

melakukan pengumpulan data sebagaimana pada langkah pertama yang ada pada teori bimbingan dan konseling yakni melakukan identifikasi masalah.

Pada langkah kedua yakni peneliti melakukan penilaian terhadap gejala-gejala yang konseli alami dan menetapkan jenis masalah konseli. Jadi, berdasarkan pengidentifikasian masalah yang dilakukan oleh konselor kepada konseli, dapat diketahui bahwa konseli memiliki kontrol diri yang sangat rendah terhadap perilaku menyimpang. Hal ini bisa diketahui dari tabel skala kontrol diri yang berdasarkan aspek Tangney seperti yang sudah dijelaskan pada bab 2, bahwa Tangney memiliki 5 aspek kontrol diri didalamnya yakni *self discipline*, *deliberate*, *healthy habits*, *work ethic*, dan *reliability*. Setelah konselor menggunakan skala tersebut, hasil yang diperoleh konselor adalah skor 81 yang mana masih kadar kontrol diri seseorang tergolong masih sangat rendah.

Senada dengan hasil skala tersebut, berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan konselor dengan konseli dan berbagai informan, dapat diketahui bahwa perilaku konseli masih menunjukkan adanya penyimpangan yang dilakukan, baik saat sebelum menjadi tahanan, maupun setelah menjadi tahanan.

Meskipun dalam penggunaannya, skala kontrol diri tersebut tidak efektif 100% karena banyak faktor yang melatarbelakangi ketidakefektifan itu seperti : konseli tidak jujur, konseli tidak serius dalam menjawab serta kecocokan tiap item tidak selalu berhubungan dengan konseli, tetapi skala

kontrol diri tersebut sedikit banyaknya telah memberi konselor kemudahan dalam mengukur tingkat kontrol diri konseli sebagai patokan adanya perbedaan antara perilaku konseli sebelum dan sesudah mengalami proses konseling dengan treatment yang akan diberikan konselor.

Langkah ketiga, yaitu peneliti sekaligus konselor merencanakan dan merumuskan teknik terapi yang sesuai dan relevan dengan masalah konseli. Disini konselor menggunakan terapi realitas dengan teknik WDEP untuk meningkatkan kontrol diri konseli yang rendah. konselor menggunakan terapi realitas karena konselor tidak ingin terlalu melihat bagaimana perilaku konseli di masa lalu. Konselor akan melihat perilaku konseli saat ini, apakah perilakunya memiliki banyak manfaat positif atau negatif. Setelah konseli bisa menilai perilakunya yang kurang bertanggung jawab, akhirnya konselor memberikan treatment dengan teknik WDEP dimana teknik ini dimaksudkan untuk membuat konseli mempunyai tujuan yang hidup yang harus dicapai dan pada akhirnya ia akan memiliki perilaku yang bertanggung jawab dalam usaha mencapai keinginannya itu.

Langkah keempat adalah proses pelaksanaan treatment oleh konselor. Setelah melakukan beberapa kali pertemuan dengan konseli, konselor dapat melihat bahwa konseli sudah mulai menunjukkan penilaiannya terhadap perilakunya selama ini. Oleh karena itu, sebelum konseli memiliki keraguan lagi dan menunda pekerjaan ini, konselor akan membantu konseli dalam mengarahkan perilakunya menjadi yang lebih bertanggung jawab lagi. Akhirnya treatment yang diberikan oleh konselor

adalah teknik WDEP dimana teknik ini akan konselor gunakan dalam proses konseling untuk meningkatkan kontrol dirinya.

Konselor memberi pengertian bahwa jika konseli ingin menjadi orang yang lebih baik dan mempunyai perilaku yang lebih bertanggung jawab dari sebelumnya, ia harus mempunyai tujuan hidup yang harus dicapai, agar ia senantiasa semangat dan selalu ingat bahwa ia punya mimpi, jadi ia tidak akan menyia-nyiakan waktunya untuk hal-hal yang tidak penting. Dan untuk memotivasi dirinya, konseli harus menuliskan keinginan-keinginan itu agar tidak mudah lupa.

Akhirnya dalam proses pelaksanaan treatment pada pertemuan pertama, konselor menggunakan konsep W (*wants or needs*) dimana konselor menggali atau mengeksplor apa saja yang ingin dilakukan oleh konseli, konselor membuat konseli menuliskan apa saja keinginannya secara real di lembaran kertas yang diberikan oleh konselor, dan menggunakan konsep D (*doing and direction*) yang mana konselor menanyakan kepada konseli bagaimana arah kehidupan mereka. Jika konseli sudah menuliskan keinginannya, dan memang keinginan itu adalah arah yang diinginkan, maka selanjutnya konselor mengarahkan konseli untuk berperilaku yang bisa mendekatkannya terhadap keinginannya tersebut.

