

PENGABDIAN MASYARAKAT

Konsep Kunci dan Teknik Konseling dengan Reality Therapy

Nanang Erma Gunawan
Universitas Negeri Yogyakarta

Disampaikan pada Musyawarah Guru Bimbingan dan Konseling di SMA 1 Moyudan Sleman
Tanggal

A. Pengantar

Penerapan pendekatan reality therapy atau terapi realitas di dalam konseling telah populer dilakukan. Namun, sebagian praktisi, seperti guru Bimbingan dan Konseling atau konselor sekolah, belum pernah mendapatkan materi teori pendekatan ini ketika masih di bangku kuliah karena perbedaan kurikulum. Menurut ketua Musyawarah Guru Bimbingan dan Konseling (MGBK) di kabupaten Sleman, D.I. Yogyakarta, guru-guru Bimbingan dan Konseling sekolah menengah membutuhkan pengembangan strategi dalam memberikan pelayanan konseling dengan lebih efektif untuk para siswanya. Adanya pengembangan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan efektifitas layanan Konseling bagi para siswanya. Salah satu teori pendekatan konseling yang menjadi prioritas untuk didalami adalah Reality Therapy atau Terapi Realitas.

Pada artikel ini akan diulas tentang konsep kunci dan teknik penerapan konseling dengan teori pendekatan terapi realitas. Sebagian praktisi, terutama praktisi yang lebih senior, menganggap bahwa penggunaan reality therapy seringkali menimbulkan kesulitan karena konsep teori dirasa masih perlu penguasaan lebih mendalam. Sementara, pada praktiknya, para guru masih terkendala dalam menerapkan teknik terapi realitas karena masih sering terjebak dengan tertukarnya dengan teknik pendekatan konseling yang lain, atau justru belum menguasai teori maupun praktik.

Pada kesempatan pelatihan ini, pemaparan konsep kunci dan teknik akan dilakukan. Pada hari pertama, konsep teori akan dibahas hingga dapat dikuasai, dan pada hari ke dua penerapan teori pendekatan konseling dengan terapi realitas dipraktikkan sehingga para guru dapat menggunakannya dalam layanan konseling di masing-masing sekolahnya.

B. Konsep Kunci Reality Therapy

Teori pilihan pada awalnya dikenal sebagai teori kontrol. Teori pilihan awalnya terpisah dari terapi realitas dan telah ada sebelum terapi realitas dikembangkan. Istilah teori pilihan dan terapi realitas sekarang kadang-kadang digunakan secara bergantian dalam berbagai literatur. Tokoh yang paling signifikan dalam pengembangan teori pilihan adalah William Glasser. Melalui karya-karyanya pada tahun 1980, 1984, 1998, 2001, 2005, dan 2008, Glasser telah memperluas karya Powers dan menyesuaikannya dengan kebutuhan aplikasi klinis. Menurut Glasser, Manusia bertindak atas dunia di sekitar mereka untuk suatu tujuan yaitu memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka. Glasser menjelaskan tentang

perilaku total, yang terdiri dari tindakan, pemikiran, perasaan, dan fisiologi sebagaimana dibahas pada sub bab sebelumnya. Semua perilaku mengandung empat unsur ini, meskipun satu unsur atau lainnya lebih jelas pada saat tertentu dan lebih tidak menonjol pada saat lainnya. Perilaku seperti itu, negatif atau positif, adalah output yang dihasilkan dari dalam diri seseorang untuk mendapatkan rasa kontrol atau untuk memenuhi kebutuhan yang mereka miliki.

