

Gusman Lesmana, S.Pd.,M.Pd.

TEORI DAN PENDEKATAN KONSELING



TEORI DAN PENDEKATAN KONSELING

Gusman Lesmana, S.Pd. M.Pd.

TEORI DAN PENDEKATAN KONSELING

Gusman Lesmana, S.Pd. M.Pd.



Judul
Teori dan Pendekatan Konseling

Penulis
Gusman Lesmana, S.Pd.,M.Pd.

Editor
Mhd.Arifin, S.Pd., M.Pd.

Desain Sampul
Fimanda Arlita, S.Pd.

Cetakan Pertama; November 2021
(xii + 324 hlm) ; 15 x 23 cm

ISBN : 978-623-6402-99-3
E-ISBN : 978-623-408-000-1 (PDF)
Penerbit



Redaksi

Jalan Kapten Muktar Basri No 3 Medan, 20238
Telepon, 061-6626296, Fax. 061-6638296
Email; umsupress@umsu.ac.id
Website; http:// umsupress.umsu.ac.id/
Anggota IKAPI Sumut, No: 38/ Anggota Luar Biasa/SUT/2020
Anggota APPTI (Afiliasi Penerbit Perguruan Tinggi Indonesia)
Anggota APPTIMA (Afiliasi Penerbit Perguruan Tinggi Muhammadiyah Aisyiyah)

HAK CIPTA DILINDUNGI UNDANG-UNDANG

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian isi buku ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanis, termasuk memfotocopy, merekam dan dengan sistem penyimpanan lainnya tanpa izin tertulis dari penulis.

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	v
PRAKATA.....	xiii
BAB I.....	1
PSYCHOANALITIC THERAPY (SIGMUND FREUD).....	1
A. Kompetensi Dasar	1
B. Pendahuluan	1
C. Isi Pokok Teori Pendekatan.....	3
D. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	9
E. Rujukan	9
BAB II.....	11
INDIVIDUAL PSYCHOLOGY (ADLERIAN THERAPY) ..	11
A. Kompetensi Dasar	11
B. Pendahuluan	11
C. Isi Pokok Teori Pendekatan.....	12
D. Teknik-Teknik Konseling Psikologi Individual	13
E. Analisis Dan Penerapan Konseling Psikologi Individual Dalam Konseling.....	14
F. Pandangan Alfred Adler Tentang Perilaku Manusia ..	15
G. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	23
H. Rujukan	24
BAB III.....	25
EXISTENTIAL THERAPY (VIKTOR FRANKL)	25
A. Kompetensi Dasar	25
B. Pendahuluan	25
C. Isi Pokok Teori Pendekatan.....	26
D. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	39

E. Rujukan	39
BAB IV	41
EGO COUNSELING (ERIK H.ERIKSON)	41
A. Kompetensi Dasar	41
B. Pendahuluan	41
C. Pokok Teori Konseling Ego	43
D. Teori Kepribadian Erikson	47
E. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	51
F. Rujukan	52
BAB V.....	53
ANALYSIS TRANSACCIONAL (ERIC BERNE)	53
A. Kompetensi Dasar	53
B. Pendahuluan	53
C. Pokok Teori <i>Transactional Analysis</i>	55
D. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	62
E. Rujukan	62
BAB VI	65
SELF COUNSELING (CARL RANSOM ROGERS).....	65
A. Kompetensi Dasar	65
B. Pendahuluan	65
C. Konsep pokok Konseling Self.....	67
D. Penyelenggaraan Konseling	74
E. Tujuan Konseling Self.....	79
F. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	80
G. Rujukan	80
BAB VII	81
GESTALT THERAPY (FRITZ PERLS).....	81

A. Kompetensi Dasar	81
B. Pendahuluan	81
C. Tujuan Konseling Gestalt	84
D. Konsep Pokok.....	85
E. Deskripsi Fase-fase Proses Konseling Gestalt.....	86
F. Teknik Konseling Gestalt	89
G. Keunggulan dan Kelemahan Pendekatan Gestalt	95
H. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	96
I. Rujukan	96
BAB VIII.....	97
BEHAVIORISTIK THERAPY (BF. SKINNER).....	97
A. Kompetensi Dasar	97
B. Pendahuluan	97
C. Pokok Teori	101
D. Asumsi Dasar dan Konsep Teori Behavioristik.....	102
E. Konsep Penyimpangan Tingkah Laku.....	104
F. Aplikasi Penggunaan Pendekatan Behavioristik	107
G. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	114
H. Rujukan	114
BAB IX	117
RASIONAL EMOTIF THERAPY (ALBERT ELLIS)	117
A. Kompetensi Dasar	117
B. Pendahuluan	117
C. Pokok Teori	120
D. Pokok Kajian Hakikat Manusia berdasarkan REBT ..	123
E. Tujuan Konseling Rasional Emotif (RET).....	124
F. Karakteristik Proses Konseling Rasional-Emotif	126

G. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	128	B. Pendahuluan	169
H. Rujukan	129	C. Pokok Teori	171
BAB X.....	131	D. Pandangan Konseling Realitas Terhadap Hakikat Manusia	175
PERSON-CENTERED THERAPY (CARL ROGERS)	131	E. Karakteristik Konseling Realitas	176
A. Kompetensi Dasar	131	F. Tujuan konseling	176
B. Pendahuluan	131	G. Fungsi dan Peran Konselor.....	177
C. Teknik-Teknik Person-Centered Therapy	135	H. Proses dan Teknik-teknik Konseling.....	177
D. Tahap-Tahap <i>Person-Centered Therapy</i>	136	I. Kekuatan dan Keterbatasan Konseling Realitas	179
E. Tujuan <i>Person-Centered Therapy</i>	140	J. Prosedur Konseling Realita	179
F. Efektivitas <i>Person-Centered Therapy</i>	142	K. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	182
G. Kondisi Pengubahan.....	144	L. Rujukan	182
H. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	147	BAB XIII.....	183
I. Rujukan	147	TRAIT AND FACTOR THERAPY (EDMUN GRIFFITH WILLIAMSON).....	183
BAB XI	149	A. Kompetensi Dasar	183
COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY (AARON T. BECK)	149	B. Pendahuluan	183
A. Kompetensi Dasar	149	C. Asumsi Perilaku Bermasalah.....	186
B. Pendahuluan	149	D. Pengertian Pendekatan Trait and Factor.....	187
C. Pokok Teori CBT	151	E. Model Operasional / Strategi Konseling	188
D. Tujuan Teori Pendekatan CBT	155	F. Stategi Implementasi	190
E. Prinsip – Prinsip Cognitive-Behavior Therapy (CBT)	156	G. Model Pola Hubungan Konselor dan Konseli	191
F. Teknik Cognitive-Behavior Therapy (CBT)	160	H. Model Analisis dan Diagnosis.....	192
G. Karakteristik Cognitive-Behavior Therapy (CBT).....	161	I. Model Teknik	193
H. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	167	J. Kelebihan dan Kekurangan	195
I. Rujukan	167	K. Tujuan dan Keterbatasan Teori.....	196
BAB XII	169	L. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	197
REALITY THERAPY (WILLIAM GLASSER)	169	M. Rujukan	197
A. Kompetensi Dasar	169		

BAB XIV.....	199	E. Bentuk-Bentuk Perubahan Perilaku menurut Bowen.	261
FEMINIST THERAPY (MARY PUTMAN JACOBI).....	199	F. Perkembangan Pendekatan Family Therapy	262
A. Kompetensi Dasar	199	G. Hakikat Manusia.....	268
B. Pendahuluan	199	H. Perkembangan Perilaku	271
C. Tokoh Pendekatan Feminist	204	I. Hakikat Konseling	275
D. Pengantar Teori	207	J. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	282
E. Pokok Teori Feminist	217	K. Rujukan	282
F. Teknik-teknik Konseling	223	BAB XVII	283
G. Kelebihan Dan Kekurangan Terapi	228	PANCAWASKITA (PROF.DR.H.PRAYITNO, MS.).....	283
H. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	230	A. Kompetensi Dasar	283
I. Rujukan	231	B. Pendahuluan	283
BAB XV	233	C. Konsep Dasar Teori.....	284
POSTMODERN APPROACH (STEVE DE SHAZER & INSOO		D. Hakikat Keberadaan	287
KIM BERG)	233	E. Gatra, Harkat Dan Martabat Manusia dan Dinamika	
A. Kompetensi Dasar	233	Kehidupan	288
B. Pendahuluan	233	F. Perkembangan Individu, Permasalahan, dan Konseling	291
C. Pelopor Pendekatan Postmodern	236	G. Pelayanan Konseling	294
D. Sejarah Perkembangan Pendekatan Posmodern	237	H. Legalitas	303
E. Pokok Teori Postmodern	239	I. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	305
F. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus	247	J. Rujukan	305
G. Rujukan	248	GLOSARIUM.....	307
BAB XVI.....	249	DAFTAR PUSTAKA.....	309
FAMILY SYSTEM THERAPY (ALFRED ADLER & MURRAY		INDEKS	319
BOWEN).....	249	TENTANG PENULIS.....	323
A. Kompetensi Dasar	249		
B. Pendahuluan	249		
C. Konsep Teori	252		
D. Pola kerja / Langkah-Langkah Teori.....	254		

PRAKATA

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan penulis banyak kemudahan sehingga penulis mampu dan dapat menyelesaikan buku ini dengan tepat waktu. Tanpa pertolongan-Nya tentunya penulis tidak akan sanggup untuk menyelesaikan buku ini dengan baik. Shalawat serta salam semoga terlimpah curahkan kepada baginda tercinta kita yaitu Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan syafa'atnya di akhirat.

Tidak lupa, Penulis mengucapkan syukur kepada Allah SWT atas limpahan nikmat sehat-Nya, baik itu berupa sehat fisik maupun akal pikiran, sehingga penulis mampu untuk menyelesaikan pembuatan buku sebagai aspirasi penulis terhadap perkembangan ilmu bimbingan dan konseling dengan judul “Teori dan Pendekatan Konseling”. Buku ini dibuat untuk dijadikan buku panduan tenaga kependidikan dan mahasiswa Bimbingan dan Konseling dalam melakukan pelayanan Konseling.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan, banyak sekali hambatan dan kesulitan yang dialami oleh penulis dalam menyiapkan buku ini. termasuk dukungan referensinya. Oleh karena itu keberhasilan dalam menyelesaikan karya ilmiah hasil penelitian ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak termasuk pihak Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara khususnya Unit Perpustakaan yang banyak memeberikan bantuan demi kelancaran terbitnya buku ini. Selain itu, penulis mengharapkan saran dan kritik dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan buku ini pada terbitan selanjutnya.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan semoga buku ini bermanfaat bagi para pembaca terutama dalam dunia pendidikan pada umumnya dan khususnya dalam bidang Program Studi Bimbingan dan Konseling dan apabila dalam penulisan ini terdapat kata-kata yang kurang berkenan maka penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya, semoga kebaikan yang diberikan mendapat imbalan dari Tuhan Yang Maha Esa, Amiiin. Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Medan, Oktober 2021
Penulis

Gusman Lesmana, S.Pd., M.Pd.

BAB I

PSYCHOANALITIC THERAPY (SIGMUND FREUD)

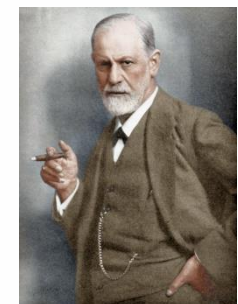
A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan konseling Psikoanalisis.
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan konseling Psikoanalisis.
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan Psikoanalisis dalam pelayanan konseling.
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan Psikoanalisis.

B. Pendahuluan

Sigmund Freud adalah seorang tokoh yang lahir di Moravia, 6 Mei 1856 dan wafat di London pada tanggal 23 September 1939. Menjadi salah satu pemuda di daerahnya yang memiliki pemikiran khusus, Freud memutuskan untuk menjadi seorang ilmuwan yang pada akhirnya membuat Freud memasuki sekolah kedokteran di Universitas Wina pada tahun 1873.



Freud tamat setelah 8 tahun belajar di Universitas Wina dan tidak pernah berniat untuk membuka praktik dokter.

Namun, karena imbalan yang diterimanya kecil sebagai ilmuwan dan kesempatan yang juga terbatas untuk maju secara akademik bagi seorang Yahudi, ditambah dengan kebutuhan keluarganya yang terus bertambah, maka Freud pada akhirnya membuka praktik private.

Minat Freud pada bidang neurologi pada akhirnya membuat Freud mengambil spesialisasi di bidang perawatan gangguan saraf, salah satu cabang di ilmu kedokteran yang metode penyembuhannya cukup ketinggalan pada abad ke-19. Freud belajar selama satu tahun dengan Jean Charcot, seorang psikiater terkenal asal Prancis.

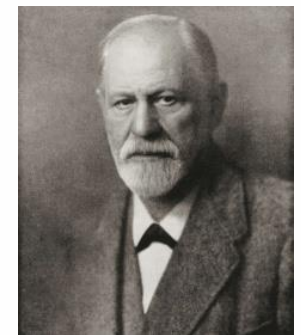
Jean Charcot menggunakan ilmu hipnosis untuk menyembuhkan pasien dengan histeria. Namun, Freud tidak pernah yakin dengan kemajuran metode tersebut setelah melakukan hipnosis kepada pasien-pasiennya. Setelah itu, Freud mendengar sebuah metode baru dari Joseph Breuer, seorang dokter di Wina yang menggunakan metode dimana pasien disembuhkan dari simptom-simtom dengan cara mengungkapkannya.

Di tahun 1895, Freud dan Breuer berhasil menemukan 'teknik pengungkapan yang mereka anggap efektif untuk menyembuhkan pasien dengan histeria. Tetapi, Freud dan Breuer memiliki pandangan yang berbeda mengenai peranan faktor seksual dan histeria. Hal ini kemudian membuat Freud bekerja sendirian untuk mengembangkan ide-ide yang menjadi dasar dari psikoanalitik (Hall & Lindzey, 1993).

Model konseling Psikoanalisis Klasik merupakan model konseling pertama dan diangkat dari pandangan Psikologi dalam Sigmund Freud. Psikoanalisis terdiri dari dua kata yaitu psiko dan analisis. Psiko secara etimologis artinya psikis atau disebut juga dengan analisa jiwa. Pendekatan Psikoanalisis klasik memang meninjau secara mendalam psikis manusia, tidak hanya meninjau tingkah laku

manusia itu dalam kehidupan sehari-hari, tetapi justru melihat dasar-dasar atau latar belakang dari munculnya tingkah tersebut. Oleh karena itu Psikoanalisis Klasik ini sering disebut dengan psikologi dalam (dept psychology). Secara umum Psikoanalisis merupakan suatu tinjauan baru tentang manusia pada waktu itu, dimana ketidaksadaran memegang peranan penting dalam memahami kepribadian dan tingkah laku manusia.

Teori psikoanalisis merupakan teori yang berusaha untuk menjelaskan tentang hakikat dan perkembangan kepribadian manusia. Unsur-unsur yang diutamakan dalam teori ini adalah motivasi, emosi dan aspek-aspek internal lainnya. Teori ini mengasumsikan bahwa kepribadian berkembang ketika terjadi konflik-konflik dari aspek psikologis tersebut, yang pada umumnya terjadi pada anak usia dini. Psikoanalisis memiliki banyak hal untuk ditawarkan kepada pendidikan.



C. Isi Pokok Teori Pendekatan

1. Konsep Psikoanalisis Klasik

Freud memiliki pandangan terhadap sifat manusia yang pada dasarnya bersifat pesimistik, deterministik, mekanistik, dan reduksionistik. Di mana manusia dideterminasi dan didominasi pada dorongan oleh kekuatan-kekuatan irasional, motivasi-motivasi tidak sadar, kebutuhan-kebutuhan dan dorongan-dorongan biologis dan naluriah, dan oleh peristiwa-pristiwa psikoseksual yang terjadi selama lima tahun pertama dari kehidupan. Istilah sifat pesimistik di dalam KBBI diartikan sebagai kondisi individu bersikap atau berpandangan mudah putus harap, cenderung melihat

keburukan sesuatu, segera berasa kecewa atau hilang kepercayaan terhadap sesuatu. Selanjutnya arti dari deterministik adalah paham yang menganggap setiap kejadian atau tindakan dalam kehidupan, baik yang menyangkut jasmani maupun rohani, merupakan konsekuensi kejadian sebelumnya dan ada di luar kemauan. Selanjutnya arti dari mekanistik, sesuai dengan prosedur dan aturan baku yang selanjutnya diartikan sebagai perkembangan manusia sebagai serangkaian respons pasif dari individu dan dapat diramalkan untuk rangsangan. Dan selanjutnya terakhir arti dari reduksionistik adalah sifat dasar hal-hal kompleks dengan menyederhanakannya ke dalam interaksi dari bagian-bagiannya, atau membuat suatu hal menjadi lebih sederhana atau lebih mendasar.

Freud menekankan peran naluri-naluri yang bersifat bawaan dan biologis, ia juga menekankan pada naluri seksual dan impuls-impuls agresif. Menurutnya tujuan segenap kehidupan adalah kematian, kehidupan ini adalah tidak lain jalan melingkar ke arah kematian. Beberapa konsep dasar dari Psikoanalisis klasik diantaranya:

- a. Manusia secara esensial bersifat biologis, terlahir dengan dorongan-dorongan instingtif, sehingga perilaku merupakan fungsi yang di dalam ke arah dorongan itu.
- b. Manusia bersifat tidak rasional, tidak sosial dan destruktif terhadap dirinya dan orang lain. Libido mendorong manusia ke arah pencarian kesenangan.
- c. Di mana manusia dideterminasi oleh kekuatan-kekuatan irasional, motivasi-motivasi tidak sadar, kebutuhan-kebutuhan dan dorongan-dorongan biologis dan naluriiah, dan oleh peristiwa-pristiwa psikoseksual yang terjadi selama lima tahun pertama dari kehidupan.

- d. Alam sadar adalah bagian kesadaran yang memiliki fungsi mengingat, menyadari dan merasakan sesuatu secara sadar. Alam sadar ini memiliki ruang yang terbatas dan saat individu menyadari berbagai rangsangan yang ada di sekitar kita.
- e. Alam prasadar yaitu bagian dasar yang menyimpan ide, ingatan dan perasaan yang berfungsi mengantarkan ide, ingatan dan perasaan tersebut ke alam sadar jika kita berusaha mengingatnya kembali.
- f. Alam bawah sadar adalah bagian dari dunia kesadaran yang terbesar dan sebagian besar yang terpenting dari struktur psikis, karena segenap pikiran dan perasaan yang dialami sepanjang hidupnya yang tidak dapat disadari lagi akan tersimpan didalamnya.
- g. Ketidakmampuan menaruh kepercayaan pada diri sendiri dan pada orang lain.
- h. Ketidakmampuan mengakui dan mengungkapkan perasaan-perasaan benci dan marah, penyangkalan terhadap kekuatan sendiri sebagai pribadi, dan kekurangan perasaan-perasaan otonom.
- i. Ketidakmampuan menerima sepenuhnya seksualitas dan perasaan seksual diri sendiri.

Psikoanalisis adalah cabang ilmu yang dikembangkan oleh Sigmund Freud dan para pengikutnya, sebagai studi fungsi dan perilaku psikologis manusia. Pada mulanya istilah psikoanalisis hanya dipergunakan dalam hubungan dengan Freud saja, sehingga “psikoanalisis” dan “psikoanalisis Freud” sama artinya. Bila beberapa pengikut Freud dikemudian hari menyimpang dari ajarannya dan menempuh jalan sendiri-sendiri, mereka juga meninggalkan istilah psikoanalisis dan memilih suatu nama baru untuk menunjukkan ajaran mereka. Contoh yang terkenal adalah Carl Gustav Jung dan Alfred Adler, yang menciptakan nama

“psikologi analitis” (bahasa Inggris: *analytical psychology*) dan “psikologi individual” (bahasa Inggris: *individual psychology*) bagi ajaran masing-masing. Psikoanalisis memiliki tiga penerapan: suatu metode penelitian dari pikiran; suatu ilmu pengetahuan sistematis mengenai perilaku manusia dan suatu metode perlakuan terhadap penyakit psikologis atau emosional. Teori Psikoanalisis dikembangkan oleh Sigmund Freud. Psikoanalisis dapat dipandang sebagai teknik terapi dan sebagai aliran psikologi. Sebagai aliran psikologi, psikoanalisis banyak berbicara mengenai kepribadian, khususnya dari segi struktur, dinamika, dan perkembangannya.

Penemu teori psikoanalisis ialah Sigmund Freud, seorang psikiatris dari Vienna (1895-1939), adalah sosok yang selalu diasosiasikan dengan psikoanalisis, khususnya dengan sekolah pemikir klasik. Freud memandang sifat manusia sebagai suatu yang dinamis dengan transformasi dan pertukaran energi di dalam kepribadiannya (Hall, 1954). Manusia mempunyai pikiran sadar, pikiran pra-sadar, dan pikiran bawah sadar. Menurut Freud kepribadian terdiri dari tiga bagian:

1. Id (terdiri atas naluri dasar amoral, dan yang bekerja sesuai prinsip kesenangan).
2. Ego (“pusat pikiran”, yang membuat keputusan secara sadar sesuai dengan prinsip kenyataan)
3. Superego (hati pikiran yang berisi nilai-nilai ajaran orang tua dan bekerja sesuai dengan prinsip moral)

Psikoanalisis juga dibentuk pada apa yang Freud sebut sebagai tahap perkembangan psikoseksual. Masing-masing tahap berfokus pada zona kesenangan yang dominan pada waktu tertentu:

1. Tahap oral, dengan mulut sebagai zona kesenangan dan kepuasan dasar didapat data menggigit dan menyedot;

2. Tahap anal, dengan kepuasan dirasakan saat menahan maupun buang air besar;
3. Tahap phallic, dengan pusat kesenangan utama terletak di organ seks, dan baik pria maupun wanita harus berupaya melalui hasrat seksual
4. Latency, dengan energy difokuskan pada aktivitas berpasangan dan penguasaan pembelajaran kognitif serta keahlian fisik secara pribadi; dan
5. Tahap genital, dimana jika semuanya telah berjalan dengan baik, masing-masing gender merasa lebih tertarik satu sama lain dan muncul pola interaksi heteroseksual yang normal.

Frustrasi yang berlebih atau kepuasan berlebih pada tiga tahap awal merupakan kendala utama yang di tahap-tahapan ini. Di sini klien dapat menjadi terpaku (atau tertahan) pada tingkat perkembangan tersebut dan/atau terlalu bergantung pada penggunaan mekanisme pertahanan (contoh, represi, penyangkalan, regresi, proyeksi, rasionalisasi, formasi reaksi dan pergeseran). Profesional yang mempraktikkan psikoanalisis klasik berfungsi sebagai seorang ahli. Peranan konselor analisis adalah membiarkan klien mendapatkan penverahan dengan menghidupkan kembali dan menanggapi pengalaman masa lalu yang terpecahkan yang muncul sebagai fokus selama sesi berlangsung. Perkembangan transference diutamakan untuk membantu klien menghadapi masalah bawah sadar secara realistik.

Tujuan utamanya pada penyesuaian pribadi, biasanya memicu reorganisasi kekuatan internal si salam diri seseorang. Tujuan utama yang kedua adalah membantu klien menghadapi tahap perkembangan yang belum terpecahkan. Tujuan akhir adalah membantu klien menghadapi tuntutan masyarakat tempat dimana dia hidup. Teknik psikoanalisis

yang erring digunakan adalah asosiasi bebas, analisis mimpi, analisis transference, analisis resistensi dan interpretasi. Kekuatan dan kontribusi teori psikoanalisis ialah:

1. Pendekatan ini menekankan pada pentingnya seksualitas dan alam tidak sadar dalam tingkah laku manusia.
2. Pendekatan ini memberikan sumbangan pada penelitian-penelitian empiris; bersifat heuristik.
3. Pendekatan ini menyediakan dasar teoritis yang mendukung sejumlah instrument diagnostic.
4. Menekankan pada proses adaptif dan hubungan social
5. Efektif bagi penderita berbagai macam gangguan, termasuk hysteria, narsisisme, reaksi obsesif-kompulsif, gangguan karakter, ansietas, fobia, dan gangguan seksualitas
6. Menekankan pada pentingnya tahap perkembangan pertumbuhan.

Keterbatasan teori psikoanalisis ialah:

1. Menghabiskan waktu dan biaya yang banyak
2. Tidak terlalu berguna bagi klien lansia atau bahkan sekelompok klien yang bervariasi.
3. Pendekatan ini telah diklaim secara eksklusif oleh para psikiater
4. Banyak konsep yang tidak mudah dipahami atau dikomunikasikan
5. Mmenentuk banyak ketekunan
6. Tidak begitu cocok dengan kebutuhan kebanyakan individu yang mencari konseling profesional

D. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

Kerjakan latihan soal di bawah ini sebagai evaluasi penguasaan materi perkuliahan yang sudah dipelajari!

- 1) Jelaskan apa yang dimaksud dengan Pendekatan Psikoanalisis Klasik!
- 2) Jelaskan bagaimana memanfaatkan Pendekatan Psikoanalisis Klasik ini dalam pelayanan konseling!
- 3) Jelaskan tahapan pelaksanaan Pendekatan Psikoanalisis Klasik!
- 4) Jelaskan perbedaan kualitas yang dihasilkan dari proses konseling dengan menggunakan Pendekatan Psikoanalisis Klasik!
- 5) Jelaskan kelemahan yang dihasilkan dari penggunaan Pendekatan Psikoanalisis Klasik!

E. Rujukan

Basuki, H. 2008. Psikologi Umum. Jakarta: Universitas Gunadarma

Corey, Gerald. 2005. Teori dan praktek dari konseling dan psikoterapi. Terjemahan oleh E. Koeswara. Jakarta: ERESKO.

DYP Sugiharto. 2011. Pendekatan-pendekatan Konseling. Universitas Negeri Semarang.

DeVito, J.A. (2007). The Interpersonal Communication Book.edisi 11. Pearson Educations, Inc.

Hall, Calvin S dan Lindzey, Gardner. 1993. Psikologi Kepribadian I Teori-teori Psikodinamik (klinis). Yogyakarta: Kanisius.

Koswara, E. 2001. Teori-teori Kepribadian Edisi II. Bandung: PT Eresco.

Kuntojo. 2015. Psikologi perkembangan. Jogjakarta: Diction

Kuntojo. 2015. Psikologi perkembangan. Jogjakarta: Diction.

Kartadinata, Sunaryo. 2005. Standarisasi Profesi Bimbingan dan Konseling. Semarang: ABKIN dan UNES.

Natawidjaja, Rochman. 1987. Pendekatan-pendekatan Penyuluhan Kelompok. Bandung: Diponegoro.

Papalia, D.E., Feldman, R.D., & Martorell, G. 2014. Perkembangan Manusia. Jakarta: Salemba Humanika.

Prayitno. 1997. Seri Pemandu Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling di Sekolah. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Taufik. 2002. Model-model Konseling. Padang: FIP UNP.

BAB II

INDIVIDUAL PSYCHOLOGY (ADLERIAN THERAPY)

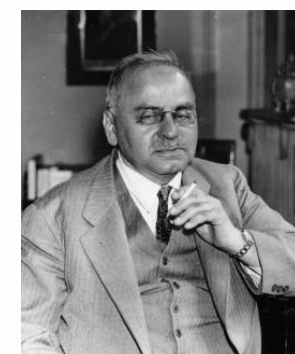
A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan konseling psikologi individual
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan konseling psikologi individual
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan psikologi individual dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan psikologi individual

B. Pendahuluan

Model konseling psikologi individual didasarkan atas pandangan holistik mengenai pribadi manusia. Kata individual tidak berarti bahwa model ini dipusatkan kepada individu sebagai lawan kelompok manusia. Kata tersebut berarti bahwa manusia dipandang sebagai suatu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Karena itu manusia juga tidak



terpisah menjadi bagian-bagian, maka kepribadian itu dipandang sebagai suatu keesatuan atau keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan. bahwa klien seyogyanya dipandang sebagai suatu bagian terpadu dalam sistem sosial. Psikologi individual tertumpu pada keyakinan pokok bahwa kebahagiaan dan keberhasilan seseorang pada umumnya berkaitan dengan keterikatan sosial. Sebagai makhluk sosial, manusia mempunyai kebutuhan untuk bermanfaat pula dalam masyarakat, mengingat manusia itu tidak melekat di dalam masyarakat, maka manusia tidak dapat dipahami dalam keadaan terpisah dari konteks sosial.

C. Isi Pokok Teori Pendekatan

1. Manusia
 - a. Manusia tidak semata-mata bertujuan memuaskan dorongan-dorongannya, tetapi secara jelas juga termotivasi untuk melaksanakan tanggung jawab sosial dan pemenuhan kebutuhan untuk mencapai sesuatu.
 - b. Tingkah laku individu ditentukan oleh: lingkungan, pembawaan, dan individu itu sendiri.
 - c. Tingkah laku tidak ditentukan oleh kejadian yang diluar individu, melainkan oleh bagaimana individu mempersepsi dan menginterpretasikan kejadian itu:
 - 1) Persepsi dan interpretasi itu membentuk fiksi yang menjadi tujuan bagi tingkah laku individu / *fictional goal* (fg).
 - 2) *Life goal* (lg): *fictional goal* menjadi arah dari tingkah laku individu untuk mengatasi kelemahannya dalam menghadapi dunianya. *Fictional goal* menjadi *life goal*.
 - 3) *Life style* (ls): life goal yang menjadi arah tingkah laku itu lebih jauh akan membentuk life style.

- 4) *Social interest* (si): manusia dilahirkan sebagai makhluk social dan adapun yang dilakukannya selalu dalam hubungannya dengan kelompok social.

2. Kepribadian

a. Perkembangan Kepribadian

- 1) Dasar kepribadian terbentuk pada usia empat – lima tahun pertama.
- 2) Pada awalnya manusia dilahirkan dengan *feeling of inferiority* (foi) yang selanjutnya menjadi dorongan bagi perjuangannya ke arah *feeling of superiority* (fos).
- 3) Anak-anak menghadapi lingkungannya dengan kemampuan dasarnya dan menginterpretasikan lingkungannya itu dan pada saat itu juga *social interest*-nya juga berkembang.
- 4) Selanjutnya terbentuklah life style yang unik pada masing-masing individu / *human individuality* yang bersifat: *self-deterministik*, *teleologis*, dan *holistic*.
- 5) Sekali terbentuk *life style* sukar untuk berubah; perubahannya akan membawa kepedihan.
 - b. Individu sukar menyadari sepenuhnya *life style*-nya sendiri, untuk menjelaskannya biasanya diperlukan orang lain.

D. Teknik-Teknik Konseling Psikologi Individual

Hansen (Taufik: 2016) merumuskan bahwa teknik-teknik konseling individu sebagai berikut;

1. Menganalisis gaya hidup klien. Kegiatan yang termasuk dalam hal ini adalah:
 - a. Konselor harus sampai pada kenyataan tentang factor-factor yang meyakinkan akan mempengaruhi kepribadian klien sampai dia mengalami masalah hingga saat konseling berlangsung.

- b. Pemahaman yang sebenarnya tentang pola-pola tingkah lakunya selama ini secara nyata, untuk menemukan kesenjangan.
 - c. Konselor harus sampai dapat membandingkan konstelasi (keadaan) keluarga dimana klien hidup dengan yang seharusnya, sebab semua itu akan mempengaruhi tingkah laku klien.
 - d. Konselor harus bisa menyampaikan penafsirannya kepada klien, tentang hubungan apa yang diperolehnya dari butir a, b, dan c tersebut.
2. Menginterpretasikan ingatan-ingatan masa lampau yang lebih ada kaitannya dengan kondisi sekarang, yaitu keadaan pada waktu berumur dibawah 10 tahun. Keadaan masa lampau itu diperkirakan akan berpengaruh pada masa sekarang, khususnya pembentukan kepribadian yang abnormal.
 3. Dengan penafsiran tersebut diharapkan persepsi klien berubah, dan pada akhirnya dia dapat mengubah tingkah lakunya, sehingga sesuai dengan keadaan sekarang.

E. Analisis Dan Penerapan Konseling Psikologi Individual Dalam Konseling

Dapat disimpulkan sumbangan model ini dalam konseling secara keseluruhan adalah sebagai berikut;

1. Pandangan tentang persepsi, dan fiksi yang amat menentukan tingkah laku; dalam hal ini konselor dapat menggali persepsi yang keliru dari kliennya, sehingga terlihat tidak logis dan realistis. Tugas konselor dalam konseling tentunya mengembalikan persepsi yang tidak pernah tersebut kembali agar dapat menjadi logis sehingga dapat di terima dalam interaksi sosial bersama orang lain.

2. Konsep Adler tentang minat sosial dapat di pakai konselor pada saat konseling guna mengungkap apakah selama ini pada diri klien telah berkembang minat sosialnya. Banyak masalah yang disebabkan oleh tidak berkembangnya minat sosial ini. Pengungkapan tentang hal ini diperlukan konselor guna mengajak klien membangkitkan minat sosial ini dengan cara berfikir dan bertingkah laku yang selalu memperhatikan kondisi lingkungan sosial.
3. Konsep dasar tentang *feeling of inferiority* dan *feeling of superiority*, membawa konselor untuk mengajak klien yang bermasalah melakukan tindakan kompensasi positif, sehingga dapat diraihny keberhasilan dalam bidang lain. Keberhasilan yang dicapainya akan dapat menekan *feeling of inferiority* yang mungkin selama ini dominan yang ada pada diri klien

F. Pandangan Alfred Adler Tentang Perilaku Manusia
Ada tujuh prinsip yang terkandung dari teori Psikologi Individual Adler, yaitu:

1. Prinsip Rasa Rendah Diri (*Inferiority Principle*)

Adler meyakini bahwa manusia dilahirkan disertai dengan perasaan rendah diri. Seketika individu menyadari eksistensinya, ia merasa rendah diri akan perannya dalam lingkungan. Individu melihat bahwa banyak makhluk lain yang memiliki kemampuan meraih sesuatu yang tidak dapat dilakukannya. Perasaan rendah diri ini muncul ketika individu ingin menyaingi kekuatan dan kemampuan orang lain. Misalnya, anak merasa diri kurang jika dibandingkan dengan orang dewasa. Karena itu ia terdorong untuk mencapai taraf perkembangan yang lebih tinggi. Jika telah mencapai taraf perkembangan tertentu, maka timbul lagi rasa kurang untuk mencapai taraf berikutnya. Demikian seterusnya, sehingga individu dengan rasa rendah dirinya ini

tampak dinamis mencapai kesempurnaan dirinya. Teori Adler mengenai perasaan rendah diri ini berawal dari pengamatannya atas penderitaan pasien-pasiennya yang seringkali mengeluh sakit pada daerah tertentu pada tubuhnya, mengenai psikosomatis, Adler mengatakan bahwa rasa sakit yang diderita individu sebenarnya adalah usaha untuk memecahkan masalah-masalah nonfisik.

Keadaan tersebut, menurut Adler disebabkan adanya kekurangan sempurna pada daerah-daerah tubuh tersebut, yang dikatakannya sebagai organ penyebab rendah diri (organ inferiority). Jadi manusia lahir memang tidak sempurna, atau secara potensial memiliki kelemahan dalam organ tubuhnya. Adanya stress menyebabkan organ lemah ini terganggu. Karenanya, setiap orang selalu berusaha mengkompensasikan kelemahannya dengan segala daya. Dalam hal ini usaha kompensasi ini ditentukan oleh gaya hidup dan usaha mencapai kesempurnaan (superior).

Berkenaan dengan perasaan rendah diri dalam kondisi organik, Adler menciptakan istilah masculine protest, yakni istilah yang dimaksud untuk menerangkan perasaan rendah diri atau inferior ini dihubungkan dengan kelemahan (weakness) dan kewanita-wanitaan (femininity). Istilah ini merupakan suatu dinamika kepribadian manusia yang utama, karena hal ini merupakan usaha individu dalam mencapai kondisi yang kuat dalam mengkompensasikan perasaan rendah dirinya.

2. Prinsip Superior (*Superiority Principle*)

Memandang prinsip superior terpisah dari prinsip inferior sesungguhnya keliru. Justru kedua prinsip ini terjalin erat dan bersifat komplementer. Namun karena sebagai prinsip, kedua istilah ini berbeda, maka pembahasannya pun dibedakan, walaupun dalam operasionalnya tak dapat dipisahkan.

Sebagai reaksi atas penekanan aspek seksualitas sebagai motivator utama perilaku menurut Freud, Adler beranggapan bahwa manusia adalah makhluk agresif dan harus selalu agresif bila ingin bergerak maju. Namun kemudian dorongan agresif ini berkembang menjadi dorongan untuk mencari kekuatan baik secara fisik maupun simbolik agar dapat tetap bergerak maju. Demikian banyak pasien Adler yang dipandang kurang memiliki kualitas agresif dan dinyatakan sebagai manusia tak berdaya. Karenanya, yang diinginkan manusia adalah kekuatan (power). Dari sini konsepnya berkembang lagi, bahwa manusia mengharapkan untuk bisa mencapai kesempurnaan (superior).

Dorongan superior ini sangat bersifat universal dan tak mengenal batas waktu.. Bagi Adler hanya ada satu dorongan, yakni dorongan untuk superior sebagai usaha untuk meninggalkan perasaan rendah diri. Namun perlu dicatat bahwa superior disini bukanlah kekuatan melebihi orang lain, melainkan usaha untuk mencapai keadaan superior dalam diri dan tidak selalu harus berkompetisi dengan orang lain. Superioritas yang dimaksud adalah superior atas diri sendiri. Jadi daya penggerak yang utama dalam hidup manusia adalah dinamika yang mengungkapkan sebab individu berperilaku, yakni dorongan untuk mencapai superior atau kesempurnaan.

3. Prinsip Gaya Hidup (*Style of Life Principle*)

Usaha individu untuk mencapai superioritas atau kesempurnaan yang diharapkan, memerlukan cara tertentu. Adler menyebutkan hal ini sebagai gaya hidup (*Style of Life*). Gaya hidup yang diikuti individu adalah kombinasi dari dua hal, yakni dorongan dari dalam diri (the inner self driven) yang mengatur arah perilaku, dan dorongan dari lingkungan yang mungkin dapat menambah, atau menghambat arah dorongan dari dalam tadi. Dari dua dorongan itu, yang terpenting adalah dorongan dalam diri (*inner self*) itu. Bahwa

karena peranan dalam diri ini, suatu peristiwa yang sama dapat ditafsirkan berbeda oleh dua orang manusia yang mengalaminya. Dengan adanya dorongan dalam diri ini, manusia dapat menafsirkan kekuatan-kekuatan di luar dirinya, bahkan memiliki kapasitas untuk menghindari atau menyerangnya. Bagi Adler, manusia mempunyai kekuatan yang cukup, sekalipun tidak sepenuhnya bebas, untuk mengatur kehidupannya sendiri secara wajar. Jadi dalam hal ini Adler tidak menerima pandangan yang menyatakan bahwa manusia adalah produk dari lingkungan sepenuhnya. Menurut Adler, justru jauh lebih banyak hal-hal yang muncul dan berkembang dalam diri manusia yang mempengaruhi gaya hidupnya.

Gaya hidup manusia tidak ada yang identik sama, sekalipun pada orang kembar. Sekurang-kurangnya ada dua kekuatan yang dituntut untuk menunjukkan gaya hidup seseorang yang unik, yakni kekuatan dari dalam diri yang dibawa sejak lahir dan kekuatan yang datang dari lingkungan yang dimasuki individu tersebut. Dengan adanya perbedaan lingkungan dan pembawaan, maka tidak ada manusia yang berperilaku dalam cara yang sama. Gaya hidup seseorang sering menentukan kualitas tafsiran yang bersifat tunggal atas semua pengalaman yang dijumpai manusia. Misalnya, individu yang gaya hidupnya berkisar pada perasaan diabaikan (*feeling of neglect*) dan perasaan tak disenangi (*being unloved*) menafsirkan semua pengalamannya dari cara pandang tersebut. Misalnya ia merasa bahwa semua orang yang ingin mengadakan kontak komunikasi dipandanginya sebagai usaha untuk menggantikan perasaan tak disayangi tersebut.

Gaya hidup seseorang telah terbentuk pada usia tiga sampai lima tahun. Gaya hidup yang sudah terbentuk tak dapat diubah lagi, meskipun cara pengekspresinya dapat

berubah. Jadi gaya hidup itu tetap atau konstan dalam diri manusia. Apa yang berubah hanya cara untuk mencapai tujuan dan kriteria tafsiran yang digunakan untuk memuaskan gaya hidup. Misalnya, bagi anak yang merasa memiliki gaya hidup tidak disayangi, adalah lebih baik praktis untuk membentuk tujuan semu bahwa kasih sayang baginya tidak begitu penting dibandingkan dengan usaha meyakinkan bahwa tidak dicintai pada masa lalu tidak penting baginya, dan bahwa meyakinkan kemungkinan untuk dicintai pada masa yang akan datang diharapkan dapat memperbaiki peristiwa masa lampau. Perubahan gaya hidup meskipun mungkin dapat dilakukan, akan tetapi kemungkinannya sangat sukar, karena beberapa pertimbangan emosi, energi, dan pertumbuhan gaya hidup itu sendiri yang mungkin keliru. Karenanya jauh lebih mudah melanjutkan gaya hidup yang telah ada dari pada mengubahnya.

Mengenai bagaimana gaya hidup itu berkembang, dan kekuatan yang mempengaruhinya, menurut Adler dapat dipelajari dengan meyakini bahwa perasaan rendah diri itu bersifat universal pada semua manusia, dan berikutnya karena adanya usaha untuk mencapai superioritas. Akan tetapi ada karakteristik umum yang berasal dari sumber lain di luar dirinya yang turut menentukan keunikan kepribadian individu, yakni kehadiran kondisi sosial, psikologis, dan fisik yang unik pada setiap manusia. Dikatakan, bahwa setiap manusia mencoba menangani pengaruh-pengaruh itu. Faktor yang khusus yang dapat menyebabkan gaya hidup yang salah adalah pengalaman masa kecil, banyaknya saudara, dan urutan dalam keluarga. Adler juga menemukan tiga faktor lainnya yang dapat menyebabkan gaya hidup keliru dalam masyarakat dan menyebabkan kehidupan manusia tidak bahagia. Ketika kanak-kanak yang dimanja atau dikerasi, dan masa kanak-kanak yang diacuhkan oleh orang tuanya. Pada

anak cacat tubuh, perasaan rendah diri akan lebih besar dari pada anak yang sehat fisiknya. Biasanya reaksi yang muncul ada yang menyerah pada keadaan dikalahkan oleh lingkungan, akan tetapi ada juga yang berusaha mengkompensasikannya pada bidang yang jauh dari bakat normal pada orang biasa, misalnya berhasil dalam kegiatan olahraga, kesenian, atau industri. Pada anak cacat mental, menyebabkan masalah yang lebih parah lagi, hal ini disebabkan oleh: (a) kompensasinya jauh lebih sukar, (b) keragaman kesempatan yang dapat digunakan untuk kompensasi lebih sedikit, (c) tuntutan masyarakat modern lebih menekankan kemampuan intelektual ketimbang kerja otot, (d) masyarakat sendiri kadang kurang mau memahami usaha kompensasi orang-orang yang terbelakang mental. Jadi secara umum kondisi sosial dapat membentuk gaya hidup yang keliru sekalipun kondisi fisik dan psikologisnya masih normal.

4. Prinsip Diri Kreatif (Creative Self Principle)

Diri yang kreatif adalah faktor yang sangat penting dalam kepribadian individu, sebab hal ini dipandang sebagai penggerak utama, sebab pertama bagi semua tingkah laku. Dengan prinsip ini Adler ingin menjelaskan bahwa manusia adalah seniman bagi dirinya. Ia lebih dari sekedar produk lingkungan atau makhluk yang memiliki pembawaan khusus. Ia adalah yang menafsirkan kehidupannya. Individu menciptakan struktur pembawaan, menafsirkan kesan yang diterima dari lingkungan kehidupannya, mencari pengalaman yang baru untuk memenuhi keinginan untuk superior, dan meramu semua itu sehingga tercipta diri yang berbeda dari orang lain, yang mempunyai gaya hidup sendiri. Namun diri kreatif ini adalah tahapan di luar gaya hidup. Gaya hidup adalah bersifat mekanis dan kreatif, sedangkan diri kreatif lebih dari itu. Ia asli, membuat sesuatu yang baru yang

berbeda dari sebelumnya, yakni kepribadian yang baru. Individu mencipta dirinya.

5. Prinsip Diri yang Sadar (Conscious Self Principle)

Kesadaran menurut Adler, adalah inti kepribadian individu. Meskipun tidak secara eksplisit Adler mengatakan bahwa ia yakin akan kesadaran, namun secara eksplisit terkandung dalam setiap karyanya. Adler merasa bahwa manusia menyadari segala hal yang dilakukannya setiap hari, dan ia dapat menilainya sendiri. Meskipun kadang-kadang individu tak dapat hadir pada peristiwa tertentu yang berhubungan dengan pengalaman masa lalu, tidak berarti Adler mengabaikan kekuatan-kekuatan yang tersembunyi yang ditekannya.

Manusia dengan tipe otak yang dimilikinya dapat menampilkan banyak proses mental dalam satu waktu. Hal-hal yang tidak tertangkap oleh kesadarannya pada suatu saat tertentu tak akan diperhatikan dan diingat oleh individu. Ingatan adalah fungsi jiwa, yang seperti proses lainnya, tidak bekerja secara efisien. Keadaan tidak efisien ini adalah akibat kondisi yang tidak sempurna pada organ tubuh, khususnya otak. Adler tidak menerima konsep ambang sadar dan alam tak sadar (preconscious dan unconscious) Freud. Hal ini dianggap sebagai mistik. Ia merasa bahwa manusia sangat sadar benar dengan apa yang dilakukannya, apa yang dicapainya, dan ia dapat merencanakan dan mengarahkan perilaku ke arah tujuan yang dipilihnya secara sadar.

6. Prinsip Tujuan Semu (Fictional Goals Principle)

Meskipun Adler mengakui bahwa masa lalu adalah penting, namun ia menganggap bahwa yang terpenting adalah masa depan. Yang terpenting bukan apa yang telah individu lakukan, melainkan apa yang akan individu lakukan dengan diri kreatifnya itu pada saat tertentu. Dikatakannya, tujuan akhir manusia akan dapat menerangkan perilaku manusia itu

sendiri. Misalkan, seorang mahasiswa yang akan masuk perguruan tinggi bukanlah didukung oleh prestasinya ketika di Sekolah Dasar atau Sekolah Menengah, melainkan tujuannya mencapai gelar tersebut. usaha mengikuti setiap tingkat pendidikan adalah bentuk tujuan semunya, sebab kedua hal tidak menunjukkan sesuatu yang nyata, melainkan hanya perangkat semu yang menyajikan tujuan yang lebih besar dari tujuan-tujuan yang lebih jauh pada masa datang.

Dengan kata lain, tujuan yang dirumuskan individu adalah semua karena dibuat amat ideal untuk diperjuangkan sehingga mungkin saja tidak dapat direalisasikan. Tujuan fiksional atau semu ini tak dapat dipisahkan dari gaya hidup dan diri kreatif. Manusia bergerak ke arah superioritas melalui gaya hidup dan diri kreatifnya yang berawal dari perasaan rendah diri dan selalu ditarik oleh tujuan semu tadi. Tujuan semu yang dimaksud oleh Adler ialah pelaksanaan kekuatan-kekuatan tingkah laku manusia. Melalui diri kreatifnya manusia dapat membuat tujuan semu dari kemampuan yang nyata ada dan pengalaman pribadinya. Kepribadian manusia sepenuhnya sadar akan tujuan semu dan selanjutnya menafsirkan apa yang terjadi sehari-hari dalam hidupnya dalam kaitannya dengan tujuan semu tersebut.

7. Prinsip Minat Sosial (Social Interest Principle)

Setelah melampaui proses evolusi tentang dorongan utama perilaku individu, Adler menyatakan pula bahwa manusia memiliki minat sosial. Bahwa manusia dilahirkan dikaruniai minat sosial yang bersifat universal. Kebutuhan ini terwujud dalam komunikasi dengan orang lain, yang pada masa bayi mulai berkembang melalui komunikasi anak dengan orang tua. Proses sosialisasi membutuhkan waktu banyak dan usaha yang berkelanjutan. Dimulai pada lingkungan keluarga, kemudian pada usia 4-5 tahun dilanjutkan pada lingkungan pendidikan dasar dimana anak mulai mengidentifikasi

kelompok sosialnya. Individu diarahkan untuk memelihara dan memperkuat perasaan minat sosialnya ini dan meningkatkan kepedulian pada orang lain. Melalui empati, individu dapat belajar apa yang dirasakan orang lain sebagai kelemahannya dan mencoba memberi bantuan kepadanya. Individu juga belajar untuk melatih munculnya perasaan superior sehingga jika saaatnya tiba, ia dapat mengendalikannya. Proses-proses ini akan dapat memperkaya perasaan superior dan memperkuat minat sosial yang mulai dikembangkan. Dikarenakan manusia tidak sepenuhnya dapat mencapai superioritas, individu tetap memiliki perasaan ketidakmampuan. Namun individupun yakin bahwa masyarakat yang kuat dan sempurna akan dapat membantunya mencapai pemenuhan perasaan superior. Gaya hidup dan diri kreatif melebur dalam prinsip minat sosial yang pada akhirnya terwujud tingkah laku yang ditampilkan secara keseluruhan.

G. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

Kerjakan latihan soal di bawah ini sebagai evaluasi penguasaan materi perkuliahan yang sudah dipelajari!

- 1) Jelaskan apa yang dimaksud dengan Konseling Psikologi Individual!
- 2) Jelaskan bagaimana memanfaatkan Konseling Psikologi Individual ini dalam pelayanan konseling!
- 3) Jelaskan tahapan pelaksanaan Konseling Psikologi Individual!

H. Rujukan

Adler, A. 2011. *The Practice and Theory of Individual Psychology*. Translated by P. Radin. London: Ansbacher (New York: W. W. Norton & Company, 1979), 24. (Italics in the original) Kegan Paul, Trench, Trubner & Co., Ltd., 1925. Reprint, Mansfield Centre, CT: Martino Publishing.

Prayitno. 1997. *Seri Pemandu Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Taufik. 2002. *Model-model Konseling*. Padang: FIP UNP.

BAB III

EXISTENTIAL THERAPY (VIKTOR FRANKL)

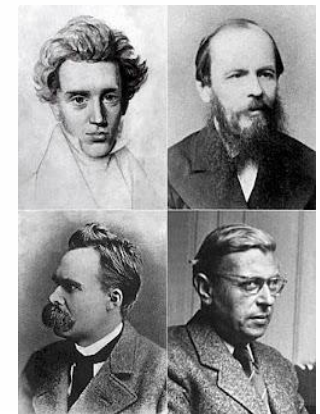
A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan terapi eksistensial
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan terapi eksistensial
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan terapi eksistensial dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan terapi eksistensial

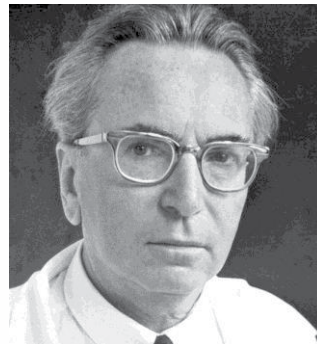
B. Pendahuluan

Setiap orang menginginkan sebuah kehidupan yang bermakna. Tidak ada individu yang tidak mendambakan arti hidup. Namun demikian, pada saat yang sama, tidak sedikit orang yang menderita kekosongan hidup. Rollo May, salah satu tokoh terapi dan konseling eksistensial, mengatakan bahwa masalah fundamental



manusia adalah kehampaan hidup. Sudah pasti bahwa pernyataan tersebut tidak berlaku untuk semua orang. Banyak individu yang hidupnya sungguh bermakna. Akan tetapi, bagaimana pun juga, apa yang dikatakan Rollo May tetap menyampaikan kebenaran yang mendasar. Tidak sedikit orang menjalani hidup dengan tanpa makna. Mereka mengalami hidup sebagai sebuah kesia-siaan. Kita sendiri dalam ukuran tertentu mungkin pernah (atau akan) mengalami kekosongan hidup. Keluhan kekosongan hidup bahkan tidak jarang diungkapkan oleh mereka yang mengalami kesuksesan dalam karier dan keuangan. Dengan demikian pertanyaan yang perlu dicermati adalah sikap apa yang sebaiknya ditempuh manusia supaya tetap mengalami hidup yang bermakna?

Konseling Eksistensial mencoba memberikan jawaban atas permasalahan fundamental ini dengan mengedepankan renungan filosofis tentang apa artinya menjadi manusia². Tulisan ini akan mengupas Logoterapi sebagai salah satu pendekatan Konseling Eksistensial dalam upayanya menemani pergulatan manusia untuk menemukan makna hidupnya.



C. Isi Pokok Teori Pendekatan

1. Konsep Kunci dan Pandangan Tentang Hakikat Manusia

Logoterapi dirintis dan dikembangkan oleh Victor Frankl. Secara singkat dapat dikatakan bahwa Logoterapi adalah psikoterapi yang memusatkan upayanya pada pencarian makna hidup manusia. Logos berasal dari bahasa Yunani

yang berarti makna. Pusat perhatian logoterapi adalah masa depan atau pencarian makna hidup yang harus dilakukan oleh individu di masa depannya. Maka dari itu usaha utama yang dilakukan logoterapi adalah membantu individu menyadari makna hidupnya dan dengan jalan itu menolong individu mengatasi masalah neurosis yang dialami. Logoterapi percaya bahwa motivasi utama yang menggerakkan hidup manusia adalah perjuangan menemukan makna hidup. Pandangan ini berbeda dengan keyakinan aliran psikoanalisa dan adlerian. Psikoanalisa meletakkan kesenangan (*pleasure*) sebagai prinsip utama kehidupan. Dinamika hidup, menurut psikoanalisa, digerakkan untuk mendapatkan kesenangan sebanyak banyaknya dan sedapat mungkin menghindari penderitaan. Sementara itu pandangan Adlerian meyakini bahwa motivasi utama hidup manusia adalah perjuangan untuk meraih keunggulan atau kekuasaan (*striving for superiority*).

Corey (2009) mengemukakan pandangan eksistensial tentang hakikat manusia yang diikat oleh keyakinan bahwa eksistensi kita tidak pernah pas, kita terus menerus mengkreasi diri kita sendiri melalui rencana-rencana kita. Menjadi manusia berarti kita menemukan dan membuat berarti keberadaan kita. Kita terus menerus bertanya pada diri kita sendiri, orang lain, dan dunia lain.

Frankl menyatakan bahwa orang membentuk kehidupannya dengan membuat pilihan, dan Hoffman menambahkan bahwa manusia sebagai *author* kehidupan mereka secara bebas membuat pilihan dan tindakan yang menyertai pilihan itu. Manusia bertanggungjawab terhadap pilihannya dan ada pilihan yang lebih sehat dan lebih berarti daripada pilihan lainnya (Abimanyu, 2012).

Corey mengemukakan pendapat eksistensial tentang dimensi dasar kondisi manusia yang meliputi:

- a. Kapasitas kesadaran diri. Sebagai makhluk hidup kita dapat berpikir serius dan membuat pilihan karena kita mampu menyadari diri sendiri. Makin besar kesadaran diri kita, makin besar pula kemungkinan kapasitas kita untuk hidup secara penuh begitu kita memperluas kesadaran kita.
- b. Kebebasan dan tanggung jawab. Karakteristik aliran eksistensial yaitu bahwa orang bebas memilih antara alternatif karena mempunyai peran yang besar dalam membentuk keyakinan mereka.
- c. Perjuangan untuk identitas dan hubungan dengan orang lain. Bahwa orang berurusan dengan keunikan dan kepuasan mereka, tetapi pada waktu yang sama mereka mempunyai minat keluar dari diri mereka sendiri untuk berhubungan dengan orang lain dan alam.
- d. Pencarian arti. Tujuan konseling eksistensial yaitu membantu konseli menemukan sumber arti dalam hidup agar dapat mentransformasi kecemasan yang disebabkan oleh masalah akhir kehidupan ke dalam kehidupan yang penuh tujuan dan autentik.
- e. Kecemasan sebagai keadaan kehidupan. Bahwa kecemasan muncul dari pribadi seseorang yang berusaha *survive*, memelihara dan mempertahankan kehidupannya. Dengan demikian, cemas adalah aspek dari kehidupan manusia.
- f. Kesadaran akan kematian. Bahwa eksistensialis tidak memandang kematian secara negatif tetapi bersikukuh beranggapan bahwa kesadaran akan kematian sebagai kondisi manusia dasar memberi kebermaknaan bagi kehidupan. Hanya berdasar karakteristik manusia, yang berbeda adalah kemampuan mengukur kenyataan masa depan dan keharusan terjadinya kematian.

2. Proses Terapi

Corey (2009) mengemukakan tujuan terapi eksistensial sebagai upaya membantu konseli untuk mengetahui cara-cara dimana mereka tidak hidup secara authentic sepenuhnya. Dengan kata lain, tujuan terapi eksistensial adalah membantu konseli menghadapi kecemasan dan melaksanakan tindakan yang didasarkan pada tujuan mengkreasi eksistensi yang menguntungkan secara autentik. Hal ini sejalan dengan hal yang dikemukakan Van Daurzen 2002 (Corey, 2009) yaitu bahwa tujuan terapi adalah membantu konseli dalam bergerak menuju keautentikan dan belajar mengetahui bahwa mereka salah arah. Bugental 1990 (dalam Corey, 2009) mengidentifikasi ada tiga tugas utama terapis, yaitu:

- a. Membantu konseli memahami bahwa ia tidak sepenuhnya hadir dalam proses terapi itu sendiri dan dalam melihat bagaimana hal itu dapat membatasinya diluar terapi.
- b. Menyupor konseli dalam menghadapi kecemasan.
- c. Membantu konseli menemukan kembali jati diri dan dunianya dalam cara-cara yang dapat memelihara kemurnian yang lebih besar dalam berhubungan dengan kehidupan.

Corey (2009) akhirnya menegaskan bahwa tujuan utama dari terapi eksistensial adalah meningkatkan kesadaran yang memungkinkan konseli menemukan alternatif yang ada yang sebelumnya tidak diketahui. Konseli menjadi sadar bahwa ia mampu membuat perubahan dalam hidup mereka di dunia.

Penderitaan manusia yang paling dalam adalah hidup yang tidak bermakna. Frankl menyebut fenomena penderitaan batin yang disebabkan oleh ketiadaan makna hidup ini sebagai kehampaan eksistensial. Secara eksistensial, penderitaan tersebut dialami manusia karena dirinya

kehilangan dua hal, yakni perilaku instingtual dan ikatan tradisi. Bisa dikatakan bahwa perilaku instingtual bukanlah tindakan manusiawi. Perilaku tersebut tidak melibatkan aktivitas rasio. Perilaku instingtual adalah tindakan yang semata-mata didorong dan dikendalikan oleh insting. Sedang tradisi adalah struktur sosial yang memberikan rasa keteraturan dan kepastian. Dengan menyandarkan hidup pada tradisi manusia mendapatkan rasa aman dan pasti. Melalui tradisi manusia memiliki *frame of refence* yang menjamin arah hidupnya.

Frankl menyebut ketidakbermaknaan hidup sebagai kehampaan eksistensial (*existential vacuum*). Salah satu wujud dari kehampaan eksistensial adalah rasa bosan secara mendasar, yakni situasi ketiadaan makna dari apa yang dilakukan. Kebosanan ini akan terus meningkat. Salah satu penyebabnya adalah otomatisasi pola kerja yang cenderung meminggirkan aktivitas pikiran dan perasaan. Kekosongan batin yang dibiarkan bisa membawa individu pada tindakan agresi atau kecanduan. Kehampaan eksistensial juga muncul dalam bentuk terselubung berupa pencarian kekuasaan dan kekayaan. Kegagalan menemukan makna hidup dikompensasikan ke dalam dorongan meraih kuasa dan harta. Secara tidak sadar manusia mengalihkan penderitaan batin akibat ketidakbermaknaan hidup ke dalam perjuangan diri meraih kekuasaan, kekayaan atau mencari kesenangan. Namun demikian, sebelum permasalahan kehampaan eksistensial ini terpecahkan, manusia tetap mengalami penderitaan. Kuasa, harta, dan hiburan hanya memberikan ketenangan sesaat. Mereka hanya membantu manusia untuk sejenak melupakan penderitaan, tetapi tidak menghilangkan penderitaan itu sendiri. Satu-satunya jalan keluar dari penderitaan batin yang dialami manusia adalah menghadapi realita kehidupan dan menemukan makna di dalamnya.

Landasan dasar eksistensial psikologi mengatakan bahwa keberadaan manusia adalah keterlibatannya di dunia; terus-menerus dia diundang untuk memeluk realita dunia sekitarnya; dan melalui pergulatan setiap waktu di dunia itulah dia membangun makna hidupnya. Kehampaan eksistensial merupakan tahap awal sindrom ketidakbermaknaan yang menemukan manifestasinya dalam neurosis kolektif, neurosis pengangguran, neurosis hari Minggu, dan penyakit eksekutif. Ada empat ciri yang menandai neurosis kolektif. Ciri pertama adalah sikap masa bodoh terhadap hidup. Sikap ini terungkap dalam tindakan mengabaikan masa depan atau tidak mau merencanakan tujuan hidup yang lebih pasti. Mereka menghabiskan hidup setiap hari tanpa mengerti apa yang sudah mereka sia-siakan. Ciri yang kedua yaitu sikap fatalistik yang ditandai dengan pesimisme hidup; mereka berpikir bahwa masa depan adalah sesuatu yang mustahil. Merencanakan masa depan hanyalah tindakan yang sia-sia.

Corey (2009) menyatakan bahwa pendekatan eksistensial tidak berorientasi teknik. Prioritas diberikan pada memahami dunia konseli. Intervensi yang digunakan oleh para praktisi eksistensial adalah didasarkan tentang pandangan filosofis tentang hakikat eksistensial manusia. Para praktisi lebih senang deskripsi, pengertian dan eksplorasi realitas subjektif konseli, sebagai kebalikan dari diagnosis treatment dan prognosis.

Deurzen dalam Corey (2009), mengidentifikasi aturan dasar utama kerja dalam terapi yaitu keterbukaan terhadap individu dari terapis dan konseli. Terapis eksistensial perlu menyesuaikan interaksinya kepada gaya dan kepribadiannya sendiri dan sensitive terhadap permintaan konseli. Pedoman pokok adalah bahwa intervensi terapis

yang esensial adalah bertanggung jawab terhadap keunikan setiap konseli.

3. Tahap Konseling Eksistensial

Terapi adalah suatu kreativitas yang meliputi proses penemuan yang dapat digolongkan kedalam tiga tahap umum (Corey, 2009) yaitu:

a. Tahap awal konseling

Terapis membantu konseli mengidentifikasi dan mengklarifikasi asumsi mereka tentang dunia. Konseli diminta untuk menyatakan dan bertanya cara mereka mempersepsi dan membuat masuk akal eksistensi mereka. Mereka membicarakan nilai, keyakinan dan asumsi untuk menemukan kebenarannya. Ini merupakan tugas yang sulit bagi konseli karena mereka diminta mengemukakan masalah mereka yang umumnya disebabkan dari luar. Mereka hendaknya memusatkan bagaimana orang lain umumnya bertanggung jawab terhadap tindakan mereka. Konselor mengajari mereka bagaimana caranya merefleksi eksistensi mereka sendiri dan melihat peranan mereka dalam menimbulkan masalah kehidupan.

b. Tahap tengah

Selama masa tengah konseli didorong untuk lebih memahami sumber dan otoritas system nilai mereka sekarang. Proses self eksplorasi ini mengarah pada *insight* baru dan menstrukturkan kembali nilai-nilai dan sikap. Konseli memperoleh ide baik tentang jenis kehidupan yang mereka anggap membahagiakan dan mengembangkan rasa yang lebih jelas mengenai proses penilaian internal mereka.

c. Tahap akhir

Pada tahap akhir ini konselor membantu konseli mengambil apa yang mereka pernah pelajari tentang diri mereka sendiri dan pelaksanaannya. Namun, ketika jam pertemuan konseli sedikit saja sumbangannya dalam

memperbarui atau melatih kehidupan yang baru, maka tujuan akhir dari terapi adalah agar konseli menemukan cara menerapkan nilai-nilai yang mereka uji dan internalisasikan dengan cara yang konkret di antara sesi konseling atau setelah terapi berakhir. Konseli menemukan kekuatan mereka dan menemukan cara-cara menggunakan kekuatan itu kedalam layanan kehidupan yang eksistensinya penuh tujuan.

