukan?
2. Identifikasi kendala apa saja yang akan dihadapi oleh konselor di sekolah dalam melakukan evaluasi pada layanan konseling?
3. Kompetensi apa yang perlu dikuasai konselor untuk mengevaluasi kegiatan konseling di sekolah?
4. Selain evaluasi, hal apa yang dapat dilakukan konselor untuk membuat program layanan konseling di sekolah menjadi semakin baik dari waktu ke waktu?





DAFTAR PUSTAKA

Amti, Erman dan Pray itno. 2004. *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.

Bandura, A. 1973. *Aggression: Social Learning Analysis*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

Bernstein, D. A., & Nash, P. W. 2008. *Essentials of Psychology*.(4th ed.). Boston: Cengage Earning, Boston.

- Bolton, Gillie. 2006. *The Therapeutic Potential of Creative Writing: Writing Myself*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publisher.
- Capuzzi, D. & Gross, D.R. 2007. *Counseling & Psychotherapy: Theories and Intervention*. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Prentice-Hall.
- Cattanach, Ann. 2003. *Introduction to Play Therapy*. New York: Brunner Routledge.
- Champoux, J. 1999. "Film as a Teaching Resource". *Journal of Management Inquiry*. Volume: 8, pg: 206-217.
- Cleveland, A. S. 2011. *Bibliotherapy for all: Using children's literature about loss and grieving to increase awareness, develop coping skills, and build community among elementary school students* (Thesis, Webster University, 2011). Webster University.
- Corey G. 2009. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (8th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. 2007. *Rambu-rambu Penyelenggaraan Bimbingan dan Konseling di Jalur Pendidikan Formal*. Jakarta : Dirjen DIKTI.
- Dryden, Windy. (2006). *Developments in Psychotherapy*. London: SAGE Publications.
- Eliasa, I. E. 2012. "Bibliotherapy as A Method of Meaningful Treatment". Unpublished Journal, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Eliasa. 2007. "Bibliotherapy Bertema Karier Untuk Meningkatkan Motivasi Karier pada Mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling". *Jurnal Universitas Negeri Yogyakarta*, hlm. 1-14.
- Farre, Bosch, Roeset, & Banos. 2004. "Putting Clinical Pharmacology in Context: The Use of Popular Movies". *The Journal of Clinical Pharmacology*, pg: 30-36



- Gladding, S. T., & Gladding, C. 1991. The ABCs of bibliotherapy for school counselors. *The School Counselor*, 39 (Summer), 7-13.
- Grinder, J. & Bandler, R. 1976. *The Structure of Magic II*. Palo Alto: Science and Behaviour Books, Inc.
- Gysbers, N.C. 2006. *Developing & Managing Your Guidance and Counseling Program* (4th Edition). Alexandria: ACA.
- Haberstroh, Sane et al. 2008. "Facilitating on-line counseling: perspective on counselor in training". *Journal of Counseling Development*. Volume 86 Fall 2008 p.460
- Hackney, H.L., Cormier, S. 2009. *The Professional Counselor: A Process Guide to Helping*. New Jersey: Pearson.
- Hadimiarso. 2007. *Menyemai Benih Teknologi Pendidikan*. Jakarta: UNJ Press.
- Hayes, S., Pierson, H. 2004. *Acceptance and Commitment Therapy*. Springer Science.
- Hayes S.C., & Smith S. 2005. *Get out of your mind and into your life: the new acceptance and commitment therapy*. Oakland, California: New Harbinger.
- Hayes, S. C. & Wilson, K. G. 1994. Acceptance and commitment therapy: Altering the verbal support for experiential avoidance. *The Behavior Analyst*, 17, 289-303.
- Hayes, Steven., Kirk. DS., Kelly GW. 2002. *Acceptance and Commitment Therapy: an experiential approach to behavior change*. New York: Guilford
- Hayes, S. Tobias, L., Dahl, JoAnne. 2008. *Evaluation of mediators of change in treatment of epilepsy with acceptance and commitment therapy*. Sweden:
- Hayes, S., Waltz, Thomas. 2010. *Acceptance and Commitment Therapy. In Cognitive Behavioral Therapy in Clinical Practice*. New York: The Guilford Press.