Lebih lanjut, Wubbolding (2016) memberikan ringkasan teori pilihan Glasser yang berlaku untuk keperluan konseling dan psikoterapi. **Pertama**, manusia dilahirkan dengan kebutuhan-kebutuhan hidup: memiliki atau mencintai, kekuatan (kontrol batin, kompetensi, atau prestasi), kesenangan atau kenikmatan, kebebasan atau kemandirian (otonomi), dan kelangsungan hidup atau pemeliharaan diri. Wubbolding (2005) menjelaskan bahwa seberapa buruk pun keadaan seseorang, kehendak dan kreativitas manusia tak berhenti untuk mengejar kedekatan manusia. Seiring dengan keinginan, yang spesifik dan unik untuk masing-masing orang, kebutuhan berfungsi sebagai pendorong atau sumber dari semua perilaku. **Kedua**, perbedaan antara apa yang diinginkan seseorang dan apa yang dirasakannya (input) adalah sumber langsung dari perilaku tertentu di setiap waktu. Terapi realitas mengacu pada prinsip bahwa perilaku manusia muncul dari motivasi internal, menghasilkan perilaku dari waktu ke waktu (Wubbolding & Brickell, 2015). **Ketiga**, semua perilaku manusia terdiri dari melakukan (tindakan), berpikir, merasakan, dan fisiologi. Perilaku diidentifikasi oleh aspek yang paling jelas dari tingkah laku total. Maka dari itu, ketika seorang siswa yang mendapat layanan konseling karena telah melakukan perilaku yang bernilai buruk di sekolah dipandang sebagai siswa yang memiliki masalah tindakan. Seseorang diberi label psikotik karena aspek yang paling utama nyata dari perilaku totalnya adalah pemikiran disfungsional atau kegagalan dalam membedakan mana realitas dan bukan realitas. Manusia pilihannya tidak bertujuan atau acak. Manusia semua teleologis yang mana mereka melayani tujuan: untuk menutup kesenjangan antara persepsi tentang sesuatu yang didapat dan apa yang diinginkan pada saat tertentu. **Keempat**, karena perilaku berasal dari dalam, manusia bertanggung jawab untuk perilaku mereka. Semua orang mampu berubah dan perubahan ini dapat dicapai dengan memilih perilaku yang lebih efektif, terutama komponen tindakan, yang lebih mudah dikontrol daripada komponen lainnya. Fungsi konseling akan menyentuh pada proses ini sehingga perubahan dapat terjadi pada konseli. **Kelima**, manusia melihat dunia melalui sistem perseptual yang berfungsi sebagai satu rangkaian lensa. Pada tingkat persepsi yang rendah, orang mengenali dunia dengan memberi nama untuk benda dan peristiwa namun tidak membuat penilaian tentang benda dan peristiwa tersebut. Pada tingkat persepsi yang lebih tinggi, orang tersebut memberikan nilai positif atau negatif pada persepsi. Wubbolding dan Brickell (2009) menyampaikan pada tingkat menengah manusia melihat hubungan antara orang-orang, hal-hal, ide-ide, dan seterusnya sebagai prasyarat yang diperlukan untuk menempatkan nilai pada persepsi. Mengeksplorasi berbagai tingkat persepsi dan segala hal yang membantu persepsi adalah bagian penting dalam konseling atau proses psikoterapi dengan menggunakan pendekatan terapi realitas.

Karakteristik Reality Therapy

Hubungan yang bermakna dalam membina kesehatan emosional memiliki peran yang penting dalam terapi realitas kontemporer. Konseli mungkin mengeluh tidak bisa mempertahankan pekerjaan, tidak berprestasi di sekolah, atau tidak memiliki hubungan dengan orang lain yang berarti. Ketika klien mengeluh tentang bagaimana orang lain menyebabkan mereka sakit, terapis realitas meminta klien untuk mempertimbangkan seberapa efektif pilihan mereka, terutama bahwa pilihan-pilihan itu memengaruhi hubungan mereka dengan orang-orang penting dalam kehidupan mereka. Teori pilihan mengajarkan bahwa berbicara tentang apa yang konseli tidak dapat kendalikan memiliki porsi yang minimal; melainkannya, penekanannya adalah pada apa yang dapat dikendalikan klien dalam hubungan mereka. Konselor terapi realitas mengalokasikan lebih sedikit waktu untuk mendengarkan keluhan, menyalahkan, dan mengkritik, karena ini adalah perilaku yang paling tidak efektif dalam daftar perilaku individu. Menurut Wubbolding (2016), berikut ini adalah beberapa karakteristik yang mendasari terapi realitas.

Menekankan pada Pilihan dan Tanggung Jawab. Konselor dengan terapi realitas melihat klien sebagai makhluk hidup yang bertanggung jawab atas pilihan mereka sendiri karena mereka memiliki lebih banyak kontrol terhadap perilaku mereka daripada yang mereka percayai. Ini tidak berarti orang harus disalahkan atau dihukum, kecuali mereka melanggar hukum, tetapi itu berarti konselor tidak pernah melupakan fakta bahwa konseli bertanggung jawab atas apa yang mereka lakukan. Teori pilihan mengubah fokus tanggung jawab untuk memilih dan memilih.