Frankl tidak hanya mengembangkan seperangkat teori, tetapi juga teknik membantu individu yang mengalami permasalahan hidup. Ada tiga tehnik utama yang diajukan, yaitu intensi paradoksal, derefleksi, dan bimbingan rohani. Teknik intensi paradoksal digunakan untuk membantu individu yang meng-alami kecemasan antisipatoris, yakni sebuah kecemasan yang muncul karena antisipasi individu sendiri terhadap situasi yang ditakuti. Situasi yang menakutkan itu sebenarnya belum terjadi. Akan tetapi, karena individu sudah mengantisipasinya, situasi yang menakutkan tersebut kemungkinan besar justru akan benar-benar terjadi. Maka dari itu kecemasan antisipatoris mengurung individu dalam kecemasan terhadap kecemasan.

Ada dua bentuk reaksi keliru yang umumnya dilakukan individu dalam menangani kecemasan tersebut, yakni *wrong passivity* dan *wrong activity*. Reaksi *wrong passivity* dilakukan dengan jalan menghindari situasi yang diantisipasi akan menimbulkan kecemasan. Misalnya, individu yang membayangkan kecemasan berbicara di depan umum akan berusaha sedemikian rupa untuk menolak permintaan memberikan pidato. *Wrong passivity* menghambat kemajuan individu. Mekanisme ini cenderung mengurangi keluasan kemungkinan seseorang mengembangkan diri; dia cenderung menolak kesempatan tanpa berani mencobanya. Reaksi *wrong activity* terjadi pada saat individu secara berlebihan dan obsesif melakukan sesuatu dengan tujuan untuk

menghindarkan diri dari kecemasan yang diantisipasi. Contohnya, seorang mahasiswa yang belajar mati-matian karena takut tidak lulus. Karena tindakan belajarnya lebih didorong oleh kecemasan dan dilakukan secara obsesif, mahasiswa tersebut kemungkinan besar malah gagal, atau paling tidak dia akan mengalami tekanan dalam studi.

Intensi paradoksal ditempuh untuk menjawab permasalahan kecemasan antisipatoris. Titik tolak intensi paradoks adalah kemampuan manusia membebaskan dan mengambil jarak dari dirinya sendiri. Intensi paradoksal dilakukan dengan cara mengajak individu melakukan sesuatu yang paradoks. Misalnya dengan jalan mendekati atau mengejek sesuatu yang dicemaskan melalui humor atau mentertawakan hal-hal yang menimbulkan kecemasan. Individu sering kali mengalami permasalahan justru karena pikirannya terlampaui dikuasai oleh permasalahan tersebut. Situasi ini disebut observasi atau refleksi diri yang berlebihan (*hyper-reflection*). Apa yang dilakukan individu melalui tindakan refleksi yang berlebihan biasanya justru “melumpuhkan” dirinya sendiri. Jalan keluar yang ditawarkan Frankl adalah derefleksi, yakni mengkonfrontasikan individu kepada makna hidup yang harus dilakukan. Dengan demikian derefleksi dapat diartikan sebagai proses mengalihkan gangguan batin yang dialami individu kepada usaha-usaha merealisasikan makna hidup pribadinya yang khas; mengarahkan kesadaran individu kepada panggilan dan misi hidupnya.

Permasalahan batin dengan sendirinya akan hilang setelah individu mengalami makna hidup. Bimbingan rohani merupakan teknik yang khas bagi logoterapi yang berwawasan spiritual. Bimbingan rohani yang dipikirkan Frankl tidak dimaksudkan untuk menggantikan peran agama. Tujuan utama teknik bimbingan rohani adalah membawa

individu menemukan nilai hidup melalui *attitudinal values*. Bimbingan rohani tepat digunakan untuk mereka yang mengalami keputusasaan dalam menghadapi kondisi hidup yang tidak bisa diubah, misalnya menderita penyakit yang tidak bisa disembuhkan. Teknik bimbingan rohani mendasarkan diri pada keyakinan bahwa jiwa manusia akan tetap sehat selama dirinya berani memeluk tanggung jawab merealisasikan nilai-nilai hidup pada setiap kondisi yang dialami.

Permasalahan manusia yang paling mendasar adalah menemukan makna hidupnya. Manusia tidak tahan dan tidak mungkin menjalani hidup tanpa makna. Logoterapi, sebagai pendekatan konseling, berusaha membantu manusia menemukan makna hidupnya. Manusia memiliki kebebasan dan tanggung jawab. Dengan kebebasan dan tanggung jawabnya itu manusia sanggup menemukan makna hidup dalam kondisi apapun. Logoterapi memperlihatkan tiga nilai sebagai jalan manusia menghayati makna hidupnya. Ketiga nilai itu adalah *creative values*, *experiential values*, dan *attitudinal values*. Tugas utama konseling adalah membimbing manusia menemukan arti hidup dengan merealisasikan ketiga nilai itu sesuai dengan kondisi yang dialami.

Logoterapi merupakan proses yang tepat untuk membantu individu bergulat dengan permasalahan-permasalahan eksistensial yang tercermin dalam pertanyaan: bagaimana menemukan arti hidup dalam pekerjaan, relasi, dan keadaan hidup yang sulit? Logoterapi relevan untuk membantu individu menemukan makna hidup dalam peristiwa sehari-hari yang biasa, dalam tindakan yang dilakukan individu, dan dalam menghayati masa tua. Karena bersifat filosofis, menurut hemat saya, penerapan logoterapi

mengandaikan kemampuan individu melakukan refleksi secara mencukupi.

Kekuatan dari pendekatan eksistensial adalah dipusatkannya pada pilihan yang ada dan jalan menuju pertumbuhan pribadi. Oleh karena itu, jenis konseli yang cocok ditangani dengan pendekatan konseling ini adalah:

- a. Menurut Corey dalam Abimanyu (2012) konseli yang sedang mengalami krisis perkembangan, mengalami kesedihan karena kematian dan kehilangan, menghadapi kematian, atau menghadapi keputusan hidup yang penting.
- b. Menurut Deurzen dalam Abimanyu (2012) terapi ini lebih cocok untuk konseli yang mempunyai masalah kehidupan, orang yang merasa tersisih dari harapan sosial saat ini, atau orang yang mencari arti dalam hidup mereka.
- c. Bugental & Bracke dalam Abimanyu (2012) menyatakan bahwa nilai vitalitas dari pendekatan psikoterapi, yaitu kemampuan membantu konseli berurusan dengan sumber kesengsaraan dan ketidakpuasan hidup mereka.

1. Terapi Eksistensial Dilihat dari Perspektif Multikultural

a. Kekuatan Dilihat dari Perspektif Keberagaman

- 1) Deurzen (2002 b) mengemukakan bahwa pendekatan eksistensial tidak mendikte cara khusus dalam memandang kenyataan, dan arena perspektifnya luas, pendekatan ini sangat relevan digunakan dalam konteks multicultural.
- 2) Vontress, dkk 1999 (Corey, 2009) menulis tentang landasan eksistensial konseling multicultural yang menyatakan bahwa konseling eksistensial merupakan

pendekatan yang paling bermanfaat dan membantu konseli dari semua budaya dalam menemukan arti dan harmoni dalam hidup mereka. Ini disebabkan bahwa konseling eksistensial memusatkan pada isu-isu seperti cinta, kecemasan, penderitaan, dan kematian.

- 3) Vontress 1996 (Corey, 2009) mengemukakan bahwa semua orang adalah multicultural dalam arti bahwa mereka semua hasil dari banyak budaya. Karena itu, ia menyarankan agar latihan yang kedua pada perbedaan untuk calon konselor dipusatkan pada aspek kesamaan universal konseli, baru yang kedua pada perbedaan.
- 4) Corey (2009) mengemukakan dari pendekatan eksistensial yaitu memungkinkan konseli menguji tingkat dimana perilaku mereka dipengaruhi oleh kondisi social budaya. Misalnya, kebebasan konseli dapat ditingkatkan jika mereka mengenali batas-batas social yang mereka hadapi. Kebebasan mereka dapat distop oleh institusi dan dibatasi oleh keluarga. Kenyataannya mungkin sulit untuk memisahkan kebebasan individu dari konteks struktur keluarga mereka.

b. Kelemahan dari Perspektif Keberagaman

- 1) Eksistensialis (Corey, 2009) dikritik karena mereka secara eksekutif individualistic dan mereka mengabaikan faktor-faktor social yang menyebabkan masalah manusia.
- 2) Teori eksistensial (Corey, 2009) memusatkan terlalu tinggi pada asumsi filosofis tentang *self-determination*, yang kemungkinan tidak mempertimbangkan faktor yang kompleks yang dihadapi manusia. Di banyak budaya tidak mungkin

membicara diri dan *self-determination* terpisah dari konteks jaringan social dan kondisi lingkungan.

- 3) Banyak konseli berharap pendekatan konseling yang terstruktur dan berorientasi masalah, tetapi harapan itu tak dapat dipenuhi oleh konseling eksistensial, yang meletakkan tanggung jawab pada konseli untuk member arah terapi. Konseli akan merasa lebih baik jika diberi kesempatan untuk berbicara dan dimengerti, tetapi mereka berharap konselor melakukan sesuatu yang membawa perubahan dalam kehidupannya. Sayangnya konselor aliran ini tidak memberikan arah yang cukup kongkrit bagi konseli (Corey, 2009).

Tujuan terapi pendekatan eksistensial adalah membantu konseli menghadapi kecemasan dan melaksanakan tindakan berdasar pada tujuan mengkreasi eksistensi yang menguntungkan secara autentik. Fungsi dan peranan terapis adalah (1) membangun hubungan yang memungkinkan terjadinya perubahan pada konseli, (2) memahami dunia subjektif konseli, dan (3) berperan sebagai orang bijaksana dan membimbing, lebih direktif, dan praktis.

Terapi eksistensial dilihat dari perspektif multikultural, memiliki kekuatan yaitu tidak menggunakan cara khusus dan mempunyai perspektif luas. Membantu konseli dari semua budaya karena adanya kesamaan masalah. Semua orang dipengaruhi oleh kondisi sosial budaya. Adapun kelemahannya ialah bersifat individualistik, terlalu memusatkan asumsinya pada self-determinasi, dan tidak bisa memenuhi harapan konseli yang menginginkan konseling yang lebih terstruktur dan berorientasi masalah.

Diharapkan penulis selanjutnya dapat mengkaji lebih dalam lagi terkait pendekatan eksistensial ini. Karya tulis ini masih memiliki banyak kekurangan, oleh karena itu penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritik yang membangun.

D. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan apa yang dimaksud pendekatan konseling eksistensial?
2. Jelaskan proses tahapan dalam konseling yang memanfaatkan pendekatan eksistensial?
3. Apa kriteria penggunaan pendekatan ini dalam proses konseling?

E. Rujukan

Abimanyu, Soli. 2012. *Konseling dan Psikoterapi Teori dan Praktik Jilid 1*. Makassar: Badan Penerbit Universitas Negeri Makassar.

Corey, Gerald. 2013. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Frankl, V., 1967 *Psychotherapy and existentialism*, Washington Square Press, New York.

McLeod, John. 2008. *Pengantar Konseling: Teori dan Studi Kasus*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Nelson, Richard. Jones. 2011. *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

BAB IV

EGO COUNSELING (ERIK H.ERIKSON)

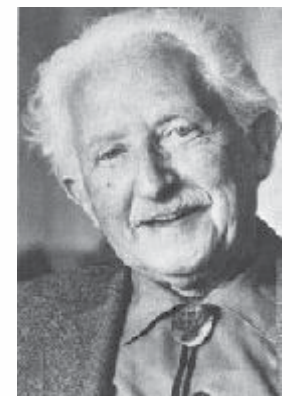
A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan konseling ego
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan konseling ego
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan konseling ego dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan konseling ego

B. Pendahuluan

Erik Homburger Erikson dilahirkan di Frankfurt, Jerman pada tanggal 15 juni 1902. Sangat sedikit yang bisa diketahui tentang asal usulnya. Ayahnya adalah seorang laki-laki berkebangsaan Denmark yang tidak dikenal namanya dan tidak mau mengaku Erikson sebagai anaknya sewaktu masih dalam kandungan dan langsung meninggalkan ibunya.



Ibunya bernama Karla Abrahamsen yang berkebangsaan Yahudi. Saat Erikson berusia tiga tahun ibunya menikah lagi

dengan seorang dokter bernama Theodore Homburger, kemudian mereka pindah ke daerah Karlsruhe di Jerman Selatan. Pada 1911 Erik secara resmi diadopsi oleh ayah tirinya. Nama Erik Erikson dipakai pada tahun 1939 sebagai ganti Erik Homburger. Erikson menyebut dirinya sebagai ayah bagi dirinya sendiri, nama Homburger direduksi sebagai nama tengah bukan nama akhir.

Sebelum melihat lebih jauh mengenai teori dari Erik Erikson, maka kita tidak bisa melewati sketsa biografi Erik Erikson yang juga berperan/mendukung terbentuknya teori psikoanalisis. Pencarian identitas tampaknya merupakan fokus perhatian terbesar Erikson dalam kehidupan dan teorinya. Erik Erikson percaya bahwa setiap manusia berjalan melalui sejumlah tahap untuk mencapai pembangunan penuhnya, berturut-turut delapan tahap, bahwa manusia melewati dari lahir sampai mati. Erikson menguraikan tahap genital Freud menjadi remaja dan menambahkan tiga tahap dewasa. Erikson menguraikan pada model sebelum kematiannya, menambahkan tahap kesembilan (umur tua) itu, dengan mempertimbangkan harapan hidup meningkat di budaya Barat. Erikson adalah Neo-Freudian, digambarkan sebagai seorang psikolog ego mempelajari tahap pembangunan yang mencakup seluruh siklus hidup. Setiap tahap Erikson pengembangan psikososial ditandai oleh konflik, untuk yang resolusi sukses akan menghasilkan hasil yang menguntungkan, misalnya, kepercayaan vs ketidakpercayaan dan oleh sebuah peristiwa penting, konflik ini terselesaikan sendiri.

Konseling ego dipopulerkan oleh Erikson. Konseling ego memiliki ciri khas yang lebih menekankan pada fungsi ego orang yang memiliki ego yang lemah. Misalnya, orang yang rendah diri, dan tidak bisa mengambil keputusan secara

tepat dikarenakan ia tidak mampu memfungsikan egonya secara penuh

Kegiatan konseling yang dilakukan pada umumnya bertujuan untuk memperkuat *ego strength*, yang berarti melatih kekuatan ego klien ego klien. Seringkali orang yang bermasalah adalah baik dalam memenuhi kebutuhan hidupnya sebagai usaha meraih keinginannya. Perbedaan ego menurut Freud dengan ego menurut Erikson adalah: menurut Freud ego tumbuh dari id, sedangkan menurut Erikson ego tumbuh sendiri yang menjadi kepribadian seseorang.

C. Pokok Teori Konseling Ego

Membangun dan memperluas karya Sigmund dan Anna Freud dan Heinz Hartman, Erikson menggambarkan ego yang memiliki kualitas kreatif. Ini tidak hanya berusaha secara aktif untuk beradaptasi dengan lingkungannya tetapi menemukan solusi kreatif untuk setiap masalah baru. Bahkan ketika digagalkan, ego merespon dengan semangat, karena memiliki kekuatan dasar dan fleksibilitas.

Erikson memandang ego sebagai kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri secara kreatif dan otonom. Erikson menjelaskan bahwa ego itu memiliki kreatifitas dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya, tidak hanya ditentukan oleh faktor internal yang berasal dari dalam diri individu, tetapi juga ditentukan oleh faktor sosial dan budaya tempat individu itu berada.

Erikson menggambarkan adanya sejumlah kualitas yang dimiliki ego, yang tidak adap pada psikoanalisa Freud, yakni kepercayaan, dan penghargaan, otonomi dan kemandirian, kerajinan, dan kompetensi, identitas dan kesetiaan, keakraban dan cinta, generativitas dan pemeliharaan, serta integritas. Ego semacam itu disebut ego kreatif, ego yang dapat menemukan pemecahan kreatif atas masalah pada setiap

tahap kehidupan. apabila menemui hambatan ataupun konflik, ego tidak menyerah akan tetapi bereaksi dengan menggunakan kombinasi antara kesiapan batin dan kesempatan yang disediakan oleh lingkungan. Ego bukan budak melainkan yang mengatur id, super ego, dan dunia luar. Jadi ego selain hasil dari proses faktor-faktor genetik, fisiologik, dan anatomis, juga dibentuk oleh konteks cultural dan historis.

Ego kreatif dari Erikson yang dapat dipandang sebagai pengembangan dari teori perkembangan seksual-infantil dari Freud, mendapat pengakuan yang luas sebagai teori yang khas, berkat pandangannya bahwa perkembangan keperibadian mengikuti prinsip epigenetic. Bagi organisme, untuk mencapai perkembangan penuh dari struktur biologis potensialnya, lingkungan harus memberi stimulasi yang khusus. Menurut Erikson, fungsi psikoseksual dari Freud yang bersifat biologis juga bersifat epigenesis, artinya psikoseksual untuk berkembang membutuhkan stimulasi khusus dari lingkungan dalam hal ini yang terpenting adalah lingkungan sosial.

Erikson menggambarkan adanya sejumlah kualitas yang dimiliki ego yakni kepercayaan dan penghargaan, otonomi dan kemauan, kerajinan dan kompetensi, identitas dan kesetiaan, keakraban dan cinta, generativitas dan pemeliharaan, serta integritas. Ego ini dapat menemukan pemecahan kreatif atas masalah baru pada setiap tahap kehidupan. Ego bukan menjadi budak lagi, namun dapat mengatur id, superego dan dibentuk oleh konteks cultural dan historis. Berikut adalah ego yang sempurna menurut Erikson:

a. Faktualitas adalah kumpulan fakta, data, dan metoda yang dapat diverifikasi dengan metoda kerja yang sedang berlaku. Ego berisi kumpulan fakta dan data hasil interaksi dengan lingkungan.

- b. Universalitas berkaitan dengan kesadaran akan kenyataan (*sens of reality*) yang menggabungkan hal yang praktis dan kongkrit dengan pandangan semesta, mirip dengan prinsip realita dari Freud.
- c. Aktualitas adalah cara baru dalam berhubungan satu dengan yang lain, memperkuat hubungan untuk mencapai tujuan bersama.

Menurut Erikson, ego sebagian bersifat tak sadar, mengorganisir dan mensitosa pengalaman sekarang dengan pengalaman diri masa lalu dan dengan diri masa yang akan datang. Dia menemukan tiga aspek ego yang saling berhubungan, yakni:

- a. Body Ego: Mengacu ke pengalaman orang dengan tubuh/ fisiknya sendiri.
- b. Ego Ideal: Gambaran mengenai bagaimana seharusnya diri, sesuatu yang bersifat ideal.
- c. Ego Identity: Gambaran mengenai diri dalam berbagai peran sosial.

Teori Ego dari Erikson memandang bahwa perkembangan kepribadian mengikuti prinsip epigenetik. Bagi organisme, untuk mencapai perkembangan penuh dari struktur biologis potensialnya, lingkungan harus memberi stimulasi yang khusus. Sama seperti Freud, Erikson menganggap hubungan ibu-anak menjadi bagian penting dari perkembangan kepribadian. Tetapi Erikson tidak membatasi teori hubungan id-ego dalam bentuk usaha memuaskan kebutuhan id oleh ego.

Tipe ego yang digambarkan oleh Erikson dapat disebut ego kreatif, meskipun ia sendiri tidak menggunakan kata tersebut. Ego kreatif dapat dan memang berhasil menemukan pemecahan-pemecahan kreatif atas masalah-masalah baru yang menyimpannya pada setiap tahap kehidupan. Pada setiap tahap ia mampu menggunakan kombinasi antara kesiapan

batin dan kesempatan yang tersedia di dunia luar serta melakukannya dengan giat, bahkan dengan perasaan gembira. Apabila menemui hambatan, maka ego bereaksi dengan usaha baru dan bukan menyerah. Ego tampak sangat kuat dan tabah. Kemampuan untuk bangkit kembali menurut Erikson, merupakan suatu inheren dalam ego muda. Pada kenyataannya, ego justru berkembang berkat konflik dan krisis. Ego dapat dan biasanya memang menjadi tuan dan bukan budak id, dunia luar dan super ego. Memang Erikson sangat sedikit berbicara tentang id dan super ego, atau tentang motivasi tak sadar dan strategi-strategi irasional.

Sebagai seorang psikoanalisis yang melakukan praktik, Erikson tentu menyadari sifat rentan ego, pertahanan-pertahanan irasional yang dibangunnya, dan akibat merusak trauma, kecemasan dan rasa bersalah. Tetapi ia juga sering melihat bahwa ego pasien mampu menangani secara efektif masalah-masalahnya dengan sedikit bantuan dari ahli psikoterapi. Pemusatan pada kekuatan potensial ego ini mewarnai semua tulisan Erikson.

Konsepsi Erikson tentang Ego sangat memasyarakat dan historis. Disamping faktor-faktor genetik, fisiologis, dan anatomis yang ikut menentukan kodrat ego si individu, terdapat juga pengaruh-pengaruh kultural dan historis yang penting. Penempatan ego dalam suatu konteks kultural dan historis ini-suatu kerangka ruang-waktu-merupakan salah satu sumbangan Erikson yang sangat kreatif bagi teori ego.

Adapun langkah-langkah dalam penyelenggaraan konseling ego adalah:

1. Membantu klien mengkaji perasaan-perasaannya berkenaan dengan kehidupan, feeling terhadap peranannya, penampilan dan hal lain yang terkait dengan tugas-tugas kehidupannya.

2. Klien diproyeksikan dirinya terhadap masa depan. Dalam hal ini konselor mendiskusikan tujuan hidup masa depan klien, sekaligus potensi-potensi yang dimilikinya. Konselor membawa klien agar mampu melihat hubungan yang signifikan antara masa depan dan tujuan hidup klien dengan kondisinya di masa sekarang.
3. Konselor mendiskusikan bersama klien hambatan-hambatan yang ditemuinya untuk mencapai tujuan masa depan.
4. Konselor melalui proses interpretasi dan refleksi, mengajak klien untuk mengkaji lagi diri sendiri dan lingkungannya. Selanjutnya konselor berusaha agar klien melihat hubungan antara perasaan perasaannya tadi dengan tingkah lakunya.
5. Konselor membantu klien menemukan seperangkat hasrat, kemauan dan semangat yang lebih baik dan mantap dalam kaitannya dengan hubungan sosial. Kalau memungkinkan konselor melatih tingkah laku yang baru.

D. Teori Kepribadian Erikson

Menurut teori ini manusia tidaklah didorong oleh energi dari dalam, melainkan untuk merespon rangsangan yang berbeda-beda, misalnya individu dalam kehidupannya perlu menyesuaikan diri dengan lingkungan. Menurut Erikson egolah yang mengembangkan segala sesuatunya. Misalnya kemampuan individu, keadaan dirinya, hubungan sosialnya dan penyaluran minatnya. Seorang individu haruslah memiliki ego yang sehat dan kuat guna merespon kondisi lingkungan sebagai salah satu proses beradaptasi. Erikson lebih menekankan pembahasan kepada pembahasan

psikososial. Dalam teorinya, Erikson merumuskan ciri-ciri perkembangan kepribadian menjadi delapan tahap, yaitu:

1. Masa bayi awal (0-1 tahun). Perkembangan yang sukses ditandai dengan sifat percaya. Jika anak memperoleh kasih sayang yang cukup dari orangtuanya dan kebutuhan terpenuhi dengan baik. Perkembangan yang gagal jika pada masa ini anak sering diterlantarkan dan dikasari oleh orangtua, maka dalam dirinya akan berkembang sikap tidak percaya.
2. Masa bayi akhir (1-3 tahun). Perkembangan yang sukses ditandai oleh adanya otonomi sedangkan perkembangan yang gagal ditandai oleh adanya perasaan ragu-ragu dan malu. Pada usia ini anak perlu mendapat kesempatan untuk melakukan kesalahan dan belajar dari kesalahannya itu. Jika orangtua terlalu berbuat banyak untuk kepentingan anak, hal ini dapat menghambat otonomi dan merusak kemampuan mereka untuk menghadapi dunia secara berhasil. Sikap orangtua yang cenderung melarang, memarahi, dan menyesali perbuatan anaknya akan menumbuhkembangkan perasaan ragu-ragu dan malu baik pada masa sekarang maupun pada tahap perkembangan selanjutnya.
3. Masa kanak-kanak awal (3-5 tahun). Perkembangan yang sukses ditandai oleh adanya inisiatif. Sedangkan perkembangan yang gagal ditandai dengan adanya perasaan bersalah. Menurut Erikson tugas individu pada masa ini adalah membentuk rasa memiliki kemampuan dan inisiatif. Sikap yang sebaiknya diambil oleh orangtua dalam mendidik adalah senantiasa memberikan kesempatan kepada anak untuk beraktualisasi diri dengan berbagai percobaan yang ingin mereka lakukan dan jika perlu merangsang

mereka untuk melakukan berbagai jenis percobaan walau menunjukkan hasil yang minimal.

4. Masa kanak-kanak pertengahan (6-11 tahun). Perkembangan yang sukses ditandai dengan “menghasilkan”, sedangkan perkembangan yang gagal ditandai dengan rasa rendah diri. Anak yang sukses menjalani perkembangannya sudah mau melakukan sesuatu, contohnya menyapu rumah, mengerjakan PR, dan membersihkan sepatu sendiri. Kewajiban melakukan hal tersebut menjadi ciri sukses yang disebut dengan mamapu menghasilkan tanggung jawab. Sebaliknya anak yang kurang beruntung mengalami rendah diri, misalnya takut ke sekolah, takut bernyanyi, dan kecenderungan merajuk. Anak-anak pada tahap ini mempunyai tugas untuk membentuk nilai-nilai pribadi, melibatkan diri dalam kegiatan sosial, belajar menerima dan memahami orang lain. Kegagalan pada masa ini akan membentuk rasa ketidakmampuan sebagai seorang dewasa kelak, dan tahap perkembangan selanjutnya akan mengarah negatif.
5. Masa puber dan remaja (12-20 tahun). Perkembangan yang sukses ditandai dengan kemampuan mengenal identitas dirinya sendiri. Perkembangan yang gagal ditandai dengan kebingungan baik dalam peran gender, bingung dengan keadaan diri dan cita-cita di masa depan. Menurut Erikson, krisis utama yang sering terjadi pada masa ini adalah krisis identitas yang berpengaruh terhadap perkembangan individu di masa dewasa. Remaja yang gagal dalam menentukan dirinya akan cenderung mengalami konflik peran, kehilangan tujuan dan arah hidupnya.
6. Masa dewasa awal (21-30 tahun). Perkembangan yang sukses ditandai dengan adanya keintiman, sedangkan

perkembangan yang gagal ditandai oleh isolasi. Intim yang dimaksud adalah memiliki kemampuan yang baik untuk akrab dengan orang lain dan tidak menyukai menyendiri. Perkembangan yang baik pada masa ini ditandai dengan adanya kematangan untuk memasuki lembaga perkawinan. Sebaliknya orang yang suka menyendiri sebenarnya ia sedang berada dalam kekacauan perkembangan. Ketidakpercayaan terhadap orang lain serta ketidakberanian untuk bekerja sama membuat individu tersebut untuk mengurung diri, mengalami kesukaran dalam membina rumah tangga yang harmonis dan kesulitan bekerja bersama orang lain.

7. Masa dewasa pertengahan (30-55 tahun). Perkembangan yang sukses ditandai dengan adanya keaktifan dalam berbagai bidang secara umum. Secara umum individu yang berada pada masa ini mampu melibatkan diri secara luas yang diwujudkan dalam bentuk kemampuan untuk mengasahi secara baik, bekerja baik, dan bersahabat. Inilah yang disebut dengan kedewasaan dan kematangan secara penuh. Individu yang sukses akan mampu berprestasi dengan baik pada bidang yang ditekuninya. Pada tahap ini sudah mencapai kematangan yang sempurna baik secara sosial, ekonomi, emosi dan intelektual.
8. Masa dewasa akhir (55 tahun ke atas). Perkembangan yang sukses ditandai dengan keterpaduan dan perkembangan yang gagal ditandai dengan keputusasaan. Sukses yang terpadu maksudnya apa yang dilakukannya sudah dapat dimaknainya dengan baik, misalnya jika sudah memiliki cucu, dia akan sayang pada cucu dan menantunya. Sebaliknya

perkembangan yang gagal cenderung membenci menantu dan cucu serta banyak penyesalan.

Proses Perkembangan Kepribadian, Erikson membagi atas empat tahapan sebagai berikut.

1. Ego berkembang atas kekuatan dirinya sendiri.
2. Pertumbuhan ego yang normal adalah dengan berkembangnya keterampilan anak dalam berkomunikasi. Karena melalui komunikasi individu dapat mengukur dan menilai tingkah lakunya berdasarkan reaksi dari orang lain.
3. Perkembangan bahasa juga menambah keterampilan individu untuk membedakan suatu objek dalam lingkungan dengan bahasa individu mampu berkomunikasi dengan orang lain.
4. Kepribadian individu berkembang terus menerus melalui proses hubungan dirinya dengan dunia luar atau lingkungannya (adanya keterkaitan antara hubungan yang satu dengan yang lain).

E. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan apa yang dimaksud pendekatan konseling eksistensial?
2. Jelaskan proses tahapan dalam konseling yang memanfaatkan pendekatan eksistensial?
3. Apa kriteria penggunaan pendekatan ini dalam proses konseling?

F. Rujukan

Alwisol. 2004. *Psikologi Kepribadian*. Malang. UMM Press

Corey, Gerals. 2007. *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.

Hall, Calvin S., & G. Lindzey, 1957. *Theories of Personality*. John Willy & Sons, New York,

Hansen, James C. 1977. *Counseling Theory and Process*. Boston: Allyn and Bacon, Inc.

BAB V

ANALYSIS TRANSACSIONAL (ERIC BERNE)

A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan konseling analisis transaksional
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan konseling analisis transaksional
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan analisis transaksional dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan analisis transaksional

B. Pendahuluan

Transactional analysis awalnya dikembangkan oleh Eric Berne (1961) yang mengikuti *freudian psychoanalyst* dan merupakan seorang psikiater.

Transactional analysis merupakan evolusi dari psikoanalisis yang berasal dari ketidakpuasan Berne terhadap psikoanalisis.



Berne menganggap psikoanalisis lambat dalam memecahkan masalah, memakan waktu lama, kompleks, dan kurang adanya komunikasi kepada klien. Secara teknis *Transactional analysis* merupakan perkembangan dari psikoanalisis yang dikembangkan sebagai konseling kelompok. Selain itu, Berne juga menunjukkan penelitian jika dengan menggunakan *Transactional analysis* kliennya berubah secara signifikan dalam kehidupan mereka. Seiring dengan teori kepribadian yang berkembang maka Berne memisahkan diri dengan psikoanalisis dan kemudian mengembangkan diri sepenuhnya pada teori dan praktik *Transactional analysis* (Dusay, 1986).

Berne merumuskan sebagian besar konsep *Transactional analysis* dengan cara memerhatikan apa yang dikatakan kliennya dengan perilaku yang menyertai klien. Dari itu Berne melihat keadaan ego yang muncul dan berkorelasi dengan pengalaman masa kecil klien. Berne menyimpulkan *ego state* yang berbeda dengan *grownup ego state*. Kemudian, Berne berpendapat jika *grown up ego state* terdiri dari *parent ego state* (merupakan salinan ego dari orang tua) dan *adult ego state* (bagian rasional dari orang yang bersangkutan). Pandangan ini memiliki kontribusi pengembangan dalam mengetahui bagaimana masa anak mengembangkan *personal plan* untuk strategi kelangsungan hidup secara fisik dan psikis. Penggambaran *personal life* merupakan ketidaksadaran dari *personal life* di masa kecil dan selanjutnya diperkuat oleh *justified* kejadian berikutnya serta puncak dari alternatif yang dipilih (Stewart & Joines, 1987). Berne melihat jika orang-orang dibentuk dari beberapa tahun perjalanan hidupnya dan diikuti oleh ketidakpastian pada sisa hidupnya.

Transactional analysis (TA) dapat berjalan dengan baik jika klien memiliki kesadaran dalam mengubah cara berpikir, perasaan, dan perilaku mereka. Pada tahap awal konseling

ditujukan untuk meningkatkan kesadaran klien terhadap masalah mereka dan pilihan yang dapat mereka pilih untuk membuat perubahan dalam hidup mereka. Asumsi lainnya yaitu jika kita semua bertanggung jawab atas apa yang kita lakukan, tentang cara berpikir, dan bagaimana perasaan kita. Sementara kita tidak merasa pilihan yang lain lebih baik jika kita mengambilnya, kita menanggapi bahwa sebagian besar merupakan pilihan kita (Goulding, 1987).

Praktek *Transactional analysis* (TA) sangat ideal untuk kelompok. Berne menyakini jika terai kelompok menghasilkan informasi tentang *personal life* dibandingkan dengan menggunakan terapi individual. Terapi *redecision* yang dikenalkan oleh Gouldings. Terapi ini mengarahkan anggota kelompok untuk memahami perjalanan hidupnya, hal yang mereka hadapi sekarang, serta perjalanan awal yang membuatnya mengambil sebuah keputusan tertentu. Anggota kelompok cenderung berubah lebih cepat daripada menggunakan terapi individu, dan kelompok dapat membuat klien menjadi manusia yang lebih berkualitas (R. Goulding, 1987).

C. Pokok Teori *Transactional Analysis*

Ide personalitas ini lebih banyak digunakan dalam psikoterapi, dalam sektor pengajaran dan pada sektor diskusi sekarang ini. Bangunan yang diatur dari 3 state itu diberi nama *second order analysis* (Wollams dan Brown, 1979); Corsini dan Wedding, 1989) *second order analysis* terbagi dalam analisis susunan, yang sebagai wakil elemen biologis dan histories dari ego state, Analisis sistematis sama dengan riwayat masing-masing ego state dan kemampuan bawaan yang diprediksikan keluar. dan analisis fungsional yang sebagai wakil bagaimana ego state dipakai untuk

menyambungkan dirinya sama orang lain ((Wollams dan Brown, 1979).

Eric Berne dalam Corsini dan Wedding (1989) membandingkan ego state jadi tiga jenis. Ketidaksamaan itu bisa disaksikan dan terlihat pada pemakaian kata, pertimbangan emosi, bentuk badan, gesture, tinggi suara atau suara dan gestur. Ego state anak terkadang terlihat inovatif, intuitif dan mengincar kepuasan, terlihat sebagai penentang dan penurut, kondisi itu diberi nama *archaeopsyche*.



Ego state dewasa terlihat pada sikap realitas dan rasional, yang disebutkan neopsyche yang lebih ke arah pada penghimpunan dan pemrosesan-pemproduksi data. Ego state orangtua diberi nama *exteropsyche* yang berisi mekanisme nilai, kepribadian dan keyakinan. Ini memperlihatkan ada perkembangan ada kritikan dan kontrol. Ego state orangtua karakternya kerabatal dan cultural maknanya ego state itu dikuasai dan unik pada budaya tertentu yang terlihat dan diinternalisasi dari dalam keluarga.

Tiga mekanisme ego sebagai susunan individu yang disimboliskan oleh tiga jalinan itu menurut Eric Berne. Ketidaksamaan jalur memperlihatkan kekhasan dan terpisah dan mandiri pada sebuah kesatuan (Corsini dan Wedding, 1989). Berdasar analysis sistematis dan fungsional, karena itu status ego dibagi jadi:

1. Status ego anak (somatic child), yang disaksikan dari keperluan, kemauan dan hati dari tubuh yang terekspresikan di kehidupan yang berperan sebagai

motivator khusus untuk berperangai. Walau status ego anak diwarnai dengan keperluan, kemauan dan hati, tetapi anak terlihat karakter intuitif, ingin ketahui dan berminat untuk ketahui mengenai dirinya dan dunia luar yang diberi nama little professor. Status ego anak dipisah jadi dua yakni yang bebas dan yang adapted. Anak yang mempunyai kebebasan dalam ekspresikan pemikiran dan persaannya, spontanitas, sedang anak adapted ialah anak yang rajin, penurut atau penurut dengan persyaratan (pemberontak) atau sikap yang ada karena hadiah dari orangtua.

2. Status ego dewasa dalam anak. Status ego dewasa (adult) atau kerap diberi nama sebagai computer karena memiliki peranan mengumpulkan, mengolah dan menganalisis data yang masuk
3. Status ego orang dewasa (parent in the child), yang memvisualisasikan rutinitas memperkuat secara prima dan pada akhirnya berperangai secara otomatis. Wujud lain dari ego ini ialah electrode, sebagai istilah yang mengutamakan respon yang otomatis pada stimulan lingkungan tertentu. Sikap electrode ini sikap seperti bos atau menasihati, mulia, mulia penuh semangat atau energi, sukai mengatur atau mengomentari dan orangtua tipe pengasuh.

Pemakaian ego state pada tiap transaksi bisnis memperlihatkan menguasai dan ada yang protektif atau diasingkan. Ego state yang menguasai itu yang digunakan sebagai cap ego state seorang (Sungkar, 1997). Ego state yang ducilkkan perannya akan turun atau bahkan juga mati. Wollams dan Brown (1979) menerangkan jika ego state anak yang menguasai diperkembangkan dalam diri seorang dan dia mengucilkkan ego dewasa, karena itu pribadi bisa menjadi orang yang nersitik, namun bila ego state orangtua yang

menguasai dan ego state dewasa diasingkan ma pribadi akan berkembang jadi paranoid atau psikosis karena wahamnya berkembang. Ego dipandang sehat bila meningkatkan ego dewasa, ciri-ciri ego dewasa yang diperkembangkan ialah ambil keputusan seorang dari data yang dkumpulkan dan diolah secara RORP (logis, objektif, realistik dan seimbang).

Berne juga mengemukakan terdapat beberapa faktor yang menghambat terlaksananya transaksi antarpribadi, atau keseimbangan ego sebagai sikap yang dimiliki seseorang itu. Terdapat dua hambatan utama yaitu:

1. Kontaminasi (*contamination*). Kontaminasi merupakan pengaruh yang kuat dari salah satu sikap atau lebih terhadap seseorang sehingga orang itu “berkurang” keseimbangannya.
2. Eksklusif (*exclusive*); penguasaan salah satu sikap atau lebih terlalu lama pada diri seseorang. Misalnya sikap orang tua yang sangat mempengaruhi seseorang dalam satu waktu yang lama sehingga orang itu terus menerus memberikan nasihat, melarang perbuatan tertentu, mendorong dan menghardik.

Berne mengajukan tiga jenis transaksi antarpribadi yaitu: transaksi komplementer, transaksi silang, dan transaksi tersembunyi.

1. Transaksi komplementer; jenis transaksi ini merupakan jenis terbaik dalam komunikasi antarpribadi karena terjadi kesamaan makna terhadap pesan yang mereka pertukarkan, pesan yang satu dilengkapi oleh pesan yang lain meskipun dalam jenis sikap ego yang berbeda. Transaksi komplementer terjadi antara dua sikap yang sama, sikap dewasa. Transaksi terjadi antara dua sikap yang berbeda namun komplementer. Kedua sikap itu adalah sikap orang tua dan sikap anak-anak. Komunikasi antarpribadi dapat dilanjutkan manakala

terjadi transaksi yang bersifat komplementer karena di antara mereka dapat memahami pesan yang sama dalam suatu makna.

2. Transaksi silang; terjadi manakala pesan yang dikirimkan komunikator tidak mendapat respons sewajarnya dari komunikan. Akibat dari transaksi silang adalah terputusnya komunikasi antarpribadi karena kesalahan dalam memberikan makna pesan. Komunikator tidak menghendaki jawaban demikian, terjadi kesalahpahaman sehingga kadang-kadang orang beralih ke tema pembicaraan lain.
3. Transaksi tersembunyi; jika terjadi campuran beberapa sikap di antara komunikator dengan komunikan sehingga salah satu sikap menyembunyikan sikap yang lainnya. Sikap tersembunyi ini sebenarnya yang ingin mendapatkan respons tetapi ditanggapi lain oleh si penerima. Bentuk-bentuk transaksi tersembunyi bisa terjadi jika ada 3 atau 4 sikap dasar dari mereka yang terlibat dalam komunikasi antarpribadi namun yang diungkapkan hanya 2 sikap saja sedangkan 1 atau 2 lainnya tersembunyi. Jika terjadi 3 sikap dasar sedangkan yang lainnya disembunyikan maka transaksi itu disebut transaksi tersembunyi 1 segi (*angular*). Kalau yang terjadi ada 4 sikap dasar dan yang disembunyikan 2 sikap dasar disebut dengan *dupleks*.

Berne juga mengajukan rekomendasinya untuk posisi dasar seseorang jika berkomunikasi antarpribadi secara efektif dengan orang lain. Ada empat posisi yaitu:

1. Saya OK, kamu OK (*I'm OK., you're OK*)
2. Saya OK, kamu tidak OK (*I'm OK, you're not OK*)
3. Saya tidak OK, kamu OK (*I'm not OK, yo/ire OK*)
4. Saya tidak OK, kamu tidak OK (*I'm not OK, you're not OK*).

Teori analisis transaksional merupakan karya besar Eric Berne (1964), yang ditulisnya dalam buku *Games People Play*. Berne adalah seorang ahli ilmu jiwa terkenal dari kelompok Humanisme. Teori analisis transaksional merupakan teori terapi yang sangat populer dan digunakan dalam konsultasi pada hampir semua bidang ilmu-ilmu perilaku. Teori analisis transaksional telah menjadi salah satu teori komunikasi antarpribadi yang mendasar.

Kata transaksi selalu mengacu pada proses pertukaran dalam suatu hubungan. Dalam komunikasi antarpribadi pun dikenal transaksi. Yang dipertukarkan adalah pesan-pesan baik verbal maupun nonverbal. Analisis transaksional sebenarnya bertujuan untuk mengkaji secara mendalam proses transaksi (siapa-siapa yang terlibat di dalamnya dan pesan apa yang dipertukarkan).

Dalam diri setiap manusia, seperti dikutip Collins (1983), memiliki tiga status ego. Sikap dasar ego yang mengacu pada sikap orangtua (*Parent = P. exeteropsychic*); sikap orang dewasa (*Adult = A. neopsychic*); dan ego anak (*Child = C, arheopsychic*). Ketiga sikap tersebut dimiliki setiap orang (baik dewasa, anak-anak, maupun orangtua).

Sikap orangtua yang diwakili dalam perilaku dapat terlihat dan terdengar dari tindakan maupun tutur kata ataupun ucapan-ucapannya. Seperti tindakan menasihati orang lain, memberikan hiburan, menguatkan perasaan, memberikan pertimbangan, membantu, melindungi, mendorong untuk berbuat baik adalah sikap yang *nurturing parent* (NP). Sebaliknya ada pula sikap orang tua yang suka menghardik, membentuk, menghukum, berprasangka, melarang, semuanya disebut dengan sikap yang *critical parent* (CP).

Setiap orang juga menurut Berne memiliki sikap orang dewasa. Sikap orang dewasa umumnya pragmatis dan

realitas. Mengambil kesimpulan, keputusan berdasarkan fakta-fakta yang ada. Suka bertanya, mencari atau menunjukkan fakta-fakta, bersifat rasional dan tidak emosional, bersifat objektif dan sebagainya.

Sikap lain yang dimiliki juga adalah sikap anak-anak. Dibedakan antara *natural child* (NC) yang ditunjukkan dalam sikap ingin tahu, berkhayal, kreatif, memberontak. Sebaliknya yang bersifat *adapted child* (AC) adalah mengeluh, ngambek, suka pamer, dan bermanja diri.

Ketiga sikap itu ibarat rekaman yang selalu diputar-putar bagai piringan hitam dan terus bernyanyi berulang-ulang di saat dikehendaki dan dimungkinkan. Karenanya maka sering anda berkata: si Pulan sangat dewasa; si Iteung kekanak-kanakan; atau si Ucok sok tua, mengajari/menggurui. Berne mengajukan empat cara untuk mengetahui sikap ego yang dimiliki setiap orang, yaitu:

1. Melihat tingkah laku nonverbal maupun verbal yang digunakannya. Tingkah laku nonverbal tersebut pada umumnya sama namun dapat dibedakan kode-kode simbolnya pada setiap orang sesuai dengan budaya yang melingkupinya. Di samping nonverbal juga melalui verbal, misalnya pilihan kata. Seringkali (umumnya) tingkah laku melalui komunikasi verbal dan nonverbal berbarengan.
2. Mengamati bagaimana sikap seseorang ketika bergaul dengan orang lain. Dominasi satu sikap dapat dilihat kalau Pulan sangat menggurui orang lain maka Pulan sangat dikuasai oleh P dalam hal ini *critical parent*. Si Iteung suka ngambek maka Iteung dikuasai oleh sikap anak. Si Ucok suka bertanya dan mencari fakta-fakta atau latar belakang suatu kejadian maka ia dikuasai oleh sikap dewasa.

3. Mengingat kembali keadaan dirinya sewaktu masih kecil; hal demikian dapat terlihat misalnya dalam ungkapan: buah jatuh tidak jauh dari pohonnya. Cara berbicara, gerak-gerik nonverbal mengikuti cara yang dilakukan ayah dan ibunya yang anda kenal.
4. Mengecek perasaan diri sendiri, perasaan setiap orang muncul pada konteks, tempat tertentu yang sangat mempengaruhi apakah lebih banyak sikap orang tua, dewasa, ataupun anak-anak sangat menguasai mempengaruhi seseorang

D. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan apa yang dimaksud pendekatan konseling analisis transaksional?
2. Jelaskan proses tahapan dalam konseling yang memanfaatkan pendekatan transaksional?
3. Bagaimana cara menggunakan pendekatan ini dalam proses konseling?

E. Rujukan

- Berne, E. 1958. Transactional analysis: A new and effective method of group therapy. *American Journal of Psychotherapy*. 735-743.
- Corey, Gerals. 2007. *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.
- Corey, Gerald. (2010). *Theory and Practice of Group Counseling* 8th edition. Fullerton: California State University.

Eghbali, M., Mousavi, S. V., & Hakima, F. (2017). The effectiveness of transactional analysis on mothers' parenting styles. *Journal of Family Psychology*. 17-26.

Hall, Calvin S., & G. Lindzey, 1957. *Theories of Personality*. John Willy & Sons, New York,

Hansen, James C. 1977. *Counseling Theory and Process*. Boston: Allyn and Bacon, Inc.

BAB VI

SELF COUNSELING (CARL RANSOM ROGERS)

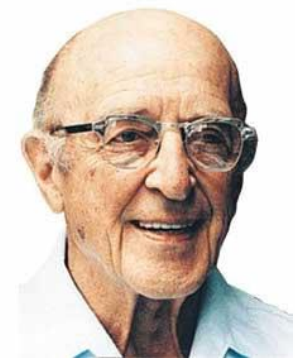
A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan konseling self
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan pendekatan konseling self
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan konseling self dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan konseling self

B. Pendahuluan

Carl Ramson Rogers lahir pada tahun 1902 di oak Park Illionis. Dia dibesarkan dalam atmosfer relegius dan etika yang keras dan tegas. Rogers memulai pendidikannya di universitas wisconsin, jurusan pertanian, akan tetapi setelah 2 tahun dia mengubah tujuannya menjadi pendeta (Lowrence.A.Pervin), Daniel carvoni, Oliver P.John 2010). Dia memperoleh gelar BA pada tahun 1928 dan ph. D tahun 1931 di colombia University.dari tahun 1928 sampai 1931



beliau bekerja sebagai psikolog pada *child study Department of society for the prevention of cruelty to children in rochester New York*. Pada tahun 1931 sampai 1938 Rogers menjabat sebagai direktur departemen tersebut. Kemudian pindah ke *Ohio State University* (1940-1945) dan diangkat menjadi profesor dalam psikologi klinis. Pada tahun 1945 beliau diangkat sebagai profesor dalam bidang psikologi dan psikiatri di *University of Wisconsin*.

Selama 12 tahun bekerja di Rochester, Rogers menjadi tidak puas dengan pendekatan tradisional dalam psikoterapi (*directive therapy*) yang berlaku pada waktu itu, lalu mengembangkan suatu pendekatan baru yaitu *non-directive therapy*. Pendekatan yang didasarkan atas anggapan: 1) bahwa klienlah yang berhak menentukan tujuan hidupnya, bukan konselor; 2) setiap individu bisa berdiri sendiri dan berusaha untuk memecahkan masalahnya sendiri (Rogers 1942, 27, *counseling dan psychotherapy*, Houghton Mifflin Co, Boston, 1942). Teori Rogers banyak dipengaruhi oleh pandangan Rogers terhadap mahasiswa-mahasiswanya selama bekerja diklinik.

Rogers merupakan psikoterapis pertama yang menggunakan tape recorder diruangan tertentu dalam proses terapinya. Di awal tahun 40-an, terapi ini menjadi sangat terkenal karena melalui terapi itu dapat diteliti secara seksama untuk mengenali diri klien.

Rogers menggunakan pendekatan humanistik dalam mempelajari kepribadian manusia. Rogers optimis bahwa secara kodrati manusia itu baik, rasional dan memiliki kecenderungan untuk berkembang secara penuh (*human development*). Untuk mencapai pertumbuhan secara optimal diperlukan kondisi 1. (keaslian/apa adanya), *genuines* 2. Penghargaan positif tanpa syarat, (*unconditional positive regard*), 3. Pemahaman yang empati (*emphatic*

understanding) (Gilliland/Richard, 1984). Dalam konseling diperlukan kondisi seperti itu, yaitu adanya kehangatan, keikhlasan, pemberian penghargaan positif, dan penuh pengertian, yang dapat membantu klien untuk menjalani struktur dirinya dalam hubungan dengan pengalamannya yang unik. Klien dapat menghadapi dan menerima karakteristik dirinya tanpa perasaan terancam. Dengan demikian individu dapat menuju arah penerimaan diri dan nilai-nilai, serta dapat mengubah aspek dirinya sesuai dengan prinsip hidupnya..

Teori Rogers didasarkan atas *self theory* yang terdiri dari: diri (*self*), konsep diri (*self concept*), aktualisasi diri (*self-actualization*), diri yang ideal (*the ideal self*) dan congruence. Menurut Rogers konstruk inti konseling client centered adalah konsep tentang diri (*self*) yang terbentuk melalui atau karena pengalaman yang datang dari luar dan dalam diri individu yang bersangkutan.

Konseling yang berpusat pada klien (*client-centered*) sering pula disebut dengan konseling teori diri (*self theory*), konseling non-direktif dan konseling Rogerian. Konseling self (*client-Centred*) ini dipelopori oleh Rogers. Menurut Rogers konseling dan psikoterapi tidak mempunyai perbedaan. Konseling yang berpusat pada klien berkembang dengan pesat di Amerika Serikat dan diterima sebagai konsep dan alat baru dalam terapi yang diterapkan tidak hanya bagi orang dewasa akan tetapi juga bagi remaja dan anak-anak.

C. Konsep pokok Konseling Self

Rogers membentuk teori kepribadian berdasarkan tiga komponen pokok yaitu: organisme, lapangan fenomenal dan self.

1. Organisme. Istilah organisme menjelaskan individu secara totalitas. Organisme adalah sebuah sistem yang

diorganisir secara total dimana apabila salah satu bagian sistem berubah maka akan mengakibatkan pula perubahan bagian yang lainnya”. Maka disini organisme menjelaskan bahwa seseorang itu tercermin dari cara berpikir, cara bertingkah laku dan wujud fisik. Menurut Rogers organisme bereaksi secara menyeluruh terhadap lapangan fenomenal dan reaksi tersebut merupakan upaya untuk kebutuhan dasar, aktualisasi diri, dan sebagai simbol reaksi terhadap pengalaman yang dihadapi.

2. Lapangan Phenomenal. Lapangan fenomenal adalah keseluruhan pengalaman yang pernah dialami seseorang. Setiap individu dalam kehidupannya secara terus menerus mengalami perubahan pengalaman hidup dimana dia sendiri adalah pusat dari kejadian itu. Melalui lapangan fenomenal individu selalu mengalami perubahan terus menerus meliputi kejadian-kejadian eksternal dan internal dari individu tersebut. Sebagian kejadian disadari (diterima secara sadar) dan sebagian lagi diterima secara tidak sadar. Namun yang terpenting adalah apa yang dia terima dari pengalaman yang dialaminya yaitu hal-hal yang dipersepsi dan yang dianggapnya penting.
3. Self. Menurut Rogers self berbeda dari lapangan fenomenal yang terdiri dari berbagai persepsi dan nilai-nilai “I” dan “me”. Menurut Rogers dalam konsep struktur kepribadian, self adalah pusat dari struktur. Self menggerakkan organisme untuk berinteraksi dengan lingkungannya. Begitu dia berinteraksi akan menimbulkan dua kemungkinan, bisa berinteraksi baik dengan lingkungan atau malah mendistorsi nilai-nilai yang sudah dimiliki oleh orang lain. Maka disini self berupaya menjaga konsisten perilaku organisme dan

perilaku dirinya sendiri. Pengalaman yang konsisten dengan konsep self dapat disebut berintegrasi, sedangkan yang tidak maka akan diterima sebagai ancaman atau kendala. Sentral menurut konsep self adalah segala sesuatu yang selalu berproses, bertumbuh dan berubah sebagai akibat dari interaksi berkesinambungan dengan lapangan fenomenal.

Dalam teorinya Rogers lebih menekankan konsep organisme dan self. Organisme adalah unsur fisiologis dengan semua fungsi fisik dan fungsi psikologisnya. Dalam setiap organisme terdapat lapangan fenomenal (*phenomenal field*) dan *the self*, Calvin S. Hall (1985) mengemukakan bahwa self adalah bagian dari lapangan fenomenal yang terdeferensiasikan sedikit demi sedikit melalui pengalaman yang disadari maupun tidak. Tingkah laku adalah fungsi dari fola pengalaman subyektif, yang berarti tingkah laku merupakan hasil dalam realitas yang dialami, dirasa dinilai, dan bahkan di tafsirkan dalam konteks pengertian individu. Self pada diri seseorang merupakan konsep diri (*self concept*) yang terdiri dari persepsi mengenai kekhasan dari “I” atau “me” dan persepsi hubungan antara “I” atau “me” dengan orang lain dalam aspek kehidupan.

Self memiliki sifat lentur dan fleksibel, serta didalamnya terdapat diri ideal yang menunjukkan keinginan seseorang untuk mempertahankan apa yang ingin diperoleh dalam pengembangan diri dan prestasinya, dalam mempertahankan diri dan aktualisasi diri.

Kecocokan dan ketidakcocokan diantara self dan organisme akan menentukan kematangan, penyesuaian diri, dan kesehatan mental seseorang. *Congruence* berarti ada kecocokan antara self yang dirasakan dengan pengalaman aktual organisme. *Incongruence* dapat menimbulkan kecemasan, perasaan terancam, mempertahankan diri,

berfikirankaku dan melakukan cara-cara yang tidak positif. Perhatian rogers adalah bagian mana dari *self* dapat dibuat menjadi lebih *congruence*.

Sejalan dengan uraian Hall, menurut Bischof (1970), Rogers dalam mendiskripsikan tingkah laku manusia melalui pemahaman prinsip-prinsip tema *self*, tema aktualisasi diri, tema pemeliharaan diri, dan tema peningkatan diri.

1. Tema *self*

Rogers mengemukakan bahwa teori kepribadian yang berpusat pada klien adalah teori kepribadian yang berpusat pada *self* disebut dengan the *self theory* yang dirumuskan dalam 22 pertanyaan agar mudah dipahami sebagai berikut:

- a. Manusia hidup dalam pengalamannya sendiri, disadari maupun tidak.
- b. Regsi-reaksi organisme pada lapangan tersebut disebut dengan lapangan persepsi realitas berdasarkan pengetesan dan penerimaan sistem perseptualnya sendiri.
- c. Reaksi-reaksi oorganime diorganisasikan dalam lapanagan phenomena secara keseluruhan, maju berdasarkan tujuan.
- d. Organisme mempunyai upaya untuk mengaktualisasikan, memelihara dan meningkatkan pengalamannya (organismenya)
- e. Perilaku organisme didasari upaya organisme untuk memuaskan kebutuhannya sebagai pengalaman seluruh kebutuhan saling brhubungan dan mendasar.
- f. Kepribadian selalu berusaha untuk mengintekrasikan dua sifat dari emosi: senang tak senang, tegang dan marah. Persepsi menentukan intensitas reaksi emosional individu.

- g. Pemahaman perilaku individu adalah kerangka pikir internal individu itu sendiri. Yang terlihat hanya bagian kulitnya saja.
- h. *Self* berkembang melalui usaha keras dan belajar
- i. Struktur *self* dibentuk dan diorganisasikan sesuai dengan sistem nilai dan konsep dirinya berdasarkan interaksinya dengan lingkungan. Pengalaman interaksinya dengan orang lain dan pengaruh orang tua penting dalam rangka mengembangkan dan penstrukturan sel.
- j. Pengalaman mempunyai nilai-nilai yang secara langsung dapat dirasakan, diambil, dirubah sesuai *self* nya
- k. *Self* adalah dasar untuk membuka persepsi atau untuk persepsi sesuatu dibawah kesadarannya. Apakah ia akan menerima, menolak, atau menyampingkan tergantung pada struktur *self* yang sudah dimilikinya.
- l. Kebanyakan cara-cara yang di adopsi organisme adalah yang konsisten dengan konsep *self* nya
- m. Tingkah laku dipengaruhi oleh pengalaman organisme dan kebutuhan yang tak disimbolisasikan
- n. Ketidak sesuaian psikologis terjadi bila organisme menolak menyadari sensori dengan pengalaman yang mendala, yang tidak diorganisasikan dalam struktur *self*
- o. Kesesuaian psikologis terjadi bila keseluruhan sensori dan pengalaman diasimilasikan dalam simbol secara konsisten dengan konsep *self*. Dorongan akan menurun bila kepribadian mempunyai perasaan baru tentang *self* itu sendiri.
- p. Pengalaman yang tidak konsisten dengan organisasi struktur *self*, dirasakan sebagai ancaman terhadap struktur *self* yang telah ada akibatnya kepribadian menjadi kaku

- q. Dalam kondisi tidak ada ancaman terhadap struktur self, pengalaman yang tidak konsisten dapat diterima, diuji dan diasimilasikan dengan struktur self. Perubahan kepribadian terjadi bila ia dapat menerima segi-segi baru dari self
- r. Diperlukan penerimaan dan pemahaman yang mendalam terhadap pengalaman yang dapat diintegrasikan dalam struktur self
- s. Selama individu memperoleh kepercayaan dalam menilai, maka ia akan mendapatkan sistem-sistem lama yang tidak perlu
- t. Kepribadian juga menaruh perhatian pada kebutuhan penghargaan sosial
- u. Kepribadian juga memiliki kebutuhan yang kuat akan harga diri, dan ini berkaitan dengan penghargaan sosial
- v. Kekuatan, kebutuhan, tuntutan akan penghargaan sosial dan harga diri menyebabkan orang aktif dalam kehidupannya

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perjuangan terbesar dari kepribadian adalah *self consistency*. Kepribadian ada dalam dinamika perseptual, spontanitas yang lebih besar, dan seluruh kekuatan hidup. Sistem nilai berpengaruh kuat dalam perkembangan kepribadian seseorang.

2. Tema aktualisasi diri

Menurut Rogers organisme memiliki satu kekuatan motivasi yaitu dorongan untuk mengaktualisasikan diri dan satu tujuan hidup yaitu menjadi diri yang aktual. Untuk mencapai tujuan diperlukan 2 kebutuhan yaitu: a. kebutuhan akan penghargaan positif dan orang lain. b. kebutuhan akan penghargaan diri sendiri. Kebutuhan-kebutuhan ini telah ada sejak kecil seperti anak ingin disayang, dijaga, dan menerima penghargaan positif dari orang lain.

Manusia selalu berusaha menunjukkan selfnya dalam keseluruhan dinamika perilaku untuk menjadikan dirinya sendiri yang berbeda dengan orang lain baik dalam fungsi self organisasinya maupun fungsi sosialnya, di bawah pengarahan dan tanggung jawabnya sendiri. Proses aktualisasi diri selalu berjalan dari yang sederhana menuju keadaan yang kompleks, dan dimulai sejak masa konsepsi sampai menjadi suatu pribadi.

3. Tema pemeliharaan diri

Tingkat pemeliharaan diri dicapai saat individu mampu memahami diri sepenuhnya. Dengan pemeliharaan diri ia mampu mencapai kematangan berdasarkan dinamika kehidupan.

4. Tema peningkatan diri

Organisme selalu berusaha untuk meningkatkan diri. Prosesnya tidak selalu berjalan lancar, mungkin disertai dengan berbagai rintangan dan perasaan sakit. Manusia memiliki kecenderungan dan kebebasan untuk meningkatkan dirinya, karena manusia bukanlah robot.

Dalam terapinya Rogers lebih memilih istilah klien dari pada pasien. Konsep Rogers menyatakan bahwa apapun tingkah laku klien, atau perasaan atau pikiran yang diungkapkannya, konselor harus merasakan bahwa klien adalah seorang yang memiliki nilai, bukan orang yang sakit datang berobat.

Konseling self memusatkan perhatian pada pengalaman individual, konseling berupaya menimalkan rasa diri terancam dan memaksimalkan dan menopang eksplorasi diri. Memanfaatkan potensi individu untuk menilai pengalamannya, menumbuhkan perasaan untuk memacu pada pertumbuhan. Melalui penerimaan terhadap klien, konselor membantu untuk mengungkapkan, mengkaji dan memadukan pengalaman-pengalaman sebelumnya kedalam konsep diri.

Dengan menganalisa pengalaman-pengalaman tersebut, individu akan mencapai penerimaan diri dan menerima orang lain serta menjadi manusia yang berkembang penuh (*fully functioning*).

Teknik yang digunakan adalah interpersonal relations dengan interviu sebagai alat utama sehingga terjadi hubungan timbal balik, saling menerima, saling memberikan informasi, dan hubungan terjalin sampai final. Di samping interviu juga digunakan terapi permainan, dan terapi kelompok, baik langsung maupun tidak langsung. Berikut ini diuraikan penyelenggaraan konseling, peranan konselor dan klien.

D. Penyelenggaraan Konseling

Proses yang dijalani konseling adalah sebagai berikut

- a. Konseling memusatkan pada pengalaman individual.
- b. Konseling berupaya meminimalisir rasa diri terancam, dan memaksimalkan serta menopang eksplorasi diri. Perubahan perilaku datang melalui pemanfaatan potensi individu untuk menilai pengalamannya, membuatnya untuk memperjelas dan mendapat tilikan perasaan yang mengarah pada pertumbuhan.
- c. Melalui penerimaan terhadap klien, konselor membantu untuk menyatakan, mengkaji dan memadukan pengalaman-pengalaman sebelumnya kedalam konsep diri.
- d. Dengan redefinisi, pengalaman, individu mencapai penerimaan diri dan menerima orang lain dan menjadi orang yang berkembang penuh.
- e. Wawancara merupakan alat utama dalam konseling untuk menumbuhkan hubungan timbal balik.

1. Langkah-langkah Konseling Self
 - a. Klien datang sendiri kepada konselor untuk mendapatkan bantuan. Atau konselor diminta datang, maka pada saat berada bersama konselor, konselor hendaklah berusaha menumbuhkan kesukarelaan untuk menjalani konseling
 - b. Konselor berusaha membangun atau menciptakan situasi dan kondisi yang cocok untuk suasana pemberian bantuan.
 - c. Konselor berusaha menerima, mendengar, mengenal dan memperjelas perasaan negatif yang ada pada diri klien
 - d. Konselor memberikan kebebasan kepada klien untuk mengungkapkan perasaannya/masalah
 - e. Apabila perasaan negatif tersebut telah dinyatakan klien kepada konselor seluruhnya, maka secara berangsur-angsur akan timbul perasaan positif
 - f. Konselor menerima klien apa adanya, mengenal dan berusaha menjelaskan perasaan positif klien.
 - g. Dengan demikian pada diri klien akan tumbuh pemahaman tentang diri sendiri, dan mengetahui apa yang harus diperbuat untuk memenuhi kebutuhannya
 - h. Selanjutnya diharapkan timbul inisiatif ada diri klien untuk melakukan perbuatan yang positif
 - i. Lebih lanjut diharapkan adanya perkembangan lebih lanjut pada diri klien tentang pemahaman terhadap diri sendiri. Dengan demikian akan timbul perkembangan tindakan yang positif dan integratif pada diri klien.
 - j. Selama proses itu berjalan dan mendapatkan hasil yang memadai, maka selanjutnya secara berangsur-angsur klien merasa tidak membutuhkan bantuan lagi.

Proses konseling tersebut menunjukkan bahwa inisiatif untuk memecahkan masalah tumbuh dalam diri klien sendiri.

Sehingga berangsur-angsur klien merasa tidak membutuhkan bantuan konselor lagi, karena klien telah menemukan dirinya dan jalan hidupnya.