- Ifdil. 2009. *Pelayanan e-Konseling (Pengolahan Hasil Pengadministrasian Alat Ungkap Masalah (AUM) dengan Menggunakan Program Aplikasi)*. Paper presented at the Seminar Internasional Bimbingan dan Konseling Dalam rangka Kongres XI dan Konvensi Nasional XVI ABKIN
- Ifdil.K. (2011). *Penyelenggaraan Layanan Konseling Online Sebagai Salah Satu Bentuk Pelayanan E-Konseling*. Paper presented at the International Seminar & Workshop Contemporary and Creative Caunseling.
- Irianti, P. 2011. *Biblioterapi dan Pemanfaatannya*. Wipa, 13, 19-26.
- J. Ricker. *Study Shows Telephone Counseling Can Be Effective*. April Journal of Counseling Psychology (Vol. 49, No. 2) (APA: 2002) diakses pada hari senin, 17 November 2014 dari <http://www.apa.org/monitor/apro2/studyshows.aspx>
- Leedy,J.J., 1969. *Poetry Therapy: The Use of Poetry Therapy in the Treatment of*.
- Johnson, C.D., Johnson, S.K. (Eds). 2002. *Building Stronger School Counseling Programs: Bringing Futuristic Approaches into the Present*. Alexandria: ERIC & ASCA.
- Kamalie, Lilian Mitchell. 2002. *The Application of Bibliotherapy With Primary School Children Living in a Violent Society*. (Thesis, Ilmu Informasi dan Kepustakaan, University of Western Cape, 2002). University of Western Cape.
- Kang, Eunjoo. G. 2012. *Bibliotherapy to Improve Self-Esteem of Minority Children from Mulicultural Families in Korea*. Seoul: Chongshin University.
- Komalasari, Gantina dkk. 2011. *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta: PT. Indeks



- Leibert, Todd *et al.* 2006. An exploratory study of client perception of internet counseling and therapeutic alliance. *Journal of Mental Health Counseling*. Volume 28/number 1/januari 2006/p.69 – 83.
- Lerner, A. 2006. A look at Poetry Therapy. *Journal of Poetry Therapy Vol 19*, no. 2, 81.
- Linehan, Marsha M. 1993. *Cognitive Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder and Skill Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*. New York: The Guilford Press.
- Lynch DJ, Tamburrino MB, Nagel R. 1997. *Telephone counseling for patients with minor depression: preliminary findings in a family practice setting*. *J Fam Pract.* 44(3):293-8.
- Malchiodi, C.A. 2008. *Creative Interventions with Traumatized Children*. New York: Guild Ford.
- Malchiodi, C.A. 2005. *Expressive Therapies*. New York: The Guildford Press.
- Mallen, J, M. (2005). *Online Counseling, Reviewing Literature From a Counseling Psychology Framework, The Counseling Psychologist*.
- Michael J.M & David L. Vogel. 2005. *Online Counseling: A Need for Discovery. The Counseling Psychologist*, Vol. 33 No. 6.
- Mamahit, H. 2013. *Keefektifan Metode CBTS (Cinematherapy Based on True Story) pada Pelatihan Keterampilan Pengambilan Keputusan Pribadi Siswa SMA*. Tesis tidak diterbitkan. Malang: Program Pascasarjana Universitas Negeri Malang.
- Mapples, Mary Finn & Sumi Han. 2008. "Cybercounseling in United States and South Korea". *Journal of Counseling Development*. Volume 86 Spring 2008 p.178