Konselor dengan terapi realitas berurusan dengan orang "seolah-olah" mereka punya pilihan. Konselor berfokus pada sisi-sisi di mana konseli memiliki pilihan, karena hal itu membuat mereka lebih dekat dengan orang yang mereka butuhkan. Salah satu contoh misalnya terlibat dalam kegiatan yang memiliki arti seperti: bekerja. Bekerja adalah cara yang baik untuk mendapatkan rasa hormat dari orang lain, dan pekerjaan dapat membantu konseli memenuhi kebutuhan mereka akan kekuatan. Sangat sulit bagi orang dewasa untuk merasa nyaman dengan diri mereka sendiri jika mereka tidak terlibat dalam beberapa bentuk kegiatan yang berarti. Ketika konseli mulai merasa nyaman dengan diri mereka sendiri, maka kemudian mereka cenderung untuk tidak memilih perilaku yang tidak efektif dan merusak diri sendiri.

Menolak Transferensi. Wubbolding (2015) menyampaikan bahwa konselor dengan terapi realitas berusaha menjadi diri sendiri secara profesional dalam memberikan pelayanan kepada konseli. Terapis dapat menggunakan hubungan untuk mengajar konseli bagaimana untuk berhubungan dengan orang lain dalam konteks kehidupan mereka. Glasser berpandangan tidak realistis bagi konselor untuk mengikuti ide bahwa mereka menjadi orang lain bukan diri mereka sendiri. Salah satu contoh bagaimana

seorang konselor dengan pendekatan terapi realitas merespon konseli adalah: Konseli: *"Saya melibat Anda sebagai ayah saya dan karena itulah mengapa saya berperilaku seperti saya sekarang ini"*. Apabila konseli menyampaikan hal ini, maka konselor dapat menyampaikan: dengan jelas dan tegas, *"Aku bukan ayahmu, atau siapa pun selain diriku sendiri."*

Menjaga proses konseling di Masa Sekarang. Beberapa konseli datang ke konseling meyakini bahwa mereka harus mengulas kembali masa lalu jika mereka ingin mendapat bantuan. Banyak model terapi mengajarkan bahwa untuk berfungsi dengan baik di masa sekarang, orang harus memahami dan mengunjungi mereka kembali lalu. Glasser tidak setuju dengan pandangan ini. Ia berpendapat bahwa apapun kesalahan yang dibuat di masa lalu tidak relevan untuk saat ini (Glasser, 2001). Teori pilihan berpandangan bahwa masa lalu mungkin berkontribusi pada masalah saat ini tetapi masa lalu tidak pernah masalah. Supaya berfungsi secara efektif, orang perlu hidup dan merencanakan masa kini dan mengambil langkah-langkah untuk menciptakan masa depan yang lebih baik.

Konselor dengan pendekatan terapis realitas tidak sepenuhnya menolak masa lalu. Jika konseli ingin membicarakan tentang keberhasilan masa lalu atau hubungan yang baik di masa lalu, konselor akan mendengarkannya dan ini dapat diulang di masa sekarang. Konselor dengan pendekatan terapi realitas hanya akan menyediakan waktu yang sedikit untuk membicarakan kegagalan masa lalu untuk meyakinkan klien bahwa mereka tidak menolak pembicaraan tentang masa lalu. Setelah itu, konselor memberi tahu konseli bahwa apa yang terjadi sudah terjadi dan tidak bisa diubah. Semakin banyak membicarakan kesalahan masa lalu, maka semakin banyak waktu yang dihabiskan untuk melihat ke belakang, akibatnya semakin menghindari melihat ke masa depan.

Hindari Fokus pada Gejala. Berfokus pada masa lalu "melindungi" klien dari menghadapi kenyataan tidak memuaskan saat ini. Apakah orang mengalami depresi atau kesakitan, orang cenderung berpikir bahwa apa yang mereka alami sedang terjadi pada mereka. Orang enggan menerima kenyataan bahwa penderitaan mereka karena perilaku total yang mereka pilih. Gejala yang mereka alami dapat dilihat sebagai cara tubuh memperingatkan mereka bahwa perilaku yang mereka pilih tidak memuaskan kebutuhan dasar mereka. Konselor dengan terapi realitas menggunakan waktu sesedikit mungkin pada gejala karena hanya akan berlangsung selama diperlukan untuk menangani hubungan yang tidak memuaskan atau frustrasi akan kebutuhan dasar. Glasser (2005) menyatakan bahwa hampir semua gejala disebabkan oleh sebuah hubungan yang tidak bahagia. Dengan berfokus pada masalah saat ini, terutama masalah interpersonal, terapi secara umum dapat dipersingkat.