Agar proses konseling berhasil harus diperhatikan persyaratan hubungan yang positif sebagai berikut:

- a. Pelihara hubungan yang akrab, kehangatan, dan responsif dengan klien. Selanjutnya secara berangsur akan berkembang menjadi pertalian emosional yang mendalam antara konselor dan klien.
- b. Konselor hendaknya memahami kedudukannya sebagai “sahabat”, jangan bersikap superior, hendaknya konselor juga peka terhadap kebutuhan klien sehingga dapat memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya
- c. Bersifat permisif berkenaan dengan eksperisi perasaan, sehingga klien mampu mengekspresikan segala dorongan dan keluhannya, jangan sampai terbawa sikap agresif, malu, dan perasaan berdosa pada diri klien.
- d. Penentuan waktu konseling hendaknya merupakan hasil dari kesepakatan bersama
- e. Konseling hendaknya terbebas dari tekanan, paksaan. Waktu konseling adalah milik klien, dan bukan milik konselor.

Dengan demikian, jangan terjadi jalinan hubungan yang bersifat negatif seperti: hubungan jangan di dasarkan atas rasa kasih sayang yang mendalam, hubungan sesama kawan, hubungan guru dengan murid, hubungan dokter dengan pasien, hubungan teman sekerja, dan hubungan antar atasan dengan bawahan. Disamping itu keberhasilan konseling tergantung pada faktor-faktor: tingkat gangguan psikis, fisik, usia, lingkungan hidup klien dan ikatan emosional.

2. Peranan Konselor

Konselor yang efektif dalam konseling self adalah konselor yang dapat mengembangkan sikap dalam organisasi

pribadinya, memahami diri sendiri, sensitif dalam hubungan insani, bersifat obyektif, menghormati keberadaan orang lain, bebas dari prasangka dan konflik dalam dirinya, serta masuk dalam dunia klien. Dalam proses konseling, konselor harus bersifat fasif-reflektif. Sejumlah kemampuan diharapkan dari konselor adalah sebagai berikut.

- a. Kemampuan menciptakan suasana yang kondusif
- b. Kemampuan mendorong klien untuk mengungkapkan perasaannya secara bebas berkenaan dengan masalah yang dihadapi
- c. Kemampuan menerima, mengenal dan menafsirkan apa yang di ungkapkan klien yang berkaitan dengan perasaan klien
- d. Kemampuan menetapkan hubungan terapeutik, setelah masalah yang dilontarkan klien jelas, situasi yang diharapkan dan batas hubungan klien konselor.
- e. Kemampuan menerima, mengenal dan memahami perasaan-perasaan negatif yang diungkapkan klien kemudian meresponnya. Respon konselor harus menunjukkan atau mengarahkan kepada apa yang ada dibalik ungkapan-ungkapan perasaan itu, sehingga menimbulkan suasana dimana klien dapat memahami dan menerima keadaan yang negatif atau tidak menyenangkan tersebut, tidak memproyeksi kepada orang lain atau disembunyikan sehingga menjadi bentuk mekanisme pertahanan diri.
- f. Kemampuan memberikan respon secara isyarat badani seperti ekspresi wajah, penampilan dan kata-kata sehingga klien merasa diterima dan dipercaya akan kemampuan konselor dalam membantu pemecahan masalah serta pengembangan dirinya.

g. Kemampuan memberikan tanggapan dan informasi yang dibutuhkan klien, dan secara aktif berpartisipasi dalam situasi konseling.

3. Peranan Klien

Untuk menciptakan proses konseling yang berhasil sesuai dengan apa yang diharapkan yaitu membantu klien dalam mengeksplorasi diri, sehingga klien dapat memahami diri, orang lain dan lingkungannya serta membantu klien agar bergerak maju menjadi pribadi yang berkembang penuh (fully functioning), mandiri dan bertanggung jawab, klien harus bersifat aktif. Guna untuk mencapai keberhasilan itu, klien hendaklah memenuhi persyaratan berikut.

- a. Klien hendaklah datang dengan kemauannya sendiri untuk meminta bantuan konselor dan menaruh kepercayaan sepenuhnya kepada konselor
- b. Klien harus mengungkapkan perasaannya secara terbuka aktif, tidak dengan perasaan malu dan dibebani perasaan berdosa/ bersalah.
- c. Klien harus mempunyai keyakinan untuk dapat memperbaiki dan mengembangkan dirinya.
- d. Klien harus mampu menerima dan memahami dirinya sendiri sebagaimana adanya dengan segala kekurangan dan kelebihan, serta menentukan pilihan sikap dan tindakan mana yang akan diambil, dengan segala konsepnya.
- e. Membuat rangkaian kegiatan yang harus dilaksanakan sesuai dengan pilihan yang telah dibuat.
- f. Klien harus mampu mencoba memantapkan atau mengaktualisasikan pilihannya dalam sikap dan tingkah lakunya, sampai ia merasakan bahwa dirinya telah benar-benar menjadi individu yang kepribadiannya terintegrasi, mandiri dan bebas dari gangguan psikis.

Dengan demikian dari proses konseling ini, klien bersikap lebih aktif dengan diberikannya kesempatan dan kebebasan untuk mengekspresikan perasaan-perasaannya, berkembang dan merealisasikan potensinya, sehingga klien semakin sanggup untuk mengadakan perubahan-perubahan sikap dan perasaan-perasaan negatif ke positif, yang pada giliran berikutnya klien mampu untuk menentukan tujuan hidupnya, mandiri, menerima dan menjalin hubungan dengan lingkungannya, serta bertanggung jawab, sehingga menjadi pribadi yang utuh.

E. Tujuan Konseling Self

Tujuan konseling self adalah menciptakan suasana yang kondusif bagi klien untuk melakukan eksplorasi diri sehingga dapat mengetahui hambatan-hambatan dalam perkembangannya. Pada giliran berikutnya klien diharapkan dapat mengembangkan aspek dalam diri yang sebelumnya mengalami gangguan. Proses pemberian bantuan dengan menggunakan model konseling self, yang menjadi penekanan dan perhatian konselor adalah pada individu klien itu sendiri, bukan pada pemecahan masalahnya saja. Pada akhirnya diharapkan adanya pertumbuhan dan perkembangan yang berarti pada diri klien setelah menjalani proses konseling selesai, yaitu beraktualisasi.

Dengan pertumbuhan dan perkembangan pada diri klien, diharapkan untuk mencapai:

- a. Terjadi keseimbangan dalam diri klien, sehingga klien lebih terbuka pada pengalamannya.
- b. Klien dapat menjadi lebih realistis, obyektif dan persepsinya lebih luas, sehingga ideal self nya lebih realistis dan seimbang dengan self nya. Dengan demikian ketegangan yang terjadi pada diri akan dapat dikurangi

- c. Sebagai konsekuensi dari perubahan pada butir a dan b di atas, selanjutnya akan tumbuh rasa percaya diri (*positif self regard*) nya meningkat, klien menjadi mampu mengevaluasi diri, sehingga dapat menjadi pribadi yang utuh, dapat menerima diri sendiri sebagaimana adanya dengan segala kekurangan dan kelebihan, dapat menerima orang lain dan lingkungannya, lebih kreatif, dapat menentukan tujuan hidupnya, mandiri, serta mampu bertanggung jawab.

F. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan apa yang dimaksud pendekatan konseling self?
2. Jelaskan proses tahapan dalam konseling yang memanfaatkan pendekatan konseling self?
3. Bagaimana cara menggunakan pendekatan konseling self dalam proses konseling?

G. Rujukan

Corey, Gerald. 2010. *Theory and Practice of Group Counseling* 8th edition. Fullerton: California State University.

Hall, Calvin S., & G. Lindzey, 1957. *Theories of Personality*. John Willy & Sons, New York,

Hansen, James C. 1977. *Counseling Theory and Process*. Boston: Allyn and Bacon, Inc.

BAB VII

GESTALT THERAPY (FRITZ PERLS)

A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan konseling dan terapi gestalt
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan konseling dan terapi gestalt
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan konseling dan terapi gestalt dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan konseling dan terapi gestalt

B. Pendahuluan

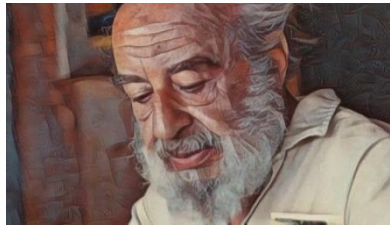
Fritz Perls (1893-1970) adalah seorang neuropsikiater dan psikoanalisis asal Jerman. Ia dikenal sebagai pencipta terapi Gestalt bersama istrinya Laura Perls dan sosiolog Paul Goodman. Terapi Gestalt dibuat pada tahun 40-an. Menurut Perls menulis di akhir hidupnya, adalah salah satu metode terapi psikologis yang dimasukkan dalam arus eksistensial. Bentuk terapi baru ini, mengambil dasar teoretisnya dalam buku ini *Terapi Gestalt*.



Kegembiraan dan Pertumbuhan dalam Kepribadian Manusia, diterbitkan pada tahun 1951.

Fritz Perls lahir dengan nama Friedrich atau Frederick Saloman Perls pada 8 Juli 1893 di Berlin. Dia adalah putra ketiga dari pasangan Yahudi yang dibentuk oleh Nathan Perls dan Amelia Rund. Menurut Petruska Clarkson (1993), kelahiran Perls tidak mudah, karena ibunya kesulitan memberinya makan. Ditambah dengan ini adalah masalah yang berkembang dari pasangan karena sifat dominan Nathan Perls. Fritz hidup dalam konteks perkelahian verbal dan fisik. Lingkungan ini menandai hubungan dengan ayahnya, yang dengannya dia tidak pernah akur.

Pendekatan konseling Gestalt berpandangan bahwa manusia dalam kehidupannya selalu aktif sebagai suatu keseluruhan. Setiap individu bukan semata-mata merupakan penjumlahan dari bagian-bagian organ-organ seperti hati, jantung, otak, dan sebagainya, melainkan merupakan suatu koordinasi semua bagian tersebut. Manusia aktif terdorong kearah keseluruhan dan integrasi pemikiran, perasaan, dan tingkah lakunya.



Setiap individu memiliki kemampuan untuk menerima tanggung jawab pribadi, memiliki dorongan untuk mengembangkan kesadaran yang akan mengarahkan menuju terbentuknya integritas atau keutuhan pribadi. Jadi hakikat manusia menurut pendekatan konseling ini adalah : (1) tidak dapat dipahami, kecuali dalam keseluruhan konteksnya, (2) merupakan bagian dari lingkungannya dan hanya dapat dipahami dalam kaitannya dengan lingkungannya itu, (3) aktor bukan reaktor, (4) berpotensi untuk menyadari

sepenuhnya sensasi, emosi, persepsi, dan pemikirannya, (5) dapat memilih secara sadar dan bertanggung jawab, (6) mampu mengatur dan mengarahkan hidupnya secara efektif.

Dalam hubungannya dengan perjalanan kehidupan manusia, pendekatan Konseling Gestalt memandang bahwa tidak ada yang “ada” kecuali “sekarang”. Masa lalu telah pergi dan masa depan belum dijalani, oleh karena itu yang menentukan kehidupan manusia adalah masa sekarang. Dalam pendekatan Konseling Gestalt ini, kecemasan dipandang sebagai “kesenjangan antara saat sekarang dan kemudian”. Jika individu menyimpang dari saat sekarang dan menjadi terlalu terpaku pada masa depan, maka mereka mengalami kecemasan.

Dalam pendekatan gestalt terdapat konsep tentang urusan yang tak selesai (*unfinished business*), yakni mencakup perasaan-perasaan yang tidak terungkapkan seperti dendam, kemarahan, kebencian, sakit hati, kecemasan, kedudukan, rasa berdosa, rasa diabaikan. Meskipun tidak bisa diungkapkan, perasaan-perasaan itu diasosiasikan dengan ingatan-ingatan dan fantasi-fantasi tertentu. Karena tidak terungkapkan di dalam kesadaran, perasaan-perasaan itu tetap tinggal pada latar belakang dan di bawa pada kehidupan sekarang dengan cara-cara yang menghambat hubungan yang efektif dengan dirinya sendiri dan orang lain. Urusan yang tak selesai itu akan bertahan sampai ia menghadapi dan menanganai perasaan-perasaan yang tak terungkapkan itu

Individu bermasalah kaena terjadi pertentangan antara kekuatan “**top dog**” dan keberadaan “**under dog**”. Top dog adalah kekuatan yang mengharuskan, menuntut, mengancam. Under dog adalah keadaan defensif, membela diri, tidak berdaya, lemah, pasif, ingin dimaklumi.

Perkembangan yang terganggu adalah tidak terjadi keseimbangan antara apa-apa yang harus (*self-image*) dan apa-apa yang diinginkan (*self*).

1. Terjadi pertentangan antara keberadaan sosial dan biologis
 2. Ketidakmampuan individu mengintegrasikan pikiran, perasaan, dan tingkah lakunya
 3. Mengalami gap/kesenjangan sekarang dan yang akan datang
 4. Melarikan diri dari kenyataan yang harus dihadapi
- Spektrum tingkah laku bermasalah pada individu adalah sebagai berikut.

1. Kepribadian kaku (*rigid*)
2. Tidak mau bebas-bertanggung jawab, ingin tetap tergantung
3. Menolak berhubungan dengan lingkungan
4. Memelihara unfinished bussiness
5. Menolak kebutuhan diri sendiri
6. Melihat diri sendiri dalam kontinum “hitam-putih”.

C. Tujuan Konseling Gestalt

Tujuan utama konseling Gestalt adalah membantu klien agar berani menghadapi berbagai macam tantangan maupun kenyataan yang harus dihadapi. Tujuan ini mengandung makna bahwa klien haruslah dapat berubah dari ketergantungan terhadap lingkungan/orang lain menjadi percaya pada diri, dapat berbuat lebih banyak untuk meningkatkan kebermaknaan hidupnya.

Individu yang bermasalah pada umumnya belum memanfaatkan potensinya secara penuh, melainkan baru memanfaatkan sebagian dari potensinya yang dimilikinya. Melalui konseling konselor membantu klien agar potensi yang baru dimanfaatkan sebagian ini dimanfaatkan secara optimal.



Secara lebih spesifik tujuan konseling Gestalt adalah sebagai berikut.

1. Membantu klien agar dapat memperoleh kesadaran pribadi, memahami kenyataan atau realitas, serta mendapatkan insight secara penuh.
2. Membantu klien menuju pencapaian integritas kepribadiannya
3. Mengentaskan klien dari kondisinya yang tergantung pada pertimbangan orang lain ke mengatur diri sendiri (*to be true to himself*)
4. Meningkatkan kesadaran individual agar klien dapat beringkah laku menurut prinsip-prinsip Gestalt, semua situasi bermasalah (*unfished bussines*) yang muncul dan selalu akan muncul dapat diatasi dengan baik.

D. Konsep Pokok

Fokus utama konseling gestalt adalah terletak pada bagaimana keadaan klien sekarang serta hambatan-hambatan apa yang muncul dalam kesadarannya. Oleh karena itu tugas konselor adalah mendorong klien untuk dapat melihat kenyataan yang ada pada dirinya serta mau mencoba menghadapinya. Dalam hal ini perlu diarahkan agar klien mau belajar menggunakan perasaannya secara penuh. Untuk

itu klien bisa diajak untuk memilih dua alternatif, ia akan menolak kenyataan yang ada pada dirinya atau membuka diri untuk melihat apa yang sebenarnya terjadi pada dirinya sekarang.

Konselor hendaknya menghindarkan diri dari pikiran-pikiran yang abstrak, keinginan-keinginannya untuk melakukan diagnosis, interpretasi maupun memberi nasihat. Konselor sejak awal konseling sudah mengarahkan tujuan agar klien menjadi matang dan mampu menyingkirkan hambatan-hambatan yang menyebabkan klien tidak dapat berdiri sendiri. Dalam hal ini, fungsi konselor adalah membantu klien untuk melakukan transisi dari ketergantungannya terhadap faktor luar menjadi percaya akan kekuatannya sendiri. Usaha ini dilakukan dengan menemukan dan membuka ketersesatan atau kebuntuan arah dari klien.

Pada saat klien mengalami gejala kesesatan dan klien menyatakan kekalahannya terhadap lingkungan dengan cara mengungkapkan kelemahannya, dirinya tidak berdaya, bodoh, atau gila, maka tugas konselor adalah membuat perasaan klien untuk bangkit dan mau menghadapi ketersesatannya sehingga potensinya dapat berkembang lebih optimal.

E. Deskripsi Fase-fase Proses Konseling Gestalt

Fase pertama, konselor mengembangkan pertemuan konseling, agar tercapai situasi yang memungkinkan perubahan-perubahan yang diharapkan pada klien. Pola hubungan yang diciptakan untuk setiap klien berbeda, karena masing-masing klien mempunyai keunikan sebagai individu serta memiliki kebutuhan yang bergantung kepada masalah yang harus dipecahkan.

Fase kedua, konselor berusaha meyakinkan dan mengkondisikan klien untuk mengikuti prosedur yang telah

ditetapkan sesuai dengan kondisi klien. Ada dua hal yang dilakukan konselor dalam fase ini, yaitu membangkitkan motivasi klien, dalam hal ini klien diberi kesempatan untuk menyadari ketidaksenangannya atau ketidakpuasannya. Makin tinggi kesadaran klien terhadap ketidakpuasannya, sehingga makin tinggi pula keinginannya untuk bekerja sama dengan konselor. Selanjutnya membangkitkan dan mengembangkan otonomi klien dan menekankan kepada klien bahwa klien boleh menolak saran-saran konselor asal dapat mengemukakan alasan-alasannya secara bertanggung jawab.

Fase ketiga, konselor mendorong klien untuk mengatakan perasaan-perasaannya pada saat ini, klien diberi kesempatan untuk mengalami kembali segala perasaan dan perbuatan pada masa lalu, dalam situasi di sini dan saat ini. Kadang-kadang klien diperbolehkan memproyeksikan dirinya kepada konselor. Melalui fase ini, konselor berusaha menemukan celah-celah kepribadian atau aspek-aspek kepribadian yang hilang, dari sini dapat diidentifikasi apa yang harus dilakukan klien.

Fase keempat, setelah klien memperoleh pemahaman dan kesadaran tentang pikiran, perasaan, dan tingkah lakunya, konselor mengantarkan klien memasuki fase akhir konseling. Pada fase ini klien menunjukkan gejala-gejala yang mengindikasikan integritas kepribadiannya sebagai individu yang unik dan manusiawi. Klien telah memiliki kepercayaan pada potensinya, menyadari keadaan dirinya pada saat sekarang, sadar dan bertanggung jawab atas sifat otonominya, perasaan-perasaannya, pikiran-pikirannya dan tingkah lakunya. Dalam situasi ini klien secara sadar dan bertanggung jawab memutuskan untuk “melepaskan” diri dari konselor, dan siap untuk mengembangkan potensi dirinya.

Hubungan personal antara konselor dengan klien merupakan inti yang perlu diciptakan dan dikembangkan dalam proses konseling. Dalam kaitan itu, teknik-teknik yang dilaksanakan selama proses konseling berlangsung adalah merupakan alat yang penting untuk membantu klien memperoleh kesadaran secara penuh. Adapun prinsip kerja pendekatan konseling Gestalt adalah sebagai berikut.

1. Penekanan tanggung jawab klien, konselor menekankan bahwa konselor bersedia membantu klien tetapi tidak akan bisa mengubah klien, konselor menekankan agar klien mengambil tanggung jawab atas tingkah lakunya.
2. Orientasi sekarang dan di sini, dalam proses konseling konselor tidak merekonstruksi masa lalu atau motif-motif tidak sadar, tetapi memfokuskan keadaan sekarang. Hal ini bukan berarti bahwa masa lalu tidak penting. Masa lalu hanya dalam kaitannya dengan keadaan sekarang. Dalam kaitan ini pula konselor tidak pernah bertanya “mengapa”.
3. Orientasi eksperiensial, konselor meningkatkan kesadaran klien tentang diri sendiri dan masalah-masalahnya, sehingga dengan demikian klien mengintegrasikan kembali dirinya: a) klien mempergunakan kata ganti personal klien mengubah kalimat pertanyaan menjadi pernyataan; b) klien mengambil peran dan tanggung jawab; c) klien menyadari bahwa ada hal-hal positif dan/atau negative pada diri atau tingkah lakunya.

F. Teknik Konseling Gestalt

1. Permainan Dialog

Teknik ini dilakukan dengan cara klien dikondisikan untuk mendialogkan dua kecenderungan yang saling bertentangan, yaitu kecenderungan top dog dan kecenderungan under dog, misalnya:

- a. kecenderungan orang tua lawan kecenderungan anak;
- b. kecenderungan bertanggung jawab lawan kecenderungan masa bodoh;
- c. kecenderungan “anak baik” lawan kecenderungan “anak bodoh”;
- d. kecenderungan otonom lawan kecenderungan tergantung;
- e. kecenderungan kuat atau tegar lawan kecenderungan lemah.

Melalui dialog yang kontradiktif ini, menurut pandangan Gestalt pada akhirnya klien akan mengarahkan dirinya pada suatu posisi di mana ia berani mengambil resiko. Penerapan permainan dialog ini dapat dilaksanakan dengan menggunakan teknik “kursi kosong”.

2. Latihan Saya Bertanggung Jawab

Ini merupakan teknik yang dimaksudkan untuk membantu klien agar mengakui dan menerima perasaan-perasaannya dari pada memproyeksikan perasaannya itu kepada orang lain. Dalam teknik ini konselor meminta klien untuk membuat suatu pernyataan dan kemudian klien menambahkan dalam pernyataan itu dengan kalimat: “...dan saya bertanggung jawab atas hal itu”. Misalnya:

“Saya merasa jenuh, dan saya bertanggung jawab atas kejenuhan itu”

“Saya tidak tahu apa yang harus saya katakan sekarang, dan saya bertanggung jawab ketidaktahuan itu”.

“Saya malas, dan saya bertanggung jawab atas kemalasan itu”.

“Prestasi saya buruk dan saya bertanggung jawab atas keadaan itu”

Meskipun tampaknya mekanis, tetapi menurut Gestalt akan membantu meningkatkan kesadaran klien akan perasaan-perasaan yang mungkin selama ini diingkarinya.

3. Bermain Proyeksi

Proyeksi artinya memantulkan kepada orang lain perasaan-perasaan yang dirinya sendiri tidak mau melihat atau menerimanya. Mengingkari perasaan-perasaan sendiri dengan cara memantulkannya kepada orang lain. Sering terjadi, perasaan-perasaan yang dipantulkan kepada orang lain merupakan atribut yang dimilikinya.

Dalam teknik bermain proyeksi konselor meminta kepada klien untuk mencobakan atau melakukan hal-hal yang diproyeksikan kepada orang lain.

4. Teknik Pembalikan

Gejala-gejala dan tingkah laku tertentu sering kali mempresentasikan pembalikan dari dorongan-dorongan yang mendasarinya. Dalam teknik ini konselor meminta klien untuk memainkan peran yang berkebalikan dengan perasaan-perasaan yang dikeluhkannya.

Misalnya: konselor memberi kesempatan kepada klien untuk memainkan peran “ekshibisionis” bagi klien pemalu yang berlebihan.

5. Tetap dengan Perasaan

Teknik dapat digunakan untuk klien yang menunjukkan perasaan atau suasana hati yang tidak menyenangkan atau ia sangat ingin menghindarinya. Konselor mendorong klien untuk tetap bertahan dengan perasaan yang ingin dihindarinya itu.

Kebanyakan klien ingin melarikan diri dari stimulus yang menakutkan dan menghindari perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan. Dalam hal ini konselor tetap mendorong klien untuk bertahan dengan ketakutan atau kesakitan perasaan yang dialaminya sekarang dan mendorong klien untuk menyelam lebih dalam ke dalam tingkahlaku dan perasaan yang ingin dihindarinya itu.

Untuk membuka dan membuat jalan menuju perkembangan kesadaran perasaan yang lebih baru tidak cukup hanya mengkonfrontasi dan menghadapi perasaan-perasaan yang ingin dihindarinya tetapi membutuhkan keberanian dan pengalaman untuk bertahan dalam kesakitan perasaan yang ingin dihindarinya itu.

Menurut Corey (2010) menjelaskan bahwa konseling gestalt memiliki teknik khusus dalam menerapkan proses bantuan kepada klien yaitu sebagai berikut.

- a. Konfrontasi, Teknik yang digunakan untuk mengemukakan kesenjangan yang terdapat dalam perilaku konseli, yaitu kesenjangan antara ekspresi verbal dan ekspresi non verbal. Teknik ini bertujuan untuk membantu konseli menyadari apa yang sedang dilakukan saat sekarang.
- b. Mengganti pertanyaan mengapa dengan pertanyaan apa dan bagaimana, Teknik ini digunakan untuk membantu konseli lebih menyadari tingkah lakunya saat ini dan di sini. Tidak digunakannya “mengapa” karena pertanyaan tersebut mengarahkan konseli untuk menghindari tanggungjawab dan jawaban dari pertanyaan itu biasanya berupa alasan dari peristiwa masa lalu.
- c. Mengganti kata “Tidak Bisa” dengan kata “Tidak Mau”, Salah satu tujuan konseling Gestalt adalah membantu konseli bertanggungjawab terhadap pikiran, perasaan dan tindakannya. Salah satu teknik yang bisa

digunakan adalah meminta konseli meminta konseli untuk mengganti kata “tidak bisa” dengan kata “tidak mau”. Setelah itu, konselor menanyakan kepada konseli mengenai perasaannya ketika mengemukakan kata “tidak mau” sebagai ganti kata “tidak bisa”.

- d. Kursi kosong, Teknik kursi kosong adalah suatu teknik permainan peran yang semua perannya dimainkan oleh konseli. Teknik ini digunakan untuk untuk memunculkan introyeksi-introyeksi dari dalam diri konseli. Dalam hal ini struktur kepribadian top dog (sisi orangtua yang kritis dengan adil, otoriter, moralistik, menuntut, manipulatif dan berlaku menjadi majikan), under dog (sisi pasif dengan peran sebagai korban, defensive, membela diri, tak berdaya, lemah dan tak berkuasaan). Kedua aspek ini melakukan pertarungan untuk mendapatkan kendali. Konflik antara dua sisi kepribadian yang berlawanan itu berakar pada mekanisme introyeksi yang melibatkan penggabungan aspek-aspek dari orang lain, biasanya dari orang tua ke dalam system ego. Seseorang harus menyadari introyeksinya karena dapat menghambat integrasi kepribadian. Dalam teknik ini, Perls menggunakan dua kursi. Terapis meminta konseli untuk duduk di kursi yang satu dan memainkan peran sebagai top dog, kemudian pindah ke kursi yang lain dan menjadi under dog. Dari teknik ini, konseli dapat memunculkan introyeksinya dan mengalami konflik secara penuh. Konflik bisa diselesaikan melalui penerimaan dan integrasi kedua sisi kepribadian oleh konseli. Teknik ini membantu agar konseli dapat berhubungan dengan perasaan atau sisi dari dirinya sendiri yang diingkari. Tujuan dari latihan ini adalah untuk meningkatkan taraf integrasi antara polaritas-polaritas dan konflik-konflik

yang ada pada diri seseorang. Dengan sasaran itu, terapis tidak bermaksud memisahkan konseli dari sifat-sifat tertentu, tetapi mendorong konseli agar belajar menerima dan hidup dengan polaritas-polaritas.

- e. Teknik pembalikan, Teknik ini digunakan untuk membantu konseli menerima dirinya baik sisi positif maupun sisi negatif. Seringkali, konseli hanya menampakkan sisi “positif” dan menghindari sisi negatifnya untuk menghindari kecemasan yang mungkin muncul. Disini konselor meminta konseli untuk bermain peran tampil menjadi orang dengan tingkah laku berbalik dari yang biasanya (tingkah laku yang dihindari). Teori yang melandari teknik pembalikan ini adalah teori bahwa konseli terjun ke dalam sesuatu yang ditakutinya karena dianggap bisa menimbulkan kecemasan, dan menjalin hubungan dengan bagian-bagian dari yang telah diingkarinya.
- f. Latihan melebih-lebihkan, Latihan ini digunakan untuk meningkatkan kesadaran konseli atas tanda-tanda dan isyarat-isyarat halus yang dikirimkan seseorang melalui bahasa tubuh. Dalam permainan ini, konseli diminta untuk melebih-lebihkan gerakan atau mimik muka secara berulang, yang biasanya mengintensifkan perasaan yang terpaut pada tingkah laku dan dan membuat makna pada bagian itu menjadi lebih jelas. Misalnya meminta mengerutkan dahi, menyeringi, mengepalkan tangan, menggemetarkan kaki secara berlebihan, kemudian mengemukakan makna dari bahasa tubuhnya tersebut.
- g. Tetap dengan perasaan, Dalam teknik ini, konselor meminta konseli bertahan dengan perasaan-perasaan yang diingkarinya, dan menyelami lebih dalam perasaan dan tingkah laku tersebut. Menghadapi,

mengkonfrontasi, dan mengalami perasaan tidak hanya membutuhkan keberanian, tetapi juga membutuhkan kesediaan untuk bertahan dalam kesakitan yang diperlukan guna membuat jalan menuju taraf-taraf pertumbuhan yang lebih baru.

- h. Memainkan proyeksi, Teknik ini digunakan terhadap konseli yang mengeluh dan membenci serta tidak menyadari bahwa ia memproyeksikan sifat-sifatnya sendiri terhadap orang lain. Konseli yang menuduh orang lain mementingkan diri dan congkak maka ia diminta untuk memainkan peran orang yang congkak dan suka mementingkan diri agar konseli menyadari bahwa ia juga memiliki ciri-ciri yang sama seperti orang yang diperankan tersebut. Pengakuan dan pemaduan kembali bagian-bagian diri yang semula diingkari merupakan tujuan memainkan proyeksi.
- i. Teknik latihan ulangan, Teknik ini digunakan untuk membantu konseli memainkan peran baru dalam proses konseling yang akan digunakan di luar konseling dengan melakukan pengulangan-pengulangan untuk meningkatkan kesadaran atas peranan-peranan sosial konseli.
- j. Memperabadikan kata ganti, Teknik ini digunakan konselor untuk membantu konseli agar lebih bertanggungjawab terhadap pengalaman-pengalamannya. Untuk itu, konselor mendorong konseli agar menggunakan kata “saya” bilamana berbicara mengenai dirinya untuk mempribadikan pembicaraan tersebut.
- k. Kerja mimpi, Perls menjelaskan bahwa mimpi adalah ungkapan yang paling spontan dari keberadaan manusia. Pada teori Gestalt, mimpi dibicarakan sebagai sesuatu yang terjadi sekarang, dan mimpi menjadi

bagian dari mimpi yang dialaminya. Yang dianjurkan dalam menangani mimpi adalah membuat daftar dari segenap rincian mimpi, mengingat ornamen-irang, kejadian dan suasana hati dalam mimpi, dan kemudian menjadi bagian dari mimpi dengan jalan mentransformasikan diri, bertindak sepenuh mungkin, dan menciptakan dialog karena setiap bagian mimpi itu dianggap merupakan proyeksi dari diri, maka konseli membuat skenario untuk keterkaitan diantara berbagai bagian. Jadi, dengan melibatkan diri pada dialog antara sisi-sisi yang berlawanan itu, orang lambat laun menjadi lebih sadar atas jangkauan perasaan-perasaannya sendiri.

G. Keunggulan dan Kelemahan Pendekatan Gestalt

- 1. Kelebihan:
 - a. Menekankan kualitas pribadi konselor untuk menjadi empati, sensitif dan menghargai konseli.
 - b. Teori Gestalt melihat individu berdasarkan keseluruhan aspek yang utuh.
 - c. Teori Gestalt tidak hanya melihat individu sebagai pribadi diri sendiri melainkan melibatkan faktor lingkungan yang mempengaruhi pula.
- 2. Kelemahan:
 - a. Terapi Gestalt membutuhkan waktu yang lama dalam memperhatikan dan pemberian teori instruksi, teori eksposisi, dan faktor-faktor kognitif secara umum.
 - b. Berpotensi konselor menyalahgunakan kekuasaan jika konselor tidak memiliki karakteristik sensitif, empati, penghargaan terhadap konseli dan mengerti waktu.
 - c. Jika konselor belum terlatih untuk menggunakan teknik-teknik konseling Gestalt, maka tujuan dari penggunaan teknik tidak akan diperoleh.

H. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan pokok teori pendekatan konseling gestalt?
2. Jelaskan proses tahapan dalam konseling yang memanfaatkan pendekatan konseling gestalt?
3. Bagaimana cara menggunakan pendekatan konseling gestalt dalam proses konseling?

I. Rujukan

Capuzzi, David dan Gross, Douglass R. 2003. *Counseling and Psychotherapy (theories and interventions)*. Colombus Ohio: Merrill Prentice Hall.

Corey, Gerald. 2010. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* Ed. 7th. United States: Thompson Books/Cole

Gibson, Robert L. Dan Mitchell, Marianne H. 2011. *Bimbingan dan Konseling*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.

BAB VIII

BEHAVIORISTIK THERAPY (BF. SKINNER)

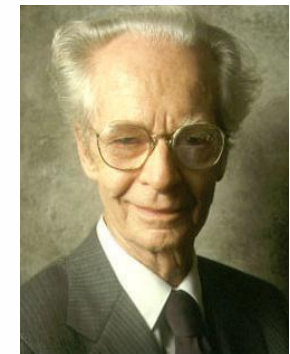
A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan konseling behavioristik
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan konseling behavioristik
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan konseling behavioristik dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan konseling behavioristik

B. Pendahuluan

Manusia adalah makhluk reaktif yang tingkah lakunya dikontrol oleh faktor-faktor dari luar. Manusia memulai kehidupannya dengan memberikan reaksi terhadap lingkungannya dan interaksi ini menghasilkan pola-pola perilaku yang kemudian membentuk kepribadian. Tingkah laku seseorang ditentukan oleh banyak dan macamnya penguatan yang



diterima dalam situasi hidupnya. Tingkah laku dipelajari ketika individu berinteraksi dengan lingkungan melalui hukum-hukum belajar: (a) pembiasaan klasik; (b) pembiasaan operan; (c) peniruan. Tingkah laku tertentu pada individu dipengaruhi oleh kepuasan dan ketidakpuasan yang diperolehnya.

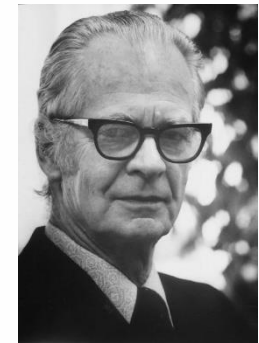
Manusia bukanlah hasil dari dorongan tidak sadar melainkan merupakan hasil belajar, sehingga ia dapat diubah dengan memanipulasi dan mengkreasi kondisi-kondisi pembentukan tingkah laku. Karakteristik konseling behavioral adalah : (a) berfokus pada tingkah laku yang tampak dan spesifik, (b) memerlukan kecermatan dalam perumusan tujuan konseling, (c) mengembangkan prosedur perlakuan spesifik sesuai dengan masalah klien, dan (d) penilaian yang obyektif terhadap tujuan konseling. Adapun asumsi tingkah laku bermasalah pada seorang klien:

1. Tingkah laku bermasalah adalah tingkah laku atau kebiasaan-kebiasaan negatif atau tingkah laku yang tidak tepat, yaitu tingkah laku yang tidak sesuai dengan tuntutan lingkungan.
2. Tingkah laku yang salah hakikatnya terbentuk dari cara belajar atau lingkungan yang salah.
3. Manusia bermasalah itu mempunyai kecenderungan merespon tingkah laku negatif dari lingkungannya. Tingkah laku maladaptif terjadi juga karena kesalahpahaman dalam menanggapi lingkungan dengan tepat.
4. Seluruh tingkah laku manusia didapat dengan cara belajar dan juga tingkah laku tersebut dapat diubah dengan menggunakan prinsip-prinsip belajar

Peristiwa penting dalam salah satu sejarah perkembangan behavioristik adalah dipublikasikannya tulisan seorang psikolog Inggris yaitu H.J. Eysenck tentang terapi

behavior pada tahun 1952. Di bawah pimpinan H.J. Eysenck, Jurusan Psikologi di Institut Psikiatri memiliki dua bidang yaitu bidang penelitian dan bidang pengajaran klinis. Bidang penelitian lebih mengembangkan dimensi tingkah laku untuk menjelaskan abnormalitas tingkah laku yang dirumuskan oleh Eysenck, sedangkan dalam bidang pengajaran klinis menyelenggarakan latihan bagi sarjana-sarjana psikologi klinis. Dalam tahap awal perkembangannya batasan pendekatan behavior diberikan sebagai aplikasi teori belajar modern pada perlakuan masalah-masalah klinis.

B.F. Skinner pada tahun 1953 menulis buku *Science and Human Behavior*, menjelaskan tentang peranan dari teori operant conditioning di dalam perilaku manusia. Pendekatan behavior merupakan pendekatan yang berkembang secara logis dari keseluruhan sejarah psikologi eksperimental.



Eksperimen Pavlov dengan *classical conditioning* dan Bekhterev dengan *instrumental conditioning*-nya memberikan pengaruh besar terhadap pendekatan behavior. Pavlov mengungkapkan berbagai kegunaan teori dan tekniknya dalam memecahkan masalah tingkah laku abnormal seperti *hysteria*, *obsessionel neurosis* dan *paranois*. Perkembangan ini diperkuat dengan tulisan dari Joseph Wolpe (1958) dalam bukunya *Psychotherapy by Reciprocal Inhibition* yang menginterpretasi dari perilaku neurotis manusia dengan inspirasi dari Pavlovian dan Hullian serta memberikan rekomendasi teknik khusus dalam terapi behavior yaitu desentisasi sistematis (*systematic desensitization*) dan pelatihan asertivitas (*assertiveness training*). Pada tahun 1960-an muncul gagasan baru yang mengemukakan tentang

terapi behavior dan neurosis oleh Eysenck yang pada akhirnya berpengaruh besar pada *Principles of Behavior Modification* dari Bandura (1969). Perkembangan yang pesat membawa terapi behavior untuk pertama kalinya ditulis dalam publikasi ilmiah yaitu *Behavior Research and Therapy* dan *Journal of Applied Behavior Analysis*. Akhir tahun 1960-an dimasukkan elemen baru dalam konsep terapi perilaku yaitu *imitation learning and modeling* di mana pada saat yang sama, psikologi juga memberi perhatian pada *imitation*. Tahun 1960-an dan di tahun 1970-an awal, Albert Bandura mengganti titik tekan perhatiannya pada teknik perilaku baru yaitu *participant modeling*. Perkembangan selanjutnya adalah digagasnya teori dan metode cognitive-behavioral dengan pendekatan A-B-Cs oleh Albert Allis pada tahun 1970-an. Kontributor dari pendekatan baru ini adalah Aaron T. Beck (1976), Donald Meichenbaum (1977) dan Albert Bandura dengan konsep yang dikemukakan adalah *self-efficacy*, manifestasi dari pendekatan belajar sosial (*social learning approach*). *Social learning theory* merupakan kombinasi dari *classical* dan *operant conditioning*.

Awal tahun 1980-an muncul pembaharuan behaviorisme yaitu neo-behaviorisme yang menekankan pada *classical conditioning* dalam etiologi dan perlakuan (*treatment*) terhadap *neurosis*, di mana konsep baru ini berlawanan dengan sebutan *black box/black boxes*. Pada akhir tahun 1980-an konsep behaviorisme difokuskan pada *behavioral medicine* yang merujuk pada pendekatan psikologis yang menangani kondisi *physical or medicine disorder*. Corey (2005) mengemukakan bahwa dalam perkembangan konsep ini di tahun tahun 1980-an peran emosi ditekankan, dua hal yang sangat penting untuk dikembangkan dalam behaviorisme adalah ; (1) *cognitive behavior therapy* sebagai kekuatan utama, dan (2)

mengaplikasikan teknik terapi behavioral untuk mencegah dan memberi perlakuan pada *medical disorders*. Pada akhir tahun 1980 *Association for Advancement of Behavior Therapy* telah memiliki anggota kurang lebih 4.300 orang dan tidak kurang dari 50 jurnal sebagai media publikasi ilmiah. Adapun tokoh-tokoh pengembang behaviorisme adalah ; Skinner, Pavlov, Eysenck, Joseph Wolpe, Albert Bandura, Albert Ellis, Aaron T. Beck, Ricard Walters, Arnold Lazarus, dan J. B. Watson.

C. Pokok Teori

Berdasarkan pada hakikat manusia, teori dan pendekatan behavior ini menganggap bahwa pada dasarnya manusia bersifat mekanistik atau merespon kepada lingkungan dengan kontrol yang terbatas, hidup dalam alam deterministik dan sedikit berperan aktif dalam menentukan martabatnya. Manusia memulai kehidupannya dan memberikan reaksi terhadap lingkungannya dan interaksi ini menghasilkan pola-pola perilaku yang akan membentuk kepribadian. Perilaku seseorang ditentukan oleh intensitas dan beragamnya jenis penguatan (*reinforcement*) yang diterima dalam situasi hidupnya.

Pendekatan behavior di dalam proses konseling membatasi perilaku sebagai fungsi interaksi antara pembawaan dengan lingkungan. Perilaku yang dapat diamati merupakan suatu kepedulian dari konselor sebagai kriteria pengukuran keberhasilan konseling. Dalam konsep behavior, perilaku manusia merupakan hasil belajar yang dapat diubah dengan manipulasi dan mengkreasikan kondisi-kondisi belajar. Di mana proses konseling merupakan suatu proses atau pengalaman belajar untuk membentuk konseli mengubah perilakunya sehingga dapat memecahkan masalahnya. Dalam konsep behaviorisme modern, perilaku manusia dipandang

dalam mekanisme dan pendekatan ilmiah yang diimplikasikan pada pendekatan secara sistematis dan terstruktur dalam proses konseling. Manusia tidak diasumsikan secara deterministik tetapi merupakan hasil dari pengkondisian sosio kultural. Trend baru dalam behaviorisme adalah diberinya peluang kebebasan dan menambah keterampilan konseli untuk memiliki lebih banyak opsi dalam melakukan respon.

Secara filosofis behaviorisme meletakkan manusia dalam kutub yang berlawanan, namun pandangan modern menjelaskan bahwa faktor lingkungan memiliki kekuatan alamiah bagi manusia dalam stimulus-respon, sesuai dengan konsep *social learning theory* dari Albert Bandura. Konsep ini menghilangkan pandangan manusia secara mekanistik dan deterministik bahkan dalam tulisan Thoresen dan Coates, behaviorisme modern merupakan perpaduan antara *behavioral-humanistic approaches*.

D. Asumsi Dasar dan Konsep Teori Behavioristik

Corey (2005) karakteristik dan asumsi mendasar dalam behavioristik adalah (1) terapi perilaku didasarkan pada prinsip dan prosedur metode ilmiah, (2) terapi perilaku berhubungan dengan permasalahan konseli dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, (3) konseli dalam terapi perilaku diharapkan berperan aktif berkaitan dengan permasalahannya, (4) menekankan keterampilan konseli dalam mengatur dirinya dengan harapan mereka dapat bertanggung jawab, (5) ukuran perilaku yang terbentuk adalah perilaku yang nampak dan tidak nampak, mengidentifikasi permasalahan dan mengevaluasi perubahan, (6) menekankan pendekatan *self-control* di samping konseli belajar dalam strategi mengatur diri, (7) intervensi perilaku bersifat individual dan menyesuaikan pada permasalahan

khusus yang dialami konseli, (8) kerjasama antara konseli dengan konselor, (9) menekankan aplikasi secara praktis dan (10) konselor bekerja keras untuk mengembangkan prosedur kultural secara spesifik untuk mendapatkan konseli yang taat dan kooperatif. *Conditioning and learning* memegang peranan yang sangat penting dalam pendekatan behavioristik, terutama dalam memahami urutan terbentuknya tingkah laku. Landasan dalam pendekatan behavior menurut pandangan Aubrey J. Yates (1970) adalah sebagai berikut:

1. Psikodinamika dan psikiatri tidak mampu menyelesaikan seluruh tingkah laku yang salah suai.
2. Tingkah laku abnormal yang tidak disebabkan gangguan organik terjadi karena kekeliruan belajar. Individu memperoleh tingkah laku baru yang dipandang menyimpang melalui proses belajar.
3. Konsep-konsep seperti ketidaksadaran, id, ego, super ego, *insight* dan *self*, tidak digunakan dalam memahami dan menyembuhkan penyimpangan tingkah laku.
4. Simptom merupakan penyimpangan tingkah laku yang penyembuhannya dilakukan dengan menghilangkan tingkah laku tersebut, dan bukan sekedar mengganti simptom.
5. Penelitian tentang sebab-sebab terjadinya simptom dan mencari stimulus yang menyebabkan terjadinya simptom sangat diperlukan bagi penyembuhannya.

Corey (2010) mengemukakan bahwa dalam behavioristik kontemporer terdapat empat konsep teori yang mengembangkan behavioristik, yaitu; (1) *classical conditioning*, (2) *operant conditioning*, (3) *social learning theory*, dan (4) *cognitive behavior therapy*. *Classical conditioning* merupakan usaha mendapatkan beberapa perilaku organisme seperti; sentakan lutut dan ludah yang diperoleh dari organisme yang pasif. Pada tahun 1950-an

Joseph Wolpe dan Arnold Lazarus di Afrika Selatan dan Hans Eysenck di Inggris memulai penelitian eksperimen dengan menggunakan binatang. Mereka bekerja dengan menggunakan *Hullian learning theory* dan *Pavlovian conditioning* dan kemudian teori yang dikembangkan difokuskan pada evaluasi dan analisis eksperimental dari prosedur-prosedur terapeutik. Tokoh sentral yang merupakan pionir dari classical conditioning adalah Ivan Pavlov yang melakukan eksperimen dengan anjing.

Operant conditioning merupakan tipe perilaku belajar yang dipengaruhi oleh adanya penguatan-penguatan (*reinforcer*) positif dan atau negatif. Model dari Skinner merupakan dari prinsip penguatan terhadap identifikasi tujuan dengan mengontrol faktor lingkungan yang berperan penting dalam perubahan perilaku. *Social learning theory* yang dikembangkan Albert Bandura dan Richard Walters merupakan interaksi timbal balik dari tiga komponen (*triadic reciprocal interaction*) yaitu antara lingkungan, faktor personal dan perilaku individual. Seseorang dapat capable jika self-directed dalam mengubah perilakunya. *Cognitive behavior therapy* beserta *social learning theory* merupakan representasi dari mainstream terapi perilaku kontemporer. Sejak tahun 1970 pergerakan konsep behaviorial menempatkan faktor kognitif dan emosi sebagai upaya untuk memahami masalah perilaku individu.

E. Konsep Penyimpangan Tingkah Laku

Pendekatan behavioristik banyak digunakan untuk kepentingan-kepentingan klinis (Corey, 2005; Woolfe and Dryden, 1998; Ivey, 1987), sehingga pendekatan behavioristik merupakan usaha untuk mengubah penyimpangan tingkah laku dengan menggunakan conditioning atau proses belajar lainnya. Pengertian

penyimpangan tingkah laku (*behavior disorder*) menunjuk pada berbagai bentuk abnormalitas yang sulit dirumuskan secara tegas dan tepat. Ada yang merumuskan abnormalitas dalam pengertian statis, yaitu bahwa individu yang terletak di luar batas garis normal pada kurva normal termasuk abnormal. Gordon Allport memandang abnormalitas sebagai *matter of degree*, sedangkan Aubrey Yates mengklasifikasikan penyimpangan pada tingkah laku dalam empat kategori, yaitu:

1. Menunjukkan gejala neuroticism yang tinggi, sekalipun ada tekanan (*stress*) yang rendah tetapi dihayati subyek sebagai ancaman.
2. Memperlihatkan gejala *neuroticism* yang rendah akan tetapi mengalami tekanan (*stress*) yang tinggi.
3. Memperlihatkan gejala neuroticism yang rendah akan tetapi gagal untuk memperoleh keterampilan yang kompleks.
4. Memperlihatkan gejala psychoticism yang tinggi.

Pendekatan behavioristik mencoba mengubah tingkah laku yang termasuk abnormal, baik yang tergolong neurotik, psikotik ataupun tingkah laku manusia yang tergolong normal. Penyimpangan tingkah laku dapat berbentuk ngompol, gagap, pobia, obsesi dan kompulsi, histeria, tiks, psikopat, kriminalitas, ketimpangan sosial, psikosa alcoholism, dan *mental deficiency* pada manusia yang tergolong normal.

Pendekatan behavioristik merupakan usaha untuk memanfaatkan secara sistematis pengetahuan teoritis dan empiris yang dihasilkan dari penggunaan metode eksperimen dalam psikologi untuk memahami dan menyembuhkan pola tingkah laku abnormal. Untuk pencegahan dan penyembuhan abnormalitas tersebut dimanfaatkan hasil studi eksperimental baik secara deskriptif maupun remedial. Adapun egunaan

maupun tujuan dilaksanakan pendekatan behavioristic adalah sebagai berikut. Pendekatan behavior bertujuan untuk menghilangkan tingkah laku yang salah suai dan membentuk tingkah laku baru. Pendekatan tingkah laku dapat digunakan dalam menyembuhkan berbagai gangguan tingkah laku dari yang sederhana hingga yang kompleks, baik individual maupun kelompok.

Menurut Corey (1986) tujuan pendekatan behavioristik adalah sebagai refleksi masalah konseli, dasar pemilihan dan penggunaan strategi konseling dan sebagai kerangka untuk menilai hasil konseling. Karakteristik pendekatan behavioristik yang dikemukakan oleh Eysenck, adalah pendekatan tingkah laku yang;

1. Didasarkan pada teori yang dirumuskan secara tepat dan konsisten yang mengarah kepada kesimpulan yang dapat diuji.
2. Berasal dari hasil penelaahan eksperimental yang secara khusus direncanakan untuk menguji teori-teori dan kesimpulannya.
3. Memandang simptom sebagai respons bersyarat yang tidak sesuai (*un-adaptive conditioned responses*)
4. Memandang simptom sebagai bukti adanya kekeliruan hasil belajar
5. Memandang bahwa simptom-simpptom tingkah laku ditentukan berdasarkan perbedaan individual yang terbentuk secara *conditioning* dan *autonom* sesuai dengan lingkungan masing-masing
6. Menganggap penyembuhan gangguan neurotik sebagai pembentukan kebiasaan (*habit*) yang baru
7. Menyembuhkan simptom secara langsung dengan jalan menghilangkan respon bersyarat yang keliru dan membentuk respon bersyarat yang diharapkan

8. Menganggap bahwa pertalian pribadi tidaklah esensial bagi penyembuhan gangguan neurotik, sekalipun untuk hal-hal tertentu yang kadang-kadang diperlukan.

F. Aplikasi Penggunaan Pendekatan Behavioristik

Corey (2005) menjelaskan bahwa proses konseling yang terbangun dalam pendekatan behavioristik terdiri dari empat hal yaitu ; (1) tujuan terapis diarahkan pada memformulasikan tujuan secara spesifik, jelas, konkrit, dimengerti dan diterima oleh konseli dan konselor, (2) peran dan fungsi konselor/terapis adalah mengembangkan keterampilan menyimpulkan, reflection, clarification, dan open-ended questioning, (3) kesadaran konseli dalam melakukan terapi dan partisipasi konselor ketika proses terapi berlangsung akan memberikan pengalaman positif pada konseli dalam terapi, dan (4) memberi kesempatan pada konseli karena kerjasama dan harapan positif dari konseli akan membuat hubungan terapis lebih efektif.

Sedangkan menurut Ivey, et.al (1987); Ivey (1987) menjelaskan bahwa kesuksesan dalam melakukan konseling dengan pendekatan behavioristik didasarkan pada ; (1) hubungan antara konselor dengan konseli, (2) operasionalisasi perilaku (*making the behavior concrete and observable*), (3) analisis fungsional (*the A-B-Cs of behavior*), dan (4) menetapkan tujuan perubahan perilaku (*making the goals concrete*). Woolfe dan Dryden (1998) menegaskan bahwa dalam kerangka hubungan antara konselor-konseli secara bersama-sama harus konsisten dalam hal, *pertama*; konseli diharapkan untuk memiliki perhatian positif (*minat*), kompetensi (*pengalaman*) dan aktivitas (*bimbingan*), *kedua*; konselor tetap konsisten dalam perhatian positif, *self-disclosure* (*engagement*) dan kooperatif (*berorientasi pada tujuan konseli*).

Bagian dari proses konseling yang tidak dapat ditinggalkan adalah proses asesmen. Dalam behavioral proses ini dapat dilakukan dengan memakai instrumen asesmen, self-report, behavior rating scales, format self monitoring, teknik observasi sederhana. Perangkat instrumen tersebut merupakan bagian dari upaya behavioral konseling, sedangkan teknik-teknik behavioral yang dapat digunakan adalah:

1. Teknik *operant conditioning*, prinsip-prinsip kunci dalam behavioral adalah penguatan positif, penguatan negatif, extinction, hukuman positif dan hukuman negatif (Corey, 2005; Ivey, 1987; Lynn, 1985; Carlton, 1971).
2. Model asesmen fungsional, merupakan *blueprint* bagi konselor dalam memberikan intervensi yang diperlukan oleh konseli. Langkah-langkah yang disiapkan konselor dilakukan tahap demi tahap dalam memberikan perlakuan (Corey, 2005).
3. *Relaxation training and related methods*, adalah teknik yang dipakai untuk melatih konseli agar melakukan relaksasi. Dalam pelaksanaannya konselor dapat memodifikasi teknik ini dengan systematic desensitization, asertion training, self management programs. Teknik ini tepat digunakan untuk terapi-terapi klinis (Corey, 2005; Ivey, 1987; Carlton, 1971).
4. *Systematic desensitization* merupakan teknik yang tepat untuk terapi bagi konseli yang mengalami phobia, anorexia nervosa, depresi, obsesif, kompulsif, gangguan body image (Corey, 2005; Ivey, 1987; Lynn, 1985; Carlton, 1971).
5. *Exposure therapies*. Variasi dari *exposure therapies* adalah *in vivo desensitization dan flooding*, teknik

terapi ini dengan memaksimalkan kecemasan/ketakutan konseli (Corey, 2005; Lynn and Garske, 1985).

6. *Eye movement desensitization and reprocessing*, didesain dalam membantu konseli yang mengalami post traumatic stress disorder (Corey, 2005).
7. *Assertion training*, metode ini didasarkan pada prinsip-prinsip terapi kognitif perilaku. Ditujukan bagi konseli yang tidak dapat mengungkapkan ketegasan dalam dirinya (Corey, 2005; Lynn, 1985).
8. *Self-management programs and self-directed behavior*, terapi bagi konseli untuk membantu terlibat dalam mengatur dan mengontrol dirinya (Corey, 2005).
9. *Multimodal therapy; clinical behavior therapy* dikembangkan dengan berdasar pada pendekatan secara holistic dari teori belajar sosial dan terapi kognitif kemudian sering disebut dengan technical eclecticism (Corey, 2005).

Teori kognitif perilaku merupakan kelanjutan dari hasil eksperimen yang dirintis Skinner dan Pavlov. Dalam model ini konseli diajak untuk dapat mengubah tingkah laku baru dengan terapi-terapi emosi dan kognitif, modifikasi teori kognitif perilaku dari sebelumnya teori behavior terletak pada peranan emosi dan kognisi yang turut menjadi penyebab timbulnya perilaku salah suai serta dapat menentukan perubahan tingkah laku baru. Albert Ellis dalam Corey (2005) mengajukan model-model terapi dalam konseling merupakan implikasi dari social learning theory, yaitu ; cognitive (melawan keyakinan-keyakinan irasional, melakukan aktivitas kognitif yang merupakan implementasi model A-B-Cs, memakai bahasa yang lebih umum dan nyaman serta memakai humor); emotive techniques (emosi yang rasional, role playing, latihan melawan rasa malu, memanfaatkan kekuatan dan tenaga); behavioral techniques

(memakai teknik-teknik behaviorial), sedangkan Aaron T. Beck's cognitive therapy menjelaskan kemungkinan adanya distorsi kognitif, tujuan dari konseling adalah berusaha untuk mengubah distorsi tersebut. Biasanya cognitive distortion memiliki karakteristik; membuat kesimpulan yang berubah-ubah, selective abstraction, labeling dan mislabeling, pola pikir yang berlawanan. Tokoh kognitif behavior yang lain adalah Donald Meichenbaum, yang melakukan modifikasi perilaku kognitif dengan difokuskan pada perubahan self-verbalizations konseli. Training tentang self-instructional ditujukan pada upaya membantu konseli memiliki kesadaran diri. Meichenbaum mendeskripsikan tiga fase dari proses perubahan perilaku konseli yaitu; fase I self-observation, fase II melakukan dialog internal, fase III mempelajari perilaku baru yang terbentuk.

Empat pilar utama dalam behavioristik adalah classical conditioning, operant conditioning, social learning theory dan cognitive behavior therapy. Dalam teori pengkondisian klasik, perubahan perilaku yang diharapkan adalah adanya stimulus langsung. Terjadinya perilaku tertentu disebabkan oleh stimulus tertentu yang secara langsung terkait, sedangkan dalam operant conditioning perilaku yang terbentuk diakibatkan oleh stimulus yang telah dikondisikan. *Cognitive behavior therapy* mengemukakan empat komponen penting pada manusia yaitu fisik, perilaku, kognisi dan emosi, di mana gangguan emosional akan mempengaruhi perilaku pada manusia sehingga terapi yang dikembangkan adalah mensikapi gangguan emosi secara kognitif dan perilaku yang menunjukkan kestabilan kognitif.

Pendekatan behavioristik klasik manusia dipandang secara mekanistik dan deterministik, namun dalam behavioristik kontemporer difokuskan pada pendekatan scientific yang terstruktur dan sistematis yang berusaha

menghilangkan model mekanistik. Thompson (2004) berargumentasi bahwa manusia pada dasarnya bersifat netral (*tabula rasa*), konsep ini memiliki anggapan bahwa potensi manusia tidak dihargai dan menekankan pentingnya aspek lingkungan sebagai penentu dalam perkembangan manusia. Social learning theory yang dikembangkan Bandura mendeskripsikan bahwa lingkungan merupakan stimulus yang kuat dalam proses belajar, sehingga manusia akan berkembang jika berada dalam lingkungan yang mampu memberikan dukungan (*positive reinforcement*). Teori belajar sosial ini berusaha mengeliminasi konstruk dan konsep tentang mekanistik yang telah terbangun sejak tahun 1950-an.

Paradigma utama dari pola dasar belajar pada manusia adalah stimulus dan respons. Konsep belajar pada manusia ditunjukkan pada kemampuan dalam proses belajar yang dilakukan sehingga proses konseling sebagai upaya individu untuk reeducation and relearning processes, dimana dalam proses belajar lebih menekankan tidak adanya perilaku yang mengganggu. Gangguan-gangguan yang muncul harus dihilangkan untuk mendapatkan perilaku yang diharapkan. Gangguan emosional, kecemasan, depresi dan kepribadian merupakan fokus dari proses konseling sehingga konseling mengupayakan untuk menghilangkan munculnya gejala tersebut dengan model-model psikoterapi.

Tujuan konseling dikonsentrasikan pada proses perilaku dari perubahan tingkah laku yang tampak atau tidak tampak. Pendekatan konseling yang dominan adalah konseling klinis untuk mengatasi gangguan-gangguan perilaku yang ditunjukkan oleh konseli. Proses konseling yang paling urgen adalah adanya tujuan yang spesifik, dapat terukur dan merupakan bentuk perilaku yang diharapkan sehingga dalam konseling, konseli diajak untuk menentukan

tujuan yang spesifik, jelas, terukur dan bermanfaat bagi dirinya (konseli).

Pendekatan behavioristik cenderung bersifat direktif dan memberi arahan kepada konseli. Konselor memiliki posisi aktif untuk membantu konseli mengubah perilakunya. Dalam metode pengkondisian klasik, model yang sering dipakai adalah disentisasi sistematis, flooding, dan hypnosis sedangkan di era selanjutnya teknik yang digunakan adalah self-management, shaping, modeling, role playing, assertiveness training. Pada behavioristik kontemporer dengan teknik modifikasi perilaku dan multimodal therapy yang dikembangkan oleh Lazarus.

Peran konselor dalam pendekatan behavioristik adalah aktif dan direktif, aktif untuk melakukan intervensi dan membawa konseli dalam perubahan perilaku yang diharapkan, sedangkan direktif dimaknai sebagai upaya konselor untuk memberikan arahan secara langsung kepada konseli. Peran sentral dari pola ini berimplikasi pada intervensi krisis yang dilakukan oleh konselor kepada konseli sehingga konselor diharapkan memahami tentang *coping skills*, *problem solving*, *cognitive restructuring* dan *structural cognitive therapy*. Pendekatan krisis yang dilakukan oleh konselor merupakan realisasi dari *clinical therapeutic* menjadi ciri utama dalam pendekatan behavioristik.

Dalam proses konseling, pendekatan behavior merupakan suatu proses di mana konselor membantu konseli untuk belajar memecahkan masalah interpersonal, emosional dan keputusan tertentu yang bertujuan ada perubahan perilaku pada konseli. Pemecahan masalah dan kesulitannya dengan keterlibatan penuh dari konselor. Pendekatan behavioristik dalam konseling dipengaruhi oleh kelebihan dan perilaku konseli, jenis problematika, jenis penguatan yang dilakukan dan orang lain yang memiliki arti tertentu

bagi kehidupan konseli dalam perubahan perilakunya. Dalam pelaksanaannya, pendekatan behavioristik memiliki kontribusi yang cukup berarti dalam konseling dan psikoterapi.

Muhammad Surya (2003) mengemukakan bahwa beberapa sumbangan terapi behavior adalah ; secara epistemologis menjadikan sebagai salah satu komponen dalam mengembangkan konseling, mengembangkan perilaku spesifik sebagai hasil konseling yang dapat diukur sebagai manifestasi dari penetapan tujuan yang konkrit, memberikan ilustrasi bagaimana mengatasi keterbatasan lingkungan, serta penekanan bahwa konseling hendaknya memusatkan pada perilaku sekarang dan bukan kepada perilaku yang terjadi pada masa lalu. Sementara itu kekurangan dari pendekatan behavioristik adalah ; kurang menyentuh aspek pribadi, bersifat manipulatif dan mengabaikan hubungan antar pribadi, lebih terkonsentrasi kepada teknik, seringkali pemilihan tujuan ditentukan oleh konselor, konstruk belajar yang dikembangkan dan digunakan tidak cukup komprehensif untuk menjelaskan belajar dan hanya dipandang sebagai suatu hipotesis yang harus di tes, serta perubahan pada konseli hanya berupa gejala yang dapat berpindah kepada bentuk perilaku lain.

Corey, (2005) memberikan kritik terhadap terapi behavior, yaitu ; (1) terapi behavior hanya mengubah perilaku bukan mengubah perasaan, (2) behavior therapy gagal menghubungkan faktor-faktor penting dalam terapi/konseling, (3) behavior therapy tidak memberikan proses pemahaman, (4) behavior therapy berusaha menghilangkan simptom daripada mencari penyebab, (5) behavior therapy dikontrol dan dimanipulasi oleh terapis. Walaupun kritik dari Corey merupakan titik-titik dari kelemahan behavior therapy tetapi pengaruh dari

behaviorisme yang cukup besar di bidang konseling, psikoterapi dan pendidikan, apresiasi terhadap teori ini masih cukup tinggi. Munculnya teori kontemporer yang mendukung behavioristik merupakan bukti dari dinamika terapi perilaku, disamping pendekatan ini masih dominan dilakukan di bidang klinis. Berawal dari landasan pemikiran ini, maka cukup bijak jika seorang konselor dalam memilih dan menetapkan pendekatan dalam konseling disesuaikan dengan karakteristik personal dan permasalahan yang dialami konseli.

Kemampuan konselor dalam menggunakan pendekatan dalam proses konseling merupakan sebagian dari kompetensi yang harus dimiliki, karena sebagai seorang helper tidak bijaksana jika dalam suatu proses konseling yang memungkinkan dipakainya berbagai pendekatan, seorang konselor hanya mengaplikasikan satu pendekatan.

G. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan pokok teori Pendekatan Konseling Behavioristik?
2. Jelaskan proses tahapan pemanfaatan Pendekatan Konseling Behavioristik?
3. Bagaimana kelebihan Pendekatan Konseling Behavioristik dalam proses konseling?

H. Rujukan

Beck, CE. 1971. *Philosophical Guidelines for Counseling*. Second Edition. Dubuque: WMC. Brown Company. Publisher.

Corey, G. 2005. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Seventh Edition. Belmont: Brooks/Cole-Thomson Learning.

Foreyt, J.P. and Goodrick, G.K. 1981. *Cognitive Behavior Therapy*. Dalam Corsini, R.J. (Ed.). *Handbook of Innovative Psychotherapy*. New York: John Wiley & Sons.

Ivey, AE. Ivey, MB and Simek-Downing, L., 1987. *Counseling and Psychotherapy: Integrating Skills. Theory and Practice*. Second Edition. New Jersey: Prentice Hall.

Mohamad Surya. 2003. *Teori-teori Konseling*. Bandung: CV Pustaka Bani Quraisy.

