

BAB III

SAJIAN DATA & PEMBAHASAN

Pada bab pembahasan ini, peneliti akan menyajikan data-data yang telah dikumpulkan di lapangan untuk kemudian dianalisis menggunakan model analisis Miles dan Huberman. Semua data yang terkumpul berkaitan dengan objek penelitian berupa tahapan komunikasi terapeutik antara pendamping (konselor) dengan istri (klien) korban kekerasan dalam rumah tangga di P2TPAKK Rekso Dyah Utami Yogyakarta.

Dalam penelitian ini terdapat dua unsur yang menjadi *key informan*, terdiri yaitu: dua orang konselor bidang psikologi yang menangani tiga orang klien korban KDRT. Guna menjaga kerahasiaan informasi pribadi klien, maka selama penyajian data nama klien akan disamarkan.

A. Sajian Data

1. Profil Informan

a. Profil Konselor Bidang Psikologi

1) Profil Dra. Siti Hafsah Budi Argiati, S.Psi., Msi

Siti Hafsah Budi Argiati adalah perempuan kelahiran Yogyakarta, 17 Juli 1960. Hafsah sapaan akrabnya ialah salah satu konselor yang telah menjadi relawan di Rekso Dyah Utami sejak tahun 2005. Selain menjadi konselor, perempuan yang telah dikaruniai tiga orang anak ini juga menjadi dosen tetap di Fakultas Psikologi Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa Yogyakarta.

Hafsah memperoleh gelar sarjana psikologi pada tahun 1985 di IKIP N Yogyakarta pada bidang keilmuan Bimbingan Konseling. Kemudian pada tahun 2005, ia melanjutkan studi pasca sarjana di Universitas Gadjah Mada pada bidang keilmuan Psikologi Pendidikan dan selesai pada tahun 2008.

Selain aktif menjadi dosen dan konselor di RDU, Hafsah juga aktif menjadi pembicara pada penyuluhan yang berhubungan dengan tema *parenting*, *bullying*, dan bimbingan konseling lainnya. Pada tahun 2013 dan 2017, Hafsah juga memperoleh penghargaan SATYALANCANA KARYA SATYA dan SATYA LANCANA KARYA SATYA XXX dari Pemerintah Republik Indonesia. Hafsah juga pernah menerbitkan artikel ilmiah dengan judul Pengembangan Model Penanganan Tindakan *Bullying* Pada Siswa SMA/SMK di Kota Yogyakarta yang terbit pada tahun 2012, dan bisa diakses melalui Jurnal Spirits: Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa Yogyakarta.

2) Profil Elly Ervinawati S.Psi., Psi

Perempuan yang akrab disapa Elly ini adalah salah satu konselor di Rekso Dyah Utami sejak tahun 2012. Selain menjadi konselor di RDU, Elly juga bekerja sebagai psikolog di Puskesmas Depok II Condong Catur, Sleman, sejak tahun 2007 hingga sekarang. Selain itu Elly juga tercatat bekerja sebagai

Psikolog *Associate* PT. Trans Retail Indonesia dari tahun 2006 hingga sekarang.

Elly memperoleh gelar sebagai sarjana psikologi di Universitas Islam Indonesia. Kemudian ia melanjutkan pendidikan profesi di Universitas Gadjah Mada. Perempuan kelahiran Kota Gajah, 12 Januari 1977 ini sering menjadi pembicara di berbagai penyuluhan yang bertema *parenting*.

b. Profil Klien Korban KDRT

1) Profil “S”

S adalah seorang perempuan berusia 35 tahun yang telah menjadi salah satu klien di Rekso Dyah Utam sejak bulan Oktober tahun 2018. S merupakan warga negara Jerman yang telah 9 tahun menetap di Yogyakarta. Saat ini, S berstatus sebagai istri seorang laki-laki asal Yogyakarta dan telah dikaruniai seorang anak perempuan. S dan suaminya merupakan pasangan seniman berbeda aliran. Menjadi seorang berkewarganegaraan asing membuat S menjadi seorang dengan kepribadian ekstrovert dan sangat terbuka. Selama proses pemulihan, ia sangat kooperatif dan sering mengemukakan pemikirannya dengan bahasa yang sederhana dan tanpa basa-basi.