Menantang Pandangan Tradisional tentang Penyakit Jiwa. Teori Pilihan menolak pandangan tradisional bahwa orang dengan kondisi fisik dan psikologis bermasalah menandakan gejala adanya sakit mental. Glasser mengkritik pendirian psikiatris tradisional karena sangat bergantung pada DSM-

5 (American Psychiatric Association, 2013) untuk diagnosis dan perawatan. Glasser (2003) menantang pandangan yang tradisional tentang penyakit mental dan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan, terutama penggunaan obat-obatan psikiatris yang sering mengakibatkan efek samping negatif baik secara fisik maupun secara psikologis. Wubbolding (2015) menekankan bahwa terapi realitas adalah sistem kesehatan mental daripada sistem remediasi atau pembenahan. Terapi realitas menggabungkan prinsip Ericksonian bahwa "orang tidak memiliki masalah, mereka punya solusi yang belum berhasil". Dengan membingkai ulang kategori diagnostik dan negatif perilaku, konselor membantu konseli memahami perilaku mereka dengan cara yang sangat berbeda, konselor memfasilitasi pencarian solusi dan pilihan yang lebih efektif.

Choice Theory of Behavior. Teori pilihan menjelaskan bahwa semua yang dilakukan individu sejak lahir sampai mati adalah berperilaku, dan, dengan beberapa pengecualian, semua yang dilakukan dipilih atau dihasilkan dari dalam diri. Setiap perilaku total merupakan upaya terbaik individu untuk mendapatkan apa yang diinginkan untuk memuaskan kebutuhan mereka. Perilaku total mengajarkan bahwa semua perilaku terdiri dari empat komponen yang tidak dapat dipisahkan yaitu: tindakan, pemikiran, perasaan, dan fisiologi. Teori pilihan menekankan pemikiran dan tindakan, yang menjadikan ini bentuk umum dari terapi perilaku kognitif (Cognitive Behavior Therapy). Penekanan utama pada pandangan ini adalah pada apa yang konseli lakukan dan bagaimana komponen melakukan memengaruhi aspek-aspek lain dari perilaku total. Perilaku itu bertujuan karena dirancang untuk menutupi celah antara apa yang diinginkan dan apa yang dianggap didapatkan. Perilaku spesifik selalu dihasilkan dari perbedaan ini. Perilaku datang dari dalam, dan dengan demikian individu telah memilih takdirnya.

C. Teknik Reality Therapy

Wubbolding (2015), menyampaikan bahwa dasar untuk konseling dengan terapi realitas adalah prinsip bahwa kebutuhan manusia adalah sumber dari semua perilaku manusia. Dari bayi sampai orang lanjut usia berusaha mengendalikan atau membentuk dunia di sekitar mereka untuk memenuhi dorongan batin mereka. Ketika orang bertumbuh, mereka mengembangkan keinginan khusus yang unik untuk diri mereka sendiri. Seorang bayi, anak, remaja, dewasa muda, orang setengah baya, atau orang dewasa yang usia lanjut telah merumuskan berbagai keinginan itu unik untuk diri sendiri namun mirip dengan keinginan yang dialami oleh orang lain. Kesamaan kebutuhan manusia secara umum diimbangi oleh keragaman keinginan spesifik.