- Mattaini, M. A. 1997. *Clinical Practice with Individuals*. Washington, DC: NASW Press.
- Mazza, N. 2003. *Poetry Therapy, Theory and Practice*. New York: Brunner Routledge.
- McLeod, John. 2010. *Pengantar Konseling: Teori dan Studi Kasus*. Jakarta: Kencana.
- Mermelstein, H. T., & Holland, J. C. 1991. "Psychotherapy by telephone: A therapeutic tool for cancer patients". *Psychosomatics*, 32, 407-412.
- Milner J., & O'Byrne P. 2004. *Assessment in Counselling Theory, Process and Decision-Making*. Plagrave.
- Muro, J. James & Kottman, Terry. 1995. *Guidance and Co-unseling in Elementery School and Middle School*. Iowa: Brown and Benchmark Publisher.
- Murphy, L.J & Mitchell, L. 1998. When writing help to heal: Email as therapy. *British Journal of Guidance and Co-unseling*. Volume 26/ number 1
- Muslihati. 2011. *Penerapan Pembelajaran melalui Pengalaman pada Perkuliahan Konseling Multibudaya*. Disertasi tidak diterbitkan. Malang: Program Pascasarjana Universitas Negeri Malang.
- Nabilah. 2010. *Pengembangan model Cybercounseling di Perguruan Tinggi*. Laporan Tesis. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Narrative therapy centre of Toronto. *About Narrative Therapy*. <http://www.narrativetherapycentre.com/narrative.html> (Diakses pada tanggal 18 November 2014).
- Mazza, N. 2003. *Poetry Therapy: Theory and Practice*. New York: Brunner Routledge.
- Packer, S. 2007. *Movies and the modern psyche*. Westport: Praeger Publisher.
- Pardeck, J. T., & Pardeck, J. A. 1993. *Bibliotherapy: A clinical*



- approach for helping children (Vol. 16). Langhorne, PA, USA: Gordon and Breach Science Publishers.
- Pardeck, J. T., & Pardeck, J. A. 1997. Recommended books for helping young children deal
- Pehrsson, Dale-Elizabeth., *et. al.* 2007. Bibliotherapy With Preadolescent Experiencing Divorce. *The Family Journal: Counseling & Therapy for Couples & Family*, 15, 409-414.
- Reese, R.J.,*et al.* 2006. *The attractiveness of telephone co-unseling.* JCD winter volume 85/number 1/p.54
- Roberts, A.R., (Ed). 2005. *Crisis Intervention Handbook: Assessment, Treatment and Research, Third Edition.* Oxford University Press.
- Roberts., Albert R. & Gilbert J. 2008. *Buku Pintar Pekerja Sosial Jilid 1.* Terjemahan oleh Juda Damanik & Cynthia Pattiasina. BPK Gunung Mulia: Jakarta.
- Russ, H. 2008. *The Happiest Trap.* http://www.thehappinesstrap.com/about_act. diakses pada tanggal 15 november 2014.
- Sandersen, C. 2008. *Dialectical Behavior Therapy Frequently Asked Questions.* Diakses November, 18 2014 from: http://behavioraltech.org/downloads/dbtFaq_Cons.pdf
- Sani, F., & Todman, J. 2006. *Experimental Design And Statistics for Psychology: A First Course.* Main Street, Malden, MA.Blackwell publishing.
- Santrock, J. W. 2003. *Life-Span Development* (Terj). Jakarta: Erlangga.
- Seligman, L. 2006. *Theories of Counseling and Psycotherapy.* Colombus, Ohio: Pearson Merrill Prentice Hall.
- Sharf, R.S. 2004. *Theories of Psychotherapy and Counseling.* Columbus, Ohio: Pearson Merril Prentice Hall.
- Shechtman, Z. 2009. *Treating Child and Andolescent Agg-*