Dalam menerapkan teknik tersebut, konselor pada awalnya akan menerapkan teknik W, D, E dan P dalam satu kali pertemuan, tetapi karena waktu penelitian yang ada di Rutan terbatas dan harus mengikuti

aturan yang ada, akhirnya konselor membuat proses treatment menjadi 2x pertemuan. Hal ini membuat proses treatment tidak lancar sebagaimana seharusnya, tetapi untuk menyasati keadaan itu, pada pertemuan kedua sebelum konselor menerapkan konsep *Evaluation* dan *Planning*, konselor mereviewkan hasil treatment yang terjadi pada pertemuan sebelumnya.

Setelah konselor mereview hasil pertemuan sebelumnya, langkah selanjutnya adalah *Evaluation*, konselor meyakinkan konseli untuk menilai dan mengevaluasi perilakunya saat ini apakah sudah sesuai dengan arah kehidupannya, atau malah sebaliknya. Setelah itu konseli diajak berpikir bagaimana seharusnya perilakunya emmbawanya kearah yang lebih baik lagi. Tahap terakhir yaitu *Planning*, tahap dimana konseli merencanakan tindakan untuk menggapai impiannya, tindakan yang ditulis adalah rencana tindakan yang akan dilakukan konseli untuk mendekati dirinya dengan impiannya.

Teknik WDEP dirasa sangat cocok untuk konseli, karena ia akan bebas beberapa bulan lagi dan perilaku yang ia terapkan saat ini di Rutan akan terbiasa ia lakukan dan akhirnya akan menjadi perilaku yang terus-menerus melekat pada diri konseli. Sehingga saat ia keluar dari Rutan, perilaku kurang bertanggung jawabnya akan berubah menjadi perilaku yang benar dan bertanggung jawab. Apalagi konseli telah menuliskan beberapa keinginannya selama di dalam Rutan, yang mana akan mempengaruhi konseli untuk selalu memotivasi dirinya menjadi lebih baik dari sebelumnya, karena ia memiliki target yang akan dicapai.

Sedangkan diluar itu semua, teknik WDEP yang diterapkan pada konseli yang mengalami keterbatasan geraknya dalam berperilaku membuat bebrapa keinginan yang dituliskan harus dipending dalam pencapaiannya.

Langkah terakhir, peneliti selaku konselor mengevaluasi proses konseling dan treatment yang telah diberikan. Setelah melakukan tahap evaluasi dan peninjauan kembali, konselor telah menjalankan tahap-tahap konseling dan terapi sesuai dengan apa yang terdapat dalam prognosis dan teori yang ada. mulai dari identifikasi, diagnosis, prognosis, dan treatment. Lalu untuk evaluasi treatment yang digunakan, teknik WDEP telah menunjukkan hasil perubahan perilaku konseli ke arah yang lebih baik daripada sebelumnya.

B. Analisis Hasil Pelaksanaan Terapi Realitas Untuk Meningkatkan Kontrol Diri Seorang Tahanan Anak

Setelah melakukan proses bimbingan dan konseling dengan terapi WDEP pada seorang tahanan anak kasus narkoba yang memiliki kontrol diri rendah terhadap perilaku menyimpangnya di Lapas Medaeng, maka peneliti dapat mengetahui hasil dari pelaksanaan bimbingan dan konseling yang dilakukan konselor cukup membawa perubahan pada diri konseli. Teknik WDEP dapat meningkatkan kontrol diri konseli meskipun tidak mencapai hasil yang signifikan 100%.

Dari hasil observasi dan wawancara yang konselor lakukan terhadap konseli dan informan lainnya, dapat diketahui adapun perubahan

2. Melakukan teknik WDEP dengan keterbatasan ruang gerak konseli membuat banyak keinginan konseli yang ditulis itu tidak bisa dilakukan ketika konseli masih berada di Lapas. Jadi konselor dan konseli hanya memfokuskan pada rencana tindakan yang bisa dilakukan saat ini
3. Jadwal kegiatan dalam lapas yang semula menunjang dalam perubahan perilaku konseli, tiba-tiba tidak berjalan sebagaimana mestinya.
4. Meskipun skala kontrol diri memiliki beberapa kelemahan, yang bisa jadi hasil kevalid an skala tersebut tidak mencapai 100%, tetapi dengan adanya skala tersebut, konselor cukup terbantu dalam mengukur tingkat kontrol diri koseli.
5. Teknik penunjang dalam pengontrol perilaku Skinner memiliki beberapa poin yang konselor tidak bisa menemukan contoh nyata untuk diterapkan konseli di dalam Rutan saat mengalami kesulitan dalam mengontrol perilakunya, dan dalam teknik ini memiliki unsur hukuman yang tidak relevan dengan terapi realitas, jadi konselor menghapus itu.
6. Observasi yang dilakukan peneliti hanya bisa sebatas saat bertemu dan menjalankan proses konseling dengan konseli. Karena peneliti tidak bisa mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di dalam lapas.
7. Kondisi kesehatan konseli ternyata mempengaruhi terlambatnya konseli dalam meningkatkan religiusitasnya. Karena saat konseli merasa sakit sedikit, ia akan cenderung malas untuk melakukan kewajibannya sebagai muslim. Jika konseli dalam keadaan yang sehat, kemungkinan besar perubahan tingkat religiusitasnya akan bertambah lebih cepat.