BAB IX

RASIONAL EMOTIF THERAPY (ALBERT ELLIS)

A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan terapi rasional emotif
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan terapi rasional emotif
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan terapi rasional emotif dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan terapi rasional emotif

B. Pendahuluan

Terapi rasional emotif behavior adalah sebuah pendekatan dalam keilmuan konseling yang menekankan pada keterkaitan antara perasaan, tingkah laku dan pikiran. Langkah ini menjadikan seorang klien agar memperbaiki gangguan emosionalnya dan mengubah pemikiran irrasionalnya. Pendekatan ini awalnya disebut rational therapy (RT), kemudian pada tahun 1961



Ellis merubahnya menjadi *rational emotive behaviour therapy* pada tahun 1993 dalam Newsletter yang diterbitkan oleh The Institut for Rational Emotive Therapy. Albert Ellis percaya bahwa individu mempunyai niat pribadi dan minat sosial. Tetapi, REBT juga beranggapan bahwa manusia memiliki sikap yang rasional dan irrasional, masuk akal bahkan gila.

Manusia pada dasar dasarnya adalah unik yang memiliki kecenderungan untuk berpikir rasional dan irasional. Ketika berpikir dan bertindak rasional manusia akan efektif, bahagia, dan kompeten. Ketika berpikir dan bertindak irasional individu itu menjadi tidak efektif.

Reaksi emosional seseorang sebagian besar disebabkan oleh evaluasi, interpretasi, dan filosofi yang disadari maupun tidak disadari. Hambatan psikologis atau emosional adalah akibat dari cara berpikir yang tidak logis dan irasional. Emosi menyertai individu yang berpikir dengan penuh prasangka, sangat personal, dan irasional. Berpikir irasional diawali dengan belajar secara tidak logis yang diperoleh dari orang tua dan budaya tempat dibesarkan. Berpikir secara irasional akan tercermin dari verbalisasi yang digunakan. Verbalisasi yang tidak logis menunjukkan cara berpikir yang salah dan verbalisasi yang tepat menunjukkan cara berpikir yang tepat. Perasaan dan pikiran negatif serta penolakan diri harus dilawan dengan cara berpikir yang rasional dan logis, yang dapat diterima menurut akal sehat, serta menggunakan cara verbalisasi yang rasional.

Pendekatan konseling *rational emotive behavioural therapy* (REBT) merupakan pendekatan yang bertujuan untuk mengubah keyakinan irrasional yang dimiliki klien (yang memberikan dampak pada emosi dan perilaku) menjadi rasional. Teori Rasional membagi 4 keyakinan yang

irrasional dan 4 keyakinan rasional sebagai alternatif. Tuntutan merupakan keyakinan irrasional yang pertama dan utama. Terdapat 3 macam tuntutan, terhadap diri sendiri, orang lain, dan kehidupan. Tuntutan merupakan akar dari munculnya keyakinan irrasional yang lain meliputi yakin akan sangat menderita, yakin tidak dapat mentolerir frustrasi, dan yakin pasti mengalami depresi. Keyakinan irrasional sebenarnya dapat diganti dengan keyakinan rasional ketika individu memiliki keinginan yang tidak dogmatis (lawan dari tuntutan). Keyakinan individu untuk memiliki keinginan yang tidak dogmatis merupakan akar dari munculnya keyakinan rasional yang lain, meliputi; yakin tidak akan sangat menderita, yakin dapat mentolerir frustrasi, dan yakin dapat menerima kenyataan.

Albert Ellis mulai mengembangkan sebuah pendekatan baru, yang dinamakannya terapi rasional (juga disebut sebagai terapi rasionalemotif), yang memperlakukan para subjek dengan menantang dan mengubah keyakinankeyakinan irasional mereka. Ellis pertamama menampilkan pendekatan baru ini pada tahun 1957 dikonvensi tahunan American Psychological Association. Tidak lama setelahnya, Ellis (1957) mampu mendemonstrasikan secara signifikan keefektifan yang lebih besar dengan pendekatan ini dari pada menggunakan pendekatan-pendekatan psikoanalisis. Terapi rasional-emotif merupakan salah satu terapi yang berasal dari pendekatan kognitif. Terapi ini lebih banyak kesamaannya dengan terapisterapi yang berorientasi kognitif-tingkah lakutindakan dalam arti menitikberatkan berpikir, menilai, memutuskan, menganalisis, dan bertindak. Terapi rasional-emotif sangat direktif serta lebih banyak berurusan dengan dimensi-dimensi pikiran daripada dengan dimensi-dimensi perasaan. Lebih lanjut, Corey (2010) mengatakan terapi rasional emotif

berasumsi bahwa karena keyakinankeyakinan, dan nilai-nilai irasional orang-orang yang berhubungan secara kausal dengan gangguan-gangguan emosional, dan behaviornya, maka cara yang paling efisien untuk membantu orang-orang itu dalam membuat perubahan-perubahan kepribadiannya adalah secara langsung dengan filsafat hidup mereka sendiri, menerangkan kepada mereka bagaimana gagasan-gagasan mereka sampai menjadikan mereka terganggu, menyerang gagasan-gagasan irasional mereka di atas dasar-dasar logika, dan mengajari mereka bagaimana berfikir secara logis dan karenanya mendorong mereka untuk mampu mengubah atau menghapus keyakinankeyakinan irasionalnya. Jadi terapi rasional emotif mengkonfrontasikan para subjek dengan keyakinan-keyakinan irasionalnya serta menyerang, menantang, mempertanyakan, dan membahas keyakinankeyakinan yang irasional itu. Terapi Rasional Emotif telah banyak diterapkan untuk pengobatan kecemasan, permusuhan, gangguan karakter, gangguan psikotik, dan depresi.

C. Pokok Teori

Pandangan pendekatan rasional emotif tentang kepribadian dapat dikaji dari konsep-konsep kunci teori Albert Ellis : ada tiga pilar yang membangun tingkah laku individu, yaitu Antecedent event (A), Belief (B), dan Emotional consequence (C). Kerangka pilar ini yang kemudian dikenal dengan konsep atau teori ABC.

1. *Antecedent event* (A) yaitu segenap peristiwa luar yang dialami atau memapar individu. Peristiwa pendahulu yang berupa fakta, kejadian, tingkah laku, atau sikap orang lain. Perceraian suatu keluarga, kelulusan bagi siswa, dan seleksi masuk bagi calon karyawan merupakan antecedent event bagi seseorang.

2. *Belief* (B) yaitu keyakinan, pandangan, nilai, atau verbalisasi diri individu terhadap suatu peristiwa. Keyakinan seseorang ada dua macam, yaitu keyakinan yang rasional (*rational belief* atau rB) dan keyakinan yang tidak rasional (*irrational belief* atau iB). Keyakinan yang rasional merupakan cara berpikir atau system keyakinan yang tepat, masuk akal, bijaksana, dan kerana itu menjadi produktif. Keyakinan yang tidak rasional merupakan keyakinan ayau system berpikir seseorang yang salah, tidak masuk akal, emosional, dan keran itu tidak produktif.
3. *Emotional consequence* (C) merupakan konsekuensi emosional sebagai akibat atau reaksi individu dalam bentuk perasaan senang atau hambatan emosi dalam hubungannya dengan antecedent event (A). Konsekuensi emosional ini bukan akibat langsung dari A tetapi disebabkan oleh beberapa variable antara dalam bentuk keyakinan (B) baik yang rB maupun yang Ib.

Dalam perspektif pendekatan konseling rasional emotif tingkah laku bermasalah adalah merupakan tingkah laku yang didasarkan pada cara berpikir yang irrasional. Ciri-ciri berpikir irasional : (a) tidak dapat dibuktikan; (b) menimbulkan perasaan tidak enak (kecemasan, kekhawatiran, prasangka) yang sebenarnya tidak perlu; (c) menghalangi individu untuk berkembang dalam kehidupan sehari-hari yang efektif.

Sebab-sebab individu tidak mampu berpikir secara rasional: (a) individu tidak berpikir jelas tentang saat ini dan yang akan datang, antara kenyataan dan imajinasi; (b) individu tergantung pada perencanaan dan pemikiran orang lain; (c) orang tua atau masyarakat memiliki kecenderungan berpikir

irasional yang diajarkan kepada individu melalui berbagai media.

Indikator keyakinan irasional : (a) manusia hidup dalam masyarakat adalah untuk diterima dan dicintai oleh orang lain dari segala sesuatu yang dikerjakan; (b) banyak orang dalam kehidupan masyarakat yang tidak baik, merusak, jahat, dan kejam sehingga mereka patut dicurigai, disalahkan, dan dihukum; (c) kehidupan manusia senantiasa dihadapkan kepada berbagai malapetaka, bencana yang dahsyat, mengerikan, menakutkan yang mau tidak mau harus dihadapi oleh manusia dalam hidupnya; (d) lebih mudah untuk menjauhi kesulitan-kesulitan hidup tertentu dari pada berusaha untuk mengahadapi dan menanganinya; (e) penderitaan emosional dari seseorang muncul dari tekanan eksternal dan bahwa individu hanya mempunyai kemampuan sedikit sekali untuk menghilangkan penderitaan emosional tersebut; (f) pengalaman masa lalu memberikan pengaruh sangat kuat terhadap kehidupan individu dan menentukan perasaan dan tingkah laku individu pada saat sekarang; (g) untuk mencapai derajat yang tinggi dalam hidupnya dan untuk merasakan sesuatu yang menyenangkan memerlukan kekuatan supranatural; dan (h) nilai diri sebagai manusia dan penerimaan orang lain terhadap diri tergantung dari kebaikan penampilan individu dan tingkat penerimaan oleh orang lain terhadap individu.

Beberapa pandangan tentang hakikat manusia yang diajukan oleh Albert Ellis, yang mewarnai teori *Rational Emotive Therapy* ialah sebagai berikut: Manusia dipandang sebagai makhluk yang rasional dan juga tidak rasional. Pada hakikatnya manusia itu memiliki kecenderungan untuk berpikir yang rasional atau logis, disamping itu juga ia memiliki kecenderungan untuk berpikir tidak rasional atau tidak logis. Kedua kecenderungan yang dimiliki

oleh manusia ini akan tampak jelas dan tergambar dalam bentuk tingkah lakunya yang nyata. Dengan kata lain, dapat dijelaskan bahwa apabila seseorang telah berpikir rasional atau logis yang dapat diterimadengan akal sehat, maka orang itu akan bertingkah laku rasional dan logis pula.

D. Pokok Kajian Hakikat Manusia berdasarkan REBT
Konseling rasional emotif dilakukan dengan menggunakan prosedur yang bervariasi dan sistematis yang secara khusus dimaksudkan untuk mengubah tingkah laku dalam batas-batas tujuan yang disusun secara bersama-sama oleh konselor dan klien. Beberapa pandangan tentang hakikat manusia yang diajukan oleh Albert Ellis, yang mewarnai teori Rational Emotive Therapy ialah sebagai berikut:

1. Manusia dipandang sebagai makhluk yang rasional dan juga tidak rasional. Pada hakikatnya manusia itu memiliki kecenderungan untuk berpikir yang rasional atau logis, disamping itu juga memiliki sifat yang untuk berpikir tidak rasional atau tidaklogis. Kedua kecenderungan yang dimiliki oleh manusia ini akan tampak jelas dan tergambar dalam bentuk tingkah lakunya yang nyata. Dengan kata lain, dapat dijelaskan bahwa apabila seseorang telah berpikir rasional atau logis yang dapat diterimadengan akal sehat, maka orang itu akan bertingkah laku rasional dan logis pula. Tetapi sebaliknya apabila seseorang itu berpikir yang tidak rasional atau tidak bisa diterima akal sehat maka ia menunjukkan pola tingkah laku yang irrasional .Pola berpikir semacam inilah oleh Ellis yang disebut sebagai penyebab bahwa seseorang itu mengalami gangguan emosional.

2. Pikiran, perasaan, dan tindakan manusia adalah merupakan suatu proses yang satu dengan yang lainnya tidak dapat dipisahkan. RET memandang bahwa manusia itu tidak akan bisa lepas dari perasaan dan perbuatannya. Perasaan seseorang senantiasa melibatkan pikiran dan tindakannya. Tindakan selalunya melibatkan pikiran dan perasaan seseorang.
3. Individu bersifat unik dan memiliki potensi untuk memahami keterbatasannya, serta potensi mengubah pandangan dasar dan nilai-nilai yang diterimanya secara tidak kritis. Individu itu dilahirkan dengan membawa potensi-potensi tertentu, ia memiliki berbagai kelebihan dan kekurangannya serta keterbatasannya yang bersifat unik. RET memandang bahwa individu itu memiliki potensi untuk memahami kelebihan-kelebihan dan keterbatasan-keterbatasannya itu. Namun, di sela-sela kelebihan dan keterbatasan itu individu harus memiliki potensi untuk berpandangan yang rasional dan realistik, agar individu itu mampu melakukan adaptasi diri dengan baik.

E. Tujuan Konseling Rasional Emotif (RET)

Memperbaiki dan merubah sikap, persepsi, cara berpikir, keyakinan serta pandangan-pandangan klien yang irasional dan tidak logis menjadi pandangan yang rasional dan logis agar klien dapat mengembangkan diri, meningkatkan self-actualizationnya seoptimal mungkin melalui tingkah laku kognitif dan afektif yang positif.

Menghilangkan gangguan-gangguan emosional yang merusak diri sendiri seperti rasa takut, rasa bersalah, rasa berdosa, rasa cemas, merasa was-was, rasa marah. Tiga tingkatan insight yang perlu dicapai klien dalam konseling dengan pendekatan rasional-emotif:

Pertama insight dicapai ketika klien memahami tentang tingkah laku penolakan diri yang dihubungkan dengan penyebab sebelumnya yang sebagian besar sesuai dengan keyakinannya tentang peristiwa-peristiwa yang diterima (antecedent event) pada saat yang lalu.

Kedua, insight terjadi ketika konselor membantu klien untuk memahami bahwa apa yang mengganggu klien pada saat ini adalah karena berkeyakinan yang irasional terus dipelajari dari yang diperoleh sebelumnya.

Ketiga, insight dicapai pada saat konselor membantu klien untuk mencapai pemahaman ketiga, yaitu tidak ada jalan lain untuk keluar dari hambatan emosional kecuali dengan mendeteksi dan melawan keyakinan yang irasional.

Klien yang telah memiliki keyakinan rasional terdapat peningkatan dalam hal: (1) minat kepada diri sendiri, (2) minat sosial, (3) pengendalian diri, (4) toleransi terhadap pihak lain, (5) fleksibel, (6) menerima ketidakpastian, (7) komitmen terhadap sesuatu di luar dirinya, (8) penerimaan diri, (9) berani mengambil risiko, dan (10) menerima kenyataan.

Tugas konselor menunjukkan bahwa:

1. Masalahnya disebabkan oleh persepsi yang terganggu dan pikiran-pikiran yang tidak rasional
2. Usaha untuk mengatasi masalah adalah harus kembali kepada sebab-sebab permulaan.

Operasionalisasi tugas konselor : (a) lebih edukatif-direktif kepada klien, dengan cara banyak memberikan cerita dan penjelasan, khususnya pada tahap awal mengkonfrontasikan masalah klien secara langsung; (b) menggunakan pendekatan yang dapat memberi semangat dan memperbaiki cara berpikir klien, kemudian memperbaiki mereka untuk dapat mendidik dirinya sendiri dengan gigih dan berulang-ulang menekankan bahwa ide irrasional itulah yang menyebabkan hambatan emosional pada klien; (c)

mendorong klien menggunakan kemampuan rasional dari pada emosinya; (d) menggunakan pendekatan didaktif dan filosofis menggunakan humor dan “menekan” sebagai jalan mengkonfrontasikan berpikir secara irasional.

F. Karakteristik Proses Konseling Rasional-Emotif

1. Aktif-direktif, artinya bahwa dalam hubungan konseling konselor lebih aktif membantu mengarahkan klien dalam menghadapi dan memecahkan masalahnya.
2. Kognitif-eksperiensial, artinya bahwa hubungan yang dibentuk berfokus pada aspek kognitif dari klien dan berintikan pemecahan masalah yang rasional.
3. Emotif-eksperiensial, artinya bahwa hubungan konseling yang dikembangkan juga memfokuskan pada aspek emosi klien dengan mempelajari sumber-sumber gangguan emosional, sekaligus membongkar akar-akar keyakinan yang keliru yang mendasari gangguan tersebut.
4. Behavioristik, artinya bahwa hubungan konseling yang dikembangkan hendaknya menyentuh dan mendorong terjadinya perubahan tingkah laku klien.

Pendekatan konseling rasional emotif menggunakan berbagai teknik yang bersifat kognitif, afektif, dan behavioral yang disesuaikan dengan kondisi klien. Beberapa teknik dimaksud antara lain adalah sebagai berikut.

1. Teknik-Teknik Emotif (Afektif)
 - a. Assertive adaptive. Teknik yang digunakan untuk melatih, mendorong, dan membiasakan klien untuk secara terus-menerus menyesuaikan dirinya dengan tingkah laku yang diinginkan. Latihan-latihan yang diberikan lebih bersifat pendisiplinan diri klien.
 - b. Bermain peran. Teknik untuk mengekspresikan berbagai jenis perasaan yang menekan (perasaan-

perasaan negatif) melalui suatu suasana yang dikondisikan sedemikian rupa sehingga klien dapat secara bebas mengungkapkan dirinya sendiri melalui peran tertentu.

- c. Imitasi. Teknik untuk menirukan secara terus menerus suatu model tingkah laku tertentu dengan maksud menghadapi dan menghilangkan tingkah lakunya sendiri yang negatif.
2. Teknik-teknik Behavioristik
 - a. *Reinforcement*. Teknik untuk mendorong klien ke arah tingkah laku yang lebih rasional dan logis dengan jalan memberikan pujian verbal (*reward*) ataupun hukuman (*punishment*). Teknik ini dimaksudkan untuk membongkar sistem nilai dan keyakinan yang irrasional pada klien dan menggantinya dengan sistem nilai yang positif. Dengan memberikan reward ataupun punishment, maka klien akan menginternalisasikan sistem nilai yang diharapkan kepadanya.
 - b. *Social modeling*. Teknik untuk membentuk tingkah laku-tingkah laku baru pada klien. Teknik ini dilakukan agar klien dapat hidup dalam suatu model sosial yang diharapkan dengan cara imitasi (meniru), mengobservasi, dan menyesuaikan dirinya dan menginternalisasikan norma-norma dalam sistem model sosial dengan masalah tertentu yang telah disiapkan oleh konselor.
 3. Teknik-teknik Kognitif
 - a. *Home work assignments*. Teknik yang dilaksanakan dalam bentuk tugas-tugas rumah untuk melatih, membiasakan diri, dan menginternalisasikan sistem nilai tertentu yang menuntut pola tingkah laku yang diharapkan. Dengan tugas rumah yang diberikan, klien diharapkan dapat mengurangi atau menghilangkan ide-

ide dan perasaan-perasaan yang tidak rasional dan tidak logis, mempelajari bahan-bahan tertentu yang ditugaskan untuk mengubah aspek-aspek kognisinya yang keliru, mengadakan latihan-latihan tertentu berdasarkan tugas yang diberikan Pelaksanaan home work assigment yang diberikan konselor dilaporkan oleh klien dalam suatu pertemuan tatap muka dengan konselor. Teknik ini dimaksudkan untuk membina dan mengembangkan sikap-sikap tanggung jawab, kepercayaan pada diri sendiri serta kemampuan untuk pengarahan diri, pengelolaan diri klien dan mengurangi ketergantungannya kepada konselor.

- b. *Latihan assertive*. Teknik untuk melatih keberanian klien dalam mengekspresikan tingkah laku-tingkah laku tertentu yang diharapkan melalui bermain peran, latihan, atau meniru model-model sosial. Maksud utama teknik latihan asertif adalah: (a) mendorong kemampuan klien mengekspresikan berbagai hal yang berhubungan dengan emosinya; (b) membangkitkan kemampuan klien dalam mengungkapkan hak asasinya sendiri tanpa menolak atau memusuhi hak asasi orang lain; (c) mendorong klien untuk meningkatkan kepercayaan dan kemampuan diri; dan (d) meningkatkan kemampuan untuk memilih tingkah laku-tingkah laku asertif yang cocok untuk diri sendiri.

G. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan pokok teori Pendekatan Konseling Rasional Emotif?
2. Jelaskan proses tahapan pemanfaatan Pendekatan Konseling Rasional Emotif dalam mengoptimalkan pengembangan diri siswa?

3. Bagaimana kelebihan Pendekatan Konseling Rasional Emotif dalam proses konseling?

H. Rujukan

Corey Gerald. 2010. Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi. Bandung: Refika Aditama.

Dharsana Ketut. 2014. Strategi Modifikasi Kognitif. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Ellis Albert & Bernard Michael E. 2006. Rational Emotive Behavioral Approaches to Childhood Disorders Theory, Practice and Research. New York: Springer Science & Bussines Media. Inc.

Soffy Balgies dan Meutia Ananda. 2014. Psikologi Konseling, Surabaya: Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Sunan Ampel Surabaya.

Sofyan S. Willis., 2013. Konseling Individual Teori dan Praktek, Bandung: Alfabeta.

Nurul Aliyah Sartika. 2015. Teori Konseli Kelompok Rasional Emotif, Serang: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sultab Ageng Tirtayasa.

BAB X

PERSON-CENTERED THERAPY (CARL ROGERS)

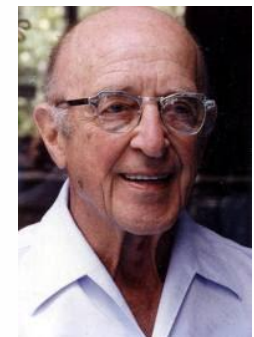
A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan terapi berpusat pada klien
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan terapi berpusat pada klien
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan terapi berpusat pada klien dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan terapi berpusat pada klien

B. Pendahuluan

Person centered therapy didasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh Carl Rogers (1902-1987) yang didesain untuk meningkatkan keterbukaan, pertumbuhan, dan perubahan dalam memahami proses konseling. Pendekatan ini sangat praktis dan bermanfaat dibidang pendidikan karena dapat memecahkan beberapa masalah yang dihadapi siswa di luar kurikulum. Contohnya,



pendekatan tersebut memberi cara bagaimana memahami dan memecahkan persoalan berkaitan dengan suatu hubungan, perkembangan emosi dan perilaku etika, yang dianggap menjadi akar permasalahan dibidang pendidikan serta masyarakat luas.

Pendekatan konseling client centered menekankan pada kecakapan klien untuk menentukan isu yang penting bagi dirinya dan pemecahan masalah dirinya. Konsep pokok yang mendasari adalah hal yang menyangkut konsep-konsep mengenai diri (self), aktualisasi diri, teori kepribadian, dan hakekat kecemasan. Menurut Roger (dalam Juntika, 2006) “konsep inti konseling berpusat pada klien adalah konsep tentang diri dan konsep menjadi diri atau pertumbuhan perwujudan diri”.

Manusia dalam pandangan Rogers adalah bersifat positif. Ia mempercayai bahwa manusia memiliki dorongan untuk selalu bergerak ke muka, berjuang untuk berfungsi, kooperatif, konstruktif dan memiliki kebaikan pada inti terdalam tanpa perlu mengendalikan dorongan-dorongan agresifnya. Filosofi tentang manusia ini berimplikasi dalam praktek terapi client centered dimana terapis meletakkan tanggung jawab proses terapi pada client, bukan terapis yang memiliki otoritas. Client diposisikan untuk memiliki kesanggupan-kesanggupan dalam membuat keputusan.

Pendekatan konseling client centered menekankan pada kecakapan klien untuk menentukan isu yang penting bagi dirinya dan pemecahan masalah dirinya. Konsep pokok yang mendasari adalah hal yang menyangkut konsep-konsep mengenai diri (self), aktualisasi diri, teori kepribadian, dan hakekat kecemasan. Menurut Roger konsep inti konseling berpusat pada klien adalah konsep tentang diri dan konsep menjadi diri atau pertumbuhan perwujudan diri.

Terapi berpusat pada klien (*Client Centered Therapy*) merupakan salah satu teknik alternatif dalam praktik pekerjaan sosial, terutama bagi terapis yang tidak begitu menguasai secara baik beberapa teori dan praktik pekerjaan sosial, walaupun begitu bukan berarti tanpa tantangan dan keahlian yang spesifik. Beberapa teori dan praktik pekerjaan yang bersifat dasar tetap menjadi kebutuhan mutlak dalam teknik terapi ini. Tulisan ini akan berusaha menjelaskan tentang latarbelakang historis terapi *client centered*, beberapa asumsi dasar, prinsip, tujuan dan teknik serta proses terapi *client centered*.

Person-Centered Therapy di bagi dalam empat periode perkembangan yaitu pada tahun 1940-an Carl Roger menamakan *non-directive counseling* sebagai reaksi kontra terhadap pendekatan psikoanalisis yang bersifat direktif dan tradisional, dimana *non-directive counseling* ini juga tidak memberikan kebebasan kepada konseli untuk mengungkapkan perasaannya.

Perkembangan periode kedua yaitu pada tahun 1951 dimana Roger mengubah nama pendekatannya menjadi *Client-Centered Therapy* (pemusatan terapi pada diri klien) yang penekanannya pada fiksasi perasaan klien dan kemudian difokuskan dalam kenomenologi dunia konseli artinya memberikan kebebasan kepada konseli untuk mengungkapkan perasaannya lebih jauh lagi.

Perkembangan periode ketiga yaitu pada tahun 1957 sampai dengan 1970-an yang menekankan pada pentingnya dan cukupnya persyaratan untuk memulai suatu terapi. Perkembangan periode keempat yaitu pada tahun 1980-an sampai dengan tahun 1990-an berubah nama menjadi *Person-Centered Therapy* karena aplikasinya untuk semua pribadi dikalangan apapun dan didasari oleh pandangan humanistic dan eksistensialisme.

Adapun Ciri-Ciri Person-Centered Therapy adalah sebagai berikut.

1. Terapi berpusat pada *person* difokuskan pada tanggung jawab dan kesanggupan klien untuk menemukan cara-cara menghadapi kenyataan lebih sempurna.
2. Menekankan medan fenomenal klien. Medan fenomenal (fenomenal field) merupakan keseluruhan pengalaman seseorang yang diterimanya, baik yang disadari maupun yang tidak disadari. Klien tidak lagi menolak atau mendistorsi pengalaman-pengalaman sebagaimana adanya.
3. Prinsip-prinsip psikoterapi berdasarkan bahwa hasrat kematangan psikologis manusia itu berakar pada manusia sendiri. Maka psikoterapi itu bersifat konstruktif dimana dampak psikoterapeutik terjadi karena hubungan terapis dan klien.
4. Terapi ini tidak dilakukan dengan suatu sekumpulan teknik yang khusus. Tetapi pendekatan ini berfokus pada person sehingga terapis dan klien memperlihatkan kemanusiawianya dan partisipasi dalam pengalaman pertumbuhan.

Secara umum hakikat konseling pada *person cintered therapy* adalah memecahkan masalah klien dengan memberikan fungsi secara penuh kepada diri klien untuk menyadari dirinya dan mengarahkan diri sendiri untuk perubahan dirinya dalam tindakan dan tingkah laku, karena person cintered memandang manusia secara positif dan optimistik maka klien memiliki kapasitas untuk menajauh dari kesalahan dan pengaturan diri dalam kesehatan psikologisnya.

C. Teknik-Teknik Person-Centered Therapy

Terapi ini tidak memiliki metode atau teknik yang spesifik, sikap-sikap terapis dan kepercayaan antara terapis dan klienlah yang berperan penting dalam proses terapi. Terapis membangun hubungan yang membantu, dimana klien akan mengalami kebebasan untuk mengeksplorasi area-area kehidupannya yang sekarang diingkari atau didistorsinya. Terapis memandang klien sebagai narator aktif yang membangun terapi secara interaktif dan sinergis untuk perubahan yang positif. Dalam terapi ini pada umumnya menggunakan teknik dasar mencakup mendengarkan aktif, merefleksikan perasaan-perasaan atau pengalaman, menjelaskan, dan “hadir” bagi klien, namun tidak memasukkan pengetesan diagnostik, penafsiran, kasus sejarah, dan bertanya atau menggali informasi. Untuk terapis person centered, kualitas hubungan terapi jauh lebih penting daripada teknis. Terapis harus membawa ke dalam hubungan tersebut sifat-sifat khas yang berikut;

1. Menerima. Terapis menerima pasien dengan respek tanpa menilai atau mengadilinya entah secara positif atau negatif. Pasien dihargai dan diterima tanpa syarat. Dengan sikap ini terapis memberi kepercayaan sepenuhnya kepada kemampuan pasien untuk meningkatkan pemahaman dirinya dan perubahan yang positif.
2. Keselarasan (congruence). Terapis dikatakan selaras dalam pengertian bahwa tidak ada kontradiksi antara apa yang dilakukannya dan apa yang dikatakannya
3. Pemahaman. Terapis mampu melihat pasien dalam cara empatik yang akurat. Dia memiliki pemahaman konotatif dan juga kognitif.
4. Mampu mengkomunikasikan sifat-sifat khas ini. Terapis mampu mengkomunikasikan penerimaan,

keselarasan dan pemahaman kepada pasien sedemikian rupa sehingga membuat perasaan-perasaan terapis jelas bagi pasien.

5. Hubungan yang membawa akibat. Suatu hubungan yang bersifat mendukung (*supportive relationship*), yang aman dan bebas dari ancaman akan muncul dari teknik-teknik di atas.

D. Tahap-Tahap *Person-Centered Therapy*

Jika dilihat dari apa yang dilakukan terapis dapat dibuat dua tahap, yaitu; *Pertama*, tahap membangun hubungan terapeutik, menciptakan kondisi fasilitatif dan hubungan yang substantif seperti empati, kejujuran, ketulusan, penghargaan, dan positif tanpa syarat. Tahap kedua adalah tahap kelanjutan yang disesuaikan dengan efektivitas hubungan konseling dan disesuaikan dengan kebutuhan klien.

Sedangkan jika dilihat dari segi pengalaman klien dalam proses hubungan terapi dapat dijabarkan bahwa proses terapi dapat dibagi menjadi empat tahap, yaitu;

1. Klien datang ke terapis dalam kondisi tidak kongruensi, mengalami kecemasan, atau kondisi penyesuaian diri yang tidak baik.
2. Saat klien menjumpai terapis dengan penuh harapan dapat memperoleh bantuan, jawaban atas permasalahan yang sedang dialami, dan menemukan jalan atas kesulitan-kesulitannya. Perasaan yang ada pada klien adalah ketidakmampuan mengetasi kesulitan hidupnya.
3. Pada awal terapi klien menunjukkan perilaku, sikap, dan perasaannya yang kaku. Dia menyatakan permasalahan yang dialami kepada terapis secara permukaan dan belum menyatakan pribadi yang dalam. Pada awal-awal ini klien cenderung mengeksternalisasi perasaan dan masalahnya, dan mungkin bersikap defensif.

4. Klien mulai menghilangkan sikap dan perilaku, membuka diri terhadap pengalamannya. Dan belajar untuk bersikap lebih matang dan lebih teraktualisasi, dengan jalan menghilangkan pengalaman yang didistorsinya.

1. Tahap-tahap konseling

Jika dilihat apa yang dilakukan konselor, *person centered therapy* terdiri dari empat tahap, yaitu penciptaan hubungan baik, pembebasan ungkapan, tercapainya *insight*, dan pengakhiran. Rogers (1961) mengidentifikasi tujuh tahap diskrit perubahan dalam konseli, masing-masing mewakili satu langkah dari ketidaksesuaian untuk keselarasan. Hal ini dirinci sebagai berikut:

- a. Tahap pertama: Tahap ini merupakan tahap dimana konseli merasa keberatan untuk mengungkapkan dirinya, komunikasi hanya bersifat eksternal, dimana konseli tidak melihat diri mereka sedang mengalami masalah dan menyalahkan orang lain atas kesulitan yang timbul. Semua pengalaman ini diukur dari segi sudut pandang gagasan.
- b. Tahap kedua: Tahap ini yaitu proses komunikasi awal untuk mengekspresikan diri tanpa adanya topik tentang diri. Tahap ini ditandai dengan kondisi bahwa meskipun beberapa perasaan negatif mungkin sudah diakui oleh klien, pernyataan tentang pandangan atau perasaan sering diungkapkan dengan sedikit kesadaran sifat kontradiktif mereka. Sekali lagi, pada tahap ini, tidak mungkin bahwa konseli akan melakukan konseling secara sukarela.
- c. Tahap ketiga: Penerimaan, Understanding, dan empati merupakan hal yang harus dicapai untuk berpindah ke tahap empat. Pada tahap tiga konseli mulai menunjukkan beberapa refleksi terhadap dirinya,

meskipun terutama dalam hal perasaan atau pengalaman masa lalu. Perasaan dan pikiran yang bertentangan dapat diakui. Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan konseli memasuki konseling, menyadari kebutuhan mereka akan bantuan. Sehingga tahap ini merupakan awal hubungan terapis dan klien dalam perasaan yang secara mendasar.

- d. Tahap keempat: Konseli memiliki kapasitas yang meningkat untuk mengalami hal-hal *here and now* dan semakin menyadari perasaan tidak nyaman pada diri mereka. Sebuah tingkat yang lebih besar mempertanyakan 'diri' yang mungkin terjadi, khususnya dari aspek dan konstruksi yang sudah ada (misalnya 'konsep diri'). Tahap ini konseli mulai mengekspresikan perasaannya, pengekspresian tentang ketakutan, ketidakpercayaan, ketidakjelasan. Validitas dari beberapa sudut pandang ini dapat dieksplorasi. Kebanyakan inti konseling berlangsung pada tahap ini, dan pada tahap kelima, segala perasaan dalam diri klien mengalir dan diekspresikan dimana pengalaman dari klien mulai didiferensiasikan.
- e. Konseli semakin mampu memiliki pengalaman, dengan kapasitas untuk bertanggung jawab untuk banyak mengalaminya. Pandangan sebelumnya mungkin dinilai kritis, proses yang disertai dengan kemampuan yang besar untuk mengekspresikan pengalaman di masa sekarang (misalnya dengan marah).
- f. Pada tahap ini konseli dapat terlibat pada setiap *experience moment* dalam pertemuan konseling dan mengungkapkan bagaimana perasaannya dalam cara yang *non-defensive*. Ada kebebasan yang lebih besar dalam apa yang dieksplorasi. Kini konseli dapat

sepenuhnya memiliki pengalamannya. Oleh karena itu, apa yang pernah *incongruent* menjadi *congruent*. Sebuah konsep diri yang baru mulai muncul.

- g. Pada tahap tujuh konseli secara alami tidak lagi tunduk pada proses penolakan atau distorsi. Ada kelonggaran dalam perasaan di mana konseli dapat menerimanya setiap saat. Konseli mengambil tanggung jawab pribadi secara penuh untuk pengalamannya. Konseli sepenuhnya mampu menerima dirinya sepenuhnya dalam setiap saat.

2. Teknik-teknik konseling

Pada umumnya konseling ini menggunakan teknik dasar mencakup mendengarkan aktif, merefleksikan perasaan-perasaan atau pengalaman, menjelaskan, dan “hadir” bagi konseli. Selain itu, tiga sikap dasar konselor, yaitu *congruence or genuine, unconditional positive regard and acceptance*, dan *accurate empathic understanding*.

- a. *Congruence or genuine*. Konsep kesejatian yang dimaksud Rogers adalah bagaimana konselor tampil nyata, utuh, otentik dan tidak palsu serta terintegrasi selama pertemuan konseling. Konselor tidak diperkenankan terlibat secara emosional dan berbagi perasaan-perasaan secara impulsif terhadap konseli. Pendekatan *person-centered* berasumsi bahwa jika konselor selaras atau menunjukkan kesejatiannya dalam berhubungan dengan konseli, maka proses konseling bisa berlangsung.
- b. *Unconditional positive regard and acceptance*. Perhatian tak bersyarat tidak dicampuri oleh evaluasi atau penilaian terhadap pemikiran-pemikiran dan tingkah laku konseli sebagai hal yang buruk atau baik. Semakin besar derajat kesukaan, perhatian dan

penerimaan hangat terhadap konseli, maka semakin besar pula peluang untuk menunjang perubahan pada konseli.

- c. *Accurate empathic understanding*. Sikap ini merupakan sikap yang krusial, dimana konselor benar-benar dituntut untuk menggunakan kemampuan inderanya dalam berempati guna mengenali dan menjelajahi pengalaman subjektif konseli. Tugas konselor adalah membantu kesadaran konseli terhadap perasaan-perasaan yang dialami. Rogers percaya bahwa apabila konselor mampu menjangkau dunia pribadi konseli sebagaimana dunia pribadi itu diamati dan dirasakan oleh konseli, tanpa kehilangan identitas dirinya yang terpisah dari konseli, maka perubahan yang konstruktif akan terjadi (Corey, 2009).

E. Tujuan *Person-Centered Therapy*

Pada terapi ini Rogers tidak mengkhususkan tujuan untuk satu pemecahan masalah. Tapi untuk membantu klien dalam proses pertumbuhan dan perkembangan mereka, sehingga klien dapat lebih baik dalam memahami, menerima serta mengatasi masalah mereka saat ini dan masa depan. Tidak ditetapkan tujuan khusus dalam terapi ini, sebab terapis digambarkan memiliki kepercayaan penuh pada klien untuk menentukan tujuan-tujuan yang ingin dicapainya dari dirinya sendiri. Bagi Rogers pada dasarnya tujuan terapi ini adalah untuk menciptakan iklim yang kondusif sebagai usaha untuk membantu klien menjadi pribadi yang utuh (*fully functioning person*), yaitu pribadi yang mampu memahami kekurangan dan kelebihan dirinya. Tujuan dasar terapi ini kemudian diklasifikasikan kedalam 4 konsep inti tujuan terapi, yaitu;

1. Keterbukaan pada pengalaman

Klien diharapkan dapat lebih terbuka dan lebih sadar dengan kenyataan pengalaman mereka. Hal ini juga berarti bahwa klien diharapkan dapat lebih terbuka terhadap pengetahuan lebih lanjut dan pertumbuhan mereka serta bisa menoleransi keberagaman makna dirinya.

2. Kepercayaan pada organisme sendiri

Dalam hal ini tujuan terapi adalah membantu klien dalam membangun rasa percaya terhadap diri sendiri. Biasanya pada tahap-tahap permulaan terapi, kepercayaan klien terhadap diri sendiri dan putusan-putusannya sendiri sangat kecil. Mereka secara khas mencari saran dan jawaban-jawaban dari luar karena pada dasarnya mereka tidak mempercayai kemampuan-kemampuan dirinya untuk mengarahkan hidupnya sendiri. Namun dengan meningkatnya keterbukaan klien terhadap pengalaman-pengalamannya sendiri, kepercayaan klien kepada dirinya sendiri pun mulai timbul.

3. Tempat evaluasi internal

Tujuan ini berkaitan dengan kemampuan klien untuk instropeksi diri, yang berarti lebih banyak mencari jawaban-jawaban pada diri sendiri bagi masalah-masalah keberadaannya. Klien juga diharapkan untuk dapat menetapkan standar-standar tingkah laku dan melihat ke dalam dirinya sendiri dalam membuat putusan-putusan dan pilihan-pilihan bagi hidupnya.

4. Kesiediaan untuk menjadi satu proses.

Dalam hal ini terapi bertujuan untuk membuat klien sadar bahwa pertumbuhan adalah suatu proses yang berkesinambungan. Para klien dalam terapi berada dalam proses pengujian persepsi-persepsi dan kepercayaan-kepercayaannya serta membuka diri bagi pengalaman-pengalaman baru, bahkan beberapa revisi.

F. Efektivitas *Person-Centered Therapy*

Terapi person center bisa efektif apabila terjalin hubungan yang baik antara terapis dan klien. Hubungan yang baik ini mengandung tiga unsur penting yaitu penerimaan yang hangat, keselarasan dan kesejatian, serta empati yang akurat. Untuk memperoleh hasil yang maksimal dari terapi ini, maka perubahan kepribadian mengikuti model “jika-maka” yang terdiri dari tiga bagian, yaitu: syarat-syarat, proses, dan hasil. Jika syarat-syarat itu dipenuhi, maka proses akan terjadi. Jika proses terjadi, maka hasil-hasilnya pun akan muncul. Supaya terapi dapat berhasil, maka syarat-syarat berikut harus dipenuhi, yaitu:

1. Dua orang berada dalam hubungan psikologis
2. Yang pertama, mereka yang disebut klien, berada dalam status tidak menentu, rapuh, dan cemas
3. Orang kedua yang disebut terapis, berada dalam keadaan selaras atau terintegrasi dalam berhubungan
4. Terapis mengalami *unconditional positive regard* atau merasakan sikap positif tak bersyarat terhadap pasien
5. Terapis memperlihatkan pemahaman yang akurat dan empatik terhadap kerangka acuan internal (*internal frame of reference*) klien dan berusaha mengkomunikasikan pemahamannya itu kepada pasien
6. Terjadinya pengkomunikasian pemahaman empatik terapis dan sikap positif tidak bersyarat terapis kepada klien, walaupun pada tingkatan yang paling minim.
7. Terapi ini dikatakan berhasil atau efektif untuk klien jika klien dapat menentukan dan menjernihkan tujuan-tujuannya sendiri sampai tujuannya itu tercapai sehingga dapat menjadi manusia yang berfungsi penuh. Ada beberapa kelebihan dari terapi ini, yaitu;

8. Pemusatan pada klien dan bukan pada terapis
9. Identifikasi dan hubungan terapis sebagai wahana utama dalam mengubah kepribadian. Sehingga tidak menekankan pada teknik namun pada sikap terapis
10. Menawarkan perspektif yang lebih *uptodate* dan optimis
11. Klien memiliki pengalaman positif dalam terapi ketika mereka fokus dalam menyelesaikan masalahnya. Klien merasa mereka dapat mengekspresikan dirinya secara penuh ketika mereka mendengarkan dan tidak dijustifikasi, selain itu klien diberikan peluang yang lebih luas untuk mendengar dan didengar
12. Sifat keamanan. Individu dapat mengeksplorasi pengalaman-pengalaman psikologis yang bermakna baginya dengan perasaan aman
13. Dapat diterapkan pada setting individual maupun kelompok
14. Sedangkan kekurangan dari terapi adalah sebagai berikut;
15. Terapi berpusat pada klien dianggap terlalu sederhana dan dalam tujuannya, dirasa terlalu luas dan umum sehingga sulit untuk menilai individu
16. Tidak cukup sistematis dan lengkap terutama yang berkaitan dengan klien yang kecil tanggungjawabnya, serta minim teknik untuk membantu klien memecahkan masalahnya
17. Sulit bagi terapis untuk bersifat netral dalam situasi hubungan interpersonal
18. Terapi menjadi tidak efektif ketika konselor terlalu non-direktif dan pasif. Mendengarkan dan bercerita saja tidaklah cukup, orang bisa memiliki kesan bahwa terapi ini tidak lebih daripada teknik mendengar dan merefleksi.

19. Tidak bisa digunakan pada penderita psikopatologi yang parah
20. Memungkinkan sebagian (terapis) menjadi terlalu terpusat pada klien sehingga melupakan keasliannya. Terapis dapat kehilangan rasa sebagai pribadi yang unik.
21. Kesalahan sebagian besar terapis dalam menterjemahkan sikap-sikap yang harus dikembangkan dalam hubungan terapeutik. Sejumlah praktisi terkadang menyalahafsirkan atau menyederhanakan sikap-sikap sentral dari posisi *person-centered*.

G. Kondisi Perubahan

1. Tujuan

Tujuan konseling dalam pendekatan *person centered* adalah membantu individu menemukan konsep dirinya yang lebih positif lewat komunikasi konseling, di mana konselor mendudukan konseli sebagai orang yang berharga, orang yang penting, dan orang yang memiliki potensi positif dengan penerimaan tanpa syarat (*unconditional positive regard*).

Tujuan konseling *person centered therapy* adalah mengarahkan konseli untuk eksplorasi diri dan keterbukaan; menekankan *self direction* dan berorientasi realistik; mendorong penerimaan diri dan orang lain; dan memfokuskan *here and now*. Proses konseling diarahkan agar konseli memiliki keterbukaan terhadap pengalaman-pengalamannya; memberikan kepercayaan penuh pada konseli; melakukan evaluasi terhadap diri sendiri; dan kesediaan untuk berkembang secara terus menerus.

2. Sikap, peran, dan tugas Konselor

Kemampuan konselor dalam membangun hubungan interpersonal dalam proses komunikasi konseling merupakan elemen kunci keberhasilan konseling. Dalam proses

konseling, konselor berperan mempertahankan tiga kondisi inti (*corecondition*) yang menghadirkan iklim kondusif untuk mendorong terjadinya perubahan terapeutik dan perkembangan konseli. Dalam peran tersebut menunjukkan sikap yang selaras dan keaslian (*congruence or genuineness*), penerimaan tanpa syarat (*unconditional positive regard and acceptance*), dan pemahaman empati yang tepat (*accurate emphatic understanding*).

3. Sikap, peran, dan tugas Konseli

Agar proses konseling dapat mencapai perubahan pribadi konseli yang diinginkan, maka diperlukan beberapa kondisi yang seharusnya ada pada konseli, yaitu bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri, dapat mengungkapkan perasaan yang tertekan dengan baik, konseli dan konselor harus bisa menciptakan suasana yang kondusif dalam proses konseling.

4. Situasi Hubungan

Konsep hubungan antara terapis dan client dalam pendekatan ini ditegaskan oleh pernyataan Rogers (1961) “jika saya bisa menyajikan suatu tipe hubungan, maka orang lain akan menemukan dalam dirinya sendiri kesanggupan menggunakan hubungan itu untuk pertumbuhan dan perubahan, sehingga perkembangan peribadipun akan terjadi. Ada enam kondisi yang diperlukan dan memadahi bagi perubahan kepribadian:

- a. Dua orang berada dalam hubungan psikologis.
- b. Orang pertama disebut client, ada dalam keadaan tidak selaras, peka dan cemas.
- c. Orang kedua disebut terapis, ada dalam keadaan selaras atau terintegrasi dalam berhubungan.
- d. Terapis merasakan perhatian positif tak bersyarat terhadap client.

- e. Terapis merasakan pengertian yang empatik terhadap kerangka acuan internal client dan berusaha mengkomunikasikan perasaannya ini kepada terapis.
- f. Komunikasi pengertian empatik dan rasa hormat yang positif tak bersyarat dari terapis kepada client setidaknya tidaknya dapat dicapai.

Ada tiga ciri atau sikap terapis yang membentuk bagian dengan hubungan terapeutic:

- a. Keselarasan/kesejatian. Konsep kesejatian yang dimaksud Rogers adalah bagaimana terapis tampil nyata, utuh, otentik dan tidak palsu serta terintegrasi selama pertemuan terapi. Terapis bersikap secara spontan dan terbuka menyatakan sikap-sikap yang ada pada dirinya baik yang positif maupun negatif. Terapis tidak diperkenankan terlibat secara emosional dan berbagi perasaan-perasaan secara impulsif terhadap client. Hal ini dapat menghambat proses terapi. Jelas bahwa pendekatan client centered berasumsi bahwa jika terapis selaras/menunjukkan kesejatiannya dalam berhubungan dengan client maka proses terapeutic bisa berlangsung.
- b. Perhatian positif tak bersyarat. Perhatian tak bersyarat itu tidak dicampuri oleh evaluasi atau penilaian terhadap pemikiran-pemikiran dan tingkah laku client sebagai hal yang buruk atau baik. Perhatian tak bersyarat bukan sikap “*Saya mau menerima asalkan.....melainkan “Saya menerima anda apa adanya”*”. Perhatian tak bersyarat itu seperti continuum. Semakin besar derajat kesukaan, perhatian dan penerimaan hangat terhadap client, maka semakin besar pula peluang untuk menunjang perubahan pada client.
- c. Pengertian empatik yang akurat. Pada bagian ini merupakan hal yang sangat krusial, dimana terapis

benar-benar dituntut untuk menggunakan kemampuan inderanya dalam berempati guna mengenali dan menjelajahi pengalaman subjektif dari client. Konsep ini menyiratkan terapis memahami perasaan-perasaan client yang seakan-akan perasaannya sendiri. Tugas yang makin rumit adalah memahami perasaan client yang samar dan memberikan makna yang makin jelas. Tugas terapis adalah membantu kesadaran client terhadap perasaan-perasaan yang dialami. Rogers percaya bahwa apabila terapis mampu menjangkau dunia pribadi client sebagaimana dunia pribadi itu diamati dan dirasakan oleh client, tanpa kehilangan identitas dirinya yang terpisah dari client, maka perubahan yang konstruktif akan terjadi.

H. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan pokok teori Pendekatan Konseling Rasional Emotif?
2. Jelaskan proses tahapan pemanfaatan Pendekatan Konseling Rasional Emotif dalam mengoptimalkan pengembangan diri siswa?
3. Bagaimana kelebihan Pendekatan Konseling Rasional Emotif dalam proses konseling

I. Rujukan

- Abidin, Zainal, 2002. *Analisis Eksistensial Untuk Psikologi dan Psikiatri*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Corey Gerald. 2010. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.
- Gunarsa, Singgih D. 1996. *Konseling Dan Psikoterapi*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.

Sofyan S. Willis., 2013. *Konseling Individual Teori dan Praktek*, Bandung: Alfabeta.

Hidayat, Dede Rahmat. 2011. *Teori Dan Aplikasi Psikologi Kepribadian Dalam Konseling*. Bogor: Ghalia Indonesia.

Nelson, Richard. 2011. *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*. Edisi keempat. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Palmer, Stephen. 2010. *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

BAB XI

COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY (AARON T. BECK)

A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan terapi kognitif behavior
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan terapi kognitif behavior
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan terapi kognitif behavior dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan terapi kognitif behavior

B. Pendahuluan

Berfikir merupakan ciri khas dari manusia yang membedakannya dengan makhluk lain. Ciri inilah membuat manusia disebut sebagai *anima intelectiva*, berbeda dengan *anima sensitive* dan *anima vegetativa*. Melalui berfikir, manusia memutuskan tindakannya, karena berfikir merupakan fungsi kognitif manusia. Manusia tidak hanya menerima rangsangan dari apa yang dilihatnya melalui



pengindraanya, mengingat peristiwa, serta menghubungkan satu peristiwa dengan peristiwa lainnya dengan landasan hukum asosiatif, namun mengolah informasi yang diperolehnya melalui pengalaman hidup serta fungsi kognitifnya. Hal ini membuat berbagai asumsi mengenai informasi yang diterima manusia di dalam benaknya dengan mempertimbangkan berbagai hal melalui proses berfikir dan mengambil keputusan atas dasar pertimbangan yang dipikirkan secara matang. Inilah ciri yang membedakan manusia dengan makhluk lainnya.

Beberapa pengalaman para konselor dalam melakukan praktek konseling di Indonesia, khususnya di sekolah sebagai tempat para konselor atau guru BK berkerja, sering kali layanan konseling dilakukan dengan cara memberikan nasihat. Pemberian nasihat diharapkan adanya perubahan pemahaman terhadap perilaku siswa yang menyimpang. Namun perubahan tersebut hanya beberapa kasus siswa saja yang mengalami perubahan ke arah yang lebih baik, sisanya masih banyak siswa kembali melakukan kesalahannya karena tidak adanya sebuah bantuan untuk melatih perilaku baru, dan siswa cenderung enggan untuk mendengarkan nasihat.

Monty P. Satiadarma (Oemarjoedi, 2003) mengatakan bahwa penyimpangan perilaku manusia terjadi karena adanya penyimpangan fungsi kognitif. Untuk memperbaiki perilaku manusia yang mengalami penyimpangan tersebut terlebih dahulu harus dilakukan perbaikan terhadap fungsi kognitif manusia. Pernyataan ini menunjukkan pentingnya pengaruh aspek kognitif terhadap perilaku manusia. Peran kognitif dalam mempertimbangkan keputusan untuk melakukan tindakan tertentu menjadi fokus perhatian dalam pendekatan cognitive-behavior therapy.

Cognitive-Behavior Therapy (CBT) merupakan pendekatan konseling yang didasarkan atas konseptualisasi

atau pemahaman pada setiap konseli, yaitu pada keyakinan khusus konseli dan pola perilaku konseli. Proses konseling dengan cara memahami konseli didasarkan pada restrukturisasi kognitif yang menyimpang, keyakinan konseli untuk membawa perubahan emosi dan strategi perilaku ke arah yang lebih baik. Oleh sebab itu CBT merupakan salah satu pendekatan yang lebih integratif dalam konseling. (Alford & Beck, 1997)

CBT merupakan sebuah pendekatan yang memiliki pengaruh dari pendekatan *cognitive therapy* dan *behavior therapy*. Oleh sebab itu, Matson & Ollendick (1988) mengungkapkan bahwasanya CBT merupakan perpaduan pendekatan dalam psikoterapi yaitu *cognitive therapy* dan *behavior therapy*. Sehingga langkah-langkah yang dilakukan oleh *cognitive therapy* dan *behavior therapy* ada dalam konseling yang dilakukan oleh CBT. Apa yang dirasakan dan dilakukan oleh seseorang berhubungan dengan apa yang dipikirkan. Dalam CBT, pasien akan diminta untuk mengidentifikasi distorsi dalam proses pikirnya (yang berhubungan dengan gangguan yang dialami) pada situasi-situasi tertentu dan mencoba mengubah sudut pandangnya terhadap masalah yang dialami. Karakteristik CBT yang tidak hanya menekankan pada perubahan pemahaman konseli dari sisi kognitif namun memberikan konseling pada perilaku ke arah yang lebih baik dianggap sebagai pendekatan konseling yang tepat untuk diterapkan di Indonesia

C. Pokok Teori CBT

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) merupakan psikoterapi yang menggabungkan antara terapi perilaku dan terapi kognitif yang didasarkan pada asumsi bahwa perilaku manusia secara bersama dipengaruhi oleh pemikiran, perasaan, proses fisiologis serta konsekuensinya pada perilaku. Teknik dan

Metode Konseling Kognitif-Behavioral cenderung menggunakan sebuah program yang terstruktur langkah demi langkah Program seperti ini dapat mencakup:

1. Menciptakan hubungan yang sangat dekat dengan aliansi kerja antara konselor dan konseli. Menjelaskan dasar pemikiran dari penanganan yang akan diberikan.
2. Menilai masalah. Mengidentifikasi, mengukur frekuensi, intensitas dan kelayakan masalah priaku, dan kognisi.
3. Menetapkan target perubahan.
4. Penerapan teknik kognitif dan behaviorial (prilaku)
5. Memonitor perkembangan, dengan menggunakan penilaian berjalan terhadap prilaku sasaran
6. Mengakhiri dan merancang program lanjutan untuk menguatkan dari apa yang didapat.

Konselor kognitif behaviorial akan menggunakan berbagai teknik intervensi untuk mendapatkan kesepakatan prilaku sasaran dengan klien (konseli). Teknik yang biasanya digunakan adalah:

1. Menantang keyakinan irasional.
2. Membingkai kembali isu; misalnya, menerima kondisi emosional internal sebagai sesuatu yang menarik ketimbang sesuatu yang menakutkan.
3. Mengulang kembali penggunaan beragam pernyataan diri dalam *role play* dengan konselor.
4. Mencoba menggunakan berbagai pernyataan diri yang berbeda dalam situasi rill.

Aaron T. Beck (1964) mendefinisikan CBT sebagai pendekatan konseling yang dirancang untuk menyelesaikan permasalahan konseli pada saat ini dengan cara melakukan restrukturisasi kognitif dan perilaku yang menyimpang. Pendekatan CBT didasarkan pada formulasi kognitif, keyakinan dan strategi perilaku yang mengganggu. Proses

konseling didasarkan pada konseptualisasi atau pemahaman konseli atas keyakinan khusus dan pola perilaku konseli. Harapan dari CBT yaitu munculnya restrukturisasi kognitif yang menyimpang dan sistem kepercayaan untuk membawa perubahan emosi dan perilaku ke arah yang lebih baik.

Matson & Ollendick (1988) mengungkapkan definisi *cognitive-behavior therapy* yaitu pendekatan dengan sejumlah prosedur yang secara spesifik menggunakan kognisi sebagai bagian utama konseling. Fokus konseling yaitu persepsi, kepercayaan dan pikiran.

Para ahli yang tergabung dalam *National Association of Cognitive-Behavioral Therapists* (NACBT), mengungkapkan bahwa definisi dari *cognitive-behavior therapy* yaitu suatu pendekatan psikoterapi yang menekankan peran yang penting berpikir bagaimana kita merasakan dan apa yang kita lakukan. (NACBT, 2007).

Bush (2003) mengungkapkan bahwa CBT merupakan perpaduan dari dua pendekatan dalam psikoterapi yaitu *cognitive therapy* dan *behavior therapy*. Terapi kognitif memfokuskan pada pikiran, asumsi dan kepercayaan. Terapi kognitif memfasilitasi individu belajar mengenali dan mengubah kesalahan. Terapi kognitif tidak hanya berkaitan dengan *positive thinking*, tetapi berkaitan pula dengan *happy thinking*. Sedangkan Terapi tingkah laku membantu membangun hubungan antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan. Individu belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, berpikir lebih jelas dan membantu membuat keputusan yang tepat.

Pikiran negatif, perilaku negatif, dan perasaan tidak nyaman dapat membawa individu pada permasalahan psikologis yang lebih serius, seperti depresi, trauma, dan gangguan kecemasan. Perasaan tidak nyaman atau negatif

pada dasarnya diciptakan oleh pikiran dan perilaku yang disfungsi. Oleh sebab itu dalam konseling, pikiran dan perilaku yang disfungsi harus direkonstruksi sehingga dapat kembali berfungsi secara normal.

CBT didasarkan pada konsep mengubah pikiran dan perilaku negatif yang sangat mempengaruhi emosi. Melalui CBT, konseli terlibat aktivitas dan berpartisipasi dalam training untuk diri dengan cara membuat keputusan, penguatan diri dan strategi lain yang mengacu pada *self-regulation* (Matson & Ollendick, 1988).

Teori Cognitive-Behavior (Oemarjoedi, 2003) pada dasarnya meyakini pola pemikiran manusia terbentuk melalui proses Stimulus-Kognisi-Respon (SKR), yang saling berkaitan dan membentuk semacam jaringan SKR dalam otak manusia, di mana proses kognitif menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak.

Sementara dengan adanya keyakinan bahwa manusia memiliki potensi untuk menyerap pemikiran yang rasional dan irasional, di mana pemikiran yang irasional dapat menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku yang menyimpang, maka CBT diarahkan pada modifikasi fungsi berfikir, merasa, dan bertindak dengan menekankan peran otak dalam menganalisa, memutuskan, bertanya, bertindak, dan memutuskan kembali. Dengan mengubah status pikiran dan perasaannya, konseli diharapkan dapat mengubah tingkah lakunya, dari negatif menjadi positif.

Berdasarkan paparan definisi mengenai CBT, maka CBT adalah pendekatan konseling yang menitik beratkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis. CBT merupakan konseling yang dilakukan untuk meningkatkan dan merawat kesehatan

mental. Konseling ini akan diarahkan kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa dan bertindak, dengan menekankan otak sebagai penganalisa, pengambil keputusan, bertanya, bertindak, dan memutuskan kembali. Sedangkan, pendekatan pada aspek behavior diarahkan untuk membangun hubungan yang baik antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan. Tujuan dari CBT yaitu mengajak individu untuk belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, berpikir lebih jelas dan membantu membuat keputusan yang tepat. Hingga pada akhirnya dengan CBT diharapkan dapat membantu konseli dalam menyelaraskan berpikir, merasa dan bertindak.

D. Tujuan Teori Pendekatan CBT

Tujuan dari konseling *Cognitive-Behavior* (Oemarjoedi, 2003: 9) yaitu mengajak konseli untuk menentang pikiran dan emosi yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan mereka tentang masalah yang dihadapi. Konselor diharapkan mampu menolong konseli untuk mencari keyakinan yang sifatnya dogmatis dalam diri konseli dan secara kuat mencoba menguranginya.

Dalam proses konseling, beberapa ahli CBT (NACBT, 2007; Oemarjoedi, 2003) berasumsi bahwa masa lalu tidak perlu menjadi fokus penting dalam konseling. Oleh sebab itu CBT dalam pelaksanaan konseling lebih menekankan kepada masa kini dari pada masa lalu, akan tetapi bukan berarti mengabaikan masa lalu. CBT tetap menghargai masa lalu sebagai bagian dari hidup konseli dan mencoba membuat konseli menerima masa lalunya, untuk tetap melakukan perubahan pada pola pikir masa kini untuk mencapai perubahan di waktu yang akan datang. Oleh sebab itu, CBT lebih banyak bekerja pada status kognitif saat ini untuk

dirubah dari status kognitif negatif menjadi status kognitif positif.

CBT merupakan konseling yang menitik beratkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis dan lebih melihat ke masa depan dibanding masa lalu. Aspek kognitif dalam CBT antara lain mengubah cara berpikir, kepercayaan, sikap, asumsi, imajinasi dan memfasilitasi konseli belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam aspek kognitif. Sedangkan aspek behavioral dalam CBT yaitu mengubah hubungan yang salah antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan, belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, serta berpikir lebih jelas.

E. Prinsip – Prinsip Cognitive-Behavior Therapy (CBT)

Walaupun konseling harus disesuaikan dengan karakteristik atau permasalahan konseli, tentunya konselor harus memahami prinsip-prinsip yang mendasari CBT. Pemahaman terhadap prinsip-prinsip ini diharapkan dapat mempermudah konselor dalam memahami konsep, strategi dalam merencanakan proses konseling dari setiap sesi, serta penerapan teknik-teknik CBT.

Berikut adalah prinsip-prinsip dasar dari CBT berdasarkan kajian yang diungkapkan oleh Beck (2011):

1. Prinsip nomor 1: Cognitive-Behavior Therapy didasarkan pada formulasi yang terus berkembang dari permasalahan konseli dan konseptualisasi kognitif konseli. Formulasi konseling terus diperbaiki seiring dengan perkembangan evaluasi dari setiap sesi konseling. Pada momen yang strategis, konselor mengkoordinasikan

penemuan-penemuan konseptualisasi kognitif konseli yang menyimpang dan meluruskannya sehingga dapat membantu konseli dalam penyesuaian antara berfikir, merasa dan bertindak.

2. Prinsip nomor 2: Cognitive-Behavior Therapy didasarkan pada pemahaman yang sama antara konselor dan konseli terhadap permasalahan yang dihadapi konseli. Melalui situasi konseling yang penuh dengan kehangatan, empati, peduli, dan orisinalitas respon terhadap permasalahan konseli akan membuat pemahaman yang sama terhadap permasalahan yang dihadapi konseli. Kondisi tersebut akan menunjukkan sebuah keberhasilan dari konseling.

3. Prinsip nomor 3: Cognitive-Behavior Therapy memerlukan kolaborasi dan partisipasi aktif. Menempatkan konseli sebagai tim dalam konseling maka keputusan konseling merupakan keputusan yang disepakati dengan konseli. Konseli akan lebih aktif dalam mengikuti setiap sesi konseling, karena konseli mengetahui apa yang harus dilakukan dari setiap sesi konseling.

4. Prinsip nomor 4: Cognitive-Behavior Therapy berorientasi pada tujuan dan berfokus pada permasalahan. Setiap sesi konseling selalu dilakukan evaluasi untuk mengetahui tingkat pencapaian tujuan. Melalui evaluasi ini diharapkan adanya respon konseli terhadap pikiran-pikiran yang mengganggu tujuannya, dengan kata lain tetap berfokus pada permasalahan konseli.

5. Prinsip nomor 5: Cognitive-Behavior Therapy berfokus pada kejadian saat ini. Konseling dimulai dari menganalisis permasalahan konseli pada saat ini dan di sini (*here and now*). Perhatian konseling beralih pada dua keadaan. Pertama, ketika konseli mengungkapkan sumber kekuatan dalam melakukan kesalahannya. Kedua, ketika

konseli terjebak pada proses berfikir yang menyimpang dan keyakinan konseli dimasa lalunya yang berpotensi merubah kepercayaan dan tingkahlaku ke arah yang lebih baik.

6. Prinsip nomor 6: Cognitive-Behavior Therapy merupakan edukasi, bertujuan mengajarkan konseli untuk menjadi terapis bagi dirinya sendiri, dan menekankan pada pencegahan. Sesi pertama CBT mengarahkan konseli untuk mempelajari sifat dan permasalahan yang dihadapinya termasuk proses konseling *cognitive-behavior* serta model kognitifnya karena CBT meyakini bahwa pikiran mempengaruhi emosi dan perilaku. Konselor membantu menetapkan tujuan konseli, mengidentifikasi dan mengevaluasi proses berfikir serta keyakinan konseli. Kemudian merencanakan rancangan pelatihan untuk perubahan tingkah lakunya.