Sebagai seorang seniman, S merupakan seniman yang cukup sukses dan karyanya sering diapresiasi baik di dalam maupun di luar negeri. Namun, tidak begitu dengan suami S yang

karirnya tidak secerah S dan mengakibatkan suami S bersikap inferioritas. Menurut informasi yang diperoleh peneliti, hal tersebut yang memicu terjadinya tindak KDRT terhadap S.

Sebagai seniman dengan karir yang menjanjikan, S sering melakukan perjalanan ke luar negeri guna memamerkan karyanya. Namun suami S memberikan tanggapan negatif setiap kali S tidak berada di rumahnya. Suami S sering menuduh S dengan tuduhan yang tidak berdasar dan membuat S merasa tersakiti. Selain itu, putri semata wayang mereka sering menjadi sasaran kecemburuan dan sikap inferioritas suaminya. Suami S sering melontarkan ucapan-ucapan berkesan negatif tentang S kepada anaknya. Pada akhirnya, sang anak juga terdampak omongan sang ayah hingga membuat hubungan ibu dan anak mejadi renggang. Tidak hanya itu, S juga menopang kehidupan keluarga karena suaminya tidak memiliki penghasilan yang stabil. Namun, penghasilan yang diperoleh S melalui karya-karyanya juga sering dihabiskan oleh suaminya.

Saat ini S sudah tinggal terpisah dari suami dan anaknya karena S sering merasa depresi dengan prilaku suaminya hingga membuat ia pernah memutuskan untuk bunuh diri (dikutip dari wawancara dengan Hafsah pada tanggal 30 maret 2019).

2) Profil “A”

A adalah seorang perempuan yang telah menikah selama 5 tahun dan telah dikaruniai dua orang anak perempuan. Masing-masing anaknya berusia tiga dan satu tahun. Suami A adalah seorang *chinese* yang telah muallaf sejak menikah dengan A. Diakui A bahwa ia mengalami tindak kekerasan fisik dan psikis dari suaminya.

Namun setelah melakukan terapeutik di RDU sejak bulan januari 2019 lalu, Hafsa mengetahui bahwa A juga ikut andil sebagai penyebab suaminya melakukan tindak kekerasan tersebut. A yang telah berusia 32 tahun ini masih bergantung secara finansial kepada orang tua karena menurutnya penghasilan yang didapat suaminya tidak mampu mencukupi kebutuhan mereka.

Intervensi berlebihan orang tua A terhadap kehidupan rumah tangga A, serta sifat A yang lebih suka mengekspresikan ketidakpuasannya melalui ekspresi wajah ketimbang mengutarakan langsung dihadapan suaminya, diakui sebagai penyebab retaknya hubungan mereka.

Selain itu, suami A juga memiliki permasalahan dalam mengontrol emosi sehingga memperparah keadaan mereka. Namun suami A berkilah bahwa itu bukan sepenuhnya kesalahannya. Suami A menganggap campur tangan orang tua A

dan ketidakmandirian serta sifat manja yang ditonjolkan A menjadi sebab ia melakukan kekerasan tersebut.

A pernah dirawat di Shelter yang disediakan oleh RDU selama lebih kurang 2 minggu lamanya, karena perbuatan suami A yang mengancam kehidupan A. Saat ini A dan suaminya tinggal terpisah, yang mana kedua puteri A tinggal bersama ibunya (dikutip dari wawancara dengan Hafsah pada 10 april 2019).

3) Profil “Z”

Klien ini adalah salah satu korban KDRT yang telah melakukan pendampingan di Rekso Dyah Utami sejak desember 2018. Ia adalah Z, perempuan berusia 38 tahun dan telah dikaruniai dua orang puteri. Z adalah ibu rumah tangga yang telah mengalami kekerasan berupa kekerasan fisik, psikologis, ekonomi dan seksual selama bertahun-tahun.

Z adalah perempuan berkepribadian ekstrovert. Selama proses pendampingan, Z sangat kooperatif dengan selalu terbuka terhadap berbagai pertanyaan yang diajukan konselor serta terbuka dalam mengemukakan isi pemikirannya. Keterbukaan ini turut mempermudah proses pendampingan.

Konflik rumah tangga berkepanjangan tersebut membuat puteri sulung Z pernah hampir melakukan bunuh diri dan kini hubungan kedua puteri dan ayahnya renggang. Karena hal tersebut, kedua puteri Z juga melakukan pemulihan psikologis

bersama ibunya di Rekso Dyah utami guna menstabilkan kembali kondisi psikis mereka.