- ression through Bibliotherapy*. New York: Springer
- Shepard, D & Brew, L. 2005. Teaching Theories of Couples Counseling: The Use of Popular Movies. *The Family Journal*, Volume 13, pg: 406-415.
- Simon G.E. et al. 2004. *Telephone Psychotherapy and Telephone Care Management for Primary Care Patients Starting Antidepressant Treatment*”, *Journal of American Medical Association*, Vol. 292, No. 8.
- Sommers, J., & Sommers, R. 2004. *Counseling and Psychotherapy Theories in Context and Practice*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Spache, G.D., and Spache, E.B. 1986. *Reading in the Elementary School*. Boston: Allyn and Bacon.
- Springer, W. 2006. Poetry in Therapy: A way to heal for trauma survivor and clients in recovery from addiction. USA: *Journal of Poetry Therapy* Vol. 19, No. 2.
- Steller, B. 2013. *Introduction to telephone counseling skills: how to connect without using your body language*. The NSW problem Gambling Counsellor’s Conference.
- Stricker, G., Widiger, T.A., Weiner, I.B. 2003. *Handbook of Psychology: Volume 8 Clinical Psychology*. New Jersey: John Willey & Sons, Inc.
- Strosahl, K. & Robinson, P. J. 2008. *The Mindfulness & Acceptance Workbook for Depression: Using Acceptance & Commitment Therapy to Move Through Depression & Create a Life Worth Living*. Oakland: New Harbinger. [Great workbook on ACT for depression
- Steven,H., Jason, B.L., Frank W.B., Akihiko. M., Jason, L. 2006. ACT: Model, Processes and Outcomes. *Journal of Behaviour Research and Therapy*, 44, 1-25.



- Sween., E. 1998. *The One-Minute Question: What is Narrative Therapy? Some Working Answers*. Gecko: Vol. 2.
- Thompson *et al.* 2004. *Counseling Children*. Canada: Thompson Brooks/Cole Translations: German, Russian.
- Tutty S, Simon G, Ludman E. 2000. *Telephone counseling as an adjunct to antidepressant treatment in the primary care system. A pilot study. Eff Clin Pract.* 3(4):191-3.
- Utami, N.W. 2011. Pengembangan Panduan Pelatihan Keterampilan Pemecahan Masalah (*Problem Solving Skill*) dengan *Cinemaeducation* untuk siswa SMP. Tesis tidak diterbitkan. Malang: Program Pascasarjana Universitas Negeri Malang.
- Axline, V. 1964. *Dibs in search of self : personality development in play therapy*. New York: The Random Publishing Group
- Waltz, *et al.* 2000. *Cybercounseling and Cyberlearning*. Alexandria: Caps Inc.
- Whiston, S.C. 2000. *Principles and Applications of Assessment in Counseling*. USA: Brooks/Cole.
- with social and development problems. *Early Child Development & Care*, 136 , 57-63
- Wolz, B. 2004. *E-Motion Picture Magic A Movie Lover's Guide to Healing and Transformation*. Colorado: Glenbride Publishing Ltd.
- Yakub B. Susabda dan Tim. 2008. *Pelayanan Konseling Melalui Telepon*. Jakarta: People Helpres Ministry Indonesia.
- Yusuf, Syamsu dan Juntika Nurihsan. 2009. *Landasan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.



TENTANG PENULIS



Dr. Dede Rahmat Hidayat, M.Psi., adalah ketua program studi Program Studi Magister Bimbingan Konseling Universitas Negeri Jakarta. Pendidikan terakhir yang ditempuh adalah program Doktorat Psikologi dan Konseling di Universitas Kebangsaan Malaysia. Selain mengajar, penulis adalah peneliti aktif yang banyak memfokuskan kepada penelitian di bidang pengembangan karier. Atas karya-karyanya penulis mendapatkan beberapa penghargaan, di antaranya *outstanding lecture in Science Education of the Year tahun 2015* dari forum dekan dan kaprodi Ilmu Pendidikan Indonesia dan Dosen Berprestasi peringkat 1 di Universitas Negeri Jakarta tahun 2016. Beberapa hasil penelitian terkait dengan pengembangan karier yang sudah dibukukan, antara lain *Pengembangan Model Layanan Bimbingan Karier di Setiap Jenjang Pendidikan untuk Memantapkan Pilihan Karier di Masa Depan* dan *Pengembangan Program Pelatihan Softskill untuk Calon Pendidik*. Penulis dapat dihubungi melalui d_r_hidayat@yahoo.com atau dederhidayat@unj.ac.id.