7. Prinsip nomor 7: Cognitive-Behavior Therapy berlangsung pada waktu yang terbatas. Pada kasus-kasus tertentu, konseling membutuhkan pertemuan antara 6 sampai 14 sesi. Agar proses konseling tidak membutuhkan waktu yang panjang, diharapkan secara kontinyu konselor dapat membantu dan melatih konseli untuk melakukan *self-help*.

8. Prinsip nomor 8: Sesi Cognitive-Behavior Therapy yang terstruktur. Struktur ini terdiri dari tiga bagian konseling. Bagian awal, menganalisis perasaan dan emosi konseli, menganalisis kejadian yang terjadi dalam satu minggu kebelakang, kemudian menetapkan agenda untuk setiap sesi konseling. Bagian tengah, meninjau pelaksanaan tugas rumah (*homework assignment*), membahas permasalahan yang muncul dari setiap sesi yang telah berlangsung, serta merancang pekerjaan rumah baru yang akan dilakukan. Bagian akhir, melakukan umpan balik terhadap perkembangan dari setiap sesi konseling. Sesi konseling yang terstruktur ini membuat proses konseling lebih dipahami oleh

konseli dan meningkatkan kemungkinan mereka mampu melakukan *self-help* di akhir sesi konseling.

9. Prinsip nomor 9: Cognitive-Behavior Therapy mengajarkan konseli untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menanggapi pemikiran disfungsional dan keyakinan mereka. Setiap hari konseli memiliki kesempatan dalam pikiran-pikiran otomatisnya yang akan mempengaruhi suasana hati, emosi dan tingkah laku mereka. Konselor membantu konseli dalam mengidentifikasi pikirannya serta menyesuaikan dengan kondisi realita serta perspektif adaptif yang mengarahkan konseli untuk merasa lebih baik secara emosional, tingkahlaku dan mengurangi kondisi psikologis negatif. Konselor juga menciptakan pengalaman baru yang disebut dengan eksperimen perilaku. Konseli dilatih untuk menciptakan pengalaman barunya dengan cara menguji pemikiran mereka (misalnya: jika saya melihat gambar laba-laba, maka akan saya merasa sangat cemas, namun saya pasti bisa menghilangkan perasaan cemas tersebut dan dapat melaluinya dengan baik). Dengan cara ini, konselor terlibat dalam eksperimen kolaboratif. Konselor dan konseli bersama-sama menguji pemikiran konseli untuk mengembangkan respon yang lebih bermanfaat dan akurat.

10. Prinsip nomor 10: Cognitive-Behavior Therapy menggunakan berbagai teknik untuk merubah pemikiran, perasaan, dan tingkah laku. Pertanyaan-pertanyaan yang berbentuk sokratik memudahkan konselor dalam melakukan konseling *cognitive-behavior*. Pertanyaan dalam bentuk sokratik merupakan inti atau kunci dari proses evaluasi konseling. Dalam proses konseling, CBT tidak mempermasalahkan konselor menggunakan teknik-teknik dalam konseling lain seperti teknik Gestalt, Psikodinamik, Psikoanalisis, selama teknik tersebut membantu proses konseling yang lebih saingkat dan memudahkan konselor

dalam membantu konseli. Jenis teknik yang dipilih akan dipengaruhi oleh konseptualisasi konselor terhadap konseli, masalah yang sedang ditangani, dan tujuan konselor dalam sesi konseling tersebut.

F. Teknik Cognitive-Behavior Therapy (CBT)

CBT adalah pendekatan psikoterapeutik yang digunakan oleh konselor untuk membantu individu ke arah yang positif. Berbagai variasi teknik perubahan kognisi, emosi dan tingkah laku menjadi bagian yang terpenting dalam *Cognitive-Behavior Therapy*. Metode ini berkembang sesuai dengan kebutuhan konseli, di mana konselor bersifat aktif, direktif, terbatas waktu, berstruktur, dan berpusat pada konseli.

Konselor atau terapis cognitive-behavior biasanya menggunakan berbagai teknik intervensi untuk mendapatkan kesepakatan perilaku sasaran dengan konseli. Teknik yang biasa dipergunakan oleh para ahli dalam CBT (McLeod, 2006) yaitu:

1. Manata keyakinan irasional.
2. Bibliotherapy, menerima kondisi emosional internal sebagai sesuatu yang menarik ketimbang sesuatu yang menakutkan.
3. Mengulang kembali penggunaan beragam pernyataan diri dalam *role play* dengan konselor.
4. Mencoba penggunaan berbagai pernyataan diri yang berbeda dalam situasi ril.
5. Mengukur perasaan, misalnya dengan mengukur perasaan cemas yang dialami pada saat ini dengan skala 0-100.
6. Menghentikan pikiran. Konseli belajar untuk menghentikan pikiran negatif dan mengubahnya menjadi pikiran positif.

7. *Desensitization systematic*. Digantinya respons takut dan cemas dengan respon relaksasi dengan cara mengemukakan permasalahan secara berulang-ulang dan berurutan dari respon takut terberat sampai yang ringan untuk mengurangi intensitas emosional konseli.
8. Pelatihan keterampilan sosial. Melatih konseli untuk dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sosialnya.
9. *Assertiveness skill training* atau pelatihan keterampilan supaya bisa bertindak tegas.
10. Penugasan rumah. Memperaktikkan perilaku baru dan strategi kognitif antara sesi konseling.
11. *In vivo exposure*. Mengatasi situasi yang menyebabkan masalah dengan memasuki situasi tersebut.
12. *Covert conditioning*, upaya pengkondisian tersembunyi dengan menekankan kepada proses psikologis yang terjadi di dalam diri individu. Peranannya di dalam mengontrol perilaku berdasarkan kepada imajinasi, perasaan dan persepsi.

G. Karakteristik Cognitive-Behavior Therapy (CBT)

CBT merupakan bentuk psikoterapi yang sangat memperhatikan aspek peran dalam berpikir, merasa, dan bertindak. Terdapat beberapa pendekatan dalam psikoterapi CBT termasuk didalamnya pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy*, *Rational Behavior Therapy*, *Rational Living Therapy*, *Cognitive Therapy*, dan *Dialectic Behavior Therapy*. Akan tetapi CBT memiliki karakteristik tersendiri yang membuat CBT lebih khas dari pendekatan lainnya. Berikut akan disajikan mengenai karakteristik CBT (NACBT, 2007):

- a. CBT didasarkan pada model kognitif dari respon emosional. CBT didasarkan pada fakta ilmiah yang menyebabkan munculnya perasaan dan perilaku, situasi dan peristiwa. Keuntungan dari fakta ini adalah seseorang dapat mengubah cara berpikir, cara merasa, dan cara berperilaku dengan lebih baik walaupun situasi tidak berubah.
- b. CBT lebih cepat dan dibatasi waktu. CBT merupakan konseling yang memberikan bantuan dalam waktu yang relative lebih singkat dibandingkan dengan pendekatan lainnya. Rata-rata sesi terbanyak yang diberikan kepada konseli hanya 16 sesi. Berbeda dengan bentuk konseling lainnya, seperti psikoanalisa yang membutuhkan waktu satu tahun. Sehingga CBT memungkinkan konseling yang lebih singkat dalam penanganannya.
- c. Hubungan antara konseli dengan terapis atau konselor terjalin dengan baik. Hubungan ini bertujuan agar konseling dapat berjalan dengan baik. Konselor meyakini bahwa sangat penting untuk mendapatkan kepercayaan dari konseli. Namun, hal ini tidak cukup bila tidak diiringi dengan keyakinan bahwa konseli dapat belajar mengubah cara pandang atau berpikir sehingga akhirnya konseli dapat memberikan konseling bagi dirinya sendiri.
- d. CBT merupakan konseling kolaboratif yang dilakukan terapis atau konselor dan konseli. Konselor harus mampu memahami maksud dan tujuan yang diharapkan konseli serta membantu konseli dalam mewujudkannya. Peranan konselor yaitu menjadi pendengar, pengajar, dan pemberi semangat.
- e. CBT didasarkan pada filosofi *stoic* (orang yang pandai menahan hawa nafsu). CBT tidak menginformasikan

bagaimana seharusnya konseli merasakan sesuatu, tapi menawarkan keuntungan perasaan yang tenang walaupun dalam keadaan sulit.

- f. CBT menggunakan metode sokratik. Terapis atau konselor ingin memperoleh pemahaman yang baik terhadap hal-hal yang dipikirkan oleh konseli. Hal ini menyebabkan konselor sering mengajukan pertanyaan dan memotivasi konseli untuk bertanya dalam hati, seperti “Bagaimana saya tahu bahwa mereka sedang menertawakan saya?” “Apakah mungkin mereka menertawakan hal lain?”.
- g. CBT memiliki program terstruktur dan terarah. Konselor CBT memiliki agenda khusus untuk setiap sesi atau pertemuan. CBT memfokuskan pada pemberian bantuan kepada konseli untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Konselor CBT tidak hanya mengajarkan apa yang harus dilakukan oleh konseli, tetapi bagaimana cara konseli melakukannya.
- h. CBT didasarkan pada model pendidikan. CBT didasarkan atas dukungan secara ilmiah terhadap asumsi tingkah laku dan emosional yang dipelajari. Oleh sebab itu, tujuan konseling yaitu untuk membantu konseli belajar meninggalkan reaksi yang tidak dikehendaki dan untuk belajar sebuah reaksi yang baru. Penekanan bidang pendidikan dalam CBT mempunyai nilai tambah yang bermanfaat untuk hasil tujuan jangka panjang.
- i. CBT merupakan teori dan teknik didasarkan atas metode induktif. Metode induktif mendorong konseli untuk memperhatikan pemikirannya sebagai sebuah jawaban sementara yang dapat dipertanyakan dan diuji kebenarannya. Jika jawaban semmentaranya salah

(disebabkan oleh informasi baru), maka konseli dapat mengubah pikirannya sesuai dengan situasi yang sesungguhnya.

- j. Tugas rumah merupakan bagian terpenting dari teknik CBT, karena dengan pemberian tugas, konselor memiliki informasi yang memadai tentang perkembangan konseling yang akan dijalani konseli. Selain itu, dengan tugas rumah konseli terus melakukan proses konselingnya walaupun tanpa dibantu konselor. Penugasan rumah inilah yang membuat CBT lebih cepat dalam proses konselingnya.

Karakteristik konseli di Indonesia menginginkan proses konseling yang cepat dan memiliki hasil yang baik. Konseli enggan untuk melakukan konseling yang membutuhkan waktu cukup lama. Selain itu, ada baiknya konseling bukan bersifat menceramahi atau hanya ngobrol antara konselor dan konseli. Oleh sebab itu, konseling harus berorientasi pada efektivitas waktu dan tidak hanya bersifat wacana saja.

Cognitive-Behavior Therapy (CBT) menawarkan alternatif konseling yang bukan berbentuk ceramah, tapi melatih konseli untuk melakukan perubahan-perubahan tingkah laku untuk membuktikan pikiran yang menyimpang. CBT menekankan pada restrukturisasi kognitif yang menyimpang, kemudian perubahan-perubahan kognitif tersebut diperkuat dengan pelatihan tingkah laku. Perubahan antara kognitif yang diperkuat perubahan tingkah laku membuat permasalahan yang dihadapi oleh konseli terselesaikan dengan segera sehingga konseli dapat berfikir, merasa, dan bertindak dengan tepat. Setiap sesi konseling CBT, konseli diajarkan untuk terus melakukan *self-help* atau *self-therapy*. Langkah *self-help* tersebut tentu memperkuat konseli untuk terus memperbaiki dirinya.

CBT tidak melarang konselor untuk mempergunakan teknik lain yang lebih kreatif agar konseling dapat berjalan dengan baik. Prinsip tersebut menunjukkan CBT dipengaruhi oleh teknik-teknik atau teori konseling yang sebelumnya telah ada. Artinya munculnya teori CBT bukan berarti mematahkan teori atau teknik yang telah ada bahkan CBT menganggap teknik yang terdahulu dapat dipergunakan untuk melengkapi teknik CBT. Hal ini menunjukkan bahwa dalam proses konseling CBT terdapat proses hipnosis, walau Beck (Aladin, 2008) menyebut dirinya tidak melakukan hipnosis.

Hipnosis dalam CBT dapat dipergunakan untuk mengdiagnosis proses kognitif yang menyimpang. Selain itu, restrukturisasi kognitif pun dapat mempergunakan teknik *hypnotherapy desensitization systematic, dissociation, ideosensory, parts therapy*. Langkah terakhir yang selalu disebut-sebut dalam CBT yaitu *self-help*, dapat menggunakan pendekatan *self-hypnosis*. Inti dari *self-help* dan *self-hypnosis* tidaklah berbeda, yaitu untuk memprogram diri konseli agar melakukan sesuatu tindakan yang mendukung proses konseling.

Teori Cognitive-Behavior (Oemarjoedi, 2003) pada dasarnya meyakini pola pemikiran manusia terbentuk melalui proses Stimulus-Kognisi-Respon (SKR), yang saling berkaitan dan membentuk semacam jaringan SKR dalam otak manusia, di mana proses kognitif menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak. Sementara dengan adanya keyakinan bahwa manusia memiliki potensi untuk menyerap pemikiran yang rasional dan irasional, di mana pemikiran yang irasional dapat menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku yang menyimpang, maka CBT diarahkan pada modifikasi fungsi berfikir, merasa, dan bertindak

dengan menekankan peran otak dalam menganalisa, memutuskan, bertanya, bertindak, dan memutuskan kembali.

Dengan mengubah status pikiran dan perasaannya, konseli diharapkan dapat mengubah tingkah lakunya, dari negatif menjadi positif. Berdasarkan paparan definisi mengenai CBT, maka CBT adalah pendekatan konseling yang menitik beratkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis. CBT merupakan konseling yang dilakukan untuk meningkatkan dan merawat kesehatan mental. Konseling ini akan diarahkan kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa dan bertindak, dengan menekankan otak sebagai penganalisa, pengambilan keputusan, bertanya, bertindak, dan memutuskan kembali.

Sedangkan, pendekatan yang masuk pada kekhususan aspek behavior, diarahkan untuk membangun hubungan yang baik antara situasi masalah yang terjadi memiliki hubungan dengan kebiasaannya mereaksi permasalahan. Tujuan dari CBT yaitu mengajak individu untuk belajar mengubah dan mengolah perilaku, menenangkan pikiran dan kondisi tubuh sehingga merasa lebih baik walaupun berada dalam kondisi krisis, berpikir lebih jelas dan membantu membuat keputusan yang tepat. Hingga pada akhirnya dengan CBT diharapkan dapat membantu konseli dalam menyelaraskan proses berpikir, untuk dilanjutkan pada proses merasa dan kemudian direalisasikan pada proses bertindak untuk memberikan respon kondisi kehidupan.

H. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan pokok teori Pendekatan Konseling Rasional Emotif?
2. Jelaskan proses tahapan pemanfaatan Pendekatan Konseling Rasional Emotif dalam mengoptimalkan pengembangan diri siswa?
3. Bagaimana kelebihan Pendekatan Konseling Rasional Emotif dalam proses konseling?

I. Rujukan

- Christine Wilding dan Aileen Milne. 2013. *Cognitive Behavior Therapy*. Jakarta: Indeks.
- Corey, Gerald. 1995. *Teori dan Praktik dari Konseling dan Psikoterapi*. Semarang: IKIP Semarang Press.
- David G. 2010. *Psikologi Sosial* edisi 10. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hallen. 2005. *Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: P. Quantum Theaching.
- Hibana S. Rahman. *Bimbingan dan Konseling* Pola 17.
- John Mcleod. 2006. *Pengantar Konseling: Teori dan Studi Kasus*. Edisi Ketiga Cet. 1. Jakarta: Kencana.
- Komalasari, Gantina dan Eka Wahyuni. 2014. *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta: PT Indeks
- Muqodas, Idat. 2012. *Cognitive-Behavior Therapy: Solusi Pendekatan Praktek Konseling di Indonesia*. Artikel Ilmiah

BAB XII

REALITY THERAPY (WILLIAM GLASSER)

A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan terapi realitas
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan terapi realitas
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan terapi realitas dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan terapi realitas

B. Pendahuluan

Konseling realita merupakan suatu bentuk hubungan pertolongan yang praktis, relatif sederhana dan bentuk bantuan langsung kepada konseli, yang dapat dilakukan oleh guru atau konselor di sekolah daam rangka mengembangkan dan membina kepribadian/ kesehatan mental konseli secara sukses, dengan cara memberi tanggung jawab kepada konseli yang bersangkutan. Konseling realita lebih menekankan masa kini, maka dalam memberikan bantuan tidak perlu melacak sejauh



mungkin pada masa lalunya, sehingga yang paling dipentingkan adalah bagaimana konseli dapat memperoleh kesuksesan pada masa yang akan datang.

Konseling realita dicetuskan oleh William Glasser yang lahir pada tahun 1925. Pada tahun 1961, Glasser mempublikasikan konsep Reality Therapy dalam bukunya *Mental Health or Mental Illness*. Dalam pandangannya Glasser mempunyai pandangan bahwa semua manusia memiliki kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis dan kebutuhan psikologis. Kebutuhan fisiologis yaitu kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan fisik manusia sedangkan kebutuhan psikologis yaitu: kebutuhan dicintai dan mencintai, dan kebutuhan akan penghargaan terhadap dirinya

Kedua kebutuhan tersebut dapat digabungkan dan disebut sebagai kebutuhan identitas. Kebutuhan identitas mempunyai dua arah, yang pertama adalah jika individu mengalami keberhasilan individu tersebut akan mencapai identitas kesuksesan yang disebut sebagai *Success Identity*. Sedangkan individu yang mengalami kegagalan disebut sebagai *Failure Identity*. Pada dasarnya failure identity ini dibangun oleh individu yang tidak mempunyai tanggung jawab karena menolak keberadaan realita sosial, moral maupun dunia sekitarnya.

Tokoh dalam teori ini adalah William Glasser. Ia lahir tahun 1925. Ia menjadi insinyur kimia pada usia 19 dan dokter pada usia 28 tahun. Kemudian ia mengikuti latihan psikiatri di Pusat Administrasi Veteran, Los Angeles. Pada tahun 1960 Glasser bekerja sebagai konsultan pendidikan. Ia melihat sekolah sering memberikan sumbangan pada “**identitas kegagalan**” siswa, dan menurutnya itu bisa diubah dengan menciptakan suasana belajar yang hidup.

Menjelang tahun 1965, ia menyatakan keyakinannya bahwa kita semua bertanggung jawab atas pilihan yang kita ambil.

C. Pokok Teori

Terapi realitas adalah suatu sistem yang difokuskan pada tingkah laku sekarang. Terapis berfungsi sebagai guru dan model serta mengonfrontasikan klien dengan cara-cara yang bisa membantu klien menghadapi kenyataan dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar tanpa merugikan dirinya sendiri ataupun orang lain. Tujuan terapi ini ialah membantu seseorang untuk mencapai otonomi.

Terapi Realitas adalah suatu bentuk modifikasi tingkah laku karena dalam penerapan-penerapan institusionalnya, merupakan tipe pengkondisian operan yang tidak ketat. Glasser mengembangkan terapi realitas dan meraih popularitasnya karena berhasil menerjemahkan sejumlah konsep modifikasi tingkah laku ke dalam model praktek yang relatif sederhana dan tidak berbelit-belit.

Manusia pada hakekatnya adalah makhluk yang memiliki kebutuhan dasar dan dalam kehidupannya mereka berusaha memenuhi kebutuhan tersebut. Kebutuhan dasar manusia meliputi kebutuhan bertahan hidup (survival), mencintai dan dicintai (love and belonging), kekuasaan atau prestasi (power or achievement), kebebasan atau kemerdekaan (freedom or independence), dan kesenangan (fun) (Corey, 2005). Glasser (2000) meyakini bahwa di antara kebutuhan dasar tersebut kebutuhan mencintai dan dicintai merupakan yang utama dan paling sukar pemenuhannya.

Menurut terapi realitas, ada lima macam kebutuhan pokok manusia, antara lain kepemilikan, kekuasaan, kebebasan, ketergantungan, dan fisiologis. Dalam mencapai

tujuan hidup ini manusia diatur oleh adanya rambu-rambu, yaitu tanggung jawab, realitas, dan benar.

Ada beberapa ciri yang menentukan terapi realitas, yaitu sebagai berikut:

1. Terapi realitas menolak konsep tentang penyakit mental. Ia berasumsi bahwa bentuk-bentuk gangguan tingkah laku yang spesifik adalah akibat dari ketidakbertanggungjawaban. Pendekatan ini tidak berurusan dengan diagnosis-diagnosis psikologis. Ia mempersamakan gangguan mental dengan tingkah laku yang tidak bertanggung jawab dan kesehatan mental dengan tingkah laku yang bertanggung jawab.
2. Terapi realitas menekankan kesadaran atas tingkah laku sekarang. Terapis realitas juga tidak bergantung pada pemahaman untuk mengubah sikap-sikap, tetapi menekankan bahwa perubahan sikap mengikuti perubahan tingkah laku.
3. Terapi realitas berfokus pada saat sekarang, bukan kepada masa lampau. Karena Karena masa lampau seseorang itu telah tetap dan tidak bisa diubah, maka yang bisa diubah hanyalah saat sekarang dan masa yang akan datang.
4. Terapi realitas menekankan pertimbangan-pertimbangan nilai. Terapi realitas menempatkan pokok kepentingannya pada peran klien dalam menilai kualitas tingkah lakunya sendiri dalam menentukan apa yang membantu kegagalan yang dialaminya. Terapi ini beranggapan bahwa perubahan mustahil terjadi tanpa melihat pada tingkah laku dan membuat beberapa ketentuan mengenai sifat-sifat konstruktif dan destruktifnya.
5. Terapi realitas tidak menekankan transferensi. Ia tidak memandang konsep tradisional tentang transferensi

sebagai hal yang penting. Ia memandang transferensi sebagai suatu cara bagi terapis untuk tetap bersembunyi sebagai pribadi. Terapi realitas mengimbau agar para terapis menempuh cara beradanya yang sejati, yakin bahwa mereka menjadi diri sendiri, tidak memainkan peran sebagai ayah atau ibu klien.

6. Terapi realitas menghapus hukuman. Glasser mengingatkan bahwa pemberian hukuman guna mengubah tingkah laku tidak efektif, dan bahwa hukuman untuk kegagalan melaksanakan rencana-rencana mengakibatkan perkuatan identitas kegagalan pada klien dan merusak hubungan terapeutik.
7. Terapi realitas menekankan tanggung jawab yang didefinisikan sebagai “kemampuan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan sendiri dan melakukannya dengan cara tidak mengurangi kemampuan orang lain dalam memenuhi kebutuhann-kebutuhan mereka.” Belajar tanggung jawab adalah proses seumur hidup.

Keberhasilan individu dalam memenuhi kebutuhan dasarnya akan memberikan identitas berhasil pada dirinya, sedangkan kegagalan akan pemenuhan kebutuhan dasar menyebabkan individu mengembangkan identitas gagal (Rasjidan, 1994). Individu yang memiliki identitas berhasil akan menjalankan kehidupannya sesuai dengan prinsip 3 R, yaitu right, responsibility, dan reality (Ramli, 1994). Right merupakan nilai atau norma patokan sebagai pembanding untuk menentukan apakah suatu perilaku benar atau salah. Responsibility merupakan kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya tanpa mengganggu hak-hak orang lain. Reality merupakan kesediaan individu untuk menerima konsekuensi logis dan alamiah dari suatu perilaku.

Individu, dalam kehidupan sehari-hari, tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara langsung. Individu

berusaha melakukan sesuatu yang dapat membuat mereka merasa nyaman. Hal ini yang disebut “kehidupan yang berkualitas” (quality world). Dunia yang berkualitas merupakan “surga pribadi” yang diharapkan setiap individu. Jadi bisa diartikan *Quality World* adalah cara pandang yang unik untuk memenuhi kebutuhan. Kehidupan yang berkualitas didasarkan atas kebutuhan dasar, tetapi dunia yang berkualitas berbeda dengan kebutuhan. Dunia yang berkualitas bersifat umum, sedangkan dunia yang berkualitas bersifat khusus. Agar individu dapat memperoleh dunia yang berkualitas dengan baik maka individu harus berhubungan dengan orang lain; yakni orang-orang yang dekat dengan kita dan nyaman bila didekatnya.

Ada dua pokok inti dalam konseling realitas yang dijadikan sebagai titik tolak kegiatan pada konseling Realitas dalam menganalisis masalah-masalah kecil, antara lain:

1. “3 R” (*Right, Reality dan Responsibility*)
 - a. *Right*: adalah kebenaran dari tingkah laku seseorang dengan standar norma yang berlaku baik itu norma agama, hukum, dan lain-lain.
 - b. *Reality*: adalah kenyataan, yaitu individu bertingkah laku sesuai dengan kenyataan yang ada.
 - c. *Responsibility*: adalah bertanggung jawab, yaitu tingkah laku dalam memenuhi kebutuhan dengan menggunakan cara yang tidak merugikan orang lain.
2. Identitas Keberhasilan (*Success Identity*) dan Identitas Kegagalan (*Failure Identity*).

Dalam proses perkembangan hidup seorang individu, terdapat kecenderungan dalam dirinya untuk menganut suatu perasaan “*success identity*” dan “*failure identity*”. Tujuan dari konseling realitas adalah agar individu mencapai identitas keberhasilan.

Konsep perkembangan abnormal apabila individu tidak mampu memenuhi kebutuhannya, ia akan kehilangan hubungan dengan kenyataan, persepsinya tentang kenyataan menjadi kacau. Hal ini disebabkan oleh:

1. Tidak pernah belajar bertingkah laku secara bertanggung jawab
2. Kegagalan orangtua, guru dan suasana sekolah memenuhi kebutuhan cinta anak/siswa
3. Kegagalan individu memperoleh hubungan baik dengan orang-orang yang baginya amat penting.

D. Pandangan Konseling Realitas Terhadap Hakikat Manusia

Perilaku manusia digerakkan untuk memenuhi kebutuhan, kebutuhan fisiologis maupun kebutuhan psikologis. Kebutuhan fisiologis untuk bertahan hidup sedangkan kebutuhan psikologis untuk memiliki, berkuasa, kebebasan, kesenangan.

Pandangannya William Glasser terhadap hakikat manusia adalah:

1. Bahwa manusia mempunyai kebutuhan yang tunggal, yang hadir di seluruh kehidupannya, sehingga menyebabkan dia memiliki keunikan dalam kepribadiannya.
2. Setiap orang memiliki kemampuan potensial untuk tumbuh dan berkembang sesuai pola-pola tertentu menjadi kemampuan aktual. Karenanya dia dapat menjadi seorang individu yang sukses.
3. Setiap potensi harus diusahakan untuk berkembang dan terapi realitas berusaha membangun anggapan bahwa tiap orang akhirnya menentukan nasibnya sendiri.

E. Karakteristik Konseling Realitas

Adapun karakteristik tertentu dari pendekatan realitas adalah:

1. Menolak model medis
2. Penekanan pada saat sekarang
3. Mementingkan aspek nilai
4. Tidak menekankan transferensi
5. Menekankan pada aspek kesadaran
6. Menghapus hukuman
7. Menekankan pada tanggung jawab

F. Tujuan konseling

Tujuan konseling realitas adalah sebagai berikut.

1. Menolong individu agar mampu mengurus diri sendiri, supaya dapat menentukan dan melaksanakan perilaku dalam bentuk nyata.
2. Mendorong konseli agar berani bertanggung jawab serta memikul segala resiko yang ada, sesuai dengan kemampuan dan keinginannya dalam perkembangan dan pertumbuhannya.
3. Mengembangkan rencana-rencana nyata dan realistik dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
4. Perilaku yang sukses dapat dihubungkan dengan pencapaian kepribadian yang sukses, yang dicapai dengan menanamkan nilai-nilai adanya keinginan individu untuk mengubahnya sendiri.
5. Terapi ditekankan pada disiplin dan tanggung jawab atas kesadaran sendiri.

G. Fungsi dan Peran Konselor

Tugas dasar konselor adalah melibatkan diri dengan konseli dan kemudian membuatnya untuk menghadapi kenyataan. Yang antara lain sebagai berikut.

1. Bertindak sebagai pembimbing yang membantu konseli agar bisa menilai tingkah lakunya sendiri secara realistis.
2. Berperan sebagai moralis
3. Motivator
4. Sebagai guru
5. Memberikan kontrak

H. Proses dan Teknik-teknik Konseling

Konseling merupakan tempat yang secara khusus mengajar atau melatih konseli apa yang seharusnya dilakukan dalam hidup-nya. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam proses konseling, yaitu:

1. Konselor
Ciri-ciri Konselor yang diharapkan dalam konseling realitas:
 - a. Konselor adalah seorang yang sudah mampu memenuhi kebutuhan sendiri dan memahami keadaan dirinya
 - b. Kuat, sabar dan tidak terburu-buru dalam melakukan sesuatu
 - c. Hangat dan sensitive terhadap situasi
 - d. Mampu menceritakan perjuangan hidupnya sendiri kepada konseli
2. Teknik-Teknik dalam Konseling
Teknik-teknik dalam penyelenggaraan konseling antara lain adalah:
 - a. *Personal*, menciptakan suasana yang hangat dan penuh perhatian pada konseli

- b. Lebih menfokuskan pada tingkah laku dari pada perasaan konseli
- c. Menekankan asas kekinian
- d. Mempertimbangkan nilai
- e. Tidak ada maaf. Kalau rencana konseli gagal, ia diajak membuat rencana selanjutnya
- f. Tidak ada hukuman, karena hukuman memperkuat *failure identity (FI)*

Adapun pengalaman yang dapat diperoleh konseli pada konseling realitas adalah:

1. Konseli memfokuskan diri pada tingkah laku saat ini dengan mengalihkan perasaan dan sikapnya
2. Konseli menyadari apa yang telah dilakukannya sekarang itulah yang membuatnya menjadi cemas
3. Konseli melakukan penilaian atau evaluasi atas apa yang telah dilakukannya selama proses konseling
4. Konseli mengambil keputusan untuk berubah
5. Konseli membuat rencana-rencana yang spesifik guna mengubah tingkah lakunya
6. Konseli membuat komitmen untuk melaksanakan rencana yang telah dibuatnya.
7. Terlibat aktif dalam pelaksanaan kontrak yang telah dibuat

Sebelum proses konseling yang efektif, keterlibatan antara konselor dan konseli harus berkembang. Adapun prinsip kerangka proses belajar yang terjadi sebagai hasil dari hubungan antara konselor dan konseli.

1. Terapi realitas berlandaskan hubungan atau keterlibatan pribadi antara konselor dan konseli
2. Perencanaan adalah hal yang esensial dalam konseling realitas
3. Komitmen adalah kunci utama dalam konseling realitas
4. Konseling realitas tidak menerima dalih

I. Kekuatan dan Keterbatasan Konseling Realitas

Adapun kelebihan dari konseling realitas adalah memiliki Karakteristik pendekatan konseling realitas secara khusus menekankan pada akuntabilitas. Aspek lain dari pendekatan konseling realitas yang disokong Corey (1985) termasuk ide-idednya yang tidak menerima alasan dari gagalnya pelaksanaan kontrak dan menghindari hukuman atau menyalahkan.

Sedangkan kelemahan pendekatan ini dianggap terlalu sederhana dan dangkal. Di akui bahwa kritik pendekatan konseling realitas pada daerah ini. Glasser juga menyetujui bahwa delapan tahap dari pendekatan konseling realitas adalah sederhana dan jelas lebih menekankan pada praktek dan tidak pada materi yang sederhana.

J. Prosedur Konseling Realita

Konseling realita dapat menjadi pandangan hidup (way of life) bagi beberapa orang. Ivey, mengatakan bahwa setiap sesi konseling dan terjadi dimana saja. Ivey juga membagi konseling menjadi 4 fase, yaitu:

1. Fase 1: Keterlibatan (*Involvement*). Glasser menekankan pentingnya konselor untuk mengkomunikasikan perhatian kepada konseli. Perhatian tersebut diwujudkan dalam bentuk kehangatan hubungan, penerimaan, penghayatan, dan pemahaman terhadap konseli. Salah satu cara terbaik untuk menunjukkan perhatian konselor terhadap konseli tersebut sepenuh hati. Di samping itu, untuk mempercepat komunikasi antara konselor dan konseli ialah penggunaan topik netral pada awal pertemuan, khususnya yang berkaitan dengan kelebihan konseli.
2. Fase 2: Pemusatan pada Tingkah Laku saat Sekarang, bukan pada Perasaan (*Focus on Present*)

Behavior rather than on Feeling). Pemusatan pada tingkah laku saat sekarang bertujuan untuk membantu konseli agar sadar terhadap apa yang dilakukan yang menjadikannya mengalami perasaan atau masalah seperti yang dirasakan atau dialami saat sekarang. Glasser menyadari bahwa tingkah laku manusia itu terdiri atas apa yang ia lakukan, pikirkan, rasakan, dan alami secara fisiologis. Keempatnya berkaitan, namun Glasser lebih menekankan pada apa yang dilakukan dan dipikirkan individu daripada apa yang dirasakan dan dialami secara fisiologis. Hali ini terjadi karena sukar bagi kita untuk mengubah perasaan dan pengalaman fisiologis seseorang tanpa mengubah apa yang dilakukan dan dipikirkan terlebih dahulu.

3. Fase 3: Belajar Kembali (*Relearning*).
Pertama, Pertimbangan Nilai (*Value Judgment*). Konseli perlu dibantu menilai kualitas apa yang dilakukannya dan menentukan apakah tingkah laku tersebut bertanggung jawab atau tidak. Maksudnya, setelah konseli menyadari tingkah lakunya yang menyebabkan ia mengalami masalah seperti yang dihadapinya sekarang, kemudian ia hendaknya dibantu oleh konselor untuk menilai apakah yang dilakukan itu dapat mencapai tujuan hidupnya dan memenuhi kebutuhan dasarnya. Tanpa adanya kesadaran konseli mengenai ketidakefektivan tingkah lakunya dalam mencapai tujuan hidupnya maka tidak mungkin ada perubahan pada diri konseli tersebut.
Kedua, Perencanaan Tingkah Laku yang Bertanggung Jawab (*Planning Responsible Behavior*). Konselor bersama-sama dengan konseli membuat rencana tindakan efektif yang akan mengubah tingkah laku yang tidak bertanggung jawab ke arah tingkah laku yang

bertanggungjawab sehingga konseli tersebut dapat mencapai tujuan yang diharapkan. Rencana tindakan yang efektif berupa rencana yang sederhana, dapat dicapai, terukur, segera, dan terkendali oleh konseli.
Ketiga, Kesepakatan (*Commitment*). Glasser yakin bahwa suatu rencana akan bermanfaat jika konseli membuat suatu komitmen khusus untuk melaksanakan rencana yang telah disusunnnya atau dibuatnya. Komitmen tersebut dapat dibuat secara lisan dan/ atau secara tulisan.

4. Fase 4: Evaluasi. Tiada kata Ampunan (*No-Excuse*) Karena tidak semua rencana dapat berhasil, maka konselor tidak perlu mengeksplorasi alasan-alasan mengapa konseli gagal dalam melakukan rencana yang dibuatnya. Oleh karena itu, konselor memusatkan perhatian pada pengembangan rencana baru yang lebih cocok pada konseli untuk mencapai tujuan. Membatasi Hukuman (*Eliminate Punishment*). Konselor yang berorientasi konseling realita tidak akan memberikan hukuman pada konseli yang gagal melaksanakan rencananya sebab hukuman tidak akan mengubah tingkah laku melainkan akan memperkuat identitas gagal konseli. Glasser menekankan pentingnya konselor memberikan kesempatan bagi konseli untuk mengalami kosekuensi alamiah atau akibat logis dari kegagalannya. Untuk itu, konselor mendorong konseli untuk bertanggung jawab atas rencananya sendiri.

K. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan pokok teori Pendekatan Konseling Rasional Emotif?
2. Jelaskan proses tahapan pemanfaatan Pendekatan Konseling Rasional Emotif dalam mengoptimalkan pengembangan diri siswa?
3. Bagaimana kelebihan Pendekatan Konseling Rasional Emotif dalam proses konseling

L. Rujukan

Corey, Gerald. (2007). *Teori dan Praktik Konseling dan Psikoterapi*. Refika Aditama. Bandung

Jones, Richardson Nelson. (2011). *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

Komalasari, Gantina, dkk. (2011). *Teori dan Teknik Konseling*. Pt. Indeks, Jakarta.

Prayitno. (1998). *Konseling Panca Waskita, PSBK*. FIP IKIP Padang

Taufik. 2002. *Model-Model Konseling*. Padang. BK FIP UNP.

BAB XIII

TRAIT AND FACTOR THERAPY (EDMUN GRIFFITH WILLIAMSON)

A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan terapi trait dan factor
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan terapi trait dan factor
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan terapi trait dan factor dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan terapi trait dan factor

B. Pendahuluan

Kehidupan masyarakat yang dalam kurun waktu tertentu bersifat kompleks seiring dengan perkembangan tuntutan dan harapan yang harus dipenuhi serta kurangnya pengetahuan dan rendahnya keterampilan dalam menghadapi masalah maka untuk memenuhi perkembangan dimaksud menjadikan beban hidup semakin



berat. Tak hanya orang dewasa dan orang tua saja yang banyak bermasalah, tapi juga anak-anak banyak terlibat dalam masalah. Manusia sebagai makhluk hidup yang paling sempurna, ia memiliki akal dan menggunakan akalnya untuk memenuhi kebutuhan demi kelangsungan hidupnya, termasuk dalam memecahkan masalah yang sedang dihadapi. Maka dalam kehidupan bermasyarakat banyak dijumpai adanya beragam profesi membantu untuk menyelesaikan masalah, termasuk satu di antaranya adalah profesi konseling. Konseling sebagai salah satu bentuk dari aktivitas membantu untuk menyelesaikan masalah melalui wawancara, yang dilaksanakan dengan menggunakan model pendekatan (tata cara tertentu yang sudah dibakukan sehingga model pendekatan tertentu) yang dipergunakan dalam konseling merupakan suatu ciri dari aktivitas yang disebut konseling, dan sekaligus merupakan pembeda dari bentuk-bentuk bantuan yang diberikan oleh bermacam profesi yang menggunakan wawancara sebagai cara membantu orang lain yang bermasalah.

Menurut teori ini, kepribadian merupakan suatu system atau factor yang saling berkaitan satu dengan lainnya seperti kecakapan, minat, sikap, dan temperament. Hal yang mendasar bagi konseling sifat dan faktor (trait and faktor) adalah asumsi bahwa individu berusaha untuk menggunakan pemahaman diri dan pengetahuan kecakapan dirinya sebagai dasar bagi pengembangan potensinya. Pencapaian penemuan diri menghasilkan kepuasan intrinsik dan memperkuat usaha untuk mewujudkan diri. (Surya, Mohamad. 2003).

Dalam Pendekatan Trait and Factor, memandang bahwa ada delapan dangan tentang manusia yang bisa disimpulkan dari pendapat Williamson (Lutfi Fauzan, 2004) yaitu sebagai berikut:

1. Manusia dilahirkan dengan membawa potensi baik dan buruk.

Williamson berbeda dengan Rousseau yang menganggap manusia pada dasarnya baik dan masyarakat atau lingkungan lah yang membentuknya menjadi jahat. Menurut Williamson, kedua potensi itu, baik dan buruk, ada pada setiap manusia. Tidak ada individu yang lahir membawa potensi baik semata dan sebaliknya juga tidak ada individu yang lahir semata-mata penuh dengan muatan yang buruk. Kedua sifat itu dimiliki oleh manusia, tetapi sifat mana yang akan berkembang tergantung pada interaksinya dengan manusia lain atau lingkungannya.

2. Manusia bergantung dan hanya akan berkembang secara optimal ditengah-tengah masyarakat.

Manusia memerlukan orang lain dalam mengembangkan potensi dirinya. Aktualisasi diri hanya akan dapat dicapai dalam hubungannya dan atau dengan bantuan orang lain, manusia tidak dapat hidup sepenuhnya dengan melepaskan diri dari masyarakat.

3. Manusia ingin mencapai kehidupan yang baik (*good live*)

Memperoleh kehidupan yang baik dan lebih baik lagi merupakan kepedulian setiap orang. Salah satu dimensi kebaikan adalah "arête". Manusia berjuang mencapai *arête* yang menghasilkan kekayaan atau kebesaran diri. Konsep *arête* diambil dari bahasa Yunani yang dapat diartikan kecemerlangan (*axcellent*).

4. Manusia banyak berhadapan dengan "pengintroduksi" konsep hidup yang baik, yang menghadapkannya pada pilihan-pilihan. Dalam keluarga, individu berkenalan dengan konsep hidup yang baik dari orang tuanya. Di sekolah dia memperolehnya dari guru, selain itu dari teman dan anggota masyarakat yang lain.

5. Hubungan manusia berkait dengan konsep alam semesta (The Universe), Williamson menyatakan bahwa konsep alam semesta dan hubungan manusia terhadapnya sering terjadi salah satu dari: a. Manusia menyendiri, ketidakramahan alam semesta. b. Alam semesta bersahabat dan menyenangkan atau menguntungkan bagi manusia dan perkembangannya.

Selain konsepsi pokok tentang manusia sebagaimana dikemukakan Williamson, terdapat cakupan penting untuk dikemukakan karakteristik atau hakiki yang lain tentang manusia, yaitu:

1. Manusia merupakan individu yang unik.
2. Manusia memiliki sifat-sifat yang umum.
3. Manusia bukan penerima pasif bawaan dan lingkungannya.

C. Asumsi Perilaku Bermasalah

Asumsi perilaku bermasalah / malasuai adalah individu yang tidak mampu memahami kekuatan dan kelemahan yang ada pada dirinya sehingga individu tersebut tidak dapat mengaktualisasikan dirinya secara optimal. (Gudnanto. 2012. FKIP UMK).

Pribadi Sehat menurut (Fauzan, Lutfi dan Suliono 1991:

1. Mampu berfikir rasional untuk memecahkan masalah secara bijaksana
2. Memahami kekuatan dan kelemahan dirinya sendiri
3. Mampu mengembangkan segala potensi secara penuh
4. Memiliki motivasi untuk meningkatkan/menyempurnakan diri
5. Dapat menyesuaikan diri di masyarakat

Pribadi Malasuai menurut kategori Bordin (Fauzan, Lutfi.2004):

1. Depcelence (ketergantungan)
2. Lach of information (kurang informasi)
3. Self conflict (konflik diri)
4. Chose anxicty (cemas memilih)
5. No Problem (bukan permasalahan selain diatas)

Kategori Pepinsky

1. Lack of assurance (kurang percaya diri)
2. Lack of skill (kurang keterampilan)
3. Depcelence (ketergantungan)
4. Lach of information (kurang informasi)
5. Self conflict (konflik diri)
6. Chose anxicty (cemas memilih)

D. Pengertian Pendekatan Trait and Factor

Trait adalah suatu ciri yang khas bagi seseorang dalam berpikir, berperasaan, dan berperilaku, seperti intelegensi (berpikir), iba hati (berperasaan), dan agresif (berperilaku). Ciri itu dianggap sebagai suatu dimensi kepribadian, yang masing-masing membentuk suatu kontinum atau skala yang terentang dari sangat tinggi sampai sangat rendah.

Teori Trait-Factor adalah pandangan yang mengatakan bahwa kepribadian seseorang dapat dilukiskan dengan mengidentifikasi jumlah ciri, sejauh tampak dari hasil testing psikologis yang mengukur masing-masing dimensi kepribadian itu. Konseling Trait-Factor berpegang pada pandangan yang sama dan menggunakan tes-tes psikologis untuk menalisis atau mendiagnosis seseorang mengenai ciri-ciri dimensi/aspek kepribadian tertentu, yang diketahui mempunyai relevansi terhadap keberhasilan atau kegagalan seseorang dalam jabatan dan mengikuti suatu program studi.

Istilah konseling trait-factor dapat dideskripsikan adalah corak konseling yang menekankan pemahaman diri melalui testing psikologis dan penerapan pemahaman itu dalam memecahkan beraneka problem yang dihadapi, terutama yang menyangkut pilihan program studi/bidang pekerjaan.

Secara ringkas tujuan konseling menurut ancangan Trait and Factor (Lutfi Fauzan 2004), dapat disebutkan yaitu:

1. Self-clarification (kejelasan diri)
2. Self-understanding (pemahaman diri)
3. Self-acceptance (penerimaan diri)
4. Self-direction (pengarahan diri)
5. Self-actualization (perwujudan diri)

E. Model Operasional / Strategi Konseling

1. Tahap-Tahap Konseling

Konseling Trait and Factor memiliki enam tahap dalam prosesnya, yaitu: analisis, sintesis, diagnosis, prognosis, konseling (*treatment*) dan follow-up (Lutfi Fauzan, 2004).

- a. Analisis. Analisis merupakan langkah mengumpulkan informasi tentang diri klien beserta latar belakangnya. Data yang dikumpulkan mencakup segala aspek kepribadian klien, seperti kemampuan, minat, motif, kesehatan fisik, dan karakteristik lainnya yang dapat mempermudah atau mempersulit penyesuaian diri pada umumnya. Data yang dikumpulkan diklasifikasikan menjadi dua yaitu:
 - 1) Data Vertikal (mencakup diri klien) yang dapat dibagi lebih lanjut atas:
 - a) Data Fisik: kesehatan, ciri-ciri fisik, penampilan atau penampilan fisik dsb.
 - b) Data Psikis: bakat, minat, sikap, cita-cita, hobi, kebiasaan dsb.

- 2) Data Horizontal (berkenaan dengan lingkungan klien yang berpengaruh terhadapnya): keluarga klien, hubungan dengan familinya, teman-temannya, orang-orang terdekatnya, lingkungan tempat tinggalnya, sekolahnya dsb.

- b. Sintesis. Sintesis adalah usaha merangkum, mengolong-golongkan dan menghubungkan data yang telah terkumpul pada tahap analisis, yang disusun sedemikian sehingga dapat menunjukkan keseluruhan gambaran tentang diri klien. Rumusan diri klien dalam sintesis ini bersifat ringkas dan padat. Ada tiga cara yang dapat dilakukan dalam merangkum data pada tahap sintesis tersebut: cara pertama dibuat oleh konselor, kedua dilakukan klien, ketiga adalah cara kolaborasi.
- c. Diagnosis. Diagnosis merupakan tahap menginterpretasikan data dalam bentuk (dari sudut) problema yang ditunjukkan. Rumusan diagnosis dilakukan melalui proses pengambilan atau penarikan simpulan yang logis. Dalam tahap ini terdapat tiga kegiatan yang dilakukan, yaitu :
 - 1) Identifikasi masalah, Berdasar pada data yang diperoleh, dapat merumuskan dan menarik kesimpulan permasalahan klien.
 - 2) Etiologi (Merumuskan sumber-sumber penyebab masalah internal dan eksternal). Dilakukan dengan cara mencari hubungan antara masa lalu, masa kini, dan masa depan.
- d. Prognosis (tahap ke-4 dalam konseling). Menurut Williamson prognosis ini bersangkutan dengan upaya memprediksikan kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi berdasarkan data yang ada sekarang. Misalnya: bila seorang klien berdasarkan data sekarang dia malas, maka kemungkinan nilainya akan rendah,

jika intelegensinya rendah, kemungkinan nanti tidak dapat diterima dalam sipenmaru.

e. **Konseling (Treatment).** Dalam konseling, konselor membantu klien untuk menemukan sumber-sumber pada dirinya sendiri, sumber-sumber lembaga dalam masyarakat guna membantu klien dalam penyesuaian yang optimum sejauh dia bisa. Bantuan dalam konseling ini mencakup lima jenis bantuan yaitu:

- 1) Hubungan konseling yang mengacu pada belajar yang terbimbing kearah pemahaman diri.
- 2) Konseling jenis edukasi atau belajar kembali yang individu butuhkan sebagai alat untuk mencapai penyesuaian hidup dan tujuan personalnya.
- 3) Konseling dalam bentuk bantuan yang dipersonalisasi untuk klien dalam memahami dan trampil untuk mngaplikasikan prinsip dan teknik-teknik dalam kehidupan sehari-hari.
- 4) Konseling yang mencakup bimbingan dan teknik yang mempunyai pengaruh terapeutik atau kuratif.
- 5) Konseling bentuk reduksi bagi diperolehnya kataris secara terapeutik.

f. **Follow Up.** Tindak lanjut merujuk pada segala kegiatan membantu siswa setelah mereka memperoleh layanan konseling, tetapi kemudian menemui masalah-masalah baru atau munculnya masalah yang lampau. Tindak lanjut ini juga mencakup penentuan keefektifan konseling yang telah dilaksanakan.

F. Strategi Implementasi

Sebagai pedoman dalam mengimplementasikan pemecahan masalah, Williamson mengemukakan 5 macam strategi atau teknik umum, dalam (Fauzan. Lutfi. 2004) yaitu:

1. *Forcing Conformity* (memaksa penyesuaian), dipilih apabila lingkungan memang tidak dapat diubah. Seperti: siswa harus mau mengikuti atau menerima pelajaran dari guru matematika yang judes yang sebenarnya tidak disenangi siswa.
2. *Changing the environment* (mengubah lingkungan), dipilih bila memang tidak memungkinkan, klien memiliki kekuatan atau kemampuan melakukannya. Lingkungan ini mencakup apa dan siapa. Contoh: ruang belajar yang semula menghadap jendela dan jalan raya dibalik menjadi membelakangi, tidak dapat konsentrasi belajar karena tiap belajar ada anak ramai diluar, maka anak-anak itu disuruh pindah atau diusir.
3. *Selecting the appropriate environment* (memilih lingkungan yang cocok), contoh: ada beberapa tempat belajar yang dapat dimanfaatkan yaitu, di perpustakaan, di rumah sendiri, dan di rumah teman.
4. *Learning needed skills* (belajar keterampilan-keterampilan yang diperlukan), contoh: belajar keterampilan bergaul, membuat paper, dan sebagainya.
5. *Changing attitude* (mengubah sikap), sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam menanggapi sesuatu, dan arahnya juga pada siapa dan pada apa. Beberapa sikap diri perlu diubah kalau memang tidak menguntungkan, misalnya: sikap segan untuk bertanya.

G. Model Pola Hubungan Konselor dan Konseli

Situasi hubungan dalam konseling Trait and Factor (Lutfi Fauzan, 2004) sebagai berikut:

1. Konseling merupakan suatu thinking relationship yang lebih mementingkan peranan berfikir rasional, tetapi tidak meninggalkan sama sekali aspek emosional seseorang.

2. Konseling berlangsung dalam situasi hubungan yang bersifat pribadi, bersahabat, akrab, dan empatik
3. Konseling yang berlangsung dapat bersifat remediatif maupun developmental
4. Setiap pihak (konselor-klien) melakukan perannya secara proporsional.

H. Model Analisis dan Diagnosis

1. Model analisis

Model analisis dalam konseling Trait and Factor (Lutfi Fauzan, 2004) dapat dilakukan dengan menggunakan alat-alat seperti: catatan kumulatif, wawancara, catatan anekdot, tes psikologis, dan sebagainya. Selain itu juga study kasus. Dalam study kasus juga dapat digunakan sebagai analisis maupun metode untuk memadukan semua data yang terdiri dari catatan komprehensif yang mencakup keluarga, perkembangan kesehatan, pendidikan dan pekerjaan, serta minat dan kebiasaan-kebiasaan lain.

2. Model Diagnosis

Model diagnosis dalam konseling Trait and Factor (Surya, Mohamad, 2003 : 6) merupakan tahap pertama menginterpretasikan data melalui proses penarikan kesimpulan permasalahan dari klien secara logis berupa identifikasi masalah. Dalam identifikasi masalah ada dua kategori yang sifatnya deskriptif yaitu:

- a. Kategori diagnostik dari Bordin ialah :
 - 1) Dependence (ketergantungan)
 - 2) Lack of Information (kurangnya informasi)
 - 3) Self – Conflict (konflik diri)
 - 4) Choice – anxiety (kecemasan dalam membuat pilihan)

- b. Kategori diagnosis dari Pepinsky ialah :
 - 1) Lack of Assurance (kurang dukungan)
 - 2) Lack of Information (kurangnya informasi)
 - 3) Lack of Skill (memiliki keterampilan)
 - 4) Dependence (ketergantungan)
 - 5) Self – Conflict (konflik diri)

I. Model Teknik

Teknik – teknik konseling yang dikemukakan Wiliamson (Lutfi Fauzan, 2004) ada lima macam yaitu sebagai berikut.

1. *Establishing rapport* (menciptakan hubungan baru)

Untuk cepat menciptakan hubungan baru yang baik, konselor perlu menciptakan suasana hangat, bersifat ramah dan akrab dan menghilangkan kemungkinan situasi yang bersifat mengancam. Ada beberapa hal yang terpenting, dan terkait dengan keperluan penciptaan rapport tersebut:

- a. Reputasi konselor, khususnya reputasi dan kompetensi (*competency reputation*), konselor harus memiliki nama baik dimata siswa.
- b. Penghargaan dan perhatian konselor kepada individu.
- c. Kemampuan konselor dalam menyimpan rahasia (*confidentiality*) termasuk kerahasiaan hasil-hasil konseling atas siswa-siswa terdahulu.

Untuk memenuhi maksud di atas, maka dalam prosesnya konselor dapat melakukan tindakan-tindakan yang membuat siswa merasa aman dan dihargai sejak penyambutan. Oleh karena itu, konselor perlu menyebut nama siswa begitu ia muncul, menjabat tangan, menghindarkan kesan segan, menolak atau tidak sabar dan muka cemberut, mempersilahkan duduk, dan mengawali pembicaraan dengan topik-topik netral.

2. *Cultivating self - understanding* (mempertajam pemahaman diri)

Konselor perlu berusaha agar klien atau siswa lebih mampu memahami dirinya yang mencakup segala kelebihan maupun kekurangannya, dan dibantu untuk menggunakan kekuatan dan mengatasi kekurangannya. Untuk itu, dapat dimengerti kalau misalnya konselor dituntut untuk menginterpretasikan data klien, termasuk data hasil testing.

3. *Advising or planning a program of action* (memberi nasehat atau membantu merencanakan program tindakan).

Dalam melaksanakan hal ini, konselor memulai dari apa yang menjadi pilihan klien, tujuannya, pandangannya, dan sikapnya: kemudian mengemukakan alternatif-alternatif untuk dibahas segi-segi positif dan negatifnya, manfaat dan kerugiannya. Oleh karena itu, klien perlu didorong untuk menyampaikan ide-idenya sendiri untuk dipertimbangkan, dan konselor memberikan saran-saran pengambilan keputusan dan pelaksanaannya.

Ada tiga cara dalam memberikan nasehat, yaitu:

- a. *Direct advice* (nasehat langsung), secara jelas dan terbuka konselor mengemukakan pendapatnya. Cara ini dilakukan bila klien memang tidak mengetahui langsung apa yang harus diperbuat atau diinginkan.
- b. *Persuasive*, dilakukan bila klien telah mampu menunjukkan alasan yang logis atas pilihannya, tetapi belum mampu menentukan pilihan.
- c. *Explanatory* (penjelasan), dilakukan apabila klien telah dapat mengajukan pilihannya termasuk pertimbangan baik buruknya. Konselor memberikan nasehat dengan menjelaskan implikasi-implikasi putusan klien.

4. *Carrying out the plan* (melaksanakan rencana)

Mengikuti pilihan atau keputusan klien, konselor dapat memberikan bantuan langsung bagi implementasi atau pelaksanaannya. Bantuannya, antara lain berupa rencana atau program pendidikan dan pelatihan atau usaha-usaha perbaikan lainnya yang lebih dapat menyempurnakan keberhasilan tindakan. Contoh; apabila dalam keputusannya, klien akan menemui gurunya, maka klien diajak mendiskusikan kapan hal itu dilakukan, dimana, dengan cara apa, dengan siapa dan sebagainya.

5. *Referral* (pengiriman pada ahli lain)

Pada kenyataannya tidak ada konselor yang ahli dalam memecahkan segala permasalahan siswa, yang karena itu konselor perlu menyadari keterbatasan dirinya. Apabila konselor tidak mampu, janganlah memaksakan diri atau berbuat coba-coba. Konselor perlu mengirimkan kliennya pada ahli lain yang lebih mampu.

J. Kelebihan dan Kekurangan

Kelebihan dan kekurangan teori trait and factor (Gudnanto: 2012), yaitu:

1. Kelebihan Teori Trait and Factor, yaitu:
 - a. Pemusatan pada klien dan bukan pada konselor
 - b. Identifikasi dan hubungan konseli sebagai wahana utama dalam mengubah kepribadian
 - c. Lebih menekankan pada sikap konselor daripada teknik
 - d. Memberikan kemungkinan untuk melakukan penelitian dan penemuan kuantitatif
 - e. Penekanan emosi, perasaan dan afektif dalam konseling
2. Kelemahan Teori Trait and Factor, yaitu:
 - a. Konseling terpusat pada pribadi dan dianggap sederhana

- b. Terlalu menekankan aspek afektif emosional, perasaan sebagai penentu perilaku tetapi melupakan factor intelektual, kognitif dan rasional
- c. Penggunaan informasi untuk membantu klien tidak sesuai dengan teori
- d. Tujuan untuk sikap klien yaitu memaksimalkan diri dirasa terlalu luas dan umum sehingga sulit menilai individu
- e. Sulit bagi konselor untuk bersikap netral dalam situasi hubungan interpersonal.

K. Tujuan dan Keterbatasan Teori

Konseling trait and factor bertujuan: (1) membantu individu mencapai perkembangan kesempurnaan berbagai aspek kehidupan manusia; (2) membantu individu dalam memperoleh kemajuan memahami dan mengelola diri dengan cara membantunya menilai kekuatan dan kelemahan diri dalam kegiatan dengan perubahan kemajuan tujuan-tujuan hidup dan karir; (3) membantu individu untuk memperbaiki kekurangan, tidakmampuan, dan keterbatasan diri serta membantu pertumbuhan dan integrasi kepribadian; dan (4) mengubah sifat-sifat subyektif dan kesalahan dalam penilaian diri dengan menggunakan metode ilmiah.

Adapun keterbatasan dalam penggunaan teori ini adalah sebagai berikut ini.

- 1. Pandangannya dikembangkan dalam situasi pendidikan dan kliennya dibatasi terutama kepada siswa-siswa yang memiliki keragaman derajat kemantapan dan tanggung jawab sendiri.
- 2. Pandangannya terlalu menekankan kepada pengendalian konselor dan hasil yang dicapai pada diri klien lebih banyak tergantung kepada keunggulan konselor dalam mengarahkan dan membatasi klien.

- 3. Banyak meminimalkan atau mengabaikan aspek afektif klien yang justru seharusnya menjadi kepedulian konselor.
- 4. Terlalu banyak pertimbangan yang ditekankan pada data obyektif. Penggunaan dan keyakinan yang berlebihan terhadap data ini kurang tepat karena keterbatasan reliabilitas, validitas, dan kelengkapan alat dan datanya.
- 5. Suatu dilema bagi konselor karena ia harus mendorong dan meyakinkan klien mewujudkan kemampuannya, tetapi ia harus melakukannya tanpa persuasi.

L. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

- 1. Jelaskan pokok teori Pendekatan Teori Trait and Factor?
- 2. Jelaskan proses tahapan pemanfaatan Pendekatan Teori Trait and Factor dalam mengoptimalkan pengembangan diri siswa?
- 3. Bagaimana kelebihan Pendekatan Teori Trait and Factor dalam proses konseling?

M. Rujukan

- Fauzan, Lutfi. 2004. *Pendekatan-Pendekatan Konseling Individual*. Malang: Elang Mas
- Fauzan, Lutfi dan Suliono. 1991/1992. *Konseling Individu Trait and Factor*. DEPDIKBUD: Malang
- Surya, Mohamad. 2003. *Teori-Toeri Konseling*. Bandung: CV. Pustaka Bani Quraisy
- Gudnanto. 2012. *Ringkasan Materi Pendekatan Konseling*. UMK: FKIP

BAB XIV

FEMINIST THERAPY (MARY PUTMAN JACOBI)

A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan terapi feminim
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan terapi feminim
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan terapi feminim dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan terapi feminim

B. Pendahuluan

Feminist terapi pendekatan feminis memperhatikan faktor-faktor psikologis sekaligus pengaruh sosiologis terhadap konseli. Konseling feminis berfokus pada isu gender dan kekuatan (*power*) sebagai inti dari proses terapi. Terapi feminis dibangun dari premis bahwa untuk dapat memahami masalah konseli dengan benar, kita juga perlu memahami konteks sosial, budaya, dan politik yang berkontribusi pada masalah tersebut.

Terapi Feminis dikembangkan untuk menanggapi tantangan dan kebutuhan yang muncul dari wanita (Brabeck & Brown, 1997). Terapi Feminis berawal dari paham feminis sekitar akhir 1800-an. Para psikolog mulai sadar akan

kepentingan perempuan. Pada tahun 1876 **Mary Putman Jacobi** menyatakan bahwa perempuan membutuhkan istirahat fisik dan mental secara khusus saat menstruasi. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan mulai diperhatikan.



Pada tahun 1960-an terapi feminis mulai berkembang. Perempuan mulai sadar untuk membentuk kelompok-kelompok untuk memperjuangkan keinginan mereka. Perempuan menyatukan suara mereka untuk mengekspresikan ketidakpuasan mereka dalam pembatasan peran perempuan tradisional. Mereka berkumpul bersama untuk berbagi pengalaman dan persepsi serta membantu wanita lain menjadi sadar bahwa mereka tidak sendirian. Suatu persaudaraan dikembangkan dan beberapa layanan berkembang untuk meningkatkan kualitas masyarakat seperti tempat penampungan bagi perempuan korban kekerasan, pusat pelayanan pada korban tindakan perkosaan, pusat kesehatan perempuan. Perubahan dalam psikoterapi muncul ketika terapis perempuan berpartisipasi dalam kelompok dan membantu perempuan-perempuan lain dari pengalaman mereka sebagai terapis.

Pada 1970-an adanya penelitian tentang gender yang membantu masa depan terapi feminis dan organisasi formal mulai mendorong perkembangan dan pengesahan terapi feminis. Diantaranya adalah *Asosiasi for Women in Psychology* (AWP) dan *American Psychological Association* (APA). Tahun 1980-an, adanya upaya untuk mengesahkan terapi feminis sebagai model terapi yang berdiri sendiri sehingga hal ini membuat terapi

feminis berubah drastis, menjadi lebih beragam karena terfokus pada masalah yang semakin spesifik dan isu-isu seperti body image, hubungan yang salah, gangguan makan, inses, dan kekerasan seksual lainnya (Enns, 1993).

Enns (1993, 2004, Enns & Sinacore, 2001) mengidentifikasi empat filosofi feminis yang disebut "gelombang kedua". Dapat diuraikan sebagai berikut:

1. *Liberal Feminists*

Feminis Liberal berfokus pada membantu perempuan mengatasi batas-batas dan kendala peran gender tradisional. Feminis Liberal berusaha untuk mentransformasi peran gender tradisional agar perempuan dan laki-laki mempunyai kesempatan yang sama. Tujuan utama dari terapi feminis liberal ialah memberdayakan perempuan, meningkatkan martabat perempuan, meningkatkan kepuasan pada seorang perempuan. Selanjutnya pihak laki-laki perempuan berbagi kekuasaan dalam pengambilan keputusan dalam hubungan dan kesetaraan. Tujuan lain adalah untuk menghilangkan praktek psikoterapi yang telah mendukung sosialisasi tradisional dan didasarkan pada pandangan bias tentang perempuan dan laki-laki (Enns, 2004).

2. *Cultural Feminists*

Feminis budaya percaya penindasan berasal dari rendahnya nilai masyarakat terhadap kemampuan, nilai-nilai dan peran perempuan. Mereka percaya bahwa untuk menghilangkan kekerasan terhadap perempuan maka harus dilakukannya feminisasi budaya atau dengan kata lain dengan melakukan transformasi nilai-nilai feminis ke dalam budaya.

3. *Radical Feminists*

Feminis radikal menyatakan tindakan terhadap perempuan berupa penindasan yang terdapat dalam sistem patriarki (sistem masyarakat yang menyatakan bahwa ayah sebagai kepala keluarga atau ayah yang memiliki

kuasa) dan feminis radikal berusaha untuk mengubah masyarakat melalui aktivisme dan menyamakan kekuasaan. Mereka menantang pandangan bahwa perempuan tidak bisa berkuasa. Tujuan utama adalah mengubah relasi gender, mengubah pandangan lembaga-lembaga sosial terhadap kekuasaan perempuan dan meningkatkan peran perempuan dengan kreatif mendukung perempuan untuk menentukan nasib sendiri.

4. *Socialist Feminists*

Tujuan feminis sosialis sama dengan feminis radikal yaitu merubah sosial. Namun penekanan mereka berbeda dimana feminis sosialis lebih mengurus banyak jenis masalah dan mengatakan bahwa solusi untuk masalah-masalah masyarakat harus mempertimbangkan golongan/kelas, ras, orientasi seksual, ekonomi, kebangsaan, dan sejarah. Tujuan utama dari terapi adalah untuk mengubah hubungan sosial dan lembaga-lembaga sosial.