Saat ini, Z tengah berada dalam proses mediasi dengan suaminya, untuk memutuskan apakah ia akan berpisah atau tetap mempertahankan rumah tangganya (dikutip dari wawancara dengan Elly pada tanggal 18 maret 2019).

2. Tahapan Komunikasi Terapeutik Antara Pendamping dan Klien

a. Pasangan Informan I: Hafsah (Konselor) dan S (Klien).

1) Fase Orientasi.

Dari hasil wawancara dengan Hafsah, peneliti memperoleh informasi bahwa pada tahap awal perkenalan dengan S hal yang dilakukan Hafsah ialah membangun hubungan baik (*building rapport*) dengan klien untuk menciptakan suasana nyaman sehingga klien akan lebih terbuka. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan Hafsah berikut:

Hal pertama yang saya lakukan terhadap klien ialah membangun hubungan dengan baik agar klien percaya dengan kita (konselor) sehingga dia bersedia bercerita apa adanya. Jika *building rapport* terlaksana dengan baik, biasanya klien akan lebih leluasa bercerita semua hal dari a sampai Z. Untuk membangun kedekatan dengan klien biasanya yang pertama saya lakukan adalah ikhlas, jika kita bisa ikhlas terutama dalam berbicara, maka otomatis klien juga bersikap demikian (Hafsah, 30 maret 2019).

Selanjutnya, Hafsah juga menjelaskan bagaimana ia mencari *similarity* dengan S untuk membangun interaksi antara keduanya.

Sebagaimana yang ia ungkap dalam wawancara di bawah:

Alhamdulillah saya bisa membuat klien terbuka. saya mengajak klien untuk berbicara mengenai hal-hal yang ringan serta familiar untuk kita berdua. Kebetulan saya juga pernah ke Jerman, kampung halaman S. Hingga kita bisa berbagi pengalaman yang sama tentang Jerman. Pada S saya mengajukan pertanyaan seperti “bagaimana keluarga di sana? Bagaimana dahulu saat berkenalan dengan suami? Dan seterusnya. Metode seperti ini juga saya terapkan pada klien lain (Hafsah, 30 maret 2019).

Di bawah ini Hafsah menjelaskan bagaimana Kondisi S saat pertama kali melakukan pemulihan di RDU serta kekerasan seperti apa yang diterima S:

S adalah seorang seniman yang karyanya sudah mendunia. Meskipun ia tidak menderita luka fisik, saat pertama kali S datang, ia dalam kondisi depresi hingga suatu waktu ia pernah mencoba untuk bunuh diri. Saat itu, untuk menunjukkan perhatian kepadanya, hal yang saya lakukan ialah memberi sentuhan seperti mengusap punggung, tangan, juga saya beri pelukan. Menurut saya, karena S adalah seorang Warga negara Asing (WNA), S cenderung sangat terbuka karena dia berbicara menggunakan bahasa-bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti. dalam kasus ini menurut saya yang sangat tidak patut (dalam hal norma) itu adalah suaminya. Suami S juga seorang seniman, lebih tepatnya musisi, namun memiliki karir yang tidak sukses istrinya, sehingga timbul rasa inferioritas di dalam dirinya. Puncak kekerasan psikis dan finansial yang dialami S terjadi dalam kurun waktu satu tahun ke belakang. Saat itu S yang memiliki karir cemerlang mengharuskan ia untuk berpergian ke luar negeri guna pameran karya. Namun respon tidak mengesankan diperlihatkan suami S, ia merasa cemburu berlebihan dan terus menekan istrinya (Hafsah, 30 maret 2019).