Perilaku manusia mengarah untuk memenuhi kebutuhan batin yang berbeda pada masing-masing kelompok usia manusia. Perilaku manusia berasal dari dalam diri dan berdampak pada dunia luar yang kemudian menjadi bentuk-bentuk perilaku. Persepsi yang didapat seseorang dari dunia

dinamis, berubah-ubah, dan unik tergantung pada usia dan budayanya. Maka dari itu, persepsi atau pandangan dunia adalah sebuah gudang ingatan. Ketika orang tua dan anak, teman, pasangan, atau kolega menghabiskan waktu bersama, mereka membangun gudang persepsi yang menyenangkan dan sehat masing-masing individu. Gudang persepsi membentuk dunia yang berkualitas atau quality world yang kemudian mengarahkan individu dalam berperilaku. Untuk mencapainya, orang melakukan sebuah tindakan yang digerakkan oleh keinginan. Maka ketika pencapaian quality world terhambat oleh gangguan pencapaian kebutuhan diperlukan evaluasi tentang apa yang dilakukan dan merencanakan pilihan baru sehingga dapat terjadi perubahan. Dalam membantu seorang konseling dengan pendekatan terapi realitas, Wubbolding (2015) mengembangkan formula WDEP, yang sering dikenal sebagai strategi untuk membantu konseli mencapai perubahan dengan pilihan-pilihan baru.

Sistem “WDEP”

Wubbolding (2015) menggunakan akronim WDEP untuk menggambarkan prosedur utama dalam praktik terapi realitas. Sistem WDEP dapat digunakan untuk membantu klien mengeksplorasi apa yang mereka inginkan, hal-hal yang mungkin dapat mereka lakukan, evaluasi diri, dan desain rencana untuk perbaikan (2011, 2015). Berlandaskan teori pilihan, sistem WDEP membantu orang untuk memenuhi kebutuhan mereka. Setiap huruf akronim mewakili sekelompok strategi yaitu:

W = keinginan, kebutuhan, dan persepsi;

D = arah dan tindakan;

E = evaluasi diri; dan

P = perencanaan.

Secara lebih detail, berikut adalah penjelasan masing-masing kelompok strategi:

W. Konselor mengeksplorasi keinginan (Wants), kebutuhan, dan persepsi konseli (Exploring Wants, Needs, and Persepsi)

Konselor dengan terapi realitas membantu konseli untuk menemukan keinginan dan harapan mereka. Keinginan-keinginan yang berkaitan dengan dengan dasar lima kebutuhan (Survival, Freedom, Love and Belonging, Power, dan Fun). Pertanyaan kunci yang dapat diajukan konselor adalah, "*Apa yang Anda inginkan?*" Melalui pertanyaan terampil konselor, konseli akan terbantu untuk mengungkap apa yang mereka inginkan dari proses konseling dan dari dunia di sekitar mereka. Pertanyaan ini berguna untuk konseli mempertahankan apa yang mereka harapkan dan inginkan dari konselor dan dari diri mereka sendiri. Bagian penting dari konseling pada tahap ini adalah mengeksplorasi "album gambar," atau dunia yang berkualitas, dari konseli dan bagaimana perilaku mereka ditujukan untuk membuat persepsi mereka tentang dunia luar bergerak mendekat dengan

dunia keinginan mereka. Klien diberi kesempatan untuk menjelajahi setiap segi kehidupan mereka, termasuk apa yang mereka inginkan dari keluarga, teman, dan pekerjaan mereka. Selanjutnya eksplorasi keinginan, kebutuhan, dan persepsi harus terus berlanjut selama proses konseling berlangsung karena gambar klien dapat saja berubah.

Wubbolding (2016) memberikan contoh beberapa pertanyaan berguna untuk membantu klien menentukan apa yang mereka inginkan:

1. Jika Anda akan menjadi orang yang Anda inginkan, maka Anda akan menjadi orang seperti apa?
2. Akan seperti apa keluarga Anda jika keinginan Anda dan keinginan mereka sesuai?
3. Jika Anda hidup seperti yang Anda inginkan, maka apa yang akan Anda lakukan?
4. Apakah Anda benar-benar ingin mengubah hidup Anda?
5. Apa yang Anda inginkan namun nampaknya tidak Anda dapatkan?
6. Apa yang dapat menghentikan Anda untuk melakukan perubahan yang Anda inginkan?