Pada tahun 1993 para psikolog yang memeluk terapi feminis bertemu pada National Conference on Education and Training in Feminist Practice. Mereka menyepakati tema dasar yang mendasari praktik feminis dan mengambil langkah yang signifikan menuju integrasi dari sejumlah perspektif feminis. Enns (2004) menyatakan bahwa "gelombang ketiga" dari terapi feminis. Perkembangan terapi ini dijelaskan sebagai berikut:

1. *Postmodern Feminists*

Feminis Postmodern memberikan model untuk mengkritisi nilai pendekatan tradisional dan feminis lainnya yaitu menangani masalah yang merupakan realitas dan mengusulkan beberapa kebenaran yang bertentangan dengan kebenaran tunggal.

2. *Women of color feminists*

Women of color feminists' berjuang agar teori terapi feminis diperluas dan dibuat lebih inklusif yaitu dengan memasukkan analisis penindasan ganda, penilaian akses terhadap hak dan kekuasaan dan aktivisme. Mereka mengkritik beberapa feminis kulit putih yang lebih menggeneralisasi pengalaman perempuan Putih agar sesuai dengan pengalaman semua wanita.

3. *Lesbian Feminists*

Feminis lesbian berjuang terhadap penindasan perempuan yang terkait dengan orientasi seksual. Perspektif ini berjuang agar teori feminis menyertakan analisis keragaman identitas dan hubungan mereka dengan penindasan serta mengakui keragaman yang ada dikalangan lesbian.

4. *Global International Feminists*

Feminis internasional Global mengambil perspektif seluruh dunia dan berusaha untuk memahami cara-cara dimana rasisme, seksisme, ekonomi, dan classism mempengaruhi perempuan diberbagai negara. Feminis global berasumsi bahwa setiap wanita hidup dibawah system penindasan yang unik. Dan mereka juga mengatakan bahwa perbedaan budaya berkontribusi terhadap penindasan perempuan.

Berbeda dengan teori konseling lainnya yang kebanyakan berfokus pada faktor-faktor psikologis konseli, konseling feminis memperhatikan faktor-faktor psikologis sekaligus pengaruh sosiologis terhadap konseli. Konseling feminis berfokus pada isu gender dan kekuatan (*power*) sebagai inti dari proses terapi. Terapi feminis dibangun dari premis bahwa untuk dapat memahami masalah konseli dengan benar, kita juga perlu memahami konteks sosial, budaya, dan politik yang berkontribusi pada masalah tersebut.

Konsep sentral dalam terapi feminis adalah pentingnya memahami tekanan psikologis para wanita dan pembatasan-pembatasan yang timbul dari status sosiopolitik yang memojokkan wanita. Perspektif feminis menawarkan pendekatan yang unik untuk memahami peran perempuan dan laki-laki, dan membawa pemahaman tersebut ke dalam proses konseling. Proses sosialisasi perempuan tak pelak akan berpengaruh pada perkembangan identitas, konsep diri, tujuan dan aspirasi, dan kesejahteraan emosionalnya. Sebagaimana ditemukan oleh Natalie Rogers, pola sosialisasi wanita selama ini membuat wanita cenderung menyerahkan kekuatannya dalam pergaulan, bahkan hal itu seringkali tanpa disadari. Terapi feminis menggunakan pengetahuan/konsep sosialisasi gender dalam memberikan konseling pada para konseli.

Mayoritas konseli yang datang ke konseling adalah wanita, dan sebagian besar praktisi ahli psikoterapi juga wanita. Namun, sebagian besar teori konseling dan psikoterapi dikembangkan oleh laki-laki kulit putih dengan latar belakang budaya Barat (Amerika atau Eropa). Kebutuhan akan teori yang muncul dari pikiran dan pengalaman wanita merupakan alasan khusus munculnya teori feminis ini. Teori feminis merupakan teori terapi pertama yang berasal dari perspektif/kaca mata wanita.

C. Tokoh Pendekatan Feminist

Terapi feminis berbeda dari teori atau pendekatan konseling lainnya. Terapi ini didirikan atas usaha bersama oleh banyak orang sehingga tidak ada pendiri tunggal. Corey (2009) mengatakan bahwa ada beberapa pribadi yang telah memberikan kontribusi penting terhadap terapi feminis yaitu sebagai berikut:

1. Jean Baker Miller, MD (1928-2006)



Jean Baker Miller adalah seorang professor disebuah klinik psikiater di universitas Boston, Sekolah Pengobatan dan direktur dari Jean Baker Miller Institute training di Stone Center, Wellesley college. Dia adalah penulis buku tentang “psikologi seorang wanita” dan asisten pengarang “penyembuhan hubungan”. Bagaimana bentuk terapi hubungan kewanitaan di kehidupan dan perkembangan hubungan wanita” dia adalah seorang psikiater dan psikoanalisis. Miller adalah anggota dari Asosiasi Psikiater Amerika, Akademi Psikoanalisis Amerika, dan dia telah menjadi anggota dewan yang terpercaya dari keduanya. Dan akhir decade ini dia telah berhasil mengembangkan kerjasama antar sekolah dan lembaga untuk melanjutkan perkembangan teori hubungan budaya. Dia juga telah mengembangkan teori ini dan menjelajahi bentuk baru untuk melengkapi isu-isu di psikoterapi dan diluarnya, isu-isu yang berhubungan dengan aksi social dan perubahan tempat kerja.

2. Carolyn Zerbe Enns, PhD



Carolyn Zerbe Enns adalah Profesor Psikologi dan berpartisipasi aktif dalam program Women’s Studies di Cornell College di Mt. Vernon, Iowa. Usahanya ialah mengartikulasikan pentingnya terapi feminis multikultural, memperkenalkan praktek terapi feminis diseluruh dunia (terutama di Jepang) dan menulis tentang pendidikan multikultural feminis. Seorang professor psikologi, dia adalah seorang yang aktif berpartisipasi diprogram pembelajaran wanita di Conell

college di Mt. varnon, Iowa. Enns menjadi tertarik pada terapi kewanitaan sejak dia menyelesaikan gelar Ph.D nya, di Psikologi Konseling, universitas Barbro. Dia sangat menyukai pekerjaannya yang mempelajari perbedaan – perbedaan teori yang ada pada teori kewanitaan. Enns yakin bahwa dalam terapi kewanitaan memiliki ragam teori yang memiliki dampak yang besar bagi nilai-nilai terhadap teori kewanitaan, dan hal itu dibahasnya dalam bukunya : “terapi kewanitaan dan psikoterapi kewanitaan”. Asal, latar belakang dan perbedaan sebagai perluasan komitmen untuk perubahan social, Enns melayani dari tahun 1994 sampai 1998 sebagai ketua divisi 17 psikologi Amerika. Dia juga sebagai wakil ketua di lembaga konseling, psikologi bersama para perempuan. Dia memiliki peranan penting dan sangat berperan penting pada terapi kewanitaan. Dia memperkenalkan terapi kewanitaan di dunia dan dia menulis tentang macam-macam budaya terapi kewanitaan.

3. Oliva M. Espin, PhD



Oliva M. Espin adalah Profesor Women’s Studies di San Diego State University dan di Sekolah Psikologi Profesional California, San Diego. Dia adalah pelopor teori dan praktek terapi feminis dengan perempuan yang berasal dari latar belakang budaya yang berbeda-beda.

Oliva M. Espin adalah seorang professor di lembaga studi tentang wanita di Universitas San Diego, dan salah satu fakultas di sekolah professional psikologi California, San Diego. Dia adalah pelopor teori dan praktek dari terapi kewanitaan bersama para perempuan yang berbeda latar belakang budaya dan telah mengajar, meyebarluaskan, dan mencoba beberapa isu – isu ragam

budaya di psikologi, telah melakukan berbagai penelitian, pengajaran dan pelatihan tentang isu-isu multikultural dalam psikologi. Espin telah menerbitkan psikologi bersama Latinas, wanita imigran. dia telah menulis *Derita Latina*, kekuatan hidup dan tradisinya. *Realita Latina*, menghadapi derita sexualitas dan migrasi. Batas-batas penyimpangan terhadap wanita dan memilih mempelajari dasar wanita imigran di seluruh dunia

4. Laura S. Brown, PhD



Laura S. Brown adalah anggota pendiri Institut Terapi feminis. Institut terapi feminis adalah suatu organisasi yang didedikasikan untuk mendukung teori dan praktek terapi feminis. Brown juga adalah anggota teori kelompok kerja pada *National Conference on Education and Training in Feminist Practice*. Brown menulis

beberapa buku dan bukunya yang berjudul *Theory in Feminist Therapy* (1994) dianggap sebagai buku dasar teori terapi feminis. Brown memberikan kontribusi tentang bagaimana berpikir tentang etika dan pembatasan-pembatasan serta kompleksitas praktek etis dalam komunitas kecil. Dan saat ini ia berminat terhadap praktek feminis untuk masalah-masalah forensik dan penerapan prinsip-prinsip feminis untuk mengatasi traumatik.

D. Pengantar Teori

1. Hakikat Manusia: Sebuah Perspektif Developmental

Perspektif feminis didasari oleh sebuah keyakinan bahwa teori-teori tradisional mengenai hakikat dan perkembangan manusia, yang ditemukembangkan dengan perspektif pria-

pria Barat, tidaklah dapat diterapkan secara universal. Kebanyakan teori-teori tersebut dikembangkan berdasarkan studi atas laki-laki (sementara perempuan dianggap sama). Para feminis menentang hal ini karena mereka memandang bahwa perempuan dan laki-laki bersosialisasi dengan cara yang berbeda. Ekspektasi peran gender berpengaruh sangat besar pada laki-laki dan perempuan, sehingga teori-teori tradisional tersebut tidak mengena secara tepat pada perempuan.

Sosialisasi peran gender (*gender-role socialization*) merupakan proses multifase, terjadi selama rentang kehidupan, serta menguatkan keyakinan-keyakinan dan perilaku-perilaku tertentu yang oleh masyarakat dianggap sebagai hal yang tepat berdasar jenis kelamin biologis (Remer, Rostosky & Wright, 2001). Proses tersebut berdampak membatasi kepada perempuan dan laki-laki. Sebagai contoh, mitos dan cerita-cerita yang sering kita sampaikan pada anak-anak bahwa laki-laki adalah sosok yang kuat, cerdas, dan mampu dalam banyak hal, sementara wanita adalah sosok yang pasif, tergantung, dan tidak memiliki banyak harapan. Contoh-contoh cerita tersebut seperti: Oedipus yang memecahkan teka-teki Sphinx; Arthur yang mencabut pedang Excalibur dari batu untuk menunjukkan bahwa ia adalah sang raja; dan Jack yang memanjat batang pohon kacang raksasa untuk mendapatkan kekayaan dan keberuntungan. Sebaliknya, Rapunzel dipenjarakan di sebuah menara tanpa pintu, ditakdirkan menunggu pria penyelamat; nyawa Cinderella bergantung pada pangeran yang memakaikan sepatu kaca di kakinya; dan Putri Tidur yang baru dapat bangun jika dicium oleh laki-laki (Polster, 1992). Cerita-cerita dan hal sejenis demikian akan berdampak luas bagi wanita yang sedang bertumbuhkembang yang belajar bahwa femininitas adalah kebalikan dari kekuatan,

asertivitas, kompeten, dan bagi laki-laki yang mempelajari bahwa maskulinitas merupakan kebalikan dari rasa takut, ketergantungan, emosionalitas, atau kelemahan (Lerner, 1988). Di antara dampak-dampak tersebut antara lain:

- a. Pria didorong untuk bersikap dan bertindak cerdas, berprestasi, asertif, dan mengejar cita-cita. Sebaliknya, wanita diupayakan untuk memiliki kebijaksanaan yang dikenal dengan “intuisi wanita”, namun dicegah untuk maju secara intelektual, kompetitif, atau agresif. Meskipun para wanita saat ini sudah tidak diperlakukan seperti beberapa dekade lalu, mereka masih tetap diharapkan untuk mendahulukan keluarga dan menomorduakan karier dan kegiatan lainnya.
- b. Laki-laki dituntut untuk menjadi mandiri. Laki-laki yang tidak mandiri sering diistilahkan dengan “lemah” atau “keperempuan-perempuanan”. Sebaliknya, kemandirian perempuan seringkali dipandang sebagai hal yang negatif.
- c. Laki-laki diharapkan untuk bersikap dan bertindak rasional, logis dan pandai. Wanita, walaupun diharapkan emosional, akan dicap “histeris” jika ia terlalu ekspresif dalam mengungkapkan emosinya. Untuk laki-laki, kemarahan merupakan ekspresi emosi yang dapat diterima, sebaliknya luapan emosi yang dapat diterima untuk wanita adalah menangis.

Para feminis menantang asumsi-asumsi yang berdasar sosialisasi peran gender dan stereotip peran jenis kelamin tersebut. Para penyeru feminisme yang melakukan reformulasi pemahaman perkembangan manusia itu antara lain: Nancy Chodorow, Carrol Gilligan, Jean Baker Miller dan perempuan-perempuan lain yang berafiliasi dengan lembaga *Stone Center* di Massachusetts, termasuk juga Sandra Bem dan Ellyn Kaschak.

2. Prinsip-prinsip Konseling Feminis

Sejumlah penulis feminis telah menulis beberapa prinsip inti yang menjadi dasar dari praktik konseling feminis. Prinsip-prinsip tersebut saling berhubungan dan bertumpangtindih satu sama lain. Prinsip-prinsip tersebut antara lain adalah:

- a. Masalah individu bersumber dari konteks politis. Prinsip ini didasari oleh asumsi bahwa masalah-masalah yang dibawa oleh konseli ke dalam konseling bersumber dari konteks politik dan sosial. Khusus untuk perempuan, masalah tersebut seringkali berasal dari konteks marginalisasi, opresi, subordinasi, dan stereotipisasi. Pandangan tentang dampak konteks politik dan sosial terhadap kehidupan individu ini merupakan prinsip paling fundamental yang mendasari konseling feminis.
- b. Komitmen pada perubahan sosial. Konseling feminis tidak hanya berusaha melakukan perubahan secara individual, namun juga perubahan sosial. Para konselor feminis memandang praktik konselingnya tidak hanya untuk membantu konseli menyelesaikan masalahnya secara individual, namun juga untuk mewujudkan transformasi sosial. Aksi nyata untuk melakukan perubahan sosial merupakan bagian dari tanggung jawab mereka sebagai konselor. Sangatlah penting bagi para wanita yang terlibat dalam konseling –baik konseli ataupun konselor– untuk menyadari bahwa masalah yang mereka alami bersumber dari opresi sebagai anggota masyarakat kelas dua dan bahwa mereka dapat berjuang bersama para wanita lainnya untuk mewujudkan perubahan. Tujuannya adalah untuk mewujudkan kondisi sosial yang membebaskan para wanita dan laki-laki dari kekangan-kekangan yang

timbul akibat ekspektasi peran gender, yang hasil akhirnya adalah perubahan individual.

- c. Suara, pemahaman, dan pengalaman wanita diberi tempat yang sejajar dengan pria. Perspektif wanita merupakan hal yang sentral dalam memahami permasalahan yang dibawa oleh konseli ke dalam konseling. Konseling-konseling tradisional yang menggunakan norma-norma *androcentric*, menggunakan laki-laki sebagai ukuran, sehingga dengan begitu, wanita seringkali ditemukan menyimpang dari norma tersebut. Banyak teori dan penelitian psikologis yang cenderung mengkonseptualisasikan pria dan wanita dalam pola yang sama. Tujuan terapi feminis adalah untuk mengganti “kebenaran obyektif patriarkal” dengan kesadaran feminis, yang mengakui perbedaan cara dalam memahami sesuatu. Para wanita didorong untuk menghargai emosi dan intuisinya, serta menggunakan pengalaman pribadinya sebagai dasar untuk menentukan “realitas”. Suara wanita diakui sebagai sumber pengetahuan yang otoritatif dan tidak terhingga nilainya. Penghargaan dan fasilitasi suara wanita di dalam dan di luar konseling ini akan menghilangkan kediaman wanita dan berkontribusi pada perubahan pokok dalam kondisi politik di masyarakat.
- d. Hubungan konseling berlangsung secara egaliter. Salah satu perhatian utama konseling feminis adalah mengenai *power* dan hubungan konseling yang egaliter. Para konselor feminis mengatakan bahwa telah terjadi ketimpangan *power* dalam hubungan konseling, sehingga mereka teguh mengusahakan egaliterianisme hubungan konseling serta menanamkan dalam-dalam prinsip bahwa konseli adalah ahli untuk dirinya sendiri.

Sebuah diskusi yang penuh keterbukaan mengenai *power* dan perbedaan-perbedaan peran dalam hubungan konseling akan membantu konseli untuk memahami bagaimana dinamika *power* berpengaruh pada konseling dan hubungan lainnya. Diskusi ini juga akan mengundang dialog tentang bagaimana cara mengurangi ketimpangan *power* tersebut. Penemuan cara untuk saling menyeimbangkan *power* dan mendemistifikasi konseling adalah merupakan hal yang esensial bagi konselor feminis. Hal ini karena mereka meyakini bahwa konseling seharusnya penuh dengan kesejajaran atau mutualitas (kondisi keterhubungan otentik antara konseli dan konselor).

- e. Fokus pada kekuatan dan reformulasi definisi masalah psikologis. Beberapa konselor feminis menolak untuk memberikan label diagnostik “penyakit mental” pada konseli. Menurut mereka, faktor intrapsikis hanyalah penyebab parsial dari masalah yang dibawa oleh konseli ke dalam konseling. Konsep masalah di-*reframing*, tidak sebagai penyakit namun sebagai komunikasi mengenai ketidakadilan sistem. Jika yang dianggap sebagai penyebab masalah adalah variabel-variabel kontekstual, maka secara otomatis simtom-simtom di-*reframing* sebagai strategi untuk *survival*. Konselor feminis membicarakan masalah dalam konteks kehidupan dan strategi menyelesaikannya, bukan dalam konteks patologi.
- f. Mengenalinya semua bentuk tekanan. Konselor feminis memahami bahwa ketimpangan sosial dan politik berdampak negatif pada semua orang. Konselor feminis berusaha untuk membantu individu membuat perubahan dalam hidupnya serta perubahan sosial yang akan membebaskan masyarakat dari *stereotyping*,

marginalisasi, dan opresi. Tujuan kuncinya adalah untuk melakukan intervensi dengan cara yang dapat menghasilkan perubahan dalam lingkungan sosiopolitik yang disfungsi. Sumber-sumber opresi, tidak hanya gender, diidentifikasi dan dieksplorasi secara interaktif sebagai basis untuk memahami *concern* konseli. Membingkai masalah dalam konteks kultural akan membawa pada pemberdayaan konseli, yang hanya dapat dicapai melalui perubahan sosial.

3. Perkembangan Kepribadian

Ada beberapa pandangan terapi feminis tentang perkembangan kepribadian yaitu sebagai berikut:

- a. Kepribadian seseorang dipengaruhi atau dibentuk oleh harapan peran gender dalam masyarakat
- b. Politik gender dari Amerika yang mengharapkan gadis-gadis menjadi manis, sensitif dan patuh sementara anak laki-laki diharapkan untuk menjadi kuat, tabah, dan berani
- c. Perkembangan identitas dan moralitas perempuan dalam konteks budaya yang didasarkan pada isu-isu tanggung jawab dan perawatan untuk orang lain
- d. Kepribadian seorang perempuan dipengaruhi interaksi dengan orang lain
- e. Kepribadian seorang perempuan dipengaruhi oleh maskulin dan patriarki

4. Pribadi Sehat dan Bermasalah

Feminis Terapi mengatakan bahwa pribadi seseorang dikatakan bermasalah jika seseorang berada dalam pengaruh peran gender tradisional, tidak dapat dengan leluasa berinteraksi atau berhubungan dengan oranglain dan berada didalam kekuasaan laki-laki. Sedangkan pribadi yang sehat

jika mereka dapat menerima diri mereka, terlepas dari tuntutan peran gender tradisional ataupun kekuasaan laki-laki, mandiri dan dapat mengembangkan kekuasaan.

5. Tujuan Konseling Feminist

Menurut Enns (dalam Corey, 2009), tujuan konseling feminis berkisar pada pemberdayaan, menghargai perbedaan, berusaha melakukan perubahan (daripada hanya sekedar penyesuaian), kesetaraan, menyeimbangkan independensi dan interdependensi, perubahan sosial, dan *self-nurturance* (peduli diri). Enns juga menambahkan bahwa tujuan kunci konseling adalah untuk membantu individu agar dapat memandang diri sebagai agen kepentingan dirinya dan kepentingan orang lain. Yang pasti, tujuan akhir dari konseling ini adalah untuk menghilangkan seksisme serta segala bentuk diskriminasi dan penindasan lainnya di masyarakat. Konseling feminis berusaha melakukan transformasi, baik terhadap konseli secara individual maupun terhadap masyarakat secara umum.

Pada level individual, konselor feminis bekerja untuk membantu para wanita dan pria agar mengenali, menuntut, dan mendapatkan *power* personal mereka. Pemberdayaan konseli merupakan inti dari konseling ini, yang merupakan tujuan jangka panjang konseling. Dengan diberdayakan, konseli akan mampu membebaskan dirinya sendiri dari ikatan-ikatan peran gender serta dapat menantang tekanan-tekanan institusional atas dirinya.

Menurut Worell & Remer (dalam Corey, 2009), konseling feminis membantu konseli untuk:

- a. menyadari proses sosialisasi peran gendernya sendiri.
- b. mengidentifikasi pesan-pesan yang telah terinternalisasi dalam dirinya untuk kemudian menggantinya dengan

yang lebih konstruktif (membuatnya lebih dapat berkembang).

- c. memahami bahwa keyakinan-keyakinan serta praktik-praktik masyarakat yang seksis dan opresif memberikan pengaruh negatif pada dirinya.
- d. memperoleh keterampilan-keterampilan untuk melakukan perubahan pada lingkungan.
- e. merestrukturisasi institusi-institusi untuk membersihkannya dari praktik-praktik diskriminasi.
- f. mengembangkan sejumlah perilaku yang dipilih secara bebas.
- g. mengevaluasi dampak faktor-faktor sosial terhadap kehidupannya.
- h. mengembangkan rasa personal dan daya sosial.
- i. mengenali kekuatan relasi dan keterhubungan.
- j. mempercayai pengalaman pribadi dan intuisinya.

Secara lebih khusus, Klein, Sturdivant, dan Enns (dalam Sharf, 2004) memaparkan enam tujuan konseling feminis:

- a. Penghilangan *symptom* (*symptom removal*). Tujuan ini merupakan tujuan konseling tradisional, di mana juga dapat digunakan dalam konseling feminis asalkan tidak mengganggu tumbuh kembang wanita.
- b. *Self-esteem* (harga diri). Yang dimaksud dengan *self-esteem* dalam terapi feminis adalah adalah tidak menggantungkan diri pada sumber-sumber eksternal (apa yang dipikirkan oleh orang lain), namun berdasar pada perasaan pribadi terhadap dirinya sendiri. Untuk wanita, ini artinya melakukan sesuatu berdasarkan kriteria dirinya sendiri dan tidak terlalu memikirkan apa yang orang lain (teman, keluarga, dan media) katakan tentang bagaimana seharusnya ia berpenampilan, bertindak dan berpikir.

- c. Kualitas hubungan interpersonal. Kualitas hubungan interpersonal ini harus meningkat setelah berlangsungnya konseling. Bagaimanapun, menjadi lebih ekspresif, fasilitatif, dan peduli pada teman dan keluarga tidak perlu sampai mengorbankan kebutuhan pribadi konseli. Daripada menjadi tergantung pada orang lain, para wanita dapat meningkatkan hubungannya dengan cara bersikap lebih asertif. Tujuan terapi feminis tidaklah hanya untuk meningkatkan hubungan dengan teman dan keluarga, namun konseling ini juga memberikan perhatian pada kualitas hubungan dengan para wanita.
- d. *Body image* dan sensualitas seringkali dicirikan untuk wanita oleh media dan laki-laki, karena masyarakat memang sangat mementingkan kemenarikan fisik bagi wanita. Tujuan terapi feminis adalah untuk membantu individu-individu agar menerima kondisi fisik dan seksualitasnya, serta tidak menggunakan standar orang lain dalam menilai kondisi fisiknya sendiri. Keputusan orientasi seksual juga harus diputuskan oleh individu tanpa adanya paksaan dari orang lain.
- e. Perhatian pada perbedaan (*attention to diversity*) merujuk pada penghargaan atas perbedaan budaya konseli. Walaupun para konseli perempuan memiliki beberapa masalah dan tujuan yang nyaris seragam, kehidupan mereka dibentuk oleh pengalaman yang beragam yang berasal dari latar belakang budaya, bahasa, agama, ekonomi, dan orientasi seksual yang berbeda.
- f. Kesadaran politik dan aksi sosial adalah tujuan pokok terapi feminis.

E. Pokok Teori Feminist

1. Hakikat Konseling Feminis

Hakikat terapi ini ialah sebagai berikut:

- a. *The Personal is political*. Feminis terapi mengatakan bahwa masalah seseorang berasal konteks politik dan sosial. Hal ini ialah inti dari terapi feminis.
- b. *Commitment to social change*. Feminis bertujuan tidak hanya untuk perubahan individu tetapi untuk melakukan sebuah transformasi masyarakat
- c. *Women's and girl's voices and ways of knowing are valued and their experiences*. Perspektif perempuan dianggap sentral dalam memahami penderitaan mereka. Tujuan terapi feminis adalah untuk menggantikan sistem patriarkhal dengan kesadaran feminis. Perempuan didorong untuk menghargai emosi dan intuisi mereka dan menggunakan pengalaman pribadi mereka sebagai batu ujian untuk menentukan suatu reality.
- d. *The counseling relationship is egalitarian*. Perhatian terhadap kekuasaan adalah penting dalam terapi feminis dan hubungan terapeutik dianggap sebagai hubungan yang sederajat. Karena terapis beranggapan bahwa konseli adalah ahli bagi dirinya atau hidupnya dan juga karena tujuan terapi ini ialah untuk mengangkat derajat konseli maka dalam proses konseling kesetaraan ini mulai dibentuk.
- e. *A focus on strengths and a reformulated definition of psychological distress*. Terapis feminis memfokuskan pada kekuatan atau kelebihan seseorang dan membongkai kembali tekanan psikologis seseorang. Menurut mereka tekanan psikologis terjadi karena komunikasi sistem masyarakat yang tidak adil.

Mereka menolak pelabelan diagnostik dan "model penyakit" penyakit mental.

- f. *All types of oppression are recognized.* Terapis feminis menyatakan bahwa untuk memahami konseli secara baik maka kita perlu memperhatikan kehidupan sosial budayanya. Mereka mengakui bahwa ketidakadilan sosial dan politik memiliki efek negatif pada semua orang. Terapis feminis membantu individu untuk berkembang dan juga melakukan perubahan sosial.

2. Fungsi dan Peran Konselor

Konseling feminis bersandar pada seperangkat asumsi filosofis yang dapat diterapkan pada berbagai orientasi teoretis. Teori konseling apapun dapat dievaluasi dengan kriteria *gender-fair*, *flexible-multicultural*, interaksionis, dan orientasi sepanjang rentang kehidupan. Peran dan fungsi konselor akan berbeda satu sama lain bergantung pada teori apa yang dikombinasikan dengan prinsip dan konsep feminis. Dalam buku *Case Approach to Counseling and Psychotherapy* (Corey, 2009, Bab 10) tiga terapis feminis (Drs. Evans, Kincade, dan Seem) berkolaborasi untuk mendemonstrasikan berbagai pendekatan intervensi feminis dalam menangani seorang konseli bernama Ruth. Mereka juga mengkonseptualisasikan kasus Ruth ini dari perspektif terapi feminis.

Para konselor feminis telah mengintegrasikan feminisme ke dalam pendekatan konseling dan ke dalam kehidupan mereka sehari-hari. Tindakan, keyakinan, serta kehidupan personal dan profesional mereka sejalan dengan feminisme ini. Mereka berkomitmen untuk selalu memonitor bias dan distorsi pribadi mereka, khususnya mengenai dimensi sosial dan kultural pengalaman wanita. Konselor

feminis juga berkomitmen untuk memahami penindasan/opresi dalam segala bentuknya –seksisme, rasisme, heteroseksisme dan mencoba menyadari dampak penindasan dan diskriminasi tersebut pada kesejahteraan psikologis seseorang. Mereka bersedia hadir secara emosional untuk konselinya, mau berbagi selama sesi konseling, menjadi model perilaku-perilaku proaktif, dan berkomitmen pada proses peningkatan kesadaran (*consciousness-raising*) pribadinya. Akhirnya, walaupun para konselor feminis mungkin menggunakan teknik dan strategi dari teori lain, mereka sangat unik dengan asumsi-asumsi feminis yang mereka pegang teguh.

Konselor feminis memiliki dasar yang sama dengan konselor Adlerian dalam hal tekanan utamanya pada kesetaraan dan minat sosial. Konselor feminis sama dengan konselor eksistensial yang menekankan konseling sebagai perjalanan bersama; bahwa kehidupan berubah tidak hanya untuk konseli, namun juga untuk konselor, serta sama dalam meyakini bahwa konseli mampu untuk bergerak maju secara positif dan konstruktif. Para konselor feminis meyakini bahwa hubungan konseling harus tidak bersifat hierarkikal, harus hubungan *person-to-person* (antar pribadi), dan mereka berusaha memberdayakan konseli untuk menjalani hidup menurut nilai pribadinya serta bersandar pada lokus kontrol internal (bukan eksternal) dalam menentukan mana yang baik untuk dirinya. Seperti juga konselor *person-centered*, konselor feminis menunjukkan *genuineness* (ketulusan) dan sikap saling empati antara konselor dan konseli. Namun tidak sama dengan konselor *person-centered*, konselor feminis tidak memandang hubungan konseling semata sebagai sesuatu yang mencukupi untuk terjadinya perubahan; *insight*, introspeksi, dan kesadaran diri merupakan batu loncatan untuk menuju aksi. Konselor feminis bekerja untuk

membebaskan para wanita (dan pria) dari peran-peran yang telah mengikat mereka untuk merealisasikan potensi masing-masing.

Beberapa konselor feminis sama dengan konselor posmodern dalam hal penekanan pada politik dan *power relationship* dalam proses konseling, serta dalam hal *concern* pada *power relation* di dunia secara umum. Baik konselor feminis maupun posmodern menyatakan bahwa konselor seharusnya tidak mereplikasi ketidakseimbangan *power* di masyarakat atau menciptakan dependensi pada konseli. Sebaliknya, konselor dan konseli harus mengambil peran yang aktif dan setara, bekerja bersama untuk menentukan tujuan dan prosedur. Kesamaan umum antara pendekatan feminis dan posmodern adalah penolakan atas peran konselor sebagai ahli yang tahu segalanya. Menurut kedua pendekatan ini konselor seharusnya memegang peran sebagai “*relational-expert*”.

3. Pengalaman Konseli dalam Konseling

Konseli merupakan partisipan aktif dalam proses konseling. Konselor feminis akan memastikan bahwa konseling tidak akan menjadi arena di mana konseli (terutama konseli wanita) tetap pasif dan menjadi dependen. Sangatlah penting agar konseli bercerita dan memberikan pendapat mengenai pengalamannya.

Self-disclosure yang tepat dibenarkan dalam konseling feminis. Konselor perempuan dibenarkan berbagi pengalaman pribadinya, termasuk mengenai opresi/penindasan peran gender. Kesadaran konseli akan semakin meningkat begitu dilakukan analisis stereotip peran gender.

Konselor feminis tidak hanya memberikan layanan pada konseli perempuan; ia juga melayani konseli laki-laki,

pasangan, keluarga, dan anak-anak. Hubungan konseling selalu berbentuk hubungan *partnership*. Bila konselinya pria, konseli didaulat sebagai ahli untuk menentukan apa yang ia butuhkan dan inginkan dari konseling. Ia akan mengeksplorasi hal-hal di mana sosialisasi peran gender telah membatasinya. Ia akan menjadi lebih menyadari bagaimana ia terbelenggu untuk mengekspresikan emosi. Dalam sesi konseling yang aman ini, ia dapat mengalami secara penuh perasaan-perasaan seperti kesedihan, kelembutan, ketidakpastian, dan empati. Begitu ia mentransfer gagasan-gagasan ini ke dalam kehidupan nyata, ia akan rasakan perubahan hubungan dalam keluarga dan dunia sosial lainnya.

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, tujuan utama konseling feminis adalah pemberdayaan, yang merupakan manifestasi dimilikinya rasa penerimaan diri, kepercayaan diri, rasa bahagia, dan otentisitas. Worell & Remer (dalam Corey, 2009) mengatakan bahwa konseli akan memperoleh cara baru dalam memandang dan merespon dunianya. Konseli dan konselor akan merasakan perjalanan bersamanya sebagai sesuatu yang menakutkan sekaligus menarik. Konseli harus disiapkan untuk perubahan mendasar dalam cara memandang dunia sekitarnya, perubahan cara mempersepsi diri, dan transformasi hubungan interpersonalnya.

4. Hubungan Konselor dan Konseli

Hubungan konseling didasari oleh upaya pemberdayaan dan egalitarianisme. Struktur hubungan konselor-konseli memperagakan bagaimana mengidentifikasi dan menggunakan kekuatan secara bertanggungjawab. Konselor feminis menyatakan secara jelas nilai-nilai yang dianutnya untuk mengurangi kesempatan pemaksaan nilai. Hal ini akan

memberikan kesempatan pada konseli untuk memilih apakah ia akan meneruskan konseling bersama konselor atau tidak. Ini juga merupakan langkah untuk men-demistifikasi proses konseling.

Seperti sudah dijelaskan, walaupun perbedaan *power* dalam konseling adalah sesuatu yang niscaya ada, konselor feminis akan berusaha untuk menyamaratakan *power* tersebut dengan melakukan beberapa strategi (Thomas, 1977). Pertama, para konselor feminis akan berusaha menjadi sangat sensitif terhadap hal-hal yang memungkinkannya menyalahgunakan *power* dalam konseling, seperti: melakukan diagnosa yang tidak perlu, memberikan interpretasi atau nasehat, berperan sebagai ahli, atau mengabaikan dampak ketidakseimbangan *power* konselor dan konseli dalam konseling.

Kedua, konselor secara aktif akan berfokus pada *power* konseli dan menjadikannya sebagai bagian dari proses *informed consent*-nya. Konselor akan mendorong konseli untuk mengidentifikasi dan mengekspresikan perasaannya, agar ia menyadari bagaimana ia melepaskan *power*-nya dalam berhubungan dengan orang lain sebagai hasil dari sosialisasi, dan untuk membuat keputusan dengan pengetahuan ini sebagai basisnya.

Ketiga, konselor feminis melakukan demistifikasi hubungan konseling dengan berbagi persepsi pribadinya pada konseli tentang apa yang sedang terjadi dalam hubungan konseling tersebut, dengan menjadikan konseli sebagai rekan aktif dalam menentukan diagnosa, dan dengan menggunakan *self-disclosure* yang tepat. Jika konselor menganjurkan sebuah teknik tertentu, ia akan menjelaskan secara lengkap efek yang mungkin terjadi dan alasan ia menyarankan teknik tersebut. Konselor juga akan menghormati secara utuh keputusan konseli untuk melakukan atau tidak melakukan

teknik itu. Beberapa konselor feminis juga menggunakan kontrak sebagai cara untuk membuat tujuan dan proses konseling menjadi jelas dan tidak samar/misterius.

Tema utama yang tergambar dalam hubungan konselor-konseli adalah keikutsertaan dan peran utama konseli dalam asesmen dan proses konseling. Komitmen untuk selalu mengikutsertakan konseli sejak awal hingga sesi terakhir ini bertujuan untuk menjaga agar hubungan konseling tetap seegaliter mungkin. Walden (dalam Corey, 2009) menekankan nilai mendidik dan memberdayakan konseli. Jika konselor tidak memberikan informasi yang cukup pada konseli mengenai hakikat proses konseling, itu artinya konselor tersebut menolak potensi partisipasi aktif konseli dalam konselingnya. Jika konselor membuat keputusan tentang konseli untuk konseli, dan bukannya bersama konseli, itu artinya konselor telah merampok *power* konseli dalam hubungan konseling. Kolaborasi dengan konseli dalam segala aspek konseling akan membawa pada hubungan yang tulus dengan konseli.

F. Teknik-teknik Konseling

Para konselor feminis telah mengembangkan beberapa teknik secara mandiri serta mengadaptasi beberapa teknik dari pendekatan lain. Teknik yang sangat penting adalah *Consciousness Raising Technique* yang akan membantu para wanita membedakan antara hal yang diterima dan diharapkan secara sosial dengan hal yang benar-benar sehat untuk mereka. Teknik-teknik tersebut adalah sebagai berikut.

1. Pemberdayaan (*empowerment*)

Tujuan utama strategi-strategi konseling feminis adalah untuk memberdayakan konseli. Konselor akan mengarahkan perhatian pada isu-isu *informed consent*, mendiskusikan bagaimana supaya konseli dapat memperoleh manfaat secara

optimal dari konseling, memperjelas harapan-harapan, mengidentifikasi tujuan, serta menyusun kontrak yang akan memandu proses konseling. Dengan memberikan penjelasan tentang proses konseling dan menjadikan konseli sebagai mitra aktif dalam proses terapeutik, proses terapi menjadi terdemistifikasi dan konseli akan menjadi partisipan yang kedudukan dan perannya sejajar dengan konselor. Konseli akan menemukan bahwa ia dapat menentukan sendiri arah, durasi, dan prosedur konselingnya.

2. Membuka diri (*self-disclosure*)

Konselor feminis menggunakan teknik *self-disclosure* untuk membuat hubungan konselor-konseli menjadi sejajar, menyediakan model, untuk menormalisasi pengalaman kolektif para wanita, untuk memberdayakan konseli, serta untuk memformulasikan *informed consent*. Konselor menggunakan *self-disclosure* (membuka diri) dalam hal-hal yang disukai konseli dengan mempertimbangkan waktu yang tepat dan hakikat *disclosure* itu sendiri. *Self-disclosure* yang tepat dapat membantu untuk mengurangi kesenjangan *power*, berguna untuk memberikan *support* pada konseli, serta dapat membebaskan dan memberdayakan konseli (Enns, 2004). Konselor juga perlu menyatakan nilai dan keyakinan yang dianutnya tentang masyarakat agar konseli dapat memilih untuk melanjutkan atau tidak melanjutkan konseling dengan konselor ini. Konselor juga menjelaskan teknik-teknik intervensi yang mungkin akan digunakannya. Sebagai konsumen yang telah memiliki informasi tentang proses konseling, konseli dilibatkan untuk mengevaluasi efektivitas strategi-strategi yang dijalankan dan sejauh mana ia telah mencapai tujuannya melalui konseling.

3. Analisis peran gender (*gender-role analysis*)

Sebagai ciri khas konseling feminis, analisis peran gender bertujuan untuk mengeksplorasi dampak ekspektasi

peran gender pada keadaan psikologis konseli dan menjadikannya dasar untuk membuat keputusan tentang perilaku-perilaku peran gender selanjutnya (Enns, 2004). Teknik ini berfungsi sebagai asesmen sekaligus untuk mendorong perubahan konseli. Analisis peran gender dimulai dengan mengidentifikasi pesan-pesan dari masyarakat yang diinternalisasi oleh konseli mengenai bagaimana seharusnya laki-laki dan perempuan (Remer, 2008).

4. Analisis *power* (*power analysis*)

Power analysis mengacu pada sejumlah metode yang bertujuan untuk membantu konseli memahami mengenai bagaimana ketimpangan akses *power* dan sumber daya dapat mempengaruhi realitas personal individu. Secara bersama-sama, konselor dan konseli mengeksplorasi bagaimana ketimpangan atau penghalang-penghalang institusional seringkali membatasi aktualisasi diri dan usaha menjadi pribadi yang baik (Enns, 2004). Dengan teknik *power analysis* ini, konselor juga akan berfokus untuk membantu konseli mengidentifikasi bentuk *power* alternatif yang akan dicobanya untuk menantang pesan-pesan peran gender yang melarangnya untuk mencoba *power* tersebut. Intervensi ini bertujuan untuk membantu konseli belajar menghargai dirinya sendiri dengan apa adanya, memperoleh kembali kepercayaan dirinya berdasarkan atribut kepribadian yang dimilikinya, dan merancang tujuan yang dapat memuaskannya.

5. Biblioterapi

Buku-buku nonfiksi, buku-buku teks konseling dan psikologi, otobiografi, buku-buku *self-help*, video edukasional, film-film, dan bahkan novel dapat digunakan sebagai sumber biblioterapi. Membaca tentang perspektif feminis mengenai masalah-masalah umum dalam kehidupan wanita (seperti *incest*, perkosaan, pemukulan, dan pelecehan

seksual) akan menyadarkan wanita dari kecenderungan menyalahkan dirinya sendiri dalam masalah-masalah tersebut (Remer, 2008). Dalam praktiknya, teknik ini dilakukan dengan konselor terlebih dulu menyebutkan beberapa buku yang membahas mengenai ketimpangan-ketimpangan antara pria dan wanita, kemudian konseli memilih salah satunya untuk dibaca selama beberapa minggu/hari. Memberikan materi bacaan juga akan meningkatkan pengetahuan dan mengurangi ketimpangan *power* antara konseli dan konselor. Bacaan dapat menjadi suplemen bagi hal-hal yang telah dipelajari konseli dalam sesi konseling.

6. *Assertive training*

Dengan mengajarkan dan mendorong perilaku asertif, para wanita dapat menyadari hak-hak interpersonalnya, tidak stereotip peran gender, dapat mengubah keyakinan-keyakinan negatifnya, serta dapat melakukan perubahan-perubahan dalam kehidupan sehari-hari. Konselor dan konseli mencari perilaku apa yang tepat secara budaya, dan konseli membuat keputusan mengenai kapan dan bagaimana menggunakan keterampilan asertif tersebut. Dengan mempelajari dan mempraktikkan perilaku dan komunikasi yang asertif, konseli akan mengalami peningkatan *power*. Dengan teknik ini, konseli akan belajar mengenai bahwa ia berhak meminta apa yang ia inginkan dan butuhkan. Konselor juga perlu membantu konseli untuk mengevaluasi dan mengantisipasi konsekuensi-konsekuensi perilaku asertifnya, yang mungkin berbentuk kritik atau ia mendapatkan apa yang diinginkannya.

7. *Reframing* dan *relabeling*

Seperti juga biblioterapi, *self-disclosure*, dan *assertive training*, *reframing* bukanlah teknik yang hanya dilakukan oleh konseling feminis. Namun, *reframing* versi konseling feminis ini memang memiliki keunikan. *Reframing* bisa

berbentuk pengalihan dari “menyalahkan korban” menjadi menyadari faktor-faktor sosial dalam lingkungan yang berkontribusi pada masalah konseli. Dalam *reframing*, daripada bersusahpayah membahas faktor-faktor intrapsikis, fokus lebih baik diarahkan untuk menguji dimensi-dimensi sosial dan atau politik. Adapun *Relabeling* adalah intervensi yang dilakukan dengan mengubah label atau cara mengevaluasi karakteristik perilaku tertentu.

8. Aksi sosial (*social action*)

Aksi sosial atau aktivisme sosial merupakan hal yang esensial dalam konseling feminis (Enns, 2004). Ketika konseli sudah memiliki banyak pemahaman mengenai feminisme, konselor dapat menyarankannya agar terlibat dalam aktivitas-aktivitas seperti menjadi relawan lembaga pusat krisis korban perkosaan, melobi pembuat kebijakan, atau menyelenggarakan kegiatan-kegiatan pencerahan gender pada masyarakat. Partisipasi dalam segenap aktivitas tersebut dapat dapat memberdayakan konseli dan membantunya melihat hubungan antara pengalaman-pengalaman personalnya dengan konteks sosiopolitik di masyarakat.

9. Bergabung dengan *group work*

Group work menjadi populer sebagai cara bagi para wanita untuk mendiskusikan kurang dihargainya suara mereka dalam berbagai aspek di masyarakat. Secara historis, *group work* telah digunakan dalam rangka penyadaran (*consciousness-raising*) dan memberikan dukungan kepada para wanita (Herlihy & McCollum, 2007). Kelompok *consciousness-raising* adalah kelompok yang pertama kali memfasilitasi para wanita untuk berbagi pengalaman ditekan dan tidak berdaya. Dengan cepat kelompok ini kemudian berubah menjadi kelompok *self-help* yang memberdayakan para wanita dan menantang pola-pola sosial saat itu (Evans,

Kincade, Marbley, & Seem, 2005). Konselor feminis dapat mendorong konselinya untuk bertransisi dari konseling individual ke format kelompok ini (Herlihy & McCollum, 2007). Dengan bergabung bersama *group work* tersebut, konseli akan menyadari bahwa ia tidak sendiri. dengan bergabung di *group work*, ia akan memperoleh validasi atas pengalamannya. Kelompok ini akan menambah jaringan sosial konseli, mengurangi perasaan terisolasi, dan menciptakan lingkungan yang memungkinkan untuk saling berbagi (Eriksen & Kress, 2005). Kelompok menyediakan dukungan di mana para wanita dapat saling berbagi dan mengeksplorasi secara kritis pesan-pesan yang telah diinternalisasinya mengenai harga diri dan posisi di masyarakat. Saling keterbukaan antara anggota dan pemimpin kelompok akan menyebabkan eksplorasi diri yang lebih dalam, rasa universalitas, dan meningkatkan kohesivitas. Para anggota kelompok dapat belajar menggunakan *power* secara efektif dengan saling mendukung satu sama lain, mempraktikkan keterampilan-keterampilan berperilaku, mempertimbangkan aksi sosial/politik, dan dengan mengambil resiko interpersonal dalam setting yang aman (Enns, 2004).

G. Kelebihan Dan Kekurangan Terapi

1. Kelebihan

- a. Praktik konseling feminis adalah yang praktik konseling yang pertama yang sensitif gender. Orientasi sensitif gender ini kemudian memberikan pengaruh kepada teori konseling lain untuk memberikan perhatian pada perbedaan peran pria dan wanita di masyarakat.
- b. Konseling feminis adalah konseling yang mempertimbangkan dampak konteks budaya dan

tekanan sosial terhadap masalah konseli. Dalam memandang masalah, sebagian besar konseling berfokus pada faktor-faktor intrapsikis. Tidak demikian halnya dengan konseling feminis; konseling ini memperhatikan faktor-faktor intrapsikis dan konteks sosial sebagai penyebab masalah.

- c. Konseling feminis mengusahakan kesetaraan posisi dan *power* antara konselor dan konseli. Sebagian besar teori konseling memposisikan konselor lebih tinggi dari konseli. Bagi konseling feminis, ketimpangan posisi tersebut akan semakin meningkatkan rasa ketidakberdayaan konseli yang muncul dalam sikap ketergantungan pada konselor, rendah *self-esteem*, dan sejenisnya.
 - d. Terapi feminis menyumbangkan kontribusi penting pada dunia konseling dan psikoterapi dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan kritis terhadap teori konseling dan psikoterapi tradisional.
 - e. Prinsip-prinsip konseling feminis telah diaplikasikan dalam berbagai bidang kehidupan, seperti: supervisi, pembelajaran, konsultasi, penelitian, dan sebagainya.
 - f. Prinsip-prinsip dan teknik-teknik konseling feminis dapat diintegrasikan dengan teori lain, serta begitu pula sebaliknya.
- ### **2. Kekurangan**
- a. Konselor feminis tidak berposisi netral. Walaupun konselor menginformasikan orientasi konseling dan nilai yang dianutnya di awal konseling, bila tidak hati-hati, konselor dapat memaksakan orientasi dan nilainya tersebut pada konseli.

- b. Fokus konseling feminis pada konteks sosial sebagai penyebab masalah dapat membuat konseli tidak bertanggungjawab atas perilakunya sendiri.
- c. Terdapat banyak sekali aliran feminisme yang saling berseberangan satu sama lain sehingga juga berpengaruh pada sulitnya menemukan kata sepakat antara para pakar dan konselor feminis.
- d. Konsep-konsep konseling feminis tidak sejelas konsep-konsep konseling tradisional dan konseling modern/posmodern lainnya.
- e. Konseling feminis tampak lebih tepat dikatakan sebagai gerakan politik daripada konseling/psikoterapi.
- f. Sangat sulit menemukan institusi yang secara khusus melatih konseling dan psikoterapi feminis. Hal ini juga berdampak pada kredensialitas para konselor yang berorientasi feminis.
- g. Belum terlalu banyak penelitian yang dilakukan untuk menunjukkan efektifitas konseling feminis dalam menangani masalah

H. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan pokok teori Pendekatan Feminist?
2. Bagaimana sejarah perkembangan terapi Pendekatan Feminist?
3. Jelaskan proses tahapan pemanfaatan Pendekatan Feminist dalam mengoptimalkan pengembangan diri siswa?
4. Bagaimana kelebihan Pendekatan Feminist dalam proses konseling?
5. Jelaskan karakteristik kekhususan terapi Pendekatan Feminist?

I. Rujukan

- Capuzzi, D. & Gross, D. R. 2007. *Counseling and Psychotherapy: Theories and Interventions*. New Jersey: Pearson Merrill Prentice Hall.
- Corey, G. 2009. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Belmont: Brooks/Cole.
- Ivey, A. E., D'Andrea, M., Ivey, M. B., & Morgan, L. S. 2009. *Theories of Counseling & Psychotherapy: A Multicultural Perspective*. Boston: Pearson Education, Inc.
- Seligman, L. 2006. *Theories of Counseling and Psychotherapy: Systems, Strategies, and Skills*. New Jersey: Pearson Merrill Prentice Hall.
- Sharf, R. S., 2004. *Theories of Psychotherapy and Counseling: Concept and Cases*. Canada: Brooks/Cole

BAB XV

POSTMODERN APPROACH (STEVE DE SHAZER & INSOO KIM BERG)

A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan terapi post modern
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan terapi post modern
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan terapi post modern dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan terapi post modern

B. Pendahuluan

Salah satu pendekatan konseling dan psikoterapi yang dipengaruhi oleh pemikiran postmodern adalah pendekatan Solution Focused Brief Therapy (SFBT). Dalam beberapa literatur pendekatan SFBT juga disebut sebagai Terapi Konstruktivis (Constructivist Therapy), ada pula



yang menyebutnya dengan Terapi Berfokus Solusi (Solution Focused Therapy), selain itu juga disebut Konseling Singkat Berfokus Solusi (Solution Focused Brief Counseling) dari semua sebutan untuk SFBT sejatinya semuanya merupakan pendekatan yang didasari oleh filosofi postmodern sebagai landasan konseptual pendekatan-pendekatan tersebut.

Freud, Adler, dan Jung adalah bagian dari paradigma besar pergeseran yang mengubah psikologi maupun filsafat, ilmu pengetahuan, medis, dan bahkan seni. Pada abad ke-21, postmodern konstruksi alternatif sumber pengetahuan tampaknya menjadi salah satu pergeseran paradigma yang paling mungkin mempengaruhi bidang psikoterapi. Penciptaan diri, yang begitu mendominasi modernis mencari hakikat manusia dan kebenaran. Untuk beberapa constructionist's sosial proses "mengetahui" termasuk sebuah ketidakpercayaan dari posisi yang dominan menyerap budaya keluarga dan masyarakat hari ini (White & Epston, 1990), dan perubahan dimulai dengan dekonstruksi kekuatan narasi budaya dan kemudian dilanjutkan dengan co-konstruksi kehidupan makna baru.

Ada sejumlah perspektif praktek terapi postmodern, yang paling terkenal adalah pendekatan sistem bahasa kolaboratif (Anderson & Goolishian, 1992), yang berfokus pada solusi terapi singkat (de Shazer, 1985, 1988, 1991, 1994), berorientasi solusi terapi (Bertolino & O'Hanlon, 2002; O'Hanlon & Weiner-Davis, 1989), dan narasi terapi (White & Epston, 1990). Bagian berikutnya membahas bahasa kolaboratif pendekatan sistem, tapi bab ini membahas dua dari pendekatan postmodern yakni: berfokus pada solusi terapi dan narasi terapi singkat.

Saat ini kita telah memasuki dunia postmodern di mana kebenaran dan realitas sering dipahami sebagai sudut pandang yang dibatasi oleh konteks sejarah dan bukan

sebagai objektif, fakta-fakta kekal. Modernis lebih percaya pada realitas independen dari setiap percobaan untuk mengamatinya, orang mencari terapi untuk masalah ketika mereka telah menyimpang terlalu jauh dari beberapa norma objektif. Sebaliknya Postmodernis, percaya pada realitas subyektif yang tidak ada proses observasi independen.

Postmodern adalah suatu kondisi dimana terjadi penolakan / ketidakpercayaan terhadap segala hal yang mengarah kepada kebenaran tunggal, keuniversalan, keobjektifan (sesuatu apapun yang hendak dijadikan dasar untuk menilai benar-salahnya sebuah konsep/ pengetahuan) atas suatu objek dan realita yang terjadi.

Postmodern mengadopsi narasi, pandangan konstruksionis sosial menyoroiti bagaimana kekuasaan, pengetahuan, dan "kebenaran" yang dinegosiasikan dalam keluarga dan sosial lainnya dan konteks budaya (Freedman & Combs, 1996). Terapi ini, dalam bagian, sebuah badan reestablishment pribadi dari penindasan masalah eksternal dan kisah-kisah dominan yang lebih besar.

Postmodern berlangsung singkat (Brief), umumnya antara empat sampai lima sesi saja. Berfokus pada pemecahan masalah (solusi) yang menekankan pada sumberdaya atau kompetensi dan kekuatan – kekuatan konseli, bukan berfokus pada penyebab atau problem. Menekankan pada pandangan bahwa konseli adalah individu yang unik dan subjektif serta bahasa atau naratif yang dikonstruksikan sendiri oleh konseli, bukan menekankan pada realitas "objektif" realitas konsensual (realitas sebagaimana membangun bahasa, memelihara dan mengubah masing – masing tata pandang (*worldview*) individu. Dalam pemikiran postmodern, menggunakan bahasa dalam cerita-cerita, untuk menceritakan kisah-kisah, dan masing-masing kisah-kisah ini benar bagi orang yang mengatakannya. Setiap

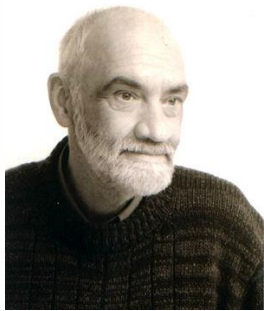
orang yang terlibat dalam suatu situasi memiliki perspektif tentang “realitas”, atau kondisi kebenaran dalam kehidupan yang perlu diterima atau diubah.

C. Pelopor Pendekatan Postmodern

1. Insoo Kim Berg: Sebagai Direktur eksekutif, pusat terapi keluarga yang singkat di Milwaukee. Sebagai pimpinan oretician dalam Pemusatan solusi terapi singkat (Solution Focused Brief Therapy (SFBT)). Dia menyediakan tempat kerja yang dipersatukan, Japan, Korea Utara, Australia, Denmark, Inggris dan Jerman. Hasil tulisannya adalah jasa keluarga yang didasarkan: Pusat pendekatan solusi (1994), bekerja dengan masalah-masalah pemabuk (1992), Pusat Pendekat solusi (1992), dan interviewing solution (2002).



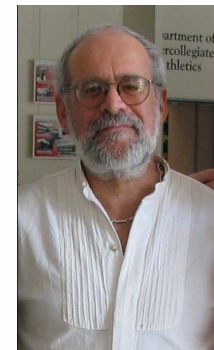
2. Steve De Shazer : salah satu pelopor (SFBT) Senior perkumpulan penelitian di Milwaukee, pengarang buku solusi terapi singkat SFBT (1985), petunjuk-petunjuk mempelajari (SFBT) (1988), meletakkan perbedaan untuk bekerja (1991), awalnya kata sihir (1994). Dia mempresentasikan melalui tempat-tempat kerja, pelatihan, dan meluas sebagai konsultan di Amerika utara, Eropah, Australia, dan Asia untuk pengembangan teori dan solusi-solusi praktek.



3. Michael White: membantu pendirian bersama David Epston, ilmu pengobatan terapi naratif, bertempat di Dulwich di Adelaide, Australia. Cinta pada keluarga dan teman-teman, berenang, terbang dengan pesawat kecil, dan bersepeda. Mengantarkan banyak Bukunya: Terapi Naratif untuk tujuan Mengobati (1990), Karangan kehidupan: wawancara and ujian tulis (1995), dan Narratif untuk terapi kehidupan.



4. David Epston : Sebagai pembantu direktur pengembangan terapi Naratif dari pusat terapi keluarga di Auckland, Slandia baru, dan dia sebagai penulis dan guru dari ide-ide naratif, sebagai pelancong internasional, dosen pada pusat pelatihan di Australia, Eropah dan Amerika Utara. Profesional terhadap ancaman kehidupan anak-anak berpenyakit Asma, berjuang untuk kelompok wanita penyandang Anoreksia, dan melibatkan ayah yang dilepas oleh anak-anaknya. Penulis buku Makna Akhir Terapi Naratif (1990), Terapi Naratif untuk Anak dan Keluarga (1997). Suka bersepeda dan mencintai istrinya Anne di rumah pengasingan di sebuah pulau Waiheke.



D. Sejarah Perkembangan Pendekatan Posmodern

Banyak pendekatan-pendekatan konseling lain juga memberikan kontribusi penting terhadap SFBT seperti *Brief psychodynamic psychotherapy*, *Behavioral* dan *terapi*

cognitive-behavioral, Single Session Therapy serta *Family therapy*. Pendekatan-pendekatan ini lebih memfokuskan bagaimanamasalah klien bisa diatasi dan kurang memperhatikan sejarah masa lalu klien.

Pada tahun 1980-an dan 1990-an, Steve de Shazer (1985, 1988), Insoo Kim Berg (Dejong & Berg, 2002), O'Hanlon Bill, dan Michele Weiner-Davis (O'Hanlon & Weiner Davis, 1989; Weiner-Davis, 1992) juga memberikan kontribusi penting untuk SFBT. Namun Solution Focused Brief Therapy (SFBT) pertama kali dipelopori oleh Insoo Kim Berg dan Steve De Shazer. Keduanya adalah direktur eksekutif dan peneliti senior di lembaga nirlaba yang disebut Brief Family Therapy Center (BFTC) di Milwaukee, Wisconsin, Amerika Serikat pada akhir tahun 1982.

Insoo Kim Berg adalah juru bicara terapi yang berorientasi solusi yang sangat berpengaruh. Ia memulai karya-karyanya pada pertengahan tahun 1980an hingga kini ia telah menerbitkan buku-buku dan rekaman video tentang pendekatan berfokus solusi. Sebagai seorang Amerika yang bertanah air Korea, Insoo Kim Berg mengembangkan pengaruh warisan budaya timur dari nenek moyangnya dengan pengalaman pelatihan sebagai pekerja sosial di barat. Hasilnya adalah sebuah pendekatan psikoterapi yang merupakan perpaduan kreatif antara menumbuhkembangkan kesadaran dan proses membuat pilihan perubahan.

O'Hanlon dan Weiner-Davis dipengaruhi oleh karya de Shazer dan Berg, juga memberikan kontribusi yang disebut *solution-oriented brief therapy*. Terapi mereka membantu orang untuk fokus pada tujuan masa depan. O'Hanlon dan Weiner-Davis tidak peduli dengan bagaimana permasalahan muncul atau bagaimana mereka dipertahankan tetapi hanya peduli dengan bagaimana masalah itu akan dipecahkan.

Dengan membuat gambaran dari apa yang mungkin akan dilakukan untuk meningkatkan kesadaran akan potensi mereka dan berusaha mengubah sudut pandang dan tindakan klien sehingga mereka dapat menemukan solusi.

Secara filosofis, pendekatan SFBT didasari oleh suatu pandangan bahwa sejatinya kebenaran dan realitas bukanlah suatu yang bersifat absolute namun realitas dan kebenaran itu dapat dikonstruksikan. Pada dasarnya semua pengetahuan bersifat relatif karena ia selalu ditentukan oleh konstruk, budaya, bahasa atau teori yang kita terapkan pada suatu fenomena tertentu. Dengan demikian, realitas dan kebenaran yang kita bangun (realitas yang kita konstruksikan) adalah hasil dari budaya dan bahasa kita. Apa yang dikemukakan tersebut merupakan beberapa pandangan yang dilontarkan oleh para penganut konstruktivisme sosial yang mengembangkan paradigmanya berdasarkan filosofis post-modern. Dalam perspektif terapeutik, konstruktivisme sosial merupakan sebuah perspektif terapeutik dengan suatu pandangan postmodern yang menekankan pada realitas konseli tanpa memperdebatkan apakah hal tersebut akurat atau rasional (Weishaar, 1993 dalam Corey 2005). Artinya bahwa pandangan postmodern melihat bahwa pengetahuan hanya sebuah konstruksi sosial saja.

E. Pokok Teori Postmodern

1. Solution-Focused Brief Counseling (SFBC)

Solution-focused brief counseling (SFBC) merupakan salah satu pendekatan konseling postmodern yang paling penting (Corey, 2009). Pendekatan ini didirikan dan dikembangkan terutama oleh Steve de Shazer dan Insoo Kim Berg sejak dekade 1980-an di Brief Therapy Center di Milwaukee Wisconsin Amerika Serikat (Capuzzi & Gross, 2009; Sharf, 2004).

Dalam perkembangannya, SFBC dipengaruhi pendekatan-pendekatan pemberian bantuan yang telah berkembang saat itu, diantaranya brief therapy yang dikembangkan Milton Erickson (Gladding, 2009), pendekatan behavior, pendekatan cognitive-behavior, dan systems family therapy (Seligman, 2006).

Pendekatan konseling ini banyak dibutuhkan pada era para konseli dan lembaga-lembaga pemberian bantuan psikologis menuntut layanan konseling yang singkat dan efektif. Demikian pula, keterampilan konseling singkat diperlukan konselor yang bekerja dalam latar pemberian bantuan yang diharapkan memberikan layanan yang lebih banyak dengan waktu yang lebih singkat (Gladding, 2009).

Pendekatan konseling ini menjadi semakin populer dalam pelayanan konseling karena kepraktisan, efisiensi, dan keefektivan dalam pembantuan terhadap konseli (Sciarra, 2004). Disamping itu, sekarang, SFBC merupakan pendekatan konseling yang paling banyak digunakan oleh praktisi profesi pemberian bantuan (Sperry, 2010). SFBC efektif dalam pembantuan terhadap keluarga, pasangan, para individu, anak-anak, dan remaja dengan beragam masalah kehidupan (Prochaska & Norcross, 2007).

SFBC tidak menggunakan teori kepribadian dan psikopatologi yang berkembang saat ini. Konselor SFBC berkeyakinan bahwa tidak bisa memahami secara pasti tentang penyebab masalah individu. Konselor perlu tahu apa yang membuat orang memasuki masa depan yang lebih baik dan lebih sehat, yaitu tujuan yang lebih baik dan lebih sehat. Individu tidak bisa mengubah masa lalu tetapi ia dapat mengubah tujuannya. Tujuan yang lebih baik dapat mengatasi masalah dan mengantarkan ke masa depan yang lebih produktif. Konselor perlu mengetahui karakteristik

tujuan konseling yang baik dan produktif: positif, proses, saat sekarang, praktis, spesifik, kendali konseli, bahasa konseli.

Sebagai ganti teori kepribadian dan psikopatologi, masalah dan masa lalu, SFBC berfokus pada saat sekarang yang dipandu oleh tujuan positif yang spesifik yang dibangun berdasarkan bahasa konseli yang berada di bawah kendalinya. Dengan keterfokusannya ini, arah proses terapi hanya didominasi pada pembahasan kondisi saat ini walaupun masalah yang terjadi disebabkan oleh kondisi trauma dan ketakutan yang terjadi di masa lalu. Kondisi perbaikan pada klien nantinya dilakukan dengan mengolah kondisi individu yang berdampak pada kondisi masa lampau.

2. Hakekat Manusia

SFBT mempunyai asumsi-asumsi bahwa manusia itu sehat, mampu (kompeten), memiliki kapasitas untuk membangun, merancang ataupun mengkonstruksikan solusi-solusi, sehingga individu tersebut tidak terus menerus berkuat dalam problem-problem yang sedang ia hadapi. Manusia tidak perlu terpaku pada masalah, namun ia lebih berfokus pada solusi, bertindak dan mewujudkan solusi yang ia inginkan.