Dalam wawancara tersebut Hafsah juga mengatakan bahwa uang yang dihasilkan S dari pekerjaannya sebagai pelukis sering dihabiskan oleh suaminya. Tidak sampai di situ, suami S juga menjadikan hubungan ibu dan anak antara S dan puterinya menjadi renggang, seperti yang terlihat dari hasil wawancara berikut:

Ketika saya mengundang suami S untuk datang ke RDU, saya menyarankan kepadanya untuk mengikhhlaskan S hidup terpisah darinya serta tidak dulu mengganggunya. Saran ini disetujui oleh suami S sehingga saat ini mereka hidup secara terpisah, karena sebenarnya yang diinginkan oleh suami S adalah untuk tidak berpisah secara resmi dari istrinya. Selain itu, S mengaku bahwa suaminya juga menghasut puteri mereka agar tidak menyukai ibunya, dengan sengaja mengeluarkan *statement* seperti “mama itu jahat, mama tidak sayang lagi sama kamu, mama sering berpergian dengan pacarnya” serta ungkapan negatif lain di hadapan puteri nya. Seperti yang terjadi saat ulang tahun puteri mereka beberapa saar lalu, mereka bertiga sengaja menghabiskanwaktu bersama di Pantai Parangtritis, saat itu suami S tidak membebaskan S untuk memeluk anaknya karena takut jika anaknya mengetahui bahwa selama ini ibunya masih menyayangnya dan perkataan ayahnya adalah kebohongan belaka (Hafsah, 30 maret 2019).

Perlakuan suami S dianggap Hafsah sudah melewati batas wajar, bahkan Hafsah mengaku ia sangat geram dengan sikap suami S yang tidak bersyukur mendapatkan istri seperti S, seorang perempuan baik-baik. Selain karena rasa inferioritas suaminya, kekerasan psikis yang dialami S juga dilatarbelakangi oleh rasa perasaan takut akan kehilangan seorang istri yang selama ini menopang kebutuhan finansial keluarga, berparas rupawan, seniman terkenal dan berpenghasilan, menjadi alasan lain mengapa suami S juga

memanfaatkan puteri mereka untuk menghindari kemungkinan bercerai.

Hafsah menuturkan bahwa salah satu pendekatan yang ia lakukan dengan S adalah dengan tetap berkomunikasi di luar sesi konsultasi RDU, baik bertemu secara langsung, melalui telepon atau via aplikasi pengirim pesan *whatsapp*.

Melalui *whatsapp* saya sering menyapa S untuk sekedar mengucapkan “selamat pagi! Sudah sholat shubuh belum?” atau sekedar bertanya “bagaimana kondisi sekarang? Sedang mengerjakan karya apa? , kemudian ia mengirimkan gambar lukisan yang tengah ia kerjakan”. menurut saya menjaga komunikasi dengan klien di luar RDU itu sangat penting, meskipun tidak semua konselor sepakat akan hal ini, karena itu bergantung pada karakter pribadi konselor. kebetulan saya sudah lama berada di RDU sejak tahun 2005 dan alhamdulillah klien-klien saya seperti klien korban kekerasan seksual yang saat itu masih berumur 10 tahun hingga saat ini ia menikah di usia 21 tahun masih aktif berkomunikasi dengan saya, meski sekedar bertukar pesan via *whatsaap* (Hafsah, 30 maret 2019).

Dari hasil wawancara tersebut juga diketahui bahwa Hafsah dan S tidak menyepakati apapun terkait hubungan terapeutik mereka. Menurut Hafsah kesepakatan seperti itu ada jika klien ingin rujuk dengan suaminya sehingga membutuhkan kesepakatan mediasi, serta jika hubungan terapeutik ini memiliki keterikatan finansial.

2) Fase Kerja.

Pada fase ini, kerja sama konselor dan klien sangat dibutuhkan, karena di dalamnya klien harus aktif dalam

mengidentifikasi permasalahannya dan konselor harus mampu menggali permasalahan klien guna menemukan penyelesaiannya. Dari Hasil wawancara dengan Hafsah diperoleh bahwa klien sangat pro aktif. Klien juga dengan sendirinya bercerita tentang masa lalu dan keluarganya. Hal ini diakui Hafsah memudahkan pekerjaannya sebagai konselor karena tidak sulit baginya menggali permasalahan S. Berikut terdapat kutipan wawancara dengan Hafsah yang menjelaskan bagaimana ia melibatkan klien dalam menyusun tujuan terapeutik serta apa saja tujuan yang ingin dicapai S tersebut:

Dalam menyusun tujuan terapeutik saya selalu melibatkan klien karena menurut saya prinsip konseling itu supaya klien menemukan jati dirinya, sehingga dia kembali percaya diri dengan kemampuannya. Alhamdulillah sejauh ini saya merasa bahwa S sudah kembali menemukan kepercayaan dirinya sehingga dia bisa kembali berkarya dan melakukan pameran karya lagi, karena sebelumnya dia sempat depresi dan berhenti melukis. Serta saat ini S juga sudah merambah ke dunia seni peran, selama menjadi klien saya, S sudah dua kali berperan dalam sebuah film. Hal ini menurut saya merupakan hasil yang memuaskan dari hubungan terapeutik. lebih lanjut tujuannya melakukan konseling ini karena dia tidak tahu apa yang harus ia lakukan akibat perilaku suaminya tersebut, seperti yang pernah dia ungkapkan "saya menyayangi suami saya, tetapi saya tidak bisa hidup bersama dia lagi". Menurut saya dia menginginkan *second opinion* untuk menguatkan apakah selama ini benar sikap yang ia ambil dalam menghadapi suaminya. Selain itu ia ingin menemukan jati dirinya kembali sebagai seorang seniman agar bisa kembali berkarya serta hidup dengan bahagia tanpa dikejar bayang-bayang ketakutan dan kecemasan (Hafsah, 30 maret 2019).

Selanjutnya Hafsah juga menjelaskan mengapa seorang klien harus terlibat secara aktif selama proses terapeutik serta bagaimana caranya melakukan evaluasi terapeutik terhadap S:

Cara evaluasi yang saya lakukan ialah melihat bagaimana perkembangan psikologis S, apakah menjadi semakin baik atau semakin buruk. Evaluasi tidak dilakukan secara terus-menerus karena terkadang sudah tertutup dengan (kasus) klien lain. menurut saya, klien harus terlibat aktif selama proses terapeutik karena dia yang punya masalah. Jika dia tidak terlibat aktif tentu akan sulit untuk bisa pulih. Ibarat seorang dokter yang memberi resep ke pasiennya, jika resep itu tidak ditebus dengan obat, atau obatnya tidak diminum, maka pasien tidak akan pernah sembuh. Tidak dapat dipungkiri bahwa terkadang saya akan merasa lelah saat menjalani proses terapeutik ini, namun untuk menghadapinya dan kembali fokus, menurut saya kita harus bisa berkonsentrasi. Jika saya mulai lelah, biasanya saya mengirim pesan humor, bertanya tentang aktifitas sehari-harinya dan hal-hal ringan lain, karena menurut saya bertanya tentang hal-hal sepele ke klien akan membuat *mood* kita kembali (Hafsah, 30 maret 2019).

Sebagai tambahan, Hafsah juga menuturkan bahwa melalui sikap kita baik melalui pesan-pesan via *whatsapp* atau perilaku non verbal, klien akan memahami bahwa konselor perhatian terhadap kondisinya.

3) Fase terminasi.

Pada fase terakhir ini, hal yang jelas terlihat adalah klien sudah kembali berdaya dan menemukan jati dirinya. Pada kasus S diketahui bahwa melalui komunikasi terapeutik dengan Hafsah ia kembali bisa berkarya serta tidak menunjukkan perilaku resistens. Di fase ini juga diketahui bagaimana hafsah meninjau kemajuan terapeutik klien.

Berikut penuturan Hafsah:

Menurut saya dia (S) berubah ke arah yang positif. Karyanya semakin bagus dan karirnya semakin berhasil. Jika dia sudah kembali sukses, mandiri, serta menemukan siapa dirinya

sendiri, maka biar bagaimanapun harus lepas, (hubungan terapeutik ini) harus berakhir. Agar bisa lepas dengan saya, yang saya lakukan ialah mengurangi intensitas dalam berkomunikasi. Saya juga tidak pernah secara gamblang membicarakan tentang tentang perpisahan dengan klien karena saya menganggap klien itu seperti saudara. Bahkan saya pernah punya klien sejak delapan tahun lalu hingga kini kita masih berhubungan, seperti keluarga. Biasanya untuk meninjau kemajuan klien, saya akan bertanya langsung bagaimana kondisinya, namun seringkali klien akan bercerita dengan sendirinya (Hafsah, 30 maret 2019).

Selanjutnya menurut penuturan Hafsah, untuk mengetahui menggali perasaan terpendam klien, ia akan bertanya secara langsung. Kemudian ia juga menyarankan S untuk melampiaskan perasaan-perasaan terpendam ke dalam sebuah karya, karena menurutnya dengan berkarya kepercayaan diri S akan tumbuh, metode seperti ini juga ia sebut sebagai *art therapy*.

b. Pasangan Informan II: Hafsah (Konselor) dan A (Klien).