Selain itu, Wubbolding dan Brickell (2009) mencontohkan pertanyaan yang berfokus pada persepsi:

1. Bagaimana Anda melihat situasi?
2. Di mana Anda melihat kendali Anda?

Orang-orang memiliki kontrol lebih besar daripada yang sering mereka sadari, dan pertanyaan-pertanyaan ini membantu konseli beralih dari rasa kontrol eksternal ke rasa kontrol internal. Contoh-contoh pertanyaan ini menetapkan tahapan untuk menerapkan prosedur lain dalam terapi realitas. Ini adalah seni bagi konselor untuk mengetahui pertanyaan apa yang harus diajukan, bagaimana cara bertanya kepada mereka, dan kapan bertanya kepada mereka. Pertanyaan yang relevan membantu konseli mendapatkan wawasan dan sampai pada rencana dan solusi. Meskipun waktunya tepat, pertanyaan terbuka dapat membantu klien mengidentifikasi tujuan konseling mereka, pertanyaan berlebihan dapat menyebabkan penolakan dan pertahanan diri.

Membahas Arah dan Perilaku Behavioral (Total Behavior)

Konselor membantu konseli meninjau arahan keseluruhannya dengan pertanyaan seperti, *"Seandainya Anda menempuh jalan yang sama, ke mana Anda akan sampai?"* Eksplorasi arah keseluruhan hanyalah titik awal untuk mempertanyakan lebih jauh tentang perilaku total saat ini. Akan dibutuhkan lebih banyak waktu dan usaha untuk membantu konseli memeriksa tindakan konseli yang lebih spesifik. Eksplorasi ini berfokus pada saat ini. Fokus pada masa kini dicirikan oleh pertanyaan kunci oleh konselor: *"Apa yang kamu lakukan?"* Meskipun masalah mungkin berakar di masa lalu, konseli perlu belajar bagaimana menghadapinya di masa depan mempelajari cara-cara yang lebih baik untuk mendapatkan apa yang mereka inginkan. Masalah harus dipecahkan baik saat ini atau melalui rencana untuk masa depan. Tantangan konselor adalah membantu konseli membuat lebih banyak pilihan yang memuaskan kebutuhan.

Sejak di awal sesi konseling, mendiskusikan dengan konseli arah keseluruhan kehidupan mereka, termasuk ke mana tujuan mereka dan ke mana perilaku mereka akan mengarahkan mereka merupakan hal yang penting. Eksplorasi ini merupakan pendahuluan untuk evaluasi berikutnya apakah itu arah yang diinginkan ataukah bukan. Konselor memegang cermin di depan klien dan bertanya, *“Apa yang Anda lakukan lihat sendiri sekarang dan di masa depan?”* Untuk melakukan ini, sesi konseling perlu waktu untuk refleksi menjadi lebih jelas bagi konseli sehingga mereka dapat mengekspresikan persepsi mereka secara verbal.

Konseling dengan terapi realitas berfokus pada peningkatan kesadaran dan perubahan total tingkah laku saat ini. Untuk mencapai hal ini, konselor dengan terapi realitas berfokus pada pertanyaan seperti: *“Apa apa yang Anda lakukan sekarang? ” “ Apa yang sebenarnya Anda lakukan kemarin? ” “ Apa yang ingin Anda lakukan secara berbeda minggu lalu? ” “ Apa yang membuat anda berhenti untuk melakukan apa yang Anda katakan ingin lakukan? ” “ Apa yang akan Anda lakukan besok? ”.*

Membantu konseli melakukan Evaluasi

Dalam siklus konseling dengan sistem prosedur WDEP, elemen evaluasi menempati posisi sentral (2015). Posisi evaluasi mendukung seluruh struktur system WDEP. Jika tidak ada evaluasi, maka system WDEP tidak terbentuk. Praktek konseling dengan terapi realitas dapat efektif sejauh konselor membantu klien dalam mengevaluasi perilaku, keinginan, persepsi, tingkat komitmen, dan rencana mereka. Wubbolding dkk. (2004) menyatakan, *“Melalui interogasi yang terampil, klien bertanya pada diri sendiri apakah mereka hidup seperti yang mereka inginkan ”.* Petersen (2005) menyatakan, *“Keberhasilan terapi realitas terletak pada kemampuan klien untuk mengevaluasi diri sendiri bahwa perilaku saat ini tidak membuatnya lebih dekat dengan apa yang dia inginkan ”.*

Karena bagian evaluasi menonjol dalam sebuah siklus konseling dengan pendekatan terapi realitas, terapi realitas ditempatkan sebagai teori yang berdiri sendiri dengan teori kognitif lainnya. Karena, pada titik evaluasi lah restrukturisasi kognitif terjadi. Konseli mencari ke dalam diri dan keefektifan gaya hidup mereka berikut aspek-aspek spesifiknya. Karena peran kuratif hubungan manusia dalam terapi realitas, banyak pertanyaan evaluasi diri berfokus pada konseli dalam kaitannya dengan orang lain. Pertanyaan sentral fokus pada perilaku siapa yang dapat dikendalikan klien dan apakah gaya hidup mereka membuat mereka lebih dekat atau lebih jauh dari orang-orang di sekitar mereka (Glasser, 2005).