De shazer (1988, 1991) berpendapat bahwa tidaklah penting untuk mengetahui penyebab dari suatu masalah untuk dapat menyelesaikannya dan bahwa tidak ada hubungan antara masalah-masalah dan solusi-solusinya. Mengumpulkan informasi tentang suatu masalah tidaklah penting untuk terjadinya suatu perubahan. Jika mengetahui dan memahami masalah bukanlah sesuatu yang penting, maka mencari solusi-solusi yang “benar” adalah penting. Beberapa orang mungkin memikirkan bermacam-macam solusi, dan apa yang benar untuk satu orang mungkin dapat tidak benar untuk yang lainnya. Dalam SFBT, konseli memilih tujuan-tujuan yang mereka ingin capai dalam terapi, dan diberikan sedikit

perhatian terhadap diagnosis, pembicaraan tentang sejarah, atau eksplorasi masalah (Bertolino & O'Hanlon, 2002; Gingerich & Elisengart, 2000; O'Hanlon & Weiner-Davis, 1989 dalam Corey, 2005).

Berikut ini beberapa asumsi dasar tentang SFBT (Corey, 2005):

- a. Individu yang datang ke terapi mampu berperilaku efektif meskipun kelakuan keefektifan ini mungkin dihalangi sementara oleh pandangan negatif.
- b. Ada keuntungan-keuntungan untuk sebuah fokus positif pada solusi dan pada masa depan.
- c. Ada penyangkalan pada setiap problem. Dengan membicarakan penyangkalan-penyangkalan ini, klien dapat mengontrol apa yang terlihat menjadi sebuah problem yang tidak mungkin diatasi, penyangkalan ini memungkinkan terciptanya sebuah solusi.
- d. Klien sering hanya menampilkan satu sisi dari diri mereka, SFBT mengajak klien untuk menyelidiki sisi lain dari cerita yang sedang mereka tampilkan.
- e. Perubahan kecil adalah cara untuk mendapatkan perubahan yang lebih besar. Setiap problem dipecahkan sekali dalam satu langkah.
- f. Klien yang ingin berubah mempunyai kapasitas untuk berubah dan mengerjakan yang terbaik untuk membuat suatu perubahan itu terjadi.
- g. Klien dapat dipercaya pada niat mereka untuk memecahkan problem. Tiap individu adalah unik dan demikian juga untuk setiap solusinya.

3. Hakekat Konseling

a. Proses Konseling

Walter dan Peller 1992 (dalam Corey, 2005) menggambarkan empat langkah yang mencirikan proses SFBT:

- 1) Menemukan apa yang klien inginkan dari pada mencari sesuatu yang tidak mereka inginkan
- 2) Jangan mencari masalah dan jangan berusaha untuk melemahkan klien dengan memberi mereka label diagnosa.
- 3) Jika apa yang dilakukan klien tidak mengalami kemajuan, konselor menyemangati mereka untuk bereksperimen dengan melakukan suatu yang berbeda.
- 4) Meringkas proses terapi pada setiap sesi agar terlihat satu-satunya sesi atau sesi terakhir.

Proses kolaborasi klien dengan konselor dalam membangun solusi tidak hanya membutuhkan sedikit teknik. Model SFBT menghendaki setiap orang bisa menerima dan menolong diri mereka sendiri dalam menciptakan sebuah solusi permasalahan.

De Shazer (1991) yakin bahwa klien dapat menemukan solusi dari masalah-masalah mereka. Pendekatan ini berbeda dengan pendekatan tradisonal dalam memecahkan masalah hal ini dapat dilihat dari kerangka pendekatan untuk memecahkan masalah (De Jong & Berg, 2002):

- 1) Klien diberi kesempatan untuk menjelaskan masalah-masalah mereka, terapis mendengarkan dengan penuh hormat dan klien hati-hati menjawab pertanyaan terapis, "Bagaimana saya bisa bermanfaat bagi anda?"
- 2) Terapis bekerja dengan klien dalam mengembangkan tujuan-tujuan sesegera mungkin. "Apa yang berbeda dalam hidup Anda ketika masalah anda terpecahkan?"
- 3) Terapis meminta klien tentang menceritakan masalah-masalah yang belum diatasi. Klien dibantu dengan

penekanan khusus pada apa yang mereka lakukan untuk membuat suatu peristiwa terjadi.

- 4) Pada setiap akhir percakapan solusi, terapis menawarkan umpan balik, memberikan dorongan, dan menunjukkan apa yang bisa diamati klien sebelum sesi berikutnya untuk memecahkan masalah mereka.
- 5) Terapis dan klien mengevaluasi kemajuan yang dibuat dalam mencapai solusi dengan menggunakan skala penilaian.

b. Tahapan Konseling

Secara umum prosedur atau tahapan pelaksanaan SFBT menurut Corey (2005) adalah sebagai berikut:

- 1) Para konseli diberikan kesempatan untuk memaparkan masalah-masalah mereka. Terapis mendengarkan dengan penuh perhatian dan cermat jawaban-jawaban konseli terhadap pertanyaan dari terapis, “bagaimana saya dapat membantu anda?”
- 2) Terapis bekerja dengan konseli dalam membangun tujuan-tujuan yang dibentuk secara spesifik dengan baik secepat mungkin. Pertanyaannya adalah “apa yang menjadi berbeda dalam hidupmu ketika masalah-masalahmu terselesaikan?”
- 3) Terapis menanyakan konseli tentang saat dimana masalah-masalah sudah tidak ada atau saat masalah-masalah sudah tidak ada atau saat masalah-masalah terasa agak ringan. Konseli dibantu untuk mengeksplor pengecualian-pengecualian ini, dengan penekanan yang khusus pada apa yang mereka lakukan untuk membuat keadaan/ peristiwa-peristiwa tersebut terjadi.
- 4) Diakhir setiap percakapan membangun solusi-solusi (solution building), terapis memberikan konseli umpan balik simpulan, memberikan dorongan-dorongan, dan menyarankan apa yang konseli dapat amati atau

lakukan sebelum sesi berikutnya yang lebih jauh untuk menyelesaikan masalah mereka.

- 5) Terapis dan konseli mengevaluasi progres yang telah didapat dalam mencapai solusi-solusi yang memuaskan dengan menggunakan suatu skala rata-rata. Konseli juga ditanya tentang apa yang perlu untuk dilakukan sebelum mereka melihat masalah mereka dapat terselesaikan dan juga apa yang akan mereka lakukan selanjutnya.

c. Teknik Konseling

Dalam aplikasinya, pendekatan SFBT memiliki beberapa teknik intervensi khusus. Teknik ini dirancang dan dikembangkan dalam rangka membantu konseli untuk secara sadar membuat solusi atas permasalahan yang dihadapi. Beberapa teknik dari SFBT (Corey, 2005; Capuzzi dan Gross, 2003) adalah:

1) Pertanyaan pengecualian (*Exception Question*)

Terapi SFBT menanyakan pertanyaan-pertanyaan exception untuk mengarahkan konseli pada waktu ketika masalah tersebut tidak ada. Exception merupakan pengalaman-pengalaman masa lalu dalam hidup konseli ketika pantas mempunyai beberapa harapan masalah tersebut terjadi, tetapi bagaimanapun juga tetap tidak terjadi (de Shazer, 1985 dalam Corey 2005). Eksplorasi ini mengingatkan konseli bahwa masalah-masalah tidak semua kuat dan tidak selamanya ada, hal itu juga memberikan suatu tempat dari kesempatan untuk menimbulkan sumber daya, menggunakan kekuatan-kekuatan dan menempatkan solusi-solusi yang mungkin.

2) Pertanyaan Keajaiban (*Miracle Question*)

Meminta konseli untuk mempertimbangkan bahwa suatu keajaiban membuka suatu tempat untuk kemungkinan-kemungkinan dimasa depan. Konseli di dorong untuk

membiarkan dirinya sendiri bermimpi tentang suatu cara/jalan untuk mengidentifikasi jenis-jenis perubahan yang paling mereka inginkan. Pertanyaan ini memiliki fokus masa depan dimana konseli dapat mulai untuk mempertimbangkan kehidupan yang berbeda yang tidak didominasi oleh masalah-masalah masa lalu dan sekarang kearah pemuasan hidup yang lebih dimasa mendatang.

3) Pertanyaan Berskala (*Scalling Question*)

Scalling Question Memungkinkan konseli untuk lebih memperhatikan apa yang mereka telah lakukan dan bagaimana mereka dapat mengambil langkah yang akan mengarahkan pada perubahan-perubahan yang mereka inginkan. Terapis SFBT selalu menggunakan Scalling Question ketika perubahan dalam pengalaman seseorang tidak dapat diamati dengan mudah seperti perasaan, suasana hati (mood), atau komunikasi.

4) Rumusan Tugas Sesi Pertama (*Formula First Session Task/FFST*)

FFST adalah suatu format tugas yang diberikan oleh terapis kepada konseli untuk diselesaikan pada antara sesi pertama dan sesi kedua. Terapis dapat berkata: “diantara saat ini dan pertemuan kita selanjutnya, saya berharap anda dapat mengamati sehingga anda dapat menjelaskan pada saya pada pertemuan yang akan datang, tentang apa yang terjadi pada (keluarga, hidup, pernikahan, hubungan) anda yang diharapkan terus terjadi” (de Shazeer, 1985 dalam Corey 2005). Pada sesi kedua, konseli dapat ditanya tentang apa yang telah mereka amati dan apa yang mereka inginkan dapat terjadi dimasa mendatang.

5) Umpan Balik (*Feedback*)

Para praktisi SFBT pada umumnya mengambil waktu 5 sampai 10 menit pada akhir setiap sesi untuk menyusun suatu ringkasan pesan untuk konseli. Selama waktu ini terapis

memformulasikan umpan balik yang akan diberikan pada konseli. Dalam pemberian umpan balik ini memiliki tiga bagian dasar yaitu sebagai pujian, jembatan penghubung dan pemberian tugas.

d. Hubungan Konseling

De Shazer (1988) menggambarkan tiga jenis hubungan yang dapat dikembangkan antara terapis dan klien untuk membangun SFBT:

1. Klien dan terapis secara bersama-sama mengidentifikasi masalah dan solusi. Klien menyadari bahwa untuk mencapai tujuannya, usaha pribadi akan diperlukan.
2. Klien menggambarkan masalah tetapi tidak mampu berperan dalam membangun sebuah solusi. Dalam situasi ini, mantan klien umumnya respek pada terapis untuk mengubah orang lain kepada siapa klien masalah atribut.
3. Konselor memposisikan dirinya pada posisi tidak tahu tentang klien bahwa klienlah yang ahli dalam kehidupannya sendiri.
4. Konselor menggunakan teknik empati, *summarization*, parafrase, pertanyaan terbuka, dan keterampilan mendengarkan secara aktif untuk memahami situasi klien secara jelas dan spesifik.

F. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan pokok teori Pendekatan *Solution-Focused Brief Counseling*?
2. Bagaimana sejarah perkembangan terapi Pendekatan SFBC?
3. Jelaskan proses tahapan pemanfaatan Pendekatan Pendekatan SFBC dalam mengoptimalkan pengembangan diri siswa?

4. Bagaimana kelebihan Pendekatan Pendekatan SFBC dalam proses konseling?

G. Rujukan

Burns, Kidge. 2005. Focus on Solusions A Health Professional' S Guide. London: Whurr Publishers

Capuzzi, D. & Gross, D.R.2007. Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy: Theories and Intervention. Upper Saddle River, New Jersey: Perason Prentice-Hall.

Corey, Gerald. 2009. Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy. Belmont, CA: Brooks/Cole.

Gillon, Ewan.2007. Person Centered Counseling Psychology an Introduction. London: Sage Publications.

Jackson, Paul. & Mc.Kergow, Mark. 2007. The Solusion Focus (Second Edition). London: Nicholas Brealey International.

Seligman, L. 2006. Theories of Counseling and Psychotherapy. Columbus, Ohio: Pearson Merrill Prentice Hall.

BAB XVI

FAMILY SYSTEM THERAPY (ALFRED ADLER & MURRAY BOWEN)

A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan sistem terapi keluarga
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan sistem terapi keluarga
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan sistem terapi keluarga dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan sistem terapi keluarga

B. Pendahuluan

Pelayanan konseling keluarga adalah salah satu bidang pelayanan konseling yang dilakukan dengan tujuan membantu keluarga menjadi bahagia dan sejahtera dalam mencapai kehidupan efektif sehari-hari. Berkaitan dengan itu, ilmu Bimbingan dan Konseling sangat berperan penting dalam menyumbang kehidupan efektif dalam



keluarga. Bimbingan merupakan unsur layanan pendidikan dalam pemenuhan kebutuhan di dunia pendidikan. Bimbingan juga merupakan proses bantuan yang menyediakan pelayanan yang memiliki prosedur yang terorganisir dalam pemberian bantuan untuk membantu siswa memahami dirinya (Dugald S. Arbuckle, 1962: 87), sedangkan konseling merupakan sebuah proses interaksi pribadi antara konselor dengan klien dalam memberikan berbagai informasi agar dapat merangsang klien untuk mengembangkan perilaku yang memungkinkan klien untuk menangani lebih efektif dengan dirinya sendiri dan lingkungannya (Edwin C. Lewis, 1970 :10). Agar proses layanan bimbingan dan konseling dapat tercapai maka perlu dikaji tujuan dari pelaksanaan pelayanan bimbingan dan konseling agar konselor maupun klien mempunyai arah dan capaian yang jelas dari proses layanan yang dilakukan.

Ketertarikan Murray Bowen pada psikiatri mulai selama pelayanannya sebagai petugas medis dalam Perang Dunia II (Kerr & Bowen, 1988). Dia tertarik dengan ketidakpastian psikiater tentang bagaimana memperlakukan korban perang. Bowen kemudian bertugas di Menninger Clinic di Houston, Texas, fasilitas pelatihan utama untuk psikiater, di mana ia menjadi pengagum berat dan mahasiswa teori psikoanalitik revolusioner Freud. Di Menninger, pekerjaan klinis Bowen berfokus pada simbiosis ibu-anak dalam keluarga dengan anggota skizofrenia. Dia melihat hubungan antara fungsi emosional yang kuat dalam keluarga pasiennya dan bacaannya yang luas dalam biologi dan teori evolusi (Bowen, 1978).



Pengamatan bahwa ibu dan anak tampak sebagai dua orang yang berpikir dan merasakan ketika satu individu memimpin Bowen untuk mengembangkan konsep diferensiasi diri, yang merupakan kemampuan untuk memisahkan fungsi intelektual dan emosional (Bowen, 1978). Diferensiasi istilah biologis berasal dari deskripsi proses spesialisasi seluler (Kerr & Bowen, 1988; Papero, 1990), dan mencerminkan ide Bowen tentang kebutuhan manusia akan individuasi. Pilihannya akan terminologi biologis adalah bagian dari upayanya untuk membumikan pengembangan teorinya dalam sains padat dan untuk memfasilitasi penelitian di masa depan (Kerr & Bowen, 1988).

Pada tahun 1954, Bowen pindah ke Institut Nasional Kesehatan Mental untuk mempelajari keluarga dengan anggota skizofrenia, alih-alih berfokus pada individu skizofrenia. Proses emosional intens keluarga mengungkapkan pola fungsi timbal balik di mana anggota tampaknya meminjam kekuatan dengan mengorbankan fungsi anggota lain (Kerr & Bowen, 1988). Pola yang dapat diprediksi tentang fungsi yang berlebihan / kurang berfungsi, tegas / tidak tegas, histeris / obsesif, dan dominan / patuh terjadi dengan sangat teliti sehingga kehadiran satu sifat dalam satu anggota keluarga meramalkan kehadiran mitranya di anggota keluarga lain.

Bergantian antara jarak dan kedekatan, fungsi individu memudar dari menonjol, karena pergerakan unit keluarga tampaknya berada dalam kendali. Selanjutnya, Bowen memperhatikan bahwa kecemasan dalam keluarga dipindahkan ke staf ketika kekuatan unit keluarga menarik staf ke dalam sistem emosional dan segitiga mereka (Bowen, 1978).

Bowen dapat melihat proses yang sama hadir dalam semua keluarga, dengan perbedaan masalah tingkat kuantitatif yang dapat dikonseptualisasikan pada kontinum (Bowen, 1976; Kerr, 1984). Pengamatan ini adalah dasar untuk skala diferensiasi di mana Bowen menggambarkan jangkauan teoretis fungsi manusia (Kerr, 1995). Gejala psikotik dan neurotik hanya mewakili tingkat penurunan pada skala terendah (Papero, 1990). Sebagai profesor klinis psikiatri di Georgetown Medical Center pada tahun 1959, Bowen memperbaiki dan memperluas teorinya (Kerr & Bowen, 1988). Dia juga bekerja pada mengintegrasikan teorinya dengan metodologi klinis untuk penghuni psikiatri dalam pelatihan. Bowen percaya bahwa seorang terapis memiliki tanggung jawab untuk mendefinisikan dirinya sendiri (yaitu, membedakan dalam keluarganya sendiri sebagai prasyarat untuk fungsi profesional; Bowen, 1978). Mencontoh keyakinannya, ia bereksperimen dengan memodifikasi fungsinya dalam sistem keluarga asal dalam upaya membantu psikoterapis masa depan dalam diferensiasi mereka sendiri (Guerin & Chabot, 1992). Usahnya selama 12 tahun, dipresentasikan pada konferensi tahun 1967, menggemparkan penonton untuk langkah berani dan imajinatif menerapkan secara klinis teorinya sendiri ke keluarga asalnya. Dia menggambarkan terobosan diferensiasinya sebagai titik balik penting dalam kehidupan pribadi dan profesionalnya. Murray Bowen meninggal pada 9 Oktober 1990.

C. Konsep Teori

Template sistem keluarga Bowen dimaksudkan untuk digunakan sebagai pedoman untuk mempelajari proses terapi sistem keluarga Bowen. Templat ini memberikan ahli terapi permulaan dengan ulasan alat untuk perubahan unik untuk

model dan langkah-langkah yang harus diambil dan pertanyaan untuk diajukan yang mempromosikan kolaborasi antara terapis dan klien. Ada beberapa pertanyaan yang disarankan di bawah setiap judul untuk membantu memulai proses. Setelah menggunakan pertanyaan awal, bimbing klien melalui setiap proses dan ajukan pertanyaan yang terjadi pada Anda, karena Anda tetap berada dalam teori terapi keluarga. Meskipun tidak ada satu "naskah" untuk sesi terapi apa pun, itu adalah harapan penulis bahwa template berfungsi sebagai dorongan untuk mempelajari model terapi keluarga ini.

Dalam teori Bowen, terapis bertanggung jawab untuk mengerjakan diferensiasi diri dalam keluarganya sendiri sebagai dasar kemampuan untuk terlibat dan mentransmisikan diferensiasi dalam praktik klinis. Terapis mengakui tempatnya sebagai segitiga penting dalam hubungannya dengan keluarga. Dia menggunakan pengetahuan dan pengalamannya dari pekerjaan keluarganya sendiri untuk membangun posisi netral di mana dia dapat tertarik pada bagaimana semua anggota keluarga berfungsi untuk berperan. Ia dapat mengenali kapan ia kehilangan netralitas dan akan menggunakan kemampuan untuk mendefinisikan diri lebih jelas dan efektif seiring waktu. Dengan demikian, terapis memungkinkan proses emosional untuk menyaring dirinya sendiri tanpa terjebak dalam "terapi segitiga" atau sistem memperbaiki siapa pun. Terapis bekerja untuk membuat klien mengurangi kecemasan dengan mengurangi reaktivitas emosional sehingga klien dapat mengakses proses berpikirnya.

Terapis harus membantu keluarga memahami pola keluarga dan dapat tetap terhubung tanpa membawa reaktivitas dalam permainan dan tanpa ditentukan oleh hubungan. Terapis membantu mengidentifikasi reaksi yang dapat diprediksi (penghindaran, berjalan bersama, konflik,

overfungsi) dan melatih klien untuk menentukan cara-cara alternatif yang lebih didasarkan pada pemikiran terbaik mereka dan pada prinsip-prinsip atau upaya untuk menjadi orang yang lebih dewasa dalam keluarga mereka. Sepanjang terapi, terapis harus mengajukan pertanyaan proses untuk meningkatkan kesadaran klien tentang proses emosional keluarga dan peran klien di dalamnya. Terapis juga harus mendorong "Saya memposisikan": meminta klien untuk mendefinisikan apa yang dia pikirkan dan yakini berdasarkan pada prinsip-prinsip yang solid dan dipikirkan dengan matang.

D. Pola kerja / Langkah-Langkah Teori Delapan Konsep Interlocking Teori Sistem Keluarga Bowen

Inti dari teori Bowen berkaitan dengan sejauh mana orang dapat membedakan antara proses perasaan dan proses intelektual. Aktivitas konselor dalam pelayanan ini adalah sebagai pelatih dan guru dan berkonsentrasi pada isu-isu keterikatan dan diferensiasi. Individu yang walaupun berasal dari keluarga tertentu, berhak dan diharuskan mampu menentukan arah kehidupannya di masa yang akan datang dengan mematuhi arah dan petunjuk sesuai dengan kebiasaan dari keluarganya. Ini diartikan bahwa lingkungan keluarga membentuk pola pikir individu dalam bertingkah laku dalam kehidupan.

1. Concept One: Pembedaan Diri (Differentiation Of Self)

Pemisahan diri merupakan kemampuan individu untuk berusaha memisahkan diri sebagai bagian yang terpisah secara realistis dari ketergantungan pada individu lain dalam keluarga, tetapi dengan catatan dapat mempertahankan pemikiran dengan tenang dan jernih dalam menghadapi

konflik, kritik, serta menolak pemikiran yang tidak jelas serta emosional kemampuan untuk memisahkan perasaan dan pikiran. Diferensiasi disini diartikan sebagai proses membebaskan diri dari proses keluarga individu untuk menentukan diri individu itu sendiri. Setelah melakukan pemisahan atau membedakan diri sendiri itu, individu memiliki alasan karena memiliki pendapat dan nilai yang berbeda dari anggota keluarga, namun bisa tetap terhubung secara emosional dengan mereka.

No	<i>Lower Differentiated People</i>	<i>Higher Differentiated People</i>
	Unable to separate feeling from thinking (Tidak dapat memisahkan perasaan dari berpikir)	Able to access thinking, even when in high anxiety (Mampu mengakses pemikiran, bahkan ketika dalam kecemasan tinggi)
	Reactive emotionally driven (Reaktif - digerakkan secara emosional)	Responsive capable of thoughtful consideration (Responsif - mampu mempertimbangkan dengan cermat)
	Stuck with or cut off from families and significant others (Terjebak dengan atau terputus dari keluarga dan orang-orang penting lainnya)	Connected with significant others while maintaining separate self (Terhubung dengan orang lain yang signifikan sambil mempertahankan diri yang terpisah)
	Conform to a situation or rebel (Sesuai dengan situasi atau pemberontak)	Self - defined, self - validating. (Didefinisikan sendiri, memvalidasi diri)
	Need to control functioning of others. (Perlu mengontrol)	Focused on control of self-functioning (Fokus pada)

	fungsi orang lain)	kontrol fungsi diri)
	Less flexible, less adaptable, more emotionally dependent (Kurang fleksibel, kurang mudah beradaptasi, lebih banyak tergantung secara emosional)	More flexible, more adaptable, more emotionally independent (Lebih fleksibel, lebih mudah beradaptasi, lebih emosional independen)
	Easily stressed into dysfunction, has difficulty recovering from dysfunction (Mudah stres menjadi disfungsi, memiliki kesulitan pulih dari disfungsi)	Can cope with life stresses and recover rapidly from stress-induced dysfunction (Dapat mengatasi tekanan hidup dan pulih dengan cepat dari disfungsi akibat stres)
	Inherit a high percentage of all human problems (Mewarisi persentase yang tinggi dari semua masalah manusia)	Remarkably free of human problems, life is more orderly and successful (Luar biasa bebas dari masalah manusia, hidup lebih dari itu tertib dan sukses)
	Life course determined by what feels right (Jalan hidup ditentukan yang terasa benar)	Life course based on principled beliefs (Jalan hidup berdasarkan keyakinan yang berprinsip)

2. Concept Two: Triangulasi / Triangles (Triangulation)

Hubungan segitiga diartikan pada keadaan persatuan emosional dari 3 orang anggota keluarga yang menghambat dasar pembentukan sistem keluarga. Arti lainnya adalah segitiga adalah konfigurasi emosional tiga orang yang

merupakan bangunan dasar blok sistem emosional apa pun. Segitiga menggambarkan proses gerakan terpola dari kekuatan emosional antara tiga orang (Bowen, 1978). Pintu masuk orang ketiga yang rentan terhadap kecemasan menyebar stabil keduanya, meningkatkan toleransi mereka terhadap stres (Kerr & Bowen, 1988). Orang yang lebih tidak berdiferensiasi atau tidak menemukan arah diferensiasinya, cenderung melakukan triangulasi terhadap orang lain dan melakukan triangulasi. Orang yang dibedakan mengatasi dengan baik stres kehidupan dan hubungan, dan karenanya cenderung melakukan triangulasi terhadap orang lain atau melakukan triangulasi.

Kerr dan Bowen (1988) merangkum sifat dasar segitiga sebagai berikut:

- a. Dua orang yang stabil dapat diguncang oleh penambahan orang ketiga
- b. Dua orang yang stabil dapat diguncang oleh penghapusan orang ketiga
- c. Dua pasangan yang tidak stabil dapat distabilkan dengan penambahan orang ketiga
- d. Dua pasangan yang tidak stabil dapat distabilkan dengan menghilangkan orang ketiga.

3. Concept Three: Sistem Emosional Keluarga Inti (Nuclear family emotional systems)

Pada konsep ini, diartikan sebagai peran orang tua menyampaikan pandangan emosional dunia (proses emosional), yang diajarkan setiap generasi dari orang tua kepada anak, unit "keluarga" terkecil (unit nuklir). Reaksi terhadap proses ini dapat berkisar dari konflik terbuka, hingga masalah fisik atau emosional dalam satu anggota keluarga, untuk jarak jauh reaktif (lihat di bawah). Masalah dengan anggota keluarga mungkin termasuk hal-hal seperti penyalahgunaan zat, tidak bertanggung jawab, dan depresi.

Dalam sistem ini, dikenal 4 macam keadaan dalam proses transfer dari keadaan emosional kepada generasi selanjutnya. *Jarak emosional* adalah reaksi universal yang hadir dalam semua pernikahan dalam berbagai tingkat (Bowen, 1978) yang terjadi secara otomatis dan seringkali di luar kesadaran (Papero, 1990). *Konflik pernikahan*, sering terbuka, kronis, dan tidak terselesaikan, siklus melalui periode jarak dan kedekatan emosional, dengan perasaan negatif yang intens selama konflik dan perasaan positif yang intens selama kedekatan dalam *mode roller-coaster* (Goldenberg & Goldenberg, 2000). *Disfungsi pada satu pasangan* terjadi sebagai mekanisme adaptif ketika satu pasangan menyerap jumlah kecemasan yang tidak proporsional. *Gangguan emosi pada anak* terjadi ketika kecemasan dan sensitivitas dikumpulkan generasi diproyeksikan ke satu atau lebih anak melalui orang tua (Bowen, 1978).

4. Concept Four: Proses Proyeksi Keluarga (Family Projection Process)

Konsep ini menjelaskan cara utama yang diproyeksikan oleh orang tua yang dibeda-bedakan ke satu atau lebih anak-anak, mengakibatkan gangguan fungsi (Kerr, 2003). Anggota keluarga yang berperan sebagai "layar" di mana keluarga "memproyeksikan" untuk memiliki pendapat dan nilai mereka sendiri, mempertahankan kekuatan emosional mereka, dan membuat pilihan sendiri secara bebas terlepas dari pandangan keluarga terhadap mereka. Ini diartikan sebagai hubungan segitiga dari ayah, ibu dan anak. Ketiga anggota keluarga memiliki peran masing-masing dan memberikan pengaruh terhadap anggota keluarga yang lainnya, namun dalam hal ini, anak dijadikan pilihan untuk menjadi objek sasaran dari proses proyeksi keluarga.

5. Concept Five: Proses Transmisi Multigenerasional (Multigenerational Transmission Process)

Konsep ini diartikan sebagai cara pola interaksional yang ditransfer dari satu generasi ke generasi lain yang di dalamnya terjadi proses perpindahan suatu pengetahuan atau ajaran yang diturunkan dari orang tua kepada anak-anaknya. Selain pengetahuan dan kebiasaan, proses ini juga memerlukan cara proses emosional keluarga ditransfer dan dipelihara dari generasi ke generasi dalam melihat situasi sosial tertentu dalam kehidupan seperti dalam proses transfer sikap, nilai, kepercayaan (beliefs), perilaku dan pola interaksi didapatkan dari orang tua kepada anak melalui seluruh kehidupan. Penting untuk dikaji pada keluarga, terutama perilaku keluarga. Ini menangkap bagaimana seluruh keluarga bergabung dalam *The Family Projection Process*, misalnya dengan memperkuat kepercayaan keluarga yang kesemuanya dirujuk dari generasi sebelumnya.

6. Concept Six: Sibling Position

Bowen memfokuskan kajian pada urutan saudara, mengenai kepercayaan bahwa setiap anak memiliki tempat dalam lingkungan keluarga, dan cenderung tidak cocok dengan beberapa proyeksi dalam proses interaksi keluarga. Anggapan muncul dicontohkan mengenai saudara tertua kemungkinan besar dianggap terlalu bertanggung jawab dan dewasa, dan yang paling muda karena terlalu tidak bertanggung jawab dan tidak dewasa. Anggapan saudara tertua yang tumbuh dan bermitra dengan orang yang juga merupakan saudara kandung tertua. Mereka mungkin tertarik satu sama lain karena keduanya percaya bahwa yang lain matang dan bertanggung jawab.

Konsep ini melihat bagaimana pola interaktif antara pasangan suami istri berhubungan dengan posisi saudara dari masing-masing pasangan dalam keluarga asalnya. Bowen

menemukan karya psikolog Walter Toman pada posisi saudara begitu teliti dan konsisten dengan gagasannya sehingga ia memasukkannya dalam teorinya. Bowen (1978) sangat tertarik dengan pekerjaan Toman mengenai bagaimana posisi saudara kandung dapat mempengaruhi pernikahan atau menyebabkan perceraian. Toman (1993) menemukan bahwa "jika seorang kakak laki-laki dari seorang adik perempuan menikahi seorang adik perempuan dari seorang kakak laki-laki, lebih kecil kemungkinan perceraian ada daripada jika seorang saudara laki-laki dari seorang saudara laki-laki menikahi seorang kakak perempuan dari seorang saudara perempuan."

7. Concept Seven: Memotong emosi (Emotional Cutoff)

Konsep ini menjelaskan bagaimana peran anak akan melakukan pemutusan emosional dikarenakan adanya proses pembentukan keluarga baru. Namun, itu tidak dapat dilakukan secara permanen dikarenakan keterikatan emosional antara anak dan orang tua bersifat abadi. Dalam proses pemutusan emosional biasanya pemutusan mudah dilakukan jika antara anak dengan orang tua tinggal dalam tempat yang jaraknya berdekatan sementara dengan anak yang tinggalnya berjauhan pemutusan emosional ini menjadi sangat sulit untuk dilakukan.

Ini mengacu pada respons ekstrem terhadap Proses Proyeksi Keluarga yang mencakup pemisahan yang lengkap atau hampir lengkap dari keluarga. Orang tersebut akan memiliki sedikit atau jika ada, kontak, dan mungkin terlihat dan merasa benar-benar independen dari keluarga. Namun, orang yang memotong keluarga mereka lebih cenderung mengulangi pola emosional dan perilaku yang mereka ajarkan dengan tujuan ada perasaan yang dirasa kurang sehingga adanya proses usaha untuk melengkapinya.

8. Concept Eight: Proses Emosi Sosial (Societal Emotional Process)

Bowen meluarkan bahwa masyarakat merupakan sistem sosial seperti layaknya keluarga. Anggapan ini adalah harapan sosial tentang kelompok ras dan kelas, perilaku untuk setiap jenis kelamin, sifat orientasi seksual dan pengaruhnya terhadap keluarga. Setiap latar belakang masyarakat dapat dijadikan acuan terhadap sistem kekeluargaan. Dalam banyak hal, ini seperti proses proyeksi keluarga yang disesuaikan dengan tingkat masyarakat secara keseluruhan. Keluarga yang menghadapi prasangka, diskriminasi, dan penganiayaan harus menimpa anak-anak mereka sehingga diharuskan mengajarkan anak untuk belajar untuk bertahan dalam faktor-faktor ini. Praktek penanggulangan orang tua dan keluarga besar dapat menyebabkan kesehatan emosional adaptif yang lebih atau kurang bagi keluarga dan anggotanya tergantung bagaimana cara dan proses pengajarannya.

E. Bentuk-Bentuk Perubahan Perilaku menurut Bowen

Bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi, sesuai dengan konsep yang digunakan oleh para ahli dalam pemahamannya terhadap perilaku. Dibawah ini diuraikan bentuk-bentuk perubahan perilaku menurut WHO. Menurut WHO, perubahan perilaku itu dikelompokkan menjadi 3, yakni:

1. Perubahan Alamiah (*Natural Change*)

Perilaku manusia selalu berubah dimana sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi maka anggota-anggota masyarakat didalamnya juga akan mengalami perubahan.

Misalnya Bu Ani apabila sakit kepala (pusing) membuat ramuan daun-daunan yang ada di kebunnya lalu meminumnya. Tetapi karena intensifikasi kebunnya maka daun-daunan untuk obat tersebut terhabat habis diganti dengan tanam-tanaman untuk bahan makann. Maka dengan tidak berpikir panjang lebar lagi Bu Ani berganti minum jamu cap jago yang dapat dibeli di warung.

2. Perubahan Rencana (*Planned Change*)

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek. Misalnya Pak Anwar adalah perokok berat. Tetapi karena pada suatu saat ia terserang batuk-batuk yang sangat mengganggu maka ia memutuskan untuk mengurangi merokok sedikit demi sedikit dan akhirnya ia berhenti merokok sama sekali.

3. Kesiediaan Untuk Berubah (*Readiness to Change*)

Apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan didalam masyarakat maka yang sering terjadi adalah sebagai orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut (berubah perilakunya). Tetapi sebagian orang lagi sangat lambat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut. Hal ini disebabkan karena pada setiap orang mempunyai kesiediaan untuk berubah (*readiness of change*).

F. Perkembangan Pendekatan Family Therapy

Pada 1960an dan 1970an, pendekatan psikodinamik, behavior dan pendekatan humanistik (masing-masing disebut kekuatan pertama, kedua dan ketiga) mendominasi teori dan konsep konseling dan psikoterapi, termasuk pada konseling keluarga. Dewasa ini, berbagai pendekatan dapat digunakan pada sistem keluarga sehingga mengakibatkan adanya pergeseran paradigma yang dapat bahkan disebut sebagai 'kekuatan keempat'. Saat ini telah banyak terapis yang secara kreatif

menggunakan berbagai macam perspektif/pendekatan ketika menjalankan terapi.

Dalam perkembangannya, *Family Systems Therapy* mengalami beberapa inovasi yang berhubungan dengan beberapa tokoh kunci *Family Systems Therapy*. Beberapa perkembangan tersebut antara lain sebagai berikut.

1. Adlerian Family Therapy

Pendekatan yang digunakannya dalam *Adlerian family therapy* ialah pendekatan sistemis yang telah lama digunakannya sebelum teori-teori tersebut diaplikasikan dalam dunia psikoterapi. Konseptualisasi yang dicetuskan Adler dapat ditemukan di dalam prinsip-prinsip dan praktek model yang lainnya.

Corey (2009) mengungkapkan bahwa Adler adalah orang pertama yang mengamati perkembangan anak di dalam konstelasi keluarga (frase yang digunakan untuk sistem keuangan) yang sangat dipengaruhi oleh urutan kelahiran, dan urutan kelahiran tersebut mempunyai konsistensi terhadap masing-masing posisi. Adler juga menjelaskan bahwa setiap perilaku mempunyai tujuan, dan anak-anak seringkali bertindak dalam pola yang dimotivasi oleh keinginan untuk memiliki, bahkan ketika pola tersebut salah atau sia-sia.

Sebuah asumsi dasar dari *Adlerian Family Therapy* modern adalah baik orangtua ataupun anak seringkali terkunci di dalam pengulangan, interaksi negatif yang didasarkan pada kesalahan penetapan tujuan yang memotivasi semua pihak terlibat.

2. Multigenerasional Family Therapy

Murray Bowen adalah salah seorang pencetus aliran utama dalam *Family Systems Therapy*. Teori sistem keluarga miliknya, merupakan model teoritis dan klinis yang terlibat dari prinsip-prinsip dan praktek psikoanalitis, disebut juga

terapi keluarga multi generasional. Bowen beserta timnya mengimplementasikan sebuah pendekatan inovatif terhadap penderita schizophrenia di Lembaga Nasional Kesehatan Mental. Dalam pelaksanaannya, Bowen benar-benar ramah dengan seluruh keluarga, sehingga sistem keluarga dapat menjadi fokus terapi.

Observasi yang dilakukan Bowen membawa dia pada ketertarikannya pada pola keluarga dalam lintas generasi. Dia berpendapat bahwa masalah yang terjadi pada salah seorang dalam keluarga tidak akan mengalami perubahan yang signifikan sampai pola hubungan dalam asal usul sebuah keluarga dipahami dan secara langsung ditantang untuk berubah. *Multigenerasional family therapy* ini beroperasi dengan dasar bahwa pola hubungan interpersonal yang dapat diprediksi berhubungan dengan fungsi dari anggota keluarga lintas generasi. Menurut Kerr dan Bowen (1988), penyebab dari masalah individual hanya dapat dipahami dengan melihat pada peranan keluarga sebagai unit emosional. Diantara unit dalam keluarga, penyatuan secara emosional belum terselesaikan dalam satu keluarga harus diketahui jika ingin mencapai kematangan dan kepribadian yang unik.

Salah satu konsep Bowen dalam *multigenerasional family therapy* adalah triangulasi, sebuah proses dimana triad (tiga orang) menghasilkan pengalaman *two-against-one*. Bower mengasumsikan bahwa triangulasi dapat terjadi secara mudah antara anggota keluarga dan terapi atau konselor, merupakan alasan mengapa Bowen sangat menekankan pada klien untuk menyadari isu keluarga mereka sendiri (Kerr dan Bowen, 1988). Kontribusi utama dari *multigenerasional family therapy* adalah ide diferensiasi diri. Diferensiasi diri melibatkan pemisahan sisi psikologis dari intelektual, emosi, dan ketergantungan diri kepada orang lain. Dalam proses individualisasi, seorang individu memperoleh identitas diri,

dan memungkinkan keluarga mereka menerima tanggung jawab pribadi terhadap pemikiran, perasaan, persepsi dan aksi yang mereka lakukan.

3. Human Validation Process Model

Ketika Bowen mengembangkan pendekatannya, Virginia Satir (1983) mulai menekankan pada hubungan keluarga. Pendekatan yang dicetuskannya mulai membawanya untuk percaya pada nilai dari sebuah kekuasaan, hubungan pengasuhan yang didasarkan pada kesukaan dan persona yang kuat dengan siapa saja yang dia peduli. Satir memposisikan dirinya sebagai detektif yang berusaha mengajukan dan mendengarkan refleksi penghargaan diri dalam berkomunikasi dengan klien. Satir bekerja dengan gadis remaja, dirinya terkejut ketika mengetahui bahwa komunikasi dan perilaku kliennya berubah ketika ibunya hadir. Saat dia membina hubungan mereka, mulai terjadi kembali pada si gadis remaja itu ketika ditanya soal ayahnya. Saat ayahnya hadir, komunikasi dan perilaku ibu dan anak perempuan berubah. Berdasarkan kejadian ini, Satir menemukan kekuatan dari terapi keluarga, pentingnya komunikasi dalam interaksi keluarga, dan nilai dari validasi terapi dalam proses perubahan (Satir dan Bitter, 2000 dalam Corey, 2009). Satir dengan intuisi yang tinggi dan percaya bahwa spontanitas, kreativitas, humor, pengungkapan diri, pengambilan resiko, dan sentuhan pribadi; merupakan bagian dari *family systems therapy*. Dalam pandangannya, teknik tersebut adalah sekunder terhadap hubungan yang dikembangkan terapis dengan keluarga.

4. Experiential Family Therapy

Carl Whitaker adalah pelopor terapi keluarga berdasarkan pengalaman, dikenal juga dengan pendekatan *experiential-symbolic*; sebuah aplikasi terapi eksistensial

terhadap sistem keluarga, yang menekankan pada pilihan, kebebasan, penentuan diri, pertumbuhan, dan aktualisasi (Whitaker dan Bumberry, 1988). Seperti Satir dan pendekatan eksistensial lainnya, Whitaker menekankan pada pentingnya hubungan antara keluarga dengan terapis. Whitaker lebih konfrontatif dalam menanggapi “kenyataan” daripada Satir, yang lebih pada pengasuhan. Terhadap tujuan hidupnya, dia hanya melihat keluarga, dan bahkan mencoba berkomunikasi dan berasosiasi dengan keluarga.

Experiential Family Therapy dilakukan untuk membuka topeng kepura-puraan dan menciptakan makna baru, membebaskan anggota keluarga untuk menjadi diri sendiri. Whitaker tidak mengajukan berbagai macam metode; yang membedakannya yakni keterlibatan terapis dengan keluarga, dengan memunculkan reaksi spontan (dari terapis atau konselor) terhadap situasi sekarang dan dirancang untuk meningkatkan kesadaran klien, dan untuk membuka interaksi yang baru dengan keluarganya.

5. Structural-Strategic Family Therapy

Asal usul terapi sistem keluarga dapat di telusuri dari awal 1960an ketika Salvador Minuchin melakukan terapi, pelatihan dan penelitian pada anak remaja dari keluarga miskin. Minuchin (1974) menjelaskan bahwa gejala individual dapat dipahami dari sudut pandang pola interaksi dengan keluarga dan bahwa perubahan struktural harus terjadi dalam keluarga sebelum gejala individual tersebut dikurangi atau dieliminasi. Ada dua tujuan dari *structural family therapy*, yaitu: 1) mengurangi symptom disfungsi dan 2) membawa perubahan struktural dalam sistem dengan memodifikasi aturan keluarga dan mengembangkan batasan yang lebih tepat.

Dalam akhir 1960an Jay Haley bergabung dengan Minuchin di Philadelphia Child Guidance Clinic. Pada akhir

1970an, pendekatan struktural-strategis paling banyak digunakan dalam *family systems therapy*. Model ini berusaha mereorganisasi struktur disfungsional atau problematis dalam keluarga, menetapkan batas, ketidakseimbangan, membuat kerangka ulang, siksaan, dan pengumuman semuanya menjadi bagian dari proses terapi keluarga. Tidak banyak berhubungan dengan eksplorasi atau interpretasi masa lalu, tetapi lebih pada tipe pola interaksi, untuk mereorganisasi subsistem atau hirarki keluarga, dan untuk memfasilitasi perkembangan penggunaan transaksi yang lebih bermanfaat atau fleksibel.

Pada tahun 1974, Haley dan Cloe Madanes memulai Lembaga Terapi Keluarga di Washington DC. Selama 15 tahun mereka menulis, mengembangkan dan mempraktekkan terapi, dan memberikan pelatihan intensif dalam terapi keluarga strategis. Pendekatan strategis mereka melihat masalah yang ada sekarang sebagai riil dan metafora bagi fungsi sistem. Penekanan yang besar diberikan kepada kekuasaan, kontrol, dan hirarki dalam keluarga dan sesi terapi. Haley (1984) dan Madane (1981) lebih tertarik pada aplikasi praktis intervensi strategis untuk memperbaiki masalah keluarga daripada memformulasikan teori terapi berbeda dari model struktural. Ini secara khusus terbukti pada model Madanes (1990) untuk bekerja dengan keluarga yang memasukkan pelanggaran gender. Madanes membawa perspektif humanistik kepada terapi strategis dengan mengalamatkan perlunya cinta dan menekankan pada aspek terapi perawatan.

6. Recent Innovations

Dalam beberapa dekade yang lalu, *feminism*, *multiculturalism*, dan *postmodern social constructionism* telah memasuki seluruh bidang terapi keluarga. Model ini lebih kolaboratif, memperlakukan klien individual, pasangan

atau keluarga sebagai ahli dalam kehidupan mereka sendiri. Percakapan terapi mulai dengan konselor dalam "decentered" atau posisi "tidak-tahu" dimana klien didekati dengan rasa ingin tahunya dengan perhatian. Terapis secara sosialaktif membantuklien dalam mengambilsikap menyesuaikan tindakan yang akan dilakukan terhadap budaya dominan yang menindas mereka.

Tom Andersen (1987, 1991) mempraktekkan *family systems therapy* di Norwegia Barat, dan pendekatan *Family Systems Therapy* didasarkan pada psikiatri constructionism sosial, Andersen telah mempelopori program kesehatan mental berbasis masyarakat dan melakukan sebuah pendekatan "reflections teams" terhadap *family systems therapy*.

G. Hakikat Manusia

Hakikat manusia dalam *family systems therapy* secara singkat dapat dijelaskan pada asumsi bahwa keluarga merupakan unit interaksional, yang memiliki sejumlah ciri unik sendiri, sehingga memungkinkan untuk terjadinya penilaian yang kurang akurat dari perhatian secara individual tanpa mengamati interaksi anggota keluarga lainnya. Meneliti dinamika internal individu tidak hanya cukup memperhatikan hubungan interpersonal, karena akan memberikan gambaran yang tidak lengkap.

Keluarga memberikan konteks primer untuk memahami bagaimana individu berfungsi dalam hubungan dengan orang lain dan bagaimana mereka berperilaku. Keluarga dipandang sebagai unit fungsional lebih dari kumpulan peranan anggota. Tindakan anggota keluarga secara individual akan mempengaruhi seluruh anggota keluarga lainnya, dan interaksi mereka memiliki pengaruh timbal balik untuk setiap individu dalam keluarga tersebut yang terjadi baik secara

sendiri-sendiri maupun bersama-sama. Goldenberg dan Goldenberg (2010) menunjukkan perlunya seorang terapis atau konselor untuk melihat perilaku secara menyeluruh, termasuk semua gejala yang diekspresikan oleh individu, ditambahkannya, orientasi sistem tidak menghalangi untuk menangani dinamika secara individu.

Sebagaimana dengan perkembangan individu, *Family Systems* dapat dilihat sebagai suatu proses perkembangan yang berkembang dari waktu ke waktu. Model perkembangan kehidupan keluarga meliputi *family life cycle* (siklus kehidupan keluarga) dan *the family life spiral*.

1. Family Life Cycle

Jay Haley (1993) merupakan orang pertama yang memberikan penawaran penjelasan secara rinci dari *Family Life Cycle* (siklus kehidupan keluarga). Haley mengidentifikasi enam tahap perkembangan, mulai dari masa saling mengenal hingga usia lanjut. Haley tertarik dalam memahami kekuatan keluarga yang dimiliki oleh seorang individu dan tantangan yang mereka hadapi ketika saat menjalani siklus kehidupan. Haley memiliki hipotesis bahwa gejala-gejala dan disfungsi yang muncul ketika ada gangguan dalam mengantisipasi siklus kehidupan terjadi secara alamiah.

2. The Family Life Spiral

Combrinck-Graham (1985) membangun suatu model nonlinier dari pengembangan struktur keluarga yang disebut *the family life spiral*. *Family life spiral* didalamnya mencakup berbagai macam tugas perkembangan dari tiga generasi secara keseluruhan dan saling mempengaruhi satu dengan yang lain. Isu perkembangan yang terjadi dalam setiap orang dapat dilihat kaitannya dengan anggota keluarga yang lainnya.

- a. *Centripetal Periods*. Kedekatan dalam kehidupan keluarga disebut dengan sentripetal untuk menunjukkan berbagai kekuatan dalam sistem keluarga yang terus dipertahankan secara bersama-sama (Combrinck-Graham, 1985). *Centripetal Periods* (CPs) ditandai dengan orientasi batin yang membutuhkan sebuah ikatan yang intens dan kohesif, misalnya anak usia dini, membesarkan anak, dan *grandparenting*.
- b. *Centrifugal Periode*. Ketidakterikatan atau terpisah dalam kehidupan keluarga disebut sentrifugal untuk menunjukkan dominasi kekuatan keluarga untuk menarik keluarga terpisah (Combrinck-Graham, 1988). *Centrifugal Periode* (CF) yang ditandai dengan orientasi ke luar dari sebuah keluarga. Dalam periode ini, fokus pembangunan struktur keluarga adalah pada tugas-tugas yang menekankan pada identitas pribadi dan otonomi, seperti remaja, paruh baya, dan pensiun, seiring dengan hal tersebut, batas eksternal keluarga menjadi longgar, struktur keluarga lama yang dimodifikasi, dan jarak antara anggota keluarga biasanya meningkat.
- c. *The Family Merry-Go-Round*. Istilah sentripetal dan sentrifugal dalam hal ini menunjukkan adanya tarikan dan dorongan kekuatan dalam struktur kehidupan keluarga. Jika dianalogikan, kekuatan ini hampir sama dengan proses mengendarai komidi putar. Keluarga berada dalam proses terus-menerus untuk saling mendorong dan menarik guna menyesuaikan diri dengan berbagai macam peristiwa kehidupan. Periode dalam keluarga dapat beralih dari periode sentripetal menjadi periode sentrifugal bergantung pada tugas perkembangan yang akan dicapai dalam suatu tahapan

siklus kehidupan keluarga tersebut. Sebuah keluarga biasanya akan mencapai satu siklus setiap 25 tahun.

- d. *Implications for Practice*. Periode sentripetal maupun sentrifugal mendefinisikan kondisi patologis. Periode ini menggambarkan gaya hubungan keluarga pada tahap tertentu dalam *family life spiral*. Pembentukan suatu respon tertentu muncul ketika ada anggota keluarga yang dihadapkan dengan suatu peristiwa di luarantisipasi *family life spiral*.

H. Perkembangan Perilaku

1. Struktur Kepribadian

Sebagaimana hakikat manusia dalam *family systems therapy* bahwa manusia (klien) dalam perkembangan kehidupannya akan selalu berhubungan dengan sistem kehidupan, maka perkembangan perilaku, termasuk didalamnya struktur kepribadian akan sangat dipengaruhi oleh sistem yang ada dalam sebuah keluarga. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap lingkungan keluarga, diantaranya adalah *Birth Order And Family Constellation*, *Birth order and family constellation* sering disalahpahami, posisi anak dalam urutan kelahiran tidak deterministik, hanya memberikan kemungkinan bahwa seorang anak akan memiliki berbagai jenis pengalaman. *Family constellation* seseorang mencakup komposisi keluarga, peran masing-masing orang, dan hubungan timbal balik seseorang yang telah berlangsung dalam kehidupannya, baik dengan saudara dan maupun dengan orang tua. Meskipun ada banyak faktor yang akan menunjukkan pengecualian, ada beberapa karakteristik umum terkait dengan posisi urutan kelahiran, karakteristik umum tersebut antara lain sebagai berikut.

- a. Anak Pertama (Anak Tertua). Anak pertama yang untuk sementara waktu menjadi anak tunggal akan

merasa memiliki kehidupan yang “baik” untuk beberapa periode waktu, mereka cenderung menjadi pusat perhatian dan kadang-kadang manja. Namun, ketika saudara dilahirkan, anak tertua cenderung merasa diturunkan dan mungkin merasa terancam, kurang dicintai dan diabaikan, marah, takut, dan cemburu dalam menanggapi kehilangan peran khusus mereka sebagai anak tunggal. Seringkali, anak-anak pertama (tertua) mencoba untuk mendapatkan kembali posisi kembali dengan melakukan perbuatan baik (misalnya, menjadi bertanggung jawab, sebagai pengurus adik-adiknya, mengikuti kegiatan ekstra), dan dapat membantu anak pertama untuk menjadi lebih afiliatif dan percaya diri.

- b. Anak kedua. Anak kedua terkadang menemukan posisi diri mereka dalam posisi yang tidak nyaman. Selama tahun-tahun awal, anak kedua terkadang memiliki seseorang yang lebih maju yang ada di depannya. Situasi ini dapat diatasi jika saudara tertuanya adalah laki-laki dan perempuan yang lahir satu tahun atau lebih sebelum kelahiran anak kedua tersebut. Namun, jika anak sulung berhasil, anak kedua terkadang menjadi mudah putus asa dan kurang memiliki harapan untuk mencapai suatu posisi atau kegiatan yang ditempati oleh saudara tertuanya.
- c. Anak Tengah. Sama seperti anak kedua, anak-anak tengah memiliki saudara kandung yang memimpin, tetapi mereka juga memiliki saudara yang dekat dengan mereka. Tidak hanya mereka harus menjaga, tetapi juga mereka merasa bahwa mereka harus tetap berada di depan. Terkadang anak-anak tengah kurang yakin akan kemampuan atau dirinya sendiri, memiliki kelebihan dalam ranah sosial. Namun, beberapa anak tengah

merasa terjepit di antara anak-anak yang telah menemukan tempat mereka dan anak-anak muda yang tampaknya untuk menerima lebih banyak cinta dan perhatian.

- d. Anak Bungsu. Anak bungsu berada dalam tiga situasi. Pertama, mereka mungkin dimanjakan dan dimanjakan oleh seluruh keluarga. Kedua, mereka mungkin merasa perlu untuk melakukan usaha yang lebih (termasuk juga aspek waktu) hanya untuk bersaing dengan saudara mereka yang lebih tua. Ketiga, mereka mungkin menjadi berkecil hati tentang bersaing dengan mereka saudara dan saudari. Anak-anak bungsu sering memposisikan diri mereka pada posisi yang membuat saudara-saudaranya menjadi iri, karena mereka mungkin dimanjakan oleh orang tua dan saudara kandung yang lebih tua. Terlalu banyak hal dapat dilakukan untuk mereka, termasuk membuat keputusan dan mengambil tanggung jawab. Karena posisi yang “unik”, anak-anak bungsu dapat dengan mudah mengalami patah semangat dan mengembangkan perasaan rendah diri, mungkin karena ada harapan terbatas untuk kesuksesan mereka, tetapi anak bungsu sering menjadi anak yang paling berhasil dalam keluarga.
- e. Anak Tunggal. Anak tunggal memiliki banyak kesamaan dengan baik anak sulung dan anak bungsu. Mereka mencari prestasi seperti anak sulung dan biasanya menikmati menjadi pusat perhatian seperti anak bungsu. Anak tunggal adalah kondisi yang “unik”, mereka tumbuh dalam dunia yang penuh dengan orang dewasa. Tidak ada anak-anak lain dengan siapa untuk bersaing, sehingga anak hanya bekerja keras untuk mencapai suatu tingkat kedewasaan tertentu. Anak

tunggal terkesan diposisikan hanya untuk menjadi sangat egosentris, karena mereka tidak harus berhadapan dengan siapa pun (saudara) untuk berbagi. Karakteristik lain yang cukup khas dari anak tunggal adalah bahwa mereka sering tumbuh dan menikmati menjadi pusat perhatian.

2. Pribadi Sehat dan Bermasalah

a. Pribadi sehat/ identitas berhasil

Pribadi sehat dalam *family systems therapy* didasarkan pada asumsi bahwa pribadi yang dapat menjalankan model perkembangan keluarga yang normal, dapat melakukan diferensiasi identitas dengan tepat, secara emosional dapat mengembangkan kemampuan sesuai dengan tugas perkembangannya, memiliki citra diri yang mandiri pada masing-masing individu, dan dapat mengembangkan kohesifitas diri baik di dalam keluarga maupun lingkungan sosial lainnya, serta dapat menunjukkan apresiasi terhadap perasaan yang dialaminya sendiri dan juga perasaan individu lain disekitarnya (misalnya, anak, saudara, dll.)

b. Pribadi bermasalah/ tingkah laku salah/tidak tepat

Pribadi bermasalah dalam *family systems therapy* didasarkan pada asumsi bahwa pribadi tidak dapat memberikan fungsi atau tujuan bagi keluarga dengan tepat, tidak dapat mempertahankan proses keluarga baik secara sengaja maupun tidak sengaja, mengalami ketidakmampuan untuk beroperasi secara produktif (khususnya) selama pengembangan transisi, mengalami gejala pola disfungsional yang tidak tertangani hingga generasi berikutnya, perkembangan ego yang tidak sempurna atau fenomena 'transference' dalam konsep Freud, mengalami ketidaktepatan proses penyesuaian diri dengan orang dewasa, mengalami kegagalan individu mengembangkan kohesi diri dan keunikan identitas dirinya yang menyebabkan

gangguan kasih sayang emosional, berkepribadian narsistik (terobsesi dengan opini orang lain) atau kebutuhan yang ekstrim terhadap penghargaan.

I. Hakikat Konseling

1. Proses Konseling

Konseling Keluarga merupakan upaya bantuan yang diberikan kepada individu sebagai bagian dari anggota keluarga melalui system keluarga (pembenahan komunikasi keluarga) agar potensinya berkembang secara optimal mungkin dan masalahnya dapat diatasi atas dasar kemauan membantu dari semua anggota keluarga berdasarkan kerelaan dan kecintaan terhadap keluarga. Prinsip-prinsip konseling keluarga:

- a. Setiap anggota adalah sejajar, tidak ada satu yang lebih penting dari yang lain.
- b. Situasi saat ini merupakan penyebab dari masalah keluarga dan prosesnyalah yang harus diubah.
- b. Tidak perlu memperhatikan diagnostik dari permasalahan keluarga, karena hal ini hanya membuang waktu saja untuk ditelusuri.
- c. Selama intervensi berlangsung, konselor/terapist merupakan bagian penting dalam dinamika keluarga, jadi melibatkan dirinya sendiri.
- d. Konselor/terapist memberanikan anggota keluarga untuk mengutarakan dan berinteraksi dengan setiap anggota keluarga dan menjadi "intra family involved".
- e. Relasi antara konselor/terapist merupakan hal yang sementara. Relasi yang permanen merupakan penyelesaian yang buruk.
- f. Supervisi dilakukan secara riil/nyata (conselor/therapist center).

2. Kondisi Perubahan

a. Tujuan Konseling

- 1) Membantu anggota keluarga untuk belajar dan secara emosional menghargai bahwa dinamika keluarga saling bertautan di antara anggota keluarga.
- 2) Membantu anggota keluarga agar sadar akan kenyataan bila anggota keluarga mengalami problem, maka ini mungkin merupakan dampak dari satu atau lebih persepsi, harapan, dan interaksi dari anggota keluarga lainnya.
- 3) Bertindak terus menerus dalam konseling/terapi sampai dengan keseimbangan homeostasis dapat tercapai, yang akan menumbuhkan dan meningkatkan keutuhan keluarga.
- 4) Mengembangkan apresiasi keluarga terhadap dampak relasi parental terhadap anggota keluarga.

b. Peran Konselor

Konselor pada konseling keluarga diharapkan mempunyai kemampuan profesional untuk mengantisipasi perilaku keseluruhan anggota keluarga yang terdiri dari berbagai kualitas emosional dan kepribadian. Konselor diharapkan mampu mengembangkan komunikasi antara anggota keluarga yang tadinya terhambat oleh emosi-emosi tertentu, membantu mengembangkan penghargaan anggota keluarga terhadap potensi anggota lain sesuai dengan realitas yang ada pada diri dan lingkungannya; membantu konseli agar berhasil menemukan dan memahami potensi, keunggulan, kelebihan yang ada pada dirinya dan mempunyai wawasan serta alternative rencana untuk pengembangannya atas bantuan semua anggota keluarga; dan mampu membantu konseli agar dia dapat menurunkan tingkat hambatan emosional dan kecemasan serta menemukan, memahami, dan memecahkan

masalah dan kelemahan yang dialaminya dengan bantuan anggota keluarga lainnya.

Konselor tidak boleh menjadi pribadi yang stereotip terhadap urutan kelahiran. Pada saat yang sama, menjelajahi urutan kelahiran dan pengaruhnya pada perkembangan kepribadian seseorang akan sangat memungkinkan untuk dapat memahami orang tersebut. Konselor memiliki banyak peran dalam pendekatan ini antara lain pembimbing, *Coach*, model, dan konsultan.

c. Peran Konseli

Konseli dalam konseling keluarga berbeda dengan konseli pada pendekatan lainnya. Konseli dalam konseling keluarga bisa terdiri satu orang, atau lebih dari satu orang. Konseli dalam pendekatan ini adalah individu yang tidak berfungsi dengan baik dalam keluarga. Konseli merupakan bagian dari suatu struktur keluarga, dan keluarga merupakan unit yang menentukan atau memberikan sumbangsih pada perkembangan konseli.

d. Proses dan Situasi Hubungan

Faktor jumlah klien (anggota keluarga) menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi hubungan antara konselor dan konseli. Dalam konseling keluarga, konseli bisa lebih dari satu orang. Relasi antara anggota keluarga amat beragam dan bersifat emosional, dan konselor harus melibatkan diri atau berpartisipasi secara penuh dalam dinamika konseling keluarga. Ada lima jenis relasi dalam konseling keluarga:

- 1) Relasi seorang konseli dengan konselor
- 2) Relasi antar konseli yang satu dengan yang lainnya
- 3) Relasi konselor dengan sebagian kelompok anggota keluarga
- 4) Relasi konselor dengan keseluruhan anggota keluarga
- 5) Relasi antar sebagian kelompok dengan sebagian kelompok anggota lain, misalkan Ibu yang memihak

anak laki-laki dan ayah yang memihak anak perempuan.

e. Tahap-tahap Konseling

Proses dalam konseling keluarga adalah:

- 1) Pengembangan *Rapport*, merupakan suasana hubungan konseling yang akrab, jujur, saling percaya, sehingga menimbulkan keterbukaan dari konseli.
- 2) Pengembangan apresiasi emosional, dimana munculnya kemampuan untuk menghargai perasaan masing-masing anggota keluarga, dan keinginan mereka agar masalah yang mereka hadapi dapat terselesaikan semakin besar. Muncul dinamika interaksi dari semua individu yang terlibat dalam konseling.
- 3) Pengembangan alternative modus perilaku. Dalam tahap ini, baik konseli maupun anggota keluarga mengembangkan dan melatih perilaku-perilaku baru yang disepakati berdasarkan hasil diskusi dalam konseling. Pada tahap ini muncul *home assignment*, yaitu mencobakan/mempraktikan perilaku baru selama masa 1 minggu (misalnya) di rumah, kemudian akan dilaporkan pada sesi berikutnya untuk dibahas, dievaluasi, dan dilakukan tindakan selanjutnya.
- 4) Fase membina hubungan konseling. (perlunya *acceptance, unconditional positive regard, understanding, genuine, empathy*).

Menurut Conjoint Family Therapy, proses konseling yang dapat ditempuh adalah:

- 1) *Intake interview, building working alliance*. bertujuan untuk mengeksplorasi dinamika perkembangan konseli dan anggota keluarga lainnya (untuk mengungkapkan kesuksesan dan kegagalannya, kekuatan dan kelemahannya, pola hubungan interpersonal, tingkah laku penyesuaian, dan area masalahnya).

2) *Case conceptualization and Treatment Planning*, memperjelas masalah, kemudian fokus pada rencana intervensi apa yang akan dilakukan untuk penanganan masalah.

3) *Implementation*, menerapkan intervensi yang disertai dengan tugas-tugas yang dilakukan bersama antara konseli dan keluarga, contohnya: *free drawing art task* (menggambar bebas yang mewakili keberadaan mereka baik secara kognitif, emosi, dan peran yang mereka mainkan), *home work*,

4) *Evaluation termination*, melakukan kegiatan penilaian apakah kegiatan konseling yang telah dilaksanakan mengarah dan mencapai hasil sesuai dengan tujuan konseling.

5) *Feedback*, yaitu memberikan dan menganalisis umpan balik untuk memperbaiki dan meningkatkan proses konseling.

f. Teknik-teknik Konseling

Teknik-teknik yang digunakan dalam konseling keluarga adalah:

1) *Sculpting*, yaitu teknik yang mengizinkan anggota-anggota keluarga untuk menyatakan kepada anggota lain, persepsinya tentang berbagai masalah hubungan yang ada diantara anggota-anggota keluarga. Konseli dapat menyatakan isi hati dan persepsinya tanpa cemas. *Sculpting* digunakan untuk mengungkapkan konflik keluarga melalui verbal, baik perasaan maupun tindakan.