1) Fase Orientasi.

Pada fase awal hubungan terapeutik ini, diketahui bahwa kedatangan A ke RDU karena ingin memperoleh perlindungan kekerasan dari suaminya. Diketahui pula bahwa KDRT dapat terjadi karena kesalahan kedua belah pihak, seperti kasus yang menimpa A. Berikut hasil wawancara yang diperoleh peneliti:

Untuk mengetahui kebutuhan A, hal yang saya lakukan adalah menggali apa yang dia rasakan dengan mengajukan pertanyaan seperti “bagaimana perasaanmu setelah bertemu suami (pasca kejadian)? Kemudian A merespon bahwa ia masih takut. Lalu saya juga bertanya apa yang sebenarnya ia takutkan, seperti

itu. Untuk meminimalisir ketakutannya, karena A adalah seorang muslim saya juga menceritakan kisah-kisah keagamaan yang memperlihatkan bahwa manusia bisa berubah, seperti kisah Ummar bin Khattab yang saat itu berupaya membunuh nabi namun dimaafkan oleh nabi, dan pada akhirnya menjadi sahabat baik Rasulullah. Selanjutnya setelah menggali lebih dalam, saya akhirnya mengetahui bahwa meskipun suaminya melakukan kekerasan, tapi ia mengakui bahwa hal tersebut ia lakukan dengan alasan. Suami A berdalih bahwa A tidak pernah mengakui kesalahannya sendiri yang sebenarnya menjadi alasan keretakan rumah tangga mereka (Hafsah, 15/4/2019).

Hafsah juga mengemukakan penyebab dari kekerasan yang diterima oleh A karena latar belakang ekonomi serta campur tangan orang tua A dalam kehidupan rumah tangga anaknya. Berikut penuturannya:

Meskipun mereka telah berumah tangga, akan tetapi A masih bergantung secara finansial dengan orang tuanya. Ketergantungan tersebut menyebabkan intervensi berlebihan orang tua A dengan kehidupan rumah tangga anaknya. Saat ini A tinggal terpisah dari suaminya dan memilih menetap dengan ibunya. Saya telah menyarankan agar A kembali tinggal bersama suaminya, saya mengatakan pada A bahwa hidup berumah tangga tidak mungkin langsung berkecukupan, semuanya dimulai dari nol. Kehidupan yang sulit jika dijalani dengan tanggung jawab dan kasih sayang perlahan pasti akan membaik. Namun A belum merespon baik saran saya, dia berdalih bahwa ia tidak lagi diperbolehkan ibunya untuk tinggal dengan suaminya. (Hafsah, 15 April 2019).

Lebih jauh, Hafsah mengungkapkan bahwa karakteristik A cenderung melampiaskan kemarahannya melalui perilaku non verbal, alih-alih mengungkapkan pada suaminya secara langsung. Oleh karenanya Hafsah mencoba untuk membuat A terbuka dengan emosinya dengan mengatakan kepada A secara langsung, seperti

“setiap orang pasti menghadapi masalah, namun jika ingin masalahnya segera terselesaikan maka kita harus terbuka. begitu pula dengan kamu, jika kamu tidak terbuka, bagaimana mungkin saya bisa tahu apa yang kamu butuhkan” (15/4/2019).

Sama seperti S, Hafsa juga memperlihatkan sikap empati melalui sentuhan seperti jabat tangan, mengusap punggung, tangan, serta pandangan mata untuk menunjukkan bahwa ia perhatian terhadap kondisi psikologis A. Pada hasil wawancara di bawah, Hafsa menjelaskan bagaimana ia merespon interaksi dengan A dengan memberikan pemahaman solusi melalui analogi, seperti yang tertulis di bawah:

Saat merespon percakapan A, saya tidak selalu membenarkan apa yang ia katakan. Jika menurut saya apa yang ia sampaikan itu tidak benar, seperti “dia (suami) itu jahat sekali, dia ingin membunuh saya dan sebagainya” maka saya tanggap seperti memberi pemahaman bahwa di balik perbuatan seseorang pasti ada sebab dan akibat, yang terutama adalah kita harus menemukan sebabnya. Sebagaimana sebuah penyakit yang menyerang tubuh, flu misalnya. Kenapa flu bisa menyerang tubuh, mungkin karena kondisi kekebalan tubuh yang turun sehingga mudah diserang virus. Solusi untuk sembuh dari flu adalah menaikkan kekebalannya. Awalnya A memang cenderung defense, tapi karena ia sudah mulai bercerita kepada saya tentang kebaikan suaminya, maka saya anggap ia sudah mulai terbuka (Hafsa, 15/4/2019).