Dalam Capuzzi dan Stauffer (2016) dijelaskan bahwa evaluasi mengandung unsur-unsur berikut:

1. **Evaluasi arah perilaku:** Setelah membantu konseli menggambarkan keseluruhan arah hidup mereka, konselor meminta mereka untuk menilai apakah keseluruhan arah mereka demi kepentingan terbaik mereka?

2. **Evaluasi tindakan spesifik:** Pertanyaan tentang tindakan spesifik mengarah pada deskripsi yang diberikan dalam penjelasan konseli tentang bagaimana segmen tertentu dari hari mereka telah dijalani. Apakah pilihan tindakan khusus membantu atau tidak bagi mereka atau orang di sekitar mereka?
3. **Evaluasi keinginan yang dapat dicapai:** Konselor membantu konseli dalam membuat penilaian tentang keinginan mereka dengan mengajukan pertanyaan seperti, "*Apakah yang Anda inginkan dapat dicapai?*"
4. **Evaluasi keinginan yang sesuai:** Tidak semua keinginan bermanfaat bagi konseli. Konselor dapat membantu konseli mengeksplorasi kelebihan, kesesuaian, dan membantu pencapaian keinginan mereka.
5. **Evaluasi persepsi atau sudut pandang:** Persepsi jarang berubah oleh sebuah keputusan sederhana untuk melihat seseorang, situasi, atau peristiwa secara berbeda, namun mereka dapat diubah dengan mengubah perilaku (Glasser, 2011). Akan tetapi, karena persepsi melibatkan apa yang orang inginkan, mereka menempati tempat penting dalam proses evaluasi.
6. **Evaluasi tingkat komitmen:** Konseli diminta untuk menimbang seberapa tingkat komitmen mereka saat ini efektif, seperti "*Saya akan coba,*".
7. **Evaluasi arah baru:** Ketika kemungkinan baru terbuka untuk konseli, maka kemungkinan itu akan berguna untuk membantu konseli menentukan apakah kemungkinan itu memuaskan atau tidak. Misalnya, siswa yang sedang dalam kesulitan perilaku ditanya, "*Bagaimana kerja sama di rumah menguntungkan Anda dan keluarga Anda?*"
8. **Evaluasi rencana:** Pembuatan rencana sangat penting untuk efektivitas konseling dengan terapi realitas. Ketika memberikan layanan konseling untuk siswa di sekolah menengah, konselor dapat membantu siswa membuat rencana sederhana. Sebagai contoh: siswa ini telah menutup diri di kamarnya pada akhir pekan dengan gordena dan tirai ditutup. Meski tahan pada awalnya, ia akhirnya membuat berencana untuk membuka tirai dan membiarkan cahaya masuk. Ia kemudian mengembangkan kehidupan sosial yang sehat dengan membuat perubahan mendasar secara menyeluruh. Dengan demikian, evaluasi rencana tidak didasarkan pada apakah mereka menyelesaikan dasar masalah tetapi apakah mereka mengatasi masalah dan bertujuan untuk mendapat pemenuhan kepemilikan, kekuatan, kesenangan, dan kebebasan yang lebih baik dan efektif.

Perencanaan (Planning)

Mengacu pada sebuah kutipan pepatah, "Gagal merencanakan adalah merencanakan untuk gagal.", Glasser (1980) menyatakan bahwa rencana dapat berbeda-beda: Beberapa detail, sedangkan yang lain cukup sederhana. Namun, Glasser menekankan bahwa harus selalu ada rencana untuk setiap

rencana perubahan atau pencapaian tujuan. Orang yang menjalani hidup tanpa sebuah rencana jangka panjang, biasanya akan membagi rencana menjadi serangkaian rencana kecil untuk mencapai tujuan yang lebih besar. Prosedur perencanaan sering keliru dipandang sebagai esensi dari praktik terapi realitas. Meskipun penting, itu hanya efektif jika didasarkan pada evaluasi diri dalam konseli. Wubbolding (2015) untuk membuat rencana setidaknya dilakukan oleh klien dengan SAMI2C3, yaitu:

S (Simple) Sederhana: Rencananya tidak rumit.