2) *Role Playing*, yaitu teknik dengan memberikan peran tertentu kepada anggota keluarga. Peran tersebut adalah peran orang lain di keluarga tersebut. Contohnya anak diminta memainkan peran sebagai ayahnya. Tujuan

- teknik adalah untuk konseli terlepas dari perasaan penghukuman, tertekan, dan lainnya.
- 3) *Silence*, yaitu teknik yang digunakan untuk menunggu suatu gejala perilaku baru muncul, pikiran baru, respons baru. Teknik ini digunakan saat anggota keluarga berada dalam konflik dan frustrasi karena salah satu anggota keluarga yang suka bertindak “kejam”, sehingga mereka datang saat konseling dengan tindakan tutup mulut.
 - 4) *Confrontation*, yaitu teknik yang digunakan untuk mempertentangkan pendapat-pendapat anggota keluarga yang terungkap dalam wawancara konseling keluarga. Tujuannya adalah untuk anggota keluarga saling berterus terang, jujur, dan menyadari perasaan masing-masing.
 - 5) *Teaching via questioning*, yaitu teknik mengajar anggota keluarga dengan cara bertanya, contoh: “bagaimana kalau prestasimu menurun? Apakah kamu senang kalau orangtuamu sedih?”
 - 6) *Listening*, yaitu teknik yang digunakan agar pembicaraan seorang anggota keluarga didengarkan dengan sabar oleh yang lain. Tujuannya adalah untuk mendengarkan dengan perhatian.
 - 7) *Recapitulating*, yaitu teknik mengikthisarkan atau merangkum/menginterpretasi pembicaraan yang bergalau pada setiap anggota keluarga, dengan tujuan agar pembicaraan menjadi terarah dan terfokus.
 - 8) *Clarification*, yaitu teknik yang digunakan untuk memperjelas pernyataan atau perasaan yang diungkapkan secara samar-samar oleh anggota keluarga. Biasanya teknik ini lebih menekankan kepada aspek makna kognitif dari suatu pernyataan verbal konseli atau anggota keluarga lainnya.

- 9) *Family Genogram* *Family Genogram* memberikan cara lain untuk konseptualisasi pembangunan sebuah struktur keluarga. Biasanya, *family genogram* digunakan untuk memetakan perkembangan dari keluarga tertentu selama siklus kehidupannya, setidaknya untuk tiga generasi. *Family genogram* ini menyerupai pohon keluarga yang didalamnya mencakup informasi tentang urutan kelahiran, anggota keluarga, komunikasi mereka, dan isu-isu hubungan. Dalam Corey (2009) dijelaskan bahwa Monica Mc Goldrick menyediakan sumber yang bagus untuk *clinicians* yang kurang *familiar* dengan penggunaan *family genogram* (lihat McGoldrick, Gerson, & Shellenberger, 1999). *Family genogram* sering digunakan sebagai dasar pembentukan hipotesis klinis dalam *family work* dan metode-metode lain (yang didalamnya mengandung sebuah sensitifitas budaya) yang ditawarkan untuk memahami konseli baik secara individual maupun secara keluarga.
- 10) Selain *family genogram*, Hartman (1995) mengembangkan alat serupa yang disebut *ecomap*. Beberapa kelebihan dari *ecomap* yakni dimungkinkannya klien dan konselor atau terapis untuk berada dalam suatu diagram tertentu, interaksi keluarga dan masyarakat juga dapat disertakan. Sebuah *ecomap* mencakup berbagai unsur guna mengorganisir sebuah kasus. *Family genogram* dan *ecomaps* semakin sering digunakan dalam bidang di luar *family systems therapy* seperti perawatan (Olsen, Dudley-Brown, dan McMullen, 2004) dan *family medicine* (Wattendorf & Hadley, 2005).

J. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan pokok teori pendekatan sistem terapi keluarga?
2. Jelaskan proses tahapan pemanfaatan pendekatan sistem terapi keluarga dalam mengoptimalkan pengembangan diri siswa?
3. Bagaimana kelebihan pendekatan sistem terapi keluarga dalam proses konseling?

K. Rujukan

Bowen, M. 1978. *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.

Linda Metcal. 2011. *Marriage and Family Therapy; a practice-oriented approach*. New York. Springer Publishing Company.

Michael E. Kerr, Murray Bowen. 1988. *Family Evaluation*. W. W. Norton; Underlining and Notation edition.

Putra, Suhartono Taat. 2011. *Effect of Family Therapy with Spiritual Approach; Direction, Obedience and Acceptance (DOA) Toward Family Coping in Taking Care of Patient with Schizophrenia*. Online, <http://penelitian.unair.ac.id>.

BAB XVII

PANCAWASKITA (PROF.DR.H.PRAYITNO, MS.)

A. Kompetensi Dasar

Pengembangan kompetensi yang akan diperoleh mahasiswa setelah mempelajari bab ini adalah sebagai berikut.

1. Mahasiswa dapat memahami secara jelas konsep pokok pendekatan pancawaskita
2. Mahasiswa dapat memahami karakteristik dari pendekatan pancawaskita
3. Mahasiswa dapat memahami tujuan penggunaan pendekatan pancawaskita dalam pelayanan konseling
4. Mahasiswa dapat melakukan klasifikasi masalah yang dapat diselesaikan dengan pendekatan pancawaskita

B. Pendahuluan

Pelayanan konseling yang semula dikenal di Indonesia dengan nama Bimbingan dan Penyuluhan (disingkat BP) dan sekarang Bimbingan dan Konseling (disingkat BK), terjemahan dari *Guidance and Counseling*, gerakannya dimulai di negara asalnya (yaitu Amerika Serikat) sejak awal abad ke 20. Gerakan yang semula di negeri adidaya itu terfokus pada bimbingan karir selanjutnya meluas ke berbagai bidang kehidupan. Selama sekitar satu abad, gerakan BK di negara asalnya telah mengembangkan berbagai teori dan pendekatan yang secara garis besar dalam sembilan kemasam, yaitu : (1) *Konseling Psikoanalisis Klasik*

(KOPSAK) yang berorientasi pada id, ego dan superego serta kesadaran/ketidaksadaran individu; (2) *Konseling Ego* (KONEGO) berorientasi pada fungsi ego, (3) *Konseling Psikologi Individual* (KOPSIN) berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dan hubungan sosial individu, (4) *Konseling Analisis Transaksional* (KONSISTRAN) berorientasi pada peran ego state dalam komunikasi, (5) *Konseling Self* (KONSELF) berorientasi pada pengembangan diri (*self*) yang positif dan konstruktif, (6) *Konseling Gestalt* (KONGES) berorientasi pada perilaku gestalt, (7) *Konseling Behavioral* (KONBE) berorientasi pada perilaku yang dipelajari, (8) *Konseling Realitas* (KOREAL) berorientasi pada perilaku yang benar, bertanggungjawab dan realistic, (9) *Konseling Rasional Emotif* (KOREM) berorientasi pada perilaku rasional dan irasional.



Memperhatikan arah pengembangan gerakan pelayanan konseling yang cukup dinamis itu Belkin (1975) menyebutkan bahwa pelayanan kemanusiaan yang disebut konseling sebagai: (a) filsafat, (b) jalan hidup, (c) sikap, (d) komitmen, (e) tindakan, dan (f) pandangan yang mendunia. Konsep yang dirumuskan Belkin itu mendorong pengembangan pelayanan konseling secara lebih luas lagi, termasuk pengembangannya di Indonesia.

C. Konsep Dasar Teori

Konseling Pancawaskita disingkat dengan sebutan (KOPASTA) Konseling Pancawaskita merupakan salah satu bentuk pendekatan dalam konseling dengan memadupadankan teori konseling (Eklektik). Kopasta

menitik beratkan pada wawasan Pancawaskita. Pancawaskita mengintegrasikan lima faktor yang mempengaruhi individu yaitu: 1. Pancasila, 2. Lirahid (lima ranah kehidupan), 3. Panca daya (Takwa, Cipta, Rasa, Karsa, Karya), 4. Masidu (lima kondisi yang ada pada diri individu) yang terdiri dari (rasa aman, kompetensi, aspirasi, semangat, penggunaan kesempatan) dan 5. Likuladu (lima kekuatan di luar individu) yang terdiri dari (gizi, pendidikan, sikap, perlakuan orang lain, budaya dan kondisi insidensial).

Dalam sejarahnya KOPASTA dikembangkan sebagai salah satu pendekatan yang dilakukan dalam pelaksanaan konseling perorangan, para konselor diharapkan dapat menguasai pendekatan ini sebagai salah satu pendekatan yang dapat digunakan dalam penyelenggaraan konseling perorangan. Konselor profesional dituntut mengintegrasikan lima faktor yang mempengaruhi perkembangan dan kehidupan individu yaitu pancasila, pancadaya (Takwa, Cipta, Rasa, Karsa, Karya), lirahid/ lima ranah kehidupan (Jasmanah-rohaniyah, social-material, Spiritual dunia, akherat, lokal-global/universal), lika lidu/ lima kekuatan di luar individu(gizi, pendidikan, sikap, perlakuan orang lain, budaya dan kondisi insidensial) , dan masidu/lima kondisi yang ada pada diri individu(rasa aman, kompetensi, aspirasi, semangat, penggunaan kesempatan). Pengaruh faktor-faktor tersebut perlu diperhatikan secara cermat dan dilakukan pembinaan melalui konseling sehingga perkembangan dan kehidupan individu menjadi lebih membahagiakan. Kebahagiaan ini akan menjelma melalui kehidupan individu yang mandiri.

Dalam sudut pandang isi, konseling ini merupakan proses membangun pribadi yang mandiri. Sebelum seorang konselor membangun hal itu, terlebih dahulu ia perlu membangun pribadinya yang mandiri terlebih dahulu.

Konselor yang mandiri itu akan mampu dari segi teknis dan psikologisnya menyelenggarakan konseling eklektik dengan wawasan pancawaskita. Waskita merupakan sifat yang terpancar dari kiat dan kinerja yang penuh dengan keunggulan semangat disertai dengan:



1. Kecerdasan, bahwa konseling adalah pekerjaan yang diselenggarakan atas dasar teori dan teknologi yang tinggi serta pertimbangan akal yang jernih, matang dan kreatif.
2. Kekuatan, bahwa konselor adalah pribadi yang tangguh baik dalam keluasan dan kedalaman wawasan berfikirnya, pengetahuan serta keterampilannya, maupun dalam kemauan dan ketekunannya dalam melayani kliennya.
3. Keterarahan, bahwa kegiatan konseling berorientasi kepada keberhasilan klien mengoptimalkan perkembangan dirinya dan mengatasi permasalahannya.
4. Ketelitian, bahwa konselor bekerja dengan cermat dan hati-hati serta berdasarkan data dalam memilih dan menerapkan teori dan teknologi konseling.
5. Kearif bijaksanaan, bahwa konselor dalam menyikapi dan bertindak didasarkan pada peninjauan dan pertimbangan yang matang, kelembutan dan kesantunan terhadap klien dan orang lain pada umumnya sesuai dengan nilai moral dan norma-norma yang berlaku serta kode etik konseling.

D. Hakikat Keberadaan

Dunia dan alam semesta dipenuhi oleh serba keberadaan. Sebutlah sesuatu, maka sesuatu itu adalah sebuah keberadaan. Keberadaan terbentang dari yang paling kasat mata dan teraba (konkrit) sampai yang paling khayal dan termaya (abstrak) serta gaib; dari yang paling besar sampai yang paling kecil, dari yang paling sederhana sampai yang tak terhingga, dan dari yang ada sampai tidak ada. Dalam kedinamisan keberadaan sepanjang zaman, dua jenis keberadaan amatlah penting, yaitu *Keberadaan Yang Sedang Ada* (KSA) dan *Keberadaan Yang Mungkin Ada* (KMA). KSA terwujud dalam kesadaran seseorang, sedangkan KMA merupakan dunia kemungkinan. Jika KSA merupakan suatu titik yang sedang dijangkau oleh seseorang pada suatu saat, maka KMA merupakan daerah yang masih berada di luar jangkauannya, tetapi ada kemungkinan untuk dijangkaunya.

Sesuatu yang berasal dari KMA dapat menjelma menjadi KSA, dan KSA dapat surut ke daerah keberadaan yang pernah ada (KPA). Adalah sangat dimungkinkan KPA muncul kembali ke dalam KSA. Untuk itu KPA terlebih dahulu masuk ke daerah KMA. Baik KSA maupun KMA mempunyai peluang dan keterbatasan. Didalam kekuasaan Tuhan Yang Maha Mencipta kesadaran manusia tentang peluang dan keterbatasan KSA bersifat manusiawi yang ditentukan oleh unsure-unsur ruang dan waktu serta unsure-unsur kondisional. Sedangkan peluang dan keterbatasan KMA bersifat “abadi”. Peluang dan keterbatasan KMA berada diluar jangkauan dan kemampuan manusia; semuanya itu sepenuhnya berada di tangan Tuhan Yang Maha Kuasa

E. Gatra, Harkat Dan Martabat Manusia dan Dinamika Kehidupan

1. Gatra

Apa yang dikemukakan Belkin itu membentuk konsep yang menyeluruh tentang landasan, arah, wilayah dan dinamika pelayanan konseling yang menyangkut dimensi makro dan mikro kehidupan manusia. Dalam dimensi *makro* pelayanan konseling berada di dalam konsep yang saya sebut sebagai *gatra*. Secara kesemestaan *gatra* adalah suatu benda atau sesuatu yang dibendakan dalam kondisi penuh makna atau arti. Dalam kondisi demikian itu *gatra* mengandung dua dimensi, yaitu dimensi **ADD** (arti dari dalam) dan dimensi **ADL** (arti dari luar). Dimensi **ADD** merujuk kepada segenap kondisi, karakteristik, sifat, makna ataupun arti yang ada atau menjadi isi dari benda atau yang dibendakan itu, sedangkan dimensi **ADL** adalah segala kondisi pengenaan, perlakuan, pemahaman ataupun pengertian oleh manusia tentang ataupun terhadap *gatra* yang dimaksudkan. Dengan konsep seperti itu, keterkaitan antara **ADD** dan **ADL** dapat digambarkan sebagai berikut:

- $ADD = ADL$: kondisi yang dapat mengarah kepada kepada hal-hal yang positif.
- $ADD \neq ADL$: kondisi yang potensial dapat menimbulkan hal-hal yang negatif
- $ADL > ADD$: kondisi yang mengarah kepada hal-hal yang berlebihan
- $ADL < ADD$: kondisi yang mengarah kepada hal-hal yang tidak optimal
- ADD tanpa ADL : kondisi tanpa pengertian; pengabaian atau ketidakpedulian, atau pemubazdiran.

2. Harkat dan Martabat Manusia

Dinamika keterkaitan **ADD** dan **ADL** *gatra-gatra* yang menyangkut manusia sepenuhnya terkait langsung dengan kesejatian manusia yang di sini dikonsepsikan sebagai *harkat dan martabat manusia* (HMM), yang mengandung tiga komponen dengan lima unsurnya masing-masing, yaitu komponen:

- Hakikat manusia**, dengan unsur-unsur sebagai makhluk yang (a) beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, (b) diciptakan paling sempurna, (c) paling tinggi derajatnya, (d) khalifah di muka bumi, dan (e) penyandang HAM.
- Dimensi kemanusiaan**, dengan unsur-unsur dimensi (a) kefitrahan, (b) keindividulan, (c) kesosialan, (d) kesusilaan, dan (e) keberagamaan.
- Potensi dasar kemanusiaan**, yaitu pancadaya dengan unsur-unsur (a) daya takwa, (b) daya cipta, (c) daya rasa, (d) daya karsa, dan (e) daya karya.

Kesejatian manusia yang meliputi tiga komponen dengan masing-masing lima unsurnya itu dapat disarikan dalam konsep *lima-i*, yaitu (a) iman dan takwa, (b) inisiatif, (c) industrius, (d) individu, dan (e) interaksi. Kesejatian manusia dengan intisari *lima-i* itu terealisasikan melalui kehidupan kemanusiaan dari zaman ke zaman dan terjalar dalam wujud kehidupan individu sehari-hari dengan konteks keluarga, kemasyarakatan, kelembagaan, kebangsaan dan kenegaraan.

3. Dinamika Kehidupan: BMB3

Kehidupan kemanusiaan tersebut di atas berlangsung dalam dinamika yang mengarah, sebagaimana dikehendaki oleh Sang Maha Pencipta, Tuhan Yang Maha Esa, kepada kedamaian, kesejahteraan, kebahagiaan, kejayaan dan maju, dengan posisi manusia sebagai khalifah di muka bumi.

Kehidupan demikian itu dapat terselenggara melalui dinamika BMB3, yaitu **berpikir, merasa, bersikap, bertindak, dan bertanggungjawab**. Tanpa dinamika BMB3 itu, dan lebih tegas lagi tanpa BMB3 positif yang terhindar dari serta mampu mengatasi godaan setan dan sebangsanya, kehidupan manusia akan menjadi “tanpa bentuk” dan/atau terjerumus kedalam kenistaan dunia dan akhirat.

Dinamika BMB3 itu sepenuhnya sejajar dengan energisasi pancadaya dalam pengembangan/kehidupan manusia/individu, sebagaimana arah bolak-balik berikut :

	BMB3	Pancadaya
<input type="checkbox"/>	Berpikir	Daya Cipta
<input type="checkbox"/>	Merasa	Daya Rasa
<input type="checkbox"/>	Bersikap	Daya Karsa
<input type="checkbox"/>	Bertindak	Daya Karya
<input type="checkbox"/>	Bertanggungjawab	Daya Takwa

Lebih jauh, energisasi pancadaya yang mengalir melalui dinamika BMB3 itu merupakan “nafas” kehidupan manusia sehari-hari, yang oleh karenanya dalam hal ini dapat dikatakan bahwa : *BMB3 adalah ibunya kehidupan* yang bersumberkan pancadaya dengan orientasi hakikat manusia dalam bingkai dimensi kehidupan. Dengan BMB3 kehidupan manusia terselenggara, dan dengan pengembangan BMB3 kehidupan itu dikembangkan untuk lebih maju menuju derajat kemanusiaan yang paling tinggi dalam lingkup dunia dan akhirat.

F. Perkembangan Individu, Permasalahan, dan Konseling

Individu berkiprah dalam lima ranah kehidupan (*lirahid*), yang sejak kelahirannya dipengaruhi oleh *likuladu* (lima kekuatan di luar individu), dalam lima kondisi kehidupan individu (*masidu*) dengan latar belakang kesejatan kemanusiaannya. Dalam trilogi dengan latar lirahid ini kehidupan menyeluruh sehari-hari individu berkeadaan.

1. Lirahid

Setiap individu menjalani kehidupan sehari-harinya dalam lima ranah kehidupan (lirahid) yaitu ranah jasmaniah-rohaniah, individual-sosial, material-spiritual, lokal-global, dunia-akhirat. Individu yang mampu menjalani kehidupan kemanusiaannya secara lengkap adalah mereka yang mampu menyemibangkan masing-masing sisi dari kelima ranah tersebut. Keketidakseimbangan yang terjadi akan menghasilkan individu-individu dengan label seperti hedonis, egois/individualis, materialis, sekuler, dan berwawasan sempit ibarat katak di bawa tempurung.

2. Likuladu

Individu yang diharapkan hidup dengan mantap pada lima ranah kehidupan di atas dikembangkan sejak kelahirannya atas pengaruh lima kekuatan di luar dirinya (likuladu), yaitu gizi, pendidikan, adat dan budaya, sikap dan perlakuan orang lain, dan kondisi insidental.

- a. **Gizi**, merupakan faktor utama bagi pertumbuhan fisik dan kesehatan individu. Tanpa gizi yang baik pertumbuhan jasmaniah dan kesehatan akan terganggu yang mana hal ini akan dapat berdampak serius terhadap perkembangan pribadi individu.
- b. **Pendidikan**, merupakan sarana dasar pengembangan pancadaya yang berorientasi hakikat manusia dalam

bingkai dimensi kemanusiaan. Pendidikan inilah yang akan membawa individu menjadi manusia seutuhnya.

- c. **Adat dan budaya**, membangun individu sebagai “anak negeri” yang bersosial-budaya di kampung halaman, daerah dan tanah airnya, sehingga mampu “duduk sama rendah dan berdiri sama tinggi” dengan anak negeri di wilayah sendiri dan wilayah lainnya.
- d. **Perlakuan orang lain**, merupakan pengaruh yang sangat signifikan dalam pembentukan kepribadian individu. Sikap dan perlakuan yang aman, nyaman, dan penuh kasih sayang akan membangun pribadi berbudi da baik hati, sedangkan sikap dan perlakuan yang beringas, kasar dan antagonistik akan membentuk pribadi yang ganas, panas dan intoleran.
- e. **Kondisi insidental**, yaitu peristiwa atau keadaan yang tidak direncanakan atau tidak terduga, bersifat positif atau negatif, membawa keberuntungan dan/atau kerugian, terjadi “dengan sendirinya”, melalui kodrat Illahi. Manusia (individu) mau tidak mau menerimanya/menhadapinya; yang baik disyukuri, yang tidak baik disikapi dengan ikhlas dan diambil hikmahnya.

Melalui pengaruh likuladu individu tumbuh berkembang dan maju, menjalani kehidupannya, sehari-hari, sampai akhir hayatnya.

3. Masidu

Berpangkal dari kesejatan manusia (HMM) dengan intisari lima-i melalui energisasi pancadaya (dalam dinamika BMB3) indivdu berkembang dengan pengaruh likuladu menjadi pribadi sebagaimana adanya. Pribadi ini mewujud dan berkiprah sehari-hari dengan lima kondisi individu (masidu), yaitu rasa aman, kompetensi, aspirasi, semangat, dan pemanfaatan kesempatan yang ada. Makin positif masidu

makin efektiflah kehidupan sehari-hari individu. Aktualisasi kehidupan individu dengan masidunya itu sejalan dengan dinamika BMB3 pada diri individu yang bersangkutan.

4. Permasalahan

a. Kehidupan Efektif Sehari-hari

Dikehendaki agar dengan HMM-nya yang difasilitasi oleh likuladu sebagaimana diharapkan, individu dapat berkeadaan positif, sejahtera dan bahagia. Keadaan demikian itu terwujud dalam kehidupan efektif sehari-hari (KES) dengan acuan BMB3 sebagai berikut.

- 1) *Berpikir*, secara obyektif-defenitif, logis-sistematis, dinamis-teknologis, kritis-evaluatif, dan kreatif-inovatif
- 2) *Merasa*, secara lembut, kasih sayang, tenggang rasa, etis, dan ikhlas.
- 3) *Bersikap*, secara positif, konstruktif, berprakarsa, mandiri, dan mengendalikan diri.
- 4) *Bertindak*, dengan tujuan/sasaran, kompetensi, waktu/tempat/suasana, bentuk/isi kegiatan, dan produktivitas yang positif, tepat dan tinggi
- 5) *Bertanggungjawab*, kepada diri sendiri, lingkungan (sosial dan lainnya), atasan, ilmu/profesi, dan Tuhan Yang Maha Esa.

Kondisi KES dengan BMB3 positif itu ditunjang rasa aman, kompetensi, aspirasi, semangat, serta pemanfaatan kesempatan (masidu) yang tepat dan tinggi.

b. Kehidupan Efektif Sehari-hari Terganggu

KES adalah idaman setiap orang. Namun kenyataannya tidak selalu demikian. Kondisi KES-T (kehidupan efektif sehari-hari terganggu) sering kali datang dan menimpa. Kondisi KES-T ini dapat berupa kesulitan atau permasalahan yang sepertinya menantang ketangguhan individu menghadapi gangguan dalam hidupnya, dan di sisi

lain menguji betapa ia dapat mengendalikan diri dalam melawan hawa nafsu dan godaan setan yang terkutuk. Kesulitan ataupun tantangan tersebut tidak perlu dianggap sebagai hukuman atau azab dari Tuhan, melainkan pertama dapat dilihat sebagai buah dari hukum sebab-akibat (baik dalam dimensi natural maupun spiritual) yang sejak awalnya telah ditetapkan oleh Tuhan Yang Maha Kuasa. Di samping itu, penyikapan bahwa kesulitan dan permasalahan dalam bentuk KES-T itu dianggap sebagai cobaan atau ujian terhadap diri seseorang yang dapat diambil hikmahnya akan memperkuat keutuhan pribadi individu dengan aktualisasi HMM yang mantap. Apabila kondisi KES diwarnai oleh dinamika BMB3 dan masidu yang positif dan mantap seperti tersebut di atas, maka kondisi KES-T terkait dengan kualitas pengembang pancadaya, likuladu dan masidu yang terganggu, yaitu:

<i>Ketakwaan yang terputus</i>	<i>Rasa welas asih terganggu</i>
<i>Daya cipta yang lemah</i>	<i>Budaya yang terbelakang</i>
<i>Daya rasa yang tumpul</i>	<i>Kondisi insidental yang merugikan</i>
<i>Daya karsa yang mandeg</i>	<i>Rasa aman yang terancam</i>
<i>Daya karya yang mandul</i>	<i>Kompetensi yang mentok</i>
<i>Gizi yang rendah</i>	<i>Aspirasi yang terkungkung</i>
<i>Sikap dan perlakuan yang menolak dan kasar</i>	<i>Semangat yang layu</i>
<i>Pendidikan yang macet</i>	<i>Kesempatan yang terbuang</i>

G. Pelayanan Konseling

Pelayanan konseling secara langsung terfokus kepada kemasman kehidupan manusia (individu) berlandaskan kesejatan kemanusiaan (HMM) yang terarah kepada keberadaan, perkembangan dan kemajuan kehidupan yang

optimal sesuai dengan zamannya dalam dimensi dunia dan akhirat. Fokus ini secara nyata terarah kepada terbinanya KES yang sedapt-dapatnya berkelanjutan dan tertanganinya KES-T setuntas mungkin.

Proses konseling setiap kali dipenuhi dengan berbagai gatra, khususnya berkenaan dengan aspek-aspek tingkah laku klien yang menjadi fokus penanganan konseling. Gatra yang berupa tindakan yang salah suai (tindakan yang menyimpang), pola pikir tidak rasional, perasaan berdosa, tidak naik kelas, keadaan ditinggal pacar, misalnya merupakan gatra-gatra yang perlu mendapat perhatian penuh dalam konseling. Demikian pula gatra-gatra yang lebih bersifat positif, seperti mendapat juara kelas, IQ 130, berparas cantik, tidak pernah sakit keras, rajin sholat.

Dalam menyikapi dan menangani gatra-gatra tersebut yang harus dilakukan

1. Awalan yang harus dilakukan oleh konselor adalah memandangnya sebagai sisi tertentu yang penuh arti dari diri klien, yang tidak boleh diabaikan begitu saja.
2. ADD gatra tersebut perlu dikaji sehingga terungkap dan disadari oleh klien, serta selanjutnya kepadanya diberikan ADL yang tepat dan positif sehingga semuanya bermakna cukup kuat bagi pengembangan kemandirian klien.
3. Kondisi selanjutnya terhadap KSA yang merupakan perwujudan gatra yang menjadi fokus konseling diberikan makna yang tepat dan positif dengan mengantisipasi KMA-nya.
4. Pemaknaan KSA dengan mengantisipasi KMA-nya itu secara langsung mengarah kepada penampilan KSA baru sebagai realisasi KMA positif yang terkandung didalam gatra yang dimaksud.

5. Dilanjutkan pada proses pengungkapan, analisis, pemaknaan dan pembinaan itu memungkinkan diterapkannya berbagai pendekatan dan teknik konseling.

Kelima langkah dalam konseling tersebut diatas merupakan proses penggatraan gatra melalui pendekatan konseling eklektik. Pengembangan KES dan penanganan KES-T itu diselenggarakan dengan memperhatikan dan menegakkan seoptimal mungkin :

1. pengembangan bagi aktualisasi HMM
2. penyelenggaraan, fasilitasi dan penanganan likuladu
3. optimalisasi masidu poisitif
4. energisasi pancadaya melalui dinamikia BMB3 tingkat tinggi, dan
5. praktik professional yang mantap.

Secara subtansial, Full (1967) menggarisbawahi enam kriteria profesi, yaitu sebagai pelayanan yang di dalamnya penuh muatan : (a) keintelektualan, (b) komptensi yang dipelajari, (c) objek praktik spesifik (OPS), (d) motivasi altruistic, (e) komunikasi, dan (f) organisasi profesi. Keenam kriteria ini secara menyeluruh mengarah kepada apa yang dewasa ini disebut *profesi bermartabat* yang mengandung makna bahwa pelayanan itu benar-benar *bermanfaat*, diselenggarakan oleh tenaga yang *bermandat*, dan *diakui secara sehat* oleh pemerintah dan masyarakat.

1. Proses Penggatraan Gatra

Kondisi KES dan KES-T individu pada dasarnya adalah *gatra*. Kedua gatra besar itu dapat diurai menjadi gatra-gatra yang lebih kecil, sampai menjadi gatra-gatra sangat spesifik yang dapat dikenali secara lebih akurat ADD-nya sehingga dapat diberikan ADD yang spesifik dan akurat pula. ADL-ADL yang akurat itu akan membentuk gatra-gatra baru

dengan kandungan ADD-ADD yang lebih bermutu dan menunjang bagi terbangunnya kehidupan individu dengan masidu yang lebih positif.

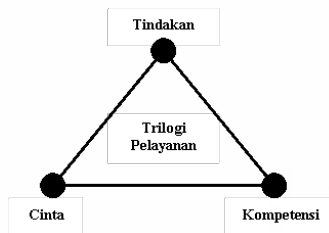
Bayangkan, seorang atau sekelompok individu sasaran layanan konseling. Pada diri individu (individu-individu) itu terkandung kondisi KES dan/atau KES-T tertentu yang perlu dikembangkan dan/atau ditangani. Gatra-gatra yang ada itu mengandung berbagai ADD yang perlu diberikan ADL yang tepat untuk menjadikannya gatra-gatra baru dalam rangka pengembangan KES dan/atau penanganan KES-T yang ada pada diri sasaran layanan yang dimaksud. Penggatraan gatra lama menjadi gatra baru dilakukan melalui praktik layanan konseling.

2. Pelayanan Pembebasan

Individu yang mengalami masalah atau KES-T sesungguhnya sedang berada dalam kondisi terkungkung, atau ibaratnya terpenjara atau bahkan terjajah oleh kezaliman tertentu. Individu tersebut perlu dibebaskan dari keterjajahannya itu. Untuk hal yang demikian pada diri individu perlu dibangun kekuatan pribadi melalui pengembangan pancadaya yang terpekspresikan dalam dinamika BMB3, sehingga ia mampu memproklamasikan kemerdekaan dirinya dari berbagai unsur penjajah. Pelayanan konseling yang mengembangkan KES dan menangani KES-T pada dasarnya terarah pada *kemandirian dan pengembangan diri* serta *kemampuan pengendalian diri* sasaran layanan.

3. Trilogi Profesi

Dalam kiprah pelayanannya, suatu profesi didukung dan diselenggarakan di atas tiga komponen pokok, yaitu landasan keilmuan, subtansi profesi, dan tindakan praktik profesi, sehingga membentuk trilogi berikut:



Dalam triloginya *profesi konseling* didirikan di atas ketiga komponennya, yaitu:

- Landasan keilmuan : Ilmu pendidikan
- Subtansi profesi: Keilmuan, wilayah kerja, kompetensi, prasarana dan sarana serta pengelolaan pelayanan konseling
- Praktik profesi: Praktik konseling dalam berbagai *setting* pelayanan (*setting* pendidikan formal dan non formal, keluarga, dinas/instansi, negeri/swasta, lembaga sosial/ekonomi, kemasyarakatan, politik, dan *privat*)

Trilogy profesi tersebut didukung oleh kriteria *kebermartabatan*, yaitu bermanfaat, bermandat, dan diakui secara sehat oleh pemerintah dan masyarakat.

4. Kewaskitaan

Seluruh upaya pelayanan konseling mengacu kepada suasana dan penampilan kewaskitaan, baik pada diri sasaran layanan (klien) maupun pada diri pelaksana layanan (konselor). Unsur-unsur kewaskitaan itu meliputi: kecerdasan, *kekuatan*,

keterarahan, ketelitian, dan kearifbijaksanaan (santan-artisan). Kelimanyaitu membentuk pribadi konselor bermartabat.

Dalam Konseling Pancawaskita yang menyelenggarakan penggatraan gatra klien, dalam rangka memandirikan dan membangun kemampuan pengendalian dirinya, klien difasilitasi untuk mejadi cerdas, kuat, terarah, teliti dan arifbijaksana oleh konselor yang ber-santan-artisan secara bermartabat. Lebih khusus, penggatraan gatra klien tersebut dilakukan melalui berbagai pendekatan dan teknik konseling yang terarah pada kondisi AKURS, yaitu:

- dikuasainya oleh klien akses terhadap *acuan*(A) bagi pengembangan diri dan/atau pengentasan masalahnya;
- dikuasainya oleh klien berbagai *kompetensi* (K) dalam mengakses acuan yang dimaksud
- terarahnya *usaha* (U) klien untuk menerapkan kompetensi yang dikuasainya itu untuk mengubah diri dalam pengembangan dan/atau pengentasan masalahnya
- Terkembangkannyarasa (R) positif pada diri klien berkenaan dengan acuan, kompetensi dan usaha yang dimaksudka itu.
- Terbagunnya *kesungguhan* (S) dalam pengubahan diri sejalan dengan hasil layanan konseling.

5. Kesatuan Konsep Pelayanan : Konseling Pancawakita

Pada bagian pendahuluan telah dikemukakan sembilan pendekatan pokok yang telah berkembang dalam gerakan bimbingan dan konseling di Amerika Serikat. Konseling Pancawaskita merangkul dan merangkum itu semua; mengambil hal-hal yang baik dan menambahkan hal-hal yan amat perlu sehingga pelayanan kemanusiaan yang disebut

konseling yang semestinya bermartabat itu tidak lagi terkesan sekuler. Pelayanan konseling di Indonesia, sebagaimana juga upaya pendidikan pada umumnya mengembangkan potensi segenap anak bangsa yang ber-Ketuhanan Yang Maha Esa, mengacu kepada empat pilar kebangsaan yaitu, Pancasila, UUD 1945, NKRI, dan Bhineka Tunggal Ika. Pendidikan karakter-cerdas menjadi arus utama dalam konseling Pancawaskita yang merupakan bagian dari keseluruhan upaya pendidikan.

Dari segi metode dan teknik pelayanan Konseling Pancawaskita menganut strategi *eklektik* (ada sekitar 22 teknik umum dan 17 teknik perubahan tingkah laku) dengan arus dinamika BMB3 dan arah pencapaian AKUR-S. Pengembangan KES dan penanganan KES-T melalui Konseling Pancawaskita diselenggarakan dalam rangka trilogi *eklektik-BMB3-AKUR-S* menggarap *masidu* sasaran layanan melalui dipraktikannya jenis-jenis layanan konseling (10 jenis layanan) dan kegiatan pendukung (6 kegiatan pendukung) yang masing-masing dalam dipraktikkan dalam kemasan *lima-an* (pengantaran, penjajagan, penafsiran, pembinaan, dan penilaian).

6. Tahapan Konseling

Konseling merupakan proses sinergik untuk mengoptimalkan energi pada diri klien dalam rangka pengembangan dan pemecahan masalah klien. Gatra-gatra yang ada pada saat memasuki dan menjalani konseling diproses menjadi gatra-gatra yang lebih positif kepada kualitas pancadaya dan likuladu. Konseling yang lengkap meliputi lima proses yaitu:

a. Proses pengantaraan (introduction).

Proses pengantaraan ini mengantarkan klien memasuki kegiatan konseling dengan segenap pengertian, tujuan, dan

asas yang menyertainya. Proses pengantaraan ini ditempuh melalui kegiatan penerimaan yang bersuasana hangat, permisif, dan KTPS ("klien tidak pernah salah"), serta penstrukturan. Apabila proses awal ini sukses, klien akan mampu menjalani proses konseling selanjutnya dengan hasil yang lebih menjanjikan.

b. Proses penjajagan (investigation).

Proses penjajagan ini dapat diibaratkan sebagai membuka dan memasuki ruangan sumpek atau hutan belantara yang berisi gatra-gatra klien bersangkutan-paut dengan perkembangan dan permasalahannya. Sasaran penjajagan adalah hal-hal yang dikemukakan klien dan hal-hal yang perlu dipahami tentang diri klien. Seluruh sasaran penjajagan ini adalah sebagai gatra yang selama ini terpendam, tersalahartikan dan / atau pun terhambat pengembangannya pada diri klien.

c. Proses penafsiran (interpretation).

Apa yang terungkap melalui penjajagan merupakan berbagai gatra yang perlu diartikan. Gatra-gatra klien itu (yang cukup signifikan) perlu diketahui ADD-nya secara tepat dan diberikan ADL-nya secara positif, dinamis dan tepat pula. Gatra yang besar diurai menjadi gatra yang lebih kecil, sebaliknya sejumlah gatra dirangkum menjadi gatra yang lebih luas; gatra yang satu dikaitkan dan di lihat relevansinya dengan gatra atau gatra-gatra lainnya. Hasil proses penafsiran ini pada umumnya adalah aspek KSA dan KMA pada diri klien dengan jelas, tepat dan terjangkau segi – segi dinamikanya. Dalam rangka penafsiran ini, upaya diagnosis dan prognosis dapat memberikan manfaat yang berarti.

d. Proses pembinaan (intervension).

Proses pembinaan ini secara langsung mengacu kepada pengentasan masalah dan pengembangan diri klien. Upaya

pembinaan diarahkan bagi terwujudnya KMA yang telah dihasilkan melalui proses interpretasi. Arah dan sasaran jangka pendek dan langsung pembinaan adalah terkembangkannya masidu yang lebih memandirikan dan membahagiakan klien dan lingkungannya serta produktif. Dengan berbagai teknik khusus dalam konseling sasaran jangka pendek itu didorong pencapaiannya. Lebih jauh, sedapat-dapatnya proses konseling hendaknya juga mampu menyentuh likuladu yang besar pengaruhnya terhadap kehidupan klien. Karena likuladu pada umumnya tidak dapat langsung terjangkau oleh proses konseling yang terwujud dalam pertemuan tatap muka antara klien dan konselor, maka pembinaan terhadap likuladu itu biasanya terlaksana melalui pendekatan "politik". Pembinaan terhadap masidu dan likuladu itu diharapkan juga meningkatkan pencadaya klien. Melalui pembinaan dalam konseling, gatra – gatra lama diproses menjadi gatra-gatra baru yang lebih memungkinkan berfungsinya energi pada diri klien secara optimal.

e. Proses penilaian / pengembangan (inspection)

Upaya pembinaan melalui konseling diharapkan menghasilkan hal-hal ataupun perubahan yang berguna bagi klien, khususnya berkenaan dengan masidu. Lebih konkrit lagi, hasil-hasil tersebut hendaknya berapa meningkat dan semakin efektifnya wawasan, pengetahuan, keterampilan, nilai dan sikap bagi kehidupan klien dalam lingkungan lirahid. Kadar perubahan yang terjadi pada diri klien dapat diungkapkan atau dinilai segera menjelang akhirnya proses konseling, dalam jangka pendek beberapa hari kemudian, atau dalam jangka waktu yang lebih panjang.

Ketika proses konseling akan segera diakhiri, misalnya konselor dapat menanyakan kepada klien beberapa hal yang merupakan buah dari proses yang baru saja berlangsung, yaitu pengetahuan, atau informasi baru apa yang diperoleh

klien, bagaimana perasaan klien (apakah tambah ringan, relaks, terbebas dari himpitan yang memberatkan atau menyesakkan, dan sebagainya) serta kegiatan apa yang akan dilakukan klien untuk menindaklanjuti hasil-hasil konseling yang telah tercapai. Sedangkan, penilaian pasca konseling yang lebih jauh, baik dalam jangka pendek (beberapa hari) maupun yang lebih panjang, mengacu kepada pemecahan masalah dan perkembangan klien secara lebih menyeluruh.

H. Legalitas

Posisi pelayanan konseling di Indonesia mengalami kemajuan yang luar biasa. Dalam UU RI No. 20/2003 tentang *Sistem Pendidikan Nasional* pelayanan konseling diposisikan berada dalam bidang pendidikan dengan penetapan bahwa **konselor adalah pendidik** (bersama pendidik lainnya, yaitu guru, dosen, pamong belajar, widyaiswara, tutor, fasilitator, dan instruktur). Inti pendidikan adalah belajar; demikian juga dengan konseling. Tiada pendidikan tanpa kegiatan belajar peserta didik di dalamnya; demikian juga tiada layanan konseling tanpa klien belajar di dalamnya. Dalam upaya pendidikan tugas utama pendidik adalah membelajarkan peserta didik; demikian pula dalam konseling tugas utama konselor adalah membelajarkan klien atau sasaran layanan. Dengan posisi keberadaannya dalam bidang pendidikan itu pelayanan konseling secara langsung menerapkan kaidah-kaidah keilmuan pendidikan, terutama dalam hal:

1. pengertian, dasar dan paradigma, dan tujuan pendidikan.
2. peserta didik dan pendidik
3. kegiatan belajar dan proses pembelajaran serta hasil-hasilnya,
4. materi, metode, dan strategi belajar dan pembelajaran, dan

5. pengelolaan pembelajaran.

Seluruh tenaga profesi pendidik mengaplikasikan kaidah-kaidah keilmuan pendidikan di atas, dengan perbedaan objek praktik spesifik (OPS) masing-masing. Guru misalnya OPS-nya adalah mengembangkan PMP (penguasaan materi pelajaran) oleh peserta didik dan menangani PMP-T (penguasaan materi pelajaran yang terganggu) pada diri peserta didik, sedangkan konselor mengembangkan KES dan menangani KES-T klien (dalam hal ini peserta didik) sebagaimana diuraikan terlebih dahulu. OPS masing-masing tenaga pendidik terkemas di dalam trilogi profesinya sendiri.

Lebih jauh dalam posisinya di bidang pendidikan itu ditegaskan pula bahwa konselor adalah tenaga profesional. Dalam keprofesionalannya itu ditetapkan bahwa konselor adalah Sarjana (S1) Bimbingan dan Konseling ditambah menamatkan program Pendidikan Profesi Konselor (PPK). Dalam Peraturan Presiden No.8/2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dinyatakan bahwa tamatan program pendidikan profesi setara dengan tamatan program magister (S2), yaitu sebagai tenaga yang berkualifikasi *ahli*. Realisasi kualifikasi ahli dalam pelayanan konseling tidak dapat diselenggarakan dengan sekedar menggunakan kecakapan/pengalaman pragmatik, dogmatis atau sinkretik belaka, namun minimal dengan kemampuan *eklektik* yang terandalkan bahkan disertai dengan kreativitas yang mempribadi. Keahlian yang bermandat dalam bidang konseling diperoleh melalui program Pendidikan Profesi Konselor (PPK).

I. Soal Latihan/ Tugas/ Eksperimen/ Studi Kasus

1. Jelaskan pokok teori pendekatan Pancawaskita?
2. Jelaskan proses tahapan pemanfaatan pendekatan Pancawaskita dalam mengoptimalkan pengembangan KES?
3. Bagaimana kelebihan pendekatan Pancawaskita dalam proses konseling?
4. Jelaskan keunggulan pendekatan Pancawaskita?
5. Bagaimana pendekatan Pancawaskita melihat keefektifan hidup manusia?

J. Rujukan

Belkin, 1975. *Practical Counseling In the School*. Dubuque-Iowa: Wm.C. Brown Company Publisher.

Full, H. 1967. *Controversy in American Education: An Ontology of Crucial Issues*: London: Ollier-Mc Millan Limited.

Permendiknas No.27 Tahun 2008: *Standard Kualifikasi Akademik dan Kompetensi Konselor*.

Peraturan Presiden RI. No.8 Tahun 2012: *Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia*.

Prayitno, 2010. *Wawasan Profesional Konseling*. Padang: Jurusan BK FIP UNP.

Prayitno, 2009. *Dasar Teori dan Praksis Pendidikan*. Jakarta: Grasindo.

Prayitno dan B. Manullang, 2010. *Pendidikan Karakter dalam Pembangunan Bangsa*. Jakarta: Grasindo.

Prayitno, 1998. *Konseling Pancawaskita: Kerangka Konseling Eklektik*. Padang: Program PPK Jurusan BK FIP Universitas Negeri Padang.

Prayitno, 1988. *Orientasi Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Kemendikbud, Dirjen Dikti- PL2PTK.

Undang-Undang RI No. 20 Tahun 2003: *Sistem Pendidikan Nasional*.

GLOSARIUM

konseling

Pemberian bimbingan atau pengarahan dari seorang ahli kepada seseorang yang membutuhkan nya dengan metode psikologis dan sebagainya.

konselor

Seseorang yang menjadi penasihat, penyuluh ataupun yang memberikan pelayanan konseling kepada seseorang yang membutuhkan.

prinsip

Suatu asas atau dasar yang menjadi pokok dasar dalam berpikir, bertindak dan sebagainya.

hakikat

Suatu dasar atau intisari yang menjadi kenyataan atau hal yang sesungguhnya.

tahap

Suatu bagian atau proses dari perkembangan atas sesuatu yang telah direncanakan untuk dilakukan.

pendekatan

Sebuah cara atau perbuatan yang bertujuan untuk mendekati sesuatu hal untuk tercapainya suatu tujuan.

teori

Sebuah pendapat yang didasarkan atas sebuah penelitian atau penemuan yang didukung oleh data serta argumentasi.

terapi

Suatu usaha untuk membantu memulihkan kesehatan seseorang yang sedang sakit dan melakukan pengobatan atau perawatan.

pelayanan

Pelayanan yang diterima seseorang yang ada hubungannya dalam pencegahan, diagnosis atau pengobatan dalam suatu gangguan kesehatan tertentu.

asumsi

Dugaan sementara atau yang diterima sebagai dasar dan landasan berpikir karena dianggap benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Basuki, H. 2008. Psikologi Umum. Jakarta: Universitas Gunadarma
- Corey, Gerald. 2005. Teori dan praktek dari konseling dan psikoterapi. Terjemahan oleh E. Koeswara. Jakarta: ERESKO.
- DYP Sugiharto. 2011. Pendekatan-pendekatan Konseling. Universitas Negeri Semarang.
- DeVito, J.A. (2007). The Interpersonal Communication Book.edisi 11. Pearson Educations, Inc.
- Hall, Calvin S dan Lindzey, Gardner. 1993. Psikologi Kepribadian I Teori-teori Psikodinamik (klinis). Yogyakarta: Kanisius.
- Koswara, E. 2001. Teori-teori Kepribadian Edisi II. Bandung: PT Eresco.
- Kuntojo. 2015. Psikologi perkembangan. Jogjakarta: Diction
- Kuntojo. 2015. Psikologi perkembangan. Jogjakarta: Diction.
- Kartadinata, Sunaryo. 2005. Standarisasi Profesi Bimbingan dan Konseling. Semarang: ABKIN dan UNES.
- Natawidjaja, Rochman. 1987. Pendekatan-pendekatan Penyuluhan Kelompok. Bandung: Diponegoro.

Papalia, D.E., Feldman, R.D., & Martorell, G. 2014. *Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika.

Prayitno. 1997. *Seri Pemandu Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Taufik. 2002. *Model-model Konseling*. Padang: FIP UNP.

Adler, A. 2011. *The Practice and Theory of Individual Psychology*. Translated by P. Radin. London: Ansbacher (New York: W. W. Norton & Company, 1979), 24. (Italics in the original) Kegan Paul, Trench, Trubner & Co., Ltd., 1925. Reprint, Mansfield Centre, CT: Martino Publishing.

Prayitno. 1997. *Seri Pemandu Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Taufik. 2002. *Model-model Konseling*. Padang: FIP UNP.

Abimanyu, Soli. 2012. *Konseling dan Psikoterapi Teori dan Praktik Jilid 1*. Makassar: Badan Penerbit Universitas Negeri Makassar.

Corey, Gerald. 2013. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Frankl, V., 1967 *Psychotherapy and existentialism*, Washington Square Press, New York.

McLeod, John. 2008. *Pengantar Konseling: Teori dan Studi Kasus*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Nelson, Richard. Jones. 2011. *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Alwisol. 2004. *Psikologi Kepribadian*. Malang. UMM Press

Corey, Gerals. 2007. *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.

Hall, Calvin S., & G. Lindzey, 1957. *Theories of Personality*. John Willy & Sons, New York,

Hansen, James C. 1977. *Counseling Theory and Process*. Boston: Allyn and Bacon, Inc.

Berne, E. 1958. Transactional analysis: A new and effective method of group therapy. *American Journal of Psychotherapy*. 735-743.

Corey, Gerals. 2007. *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.

Corey, Gerald. (2010). *Theory and Practice of Group Counseling* 8th edition. Fullerton: California State University.

Eghbali, M., Mousavi, S. V., & Hakima, F. (2017). The effectiveness of transactional analysis on mothers' parenting styles. *Journal of Family Psychology*. 17-26.

Hall, Calvin S., & G. Lindzey, 1957. *Theories of Personality*. John willy & Sons, New York,

Hansen, James C. 1977. *Counseling Theory and Process*.
Boston: Allyn and Bacon, Inc.

Corey, Gerald. 2010. *Theory and Practice of Group Counseling* 8th edition. Fullerton: California State University.

Hall, Calvin S., & G. Lindzey, 1957. *Theories of Personality*. John Willy & Sons, New York,

Hansen, James C. 1977. *Counseling Theory and Process*.
Boston: Allyn and Bacon, Inc.

Capuzzi, David dan Gross, Douglass R. 2003. *Counseling and Psychotherapy (theories and interventions)*.
Colombus Ohio: Merrill Prentice Hall.

Corey, Gerald. 2010. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* Ed. 7th. United States: Thompson Books/Cole

Gibson, Robert L. Dan Mitchell, Marianne H. 2011. *Bimbingan dan Konseling*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.

Beck, CE. 1971. *Philosophical Guidelines for Counseling*.
Second Edition. Dubuque: WMC. Brown Company.
Publisher.

Corey, G. 2005. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*.
Seventh Edition. Belmont:
Brooks/Cole-Thomson Learning.

Foreyt, J.P. and Goodrick, G.K. 1981. *Cognitive Behavior Therapy*. Dalam Corsini, R.J. (Ed.). *Handbook of Innovative Psychotherapy*. New York: John Wiley & Sons.

Ivey, AE. Ivey, MB and Simek-Downing, L., 1987. *Counseling and Psychotherapy: Integrating Skills. Theory and Practice*. Second Edition. New Jersey: Prentice Hall.

Mohamad Surya. 2003. *Teori-teori Konseling*. Bandung: CV Pustaka Bani Quraisy.

Corey Gerald. 2010. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.

Dharsana Ketut. 2014. *Strategi Modifikasi Kognitif*.
Yogyakarta: Graha Ilmu.

Ellis Albert & Bernard Michael E. 2006. *Rational Emotive Behavioral Approaches to Childhood Disorders Theory, Practice and Research*. New York: Springer Science & Bussines Media. Inc.

Soffy Belgies dan Meutia Ananda. 2014. *Psikologi Konseling*, Surabaya: Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Sunan Ampel Surabaya.

Sofyan S. Willis., 2013. *Konseling Individual Teori dan Praktek*, Bandung: Alfabeta.

Nurul Aliyah Sartika. 2015. Teori Konseli Kelompok Rasional Emotif, Serang: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sulab Ageng Tirtayasa.

Abidin, Zaniat, 2002. *Analisis Eksistensial Untuk Psikologi dan Psikiatri*. Bandung: PT Refika Aditama.

Corey Gerald. 2010. Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi. Bandung: Refika Aditama.

Gunarsa, Singgih D. 1996. *Konseling Dan Psikoterapi*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.

Sofyan S. Willis., 2013. *Konseling Individual Teori dan Praktek*, Bandung: Alfabeta.

Hidayat, Dede Rahmat. 2011. Teori Dan Aplikasi Psikologi Kepribadian Dalam Konseling. Bogor: Ghalia Indonesia.

Nelson, Richard. 2011. Teori dan Praktik Konseling dan Terapi. Edisi keempat. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Palmer, Stephen. 2010. Pengantar Konseling dan Psikoterapi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Christine Wilding dan Aileen Milne. 2013. *Cognitive Behavior Therapy*. Jakarta: Indeks.

Corey, Gerald. 1995. *Teori dan Praktik dari Konseling dan Psikoterapi*. Semarang: IKIP Semarang Press.

David G. 2010. Psikologi Sosial edisi 10. Jakarta: Salemba Humanika.

Hallen. 2005. Bimbingan dan Konseling. Jakarta: P. Quantum Theaching.

Hibana S. Rahman. Bimbingan dan Konseling Pola 17.

John Mcleod. 2006. Pengantar Konseling: Teori dan Studi Kasus. Edisi Ketiga Cet. 1. Jakarta: Kencana.

Komalasari, Gantina dan Eka Wahyuni. 2014. *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta: PT Indeks

Muqodas, Idat. 2012. *Cognitive-Behavior Therapy: Solusi Pendekatan Praktek Konseling di Indonesia*. Artikel Ilmiah

Corey, Gerald. (2007). *Teori dan Praktik Konseling dan Psikoterapi*. Refika Aditama. Bandung

Jones, Richardson Nelson. (2011). *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

Komalasari, Gantina, dkk. (2011). *Teori dan Teknik Konseling*. Pt. Indeks, Jakarta.

Prayitno. (1998). *Konseling Panca Waskita, PSBK*. FIP IKIP Padang

Taufik. 2002. *Model-Model Konseling*. Padang. BK FIP UNP.

Fauzan, Lutfi. 2004. *Pendekatan-Pendekatan Konseling Individual*. Malang: Elang Mas

Fauzan, Lutfi dan Suliono. 1991/1992. *Konseling Individu Trait and Factor*. DEPDIKBUD: Malang

Surya, Mohamad. 2003. *Teori-Toeri Konseling*. Bandung: CV. Pustaka Bani Quraisy

Gudnanto. 2012. *Ringkasan Materi Pendekatan Konseling*. UMK: FKIP

Capuzzi, D. & Gross, D. R. 2007. *Counseling and Psychotherapy: Theories and Interventions*. New Jersey: Pearson Merrill Prentice Hall.

Corey, G. 2009. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Belmont: Brooks/Cole.

Ivey, A. E., D'Andrea, M., Ivey, M. B., & Morgan, L. S. 2009. *Theories of Counseling & Psychotherapy: A Multicultural Perspective*. Boston: Pearson Education, Inc.

Seligman, L. 2006. *Theories of Counseling and Psychotherapy: Systems, Strategies, and Skills*. New Jersey: Pearson Merrill Prentice Hall.

Sharf, R. S., 2004. *Theories of Psychotherapy and Counseling: Concept and Cases*. Canada: Brooks/Cole

Burns, Kidge. 2005. *Focus on Solutions A Health Professional'S Guide*. London: Whurr Publishers

Capuzzi, D. & Gross, D.R.2007. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy: Theories and Intervention*. Upper Saddle River, New Jersey: Perason Prentice-Hall.

Corey, Gerald. 2009. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Belmont, CA: Brooks/Cole.

Gillon, Ewan.2007. *Person Centered Counseling Psychology an Introduction*. London: Sage Publications.

Jackson, Paul. & Mc.Kergow, Mark. 2007. *The Solusion Focus (Second Edition)*. London: Nicholas Brealey International.

Seligman, L. 2006. *Theories of Counseling and Psychotherapy*. Columbus

Bowen, M. 1978. *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.

Linda Metcal. 2011. *Marriage and Family Therapy; a practice-oriented approach*. New York. Springer Publishing Company.

Michael E. Kerr, Murray Bowen. 1988. *Family Evaluation*. W. W. Norton; Underlining and Notation edition.

Putra, Suhartono Taat. 2011. *Effect of Family Therapy with Spiritual Approach; Direction, Obedience and Acceptance (DOA) Toward Family Coping in Taking Care of Patient with Schizophrenia*. Online, <http://penelitian.unair.ac.id>.

Belkin, 1975. *Practical Counseling In the School*. Dubuque-Iowa: Wm.C. Brown Company Publisher.

Full, H. 1967. *Controversy in American Education: An Ontology of Crucial Issues*: London: Ollier-Mc Millan Limited.

Permendiknas No.27 Tahun 2008: *Standard Kualifikasi Akademik dan Kompetensi Konselor*.

Peraturan Presiden RI. No.8 Tahun 2012: *Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia*.

Prayitno, 2010. *Wawasan Profesional Konseling*. Padang: Jurusan BK FIP UNP.

Prayitno, 2009. *Dasar Teori dan Praksis Pendidikan*. Jakarta: Grasindo.

Prayitno dan B. Manullang, 2010. *Pendidikan Karakter dalam Pembangunan Bangsa*. Jakarta: Grasindo.

Prayitno, 1998. *Konseling Pancawaskita: Kerangka Konseling Eklektik*. Padang: Program PPK Jurusan BK FIP Universitas Negeri Padang.

Prayitno, 1988. *Orientasi Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Kemendikbud, Dirjen Dikti- PL2PTK.

Undang-Undang RI No. 20 Tahun 2003: *Sistem Pendidikan Nasional*.

INDEKS

A	
Asumsi, 32, 37, 96, 100, 131, 148, 149, 151, 154, 161, 182, 207, 208, 215, 216, 237, 238, 260, 264, 270, 304	157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 167, 172, 174, 175, 176, 177, 179, 181, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 195, 197, 201, 202, 204, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 234, 235, 236, 237, 244, 245, 259, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 300, 303, 305
H	
Hakikat, 3, 27, 31, 80, 99, 120, 121, 132, 173, 205, 220, 221, 230, 267, 286, 287, 303	Konselor, 7, 14, 15, 32, 37, 38, 47, 64, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 99, 101, 105, 106, 110, 111, 112, 121, 123, 124, 125, 135, 137, 141, 142, 143, 148, 150, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 167, 174, 176, 177, 178, 187, 189, 191, 192, 193, 194, 208, 209, 210, 212, 215,
K	
Konseling, 1, 2, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 23, 25, 28, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 43, 46, 51, 53, 54, 55, 62, 63, 65, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 92, 93, 95, 96, 99, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 115, 116, 119, 122, 124, 126, 129, 130, 132, 134, 135, 136, 137, 142, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156,	

216, 217, 218, 219, 220,
221, 222, 223, 224, 226,
227, 236, 239, 246, 250,
261, 262, 264, 265, 271,
272, 273, 274, 277, 281,
282, 291, 294, 297, 298,
299, 303

M

Metode, 2, 6, 79, 98, 100,
103, 107, 110, 132, 161,
190, 194, 222, 262, 277,
295, 299, 303

P

Pelayanan, 1, 9, 11, 23, 25,
41, 53, 63, 74, 79, 95,
115, 129, 147, 167, 181,
197, 198, 229, 236, 245,
250, 279, 280, 283, 292,
293, 294, 295, 298, 300,
303, 304

Pendekatan, 1, 9, 10, 11,
25, 26, 31, 35, 36, 37,
38, 39, 41, 51, 53, 62,
63, 64, 78, 79, 80, 81,
86, 93, 95, 97, 98, 99,
100, 102, 104, 105, 107,
108, 110, 111, 112, 115,
116, 117, 118, 119, 122,
123, 129, 130, 131, 132,
142, 143, 144, 147, 148,
149, 150, 151, 152, 158,

159, 160, 163, 164, 167,
173, 176, 177, 181, 182,
197, 200, 202, 215, 216,
217, 221, 229, 230, 232,
234, 235, 236, 239, 241,
245, 259, 260, 262, 263,
264, 273, 278, 279, 280,
281, 291, 294, 295, 297,
300, 303, 305

Prinsip, 6, 15, 16, 20, 23,
27, 45, 65, 68, 83, 86,
96, 100, 102, 106, 107,
131, 132, 154, 171, 176,
205, 208, 209, 215, 226,
227, 250, 259, 260, 271,
303

Psikoanalisis, 3, 5, 6, 7, 8,
42, 53, 117

Psikologi, 3, 6, 11, 31, 64,
97, 103, 203, 204, 223,
230

T

Tahap, 6, 7, 8, 31, 32, 42,
43, 44, 45, 47, 48, 49,
50, 55, 97, 106, 123,
134, 135, 136, 138, 177,
186, 187, 190, 265, 267,
274, 303

Teori, 3, 6, 8, 9, 10, 15,
33, 42, 44, 45, 46, 47,
54, 59, 65, 68, 91, 92,
93, 97, 99, 101, 104,

107, 108, 111, 112, 113,
118, 120, 121, 126, 130,
131, 145, 161, 162, 164,
168, 179, 182, 193, 194,
195, 201, 202, 203, 204,
205, 209, 215, 216, 226,
227, 233, 235, 236, 237,
244, 246, 249, 250, 259,
264, 278, 279, 280, 282,
300, 304, 305, 309

Terapi, 6, 25, 29, 31, 33,
36, 38, 55, 59, 64, 65,
72, 79, 97, 99, 100, 102,

105, 106, 107, 108, 111,
115, 117, 129, 130, 131,
133, 134, 138, 139, 140,
141, 143, 147, 149, 167,
169, 170, 173, 181, 197,
198, 199, 200, 201, 202,
203, 204, 205, 209, 211,
213, 214, 215, 216, 221,
227, 228, 229, 230, 231,
232, 233, 234, 237, 238,
239, 244, 245, 248, 249,
250, 259, 260, 261, 262,
263, 264, 272, 278, 304

TENTANG PENULIS



Gusman Lesmana, Lahir di Dolok Merangir dengan dua bersaudara, Kota Serbelawan Kabupaten Simalungun pada Tahun 1991. Sejak kecil dikenal dengan anak yang memiliki hobi membaca dan menulis. Menikah pada tahun 2016 dan dikaruniai satu orang putra.

Gusman menyelesaikan pendidikan dasar pada tahun 2003, menengah pertama pada tahun 2006 dan menengah atas pada tahun 2009 dan langsung melanjutkan pada jenjang pendidikan tinggi Strata 1 pada program studi Bimbingan dan Konseling di Universitas Negeri Medan dan selesai pada tahun 2013 dengan predikat cumlaude pemuncak pertama Fakultas pada wisuda periode tersebut. Selanjutnya menyelesaikan Strata 2 pada Program Studi yang sama di Universitas Negeri Padang pada awal tahun 2016 dengan predikat cumlaude pemuncak pertama pada periode wisuda UNP 105.

Pada awal 2016 diangkat sebagai Dosen tetap di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara pada program studi Bimbingan dan Konseling hingga sekarang dan memfokuskan diri pada aktifitas Tridharma Perguruan Tinggi termasuk aktif melakukan penulisan publikasi ilmiah dari bahan ajar secara lokal maupun nasional untuk mendukung pengembangan ilmu Bimbingan dan Konseling khususnya pada Kajian Ilmu Terapan dalam ranah Sekolah maupun luar Sekolah. Adapun karya buku yang sudah ditulis adalah Psikologi Perkembangan Peserta Didik, Kapita Selekta Konseling, Penyusunan Perangkat Pelayanan Bimbingan dan Konseling dan Bimbingan Konseling Populasi Khusus.

Buku Teori dan Pendekatan Konseling ini ditulis dan disusun sebagai karya yang memberikan kontribusi berupa informasi tentang berbagai macam pendekatan dan teknik pelayanan konseling sehingga dapat dipedomani oleh banyak tenaga pendidik pada bidang Bimbingan dan Konseling maupun tenaga pendidik lainnya sehingga mampu mengaplikasikan pendekatan yang tercantum dalam mengisi aktifitas kehidupan dan proses pembelajaran dengan aktifitas yang bermakna dan berkualitas.



Gusman Lesmana, Lahir di Dolok Merangir dengan dua bersaudara, Kota Serbelawan Kabupaten Simalungun pada Tahun 1991. Sejak kecil dikenal dengan anak yang memiliki hobi membaca dan menulis. Menikah pada tahun 2016 dan dikaruniai satu orang putra.

Gusman menyelesaikan pendidikan dasar pada tahun 2003, menengah pertama pada tahun 2006 dan menengah atas pada tahun 2009 dan langsung melanjutkan pada jenjang pendidikan tinggi Strata 1 pada program studi Bimbingan dan Konseling di Universitas Negeri Medan dan selesai pada tahun 2013 dengan predikat cumlaude pemuncak pertama Fakultas pada wisuda periode tersebut. Selanjutnya menyelesaikan Strata 2 pada Program Studi yang sama di Universitas Negeri Padang pada awal tahun 2016 dengan predikat cumlaude pemuncak pertama pada periode wisuda UNP 105.

Pada awal 2016 diangkat sebagai Dosen tetap di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara pada program studi Bimbingan dan Konseling hingga sekarang dan memfokuskan diri pada aktifitas Tridharma Perguruan Tinggi termasuk aktif melakukan penulisan publikasi ilmiah dari bahan ajar secara lokal maupun nasional untuk mendukung pengembangan ilmu Bimbingan dan Konseling khususnya pada Kajian Ilmu Terapan dalam ranah Sekolah maupun luar Sekolah. Adapun karya buku yang sudah ditulis adalah Psikologi Perkembangan Peserta Didik, Kapita Selekta Konseling, Penyusunan Perangkat Pelayanan Bimbingan dan Konseling dan Bimbingan Konseling Populasi Khusus.

Buku Teori dan Pendekatan Konseling ini ditulis dan disusun sebagai karya yang memberikan kontribusi berupa informasi tentang berbagai macam pendekatan dan teknik pelayanan konseling sehingga dapat dipedomani oleh banyak tenaga pendidik pada bidang Bimbingan dan Konseling maupun tenaga pendidik lainnya sehingga mampu mengaplikasikan pendekatan yang tercantum dalam mengisi aktifitas kehidupan dan proses pembelajaran dengan aktifitas yang bermakna dan berkualitas.



Jl. Kapten Mukhtar Basri No. 3
Medan, Sumatera Utara
Website: <http://umsupress.umsu.ac.id/>
Email: umsupress@umsu.ac.id