A (Attainable) : Rencana realistis bisa dilakukan.

M (Measureable) Terukur: Rencananya tepat dan tepat dan menjawab pertanyaan "Kapan maukah kamu melakukannya? "

I (Immediate) Segera: Rencananya dilakukan sesegera mungkin. Saya Terlibat: Pembantu terlibat jika keterlibatan seperti itu sesuai. Itu Keterlibatan, tentu saja, dalam batas-batas standar etika dan memfasilitasi kemandirian klien daripada ketergantungan.

C (Controllable) Dikontrol oleh klien: Paket tidak bergantung pada tindakan orang lain orang tetapi, sebanyak mungkin, berada dalam kendali klien.

C (Commitment) Berkomitmen untuk: Klien setuju tentang tindak lanjut.

C (Consistent) Konsisten: Rencana ideal berulang-ulang. Satu rencana bisa menjadi awal, tetapi rencana yang paling efektif adalah rencana yang diulang

D. Biblio Grafi

- Capuzzi, D., & Stauffer, M. D. (2016). *Counseling and psychotherapy: Theories and interventions*. John Wiley & Sons.
- Corey, G. (2015). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. Nelson Education.
- Glasser, W. (1968). Humanizing The Elementary School. *The National Elementary Principal*.
- Glasser, W. (1981). *Stations of the mind: New directions for reality therapy*. Harper Collins.
- Glasser, W. (1984). *Take effective control of your life*. Harper & Row.
- Glasser, W. (1985). *Control theory: A new explanation of how we control our lives*. Perennial Library.
- Glasser, W. (1990). *The quality school: Managing students without coercion*. Harper and Row Publishers, Inc., 10 East 53rd Street, New York, NY 10022.
- Glasser, W. (1998). *Choice Theory a new psychology of personal freedom*. New York, NY: HarperCollins.
- Glasser, W. (2001). *Counseling with choice theory: The new reality therapy*. Harper Collins.
- Glasser, W. (2003). *Warning: Psychiatry can be hazardous to your mental health*. HarperCollins Publishers.
- Glasser, W. (2005). *Defining mental health as a public health problem: A new leadership role for the helping professions*. William Glasser Incorporated.
- Glasser, W. (2005). *Defining mental health as a public health problem: A new leadership role for the helping professions*. William Glasser Incorporated.
- Mahaffey, B. A., & Wubbolding, R. (2016). Applying reality therapy's WDEP tenets to assist couples in creating new communication strategies. *The Family Journal*, 24(1), 38-43.

- Petersen, S. (2005). Reality Therapy and Individual or Adlerian Psychology A Comparison. *International Journal of Reality Therapy*, 24(2).
- Sharf, R. S. (2015). *Theories of psychotherapy & counseling: Concepts and cases*. Cengage Learning.
- Sohm, S. (2004). Quality World Awareness: Placing People Into the Quality World. *International Journal of Reality Therapy*, 23(2).
- Wubbolding R. E., & Brickell, J. (2015). *Counseling with reality therapy* (2nd ed.). London, England: Speechmark.
- Wubbolding, R. E. (2005). The Power of Belonging. *International Journal of Reality Therapy*, 24(2).
- Wubbolding, R. E. (2011). Reality therapy/Choice theory. *Counseling and psychotherapy: Theories and interventions*, 1, 263-285.
- Wubbolding, R. E. (2015). The voice of William Glasser: Accessing the continuing evolution of reality therapy. *Journal of Mental Health Counseling*, 37(3), 189-205.
- Wubbolding, R. E. (2015). The voice of William Glasser: Accessing the continuing evolution of reality therapy. *Journal of Mental Health Counseling*, 37(3), 189-205.
- Wubbolding, R. E., & Brickell, J. (2009). Perception: The orphaned component of choice theory. *International Journal of Reality Therapy*, 28(2), 50.
- Wubbolding, R. E., Brickell, J., Imhof, L., Kim, R. I. Z., Lojk, L., & Al-Rashidi, B. (2004). Reality therapy: A global perspective. *International Journal for the advancement of counselling*, 26(3), 219-228.