Dalam mengidentifikasi permasalahan klien, selain dari informasi yang diperoleh Bidang Layanan Pengaduan, Hafsa juga menggali info dari pihak ketiga yang dapat dipercaya (*significant others*) yaitu keluarga atau orang terdekatnya, dalam hal ini ialah

orang tua A, meskipun penilaian dari orang tua A selalu bersifat memojokkan suami S karena mereka terlanjur antipati kepada menantunya. Namun diketahui bahwa Hafsah lebih sering bertanya langsung kepada A sebagai pihak pertama untuk mengkonfirmasi atau menemukan hal-hal lebih dalam.

Kutipan wawancara di bawah akan menjelaskan bagaimana Hafsah memberikan pemahaman kepada A tentang betapa perannya sebagai klien sangat mempengaruhi keberhasilan terapeutik ini:

Saya juga membangun komunikasi dengan bercerita hal-hal yang familiar diantara kita berdua, dalam hal ini seperti bagaimana mengasuh anak, karena saya juga pernah punya anak kecil. Hal-hal yang sering dilakukan anak, bagaimana perkembangannya, jika tidur dengan siapa, lebih ke topik seputar keluarga. Selain itu, saya juga mengatakan langsung kepada A bahwa saya tidak bisa melakukan apa-apa terkait masa depan keluarganya, yang saya bisa lakukan hanya membantu, namun semua keputusan ada di tangannya. Apa yang dia inginkan, kebahagiaan seperti apa yang ingin ia dapatkan, itu bergantung dirinya sendiri, yang bisa saya katakan adalah bahwa di atas semua itu, kita semua memiliki dasar agama, dia bisa istikharah, berdo'a dan introspeksi (Hafsah, 15/4/2019).

Pada hubungan terapeutik Hafsah dan A, selain kontrak verbal, juga terdapat kontrak berupa dokumen resmi yang dinamakan kesepakatan mediasi. Hal ini dikarenakan A dan suami sepakat untuk melakukan mediasi guna memutuskan kelangsungan rumah tangga mereka.

2) Fase Kerja.

Pada fase ini diketahui bahwa Hafsa tengah berfokus untuk membangkitkan minat A supaya dapat berdaya secara finansial tanpa bantuan orang tuanya. Selain itu berdasarkan wawancara dengan Hafsa juga diketahui beberapa tujuan yang ingin dicapai A di akhir hubungan terapeutik ini, berikut rangkumannya:

Tujuan A (melakukan terapeutik) ini ya untuk kebaikan. Kemarin dia seperti ketakutan dibunuh suaminya, padahal setelah digali masalahnya tidak sampai separah itu. Memang benar suaminya pernah bersikap kasar, namun setelah saya konfirmasi langsung ke suaminya, ia bersikap demikian juga disebabkan oleh intimidasi dan intervensi berlebihan orang tua A. Selain karena ingin pulih dari ketakutannya, pada awalnya A bertekad untuk cerai, namun kini menurut suaminya mulai terdapat lampu hijau untuk mencegah perceraian tersebut. Jadi sebenarnya A juga ingin memperjelas hubungan mereka. Tujuan lain yang diinginkan A ialah ingin lepas dari intervensi orang tuanya, meskipun sampai saat ini ia belum berani melakukan hal tersebut karena kembali lagi fakta bahwa A masih bergantung secara finansial oleh mereka. Oleh karena itu saya terus mendorong A agar ia juga mau bekerja membantu finansial rumah tangga mereka tanpa bergantung pada siapapun, karena sebenarnya suami A juga mengizinkan serta saya juga sering bilang ke A bahwa yang namanya keluarga itu adalah tanggung jawab suami-istri (Hafsa, 15/4/2019).

Menurut Hafsa, selama proses terapeutik keterlibatan klien sangat dibutuhkan karena klien adalah aktor utama dari permasalahannya sehingga ia yang lebih mengetahui bagaimana kondisi dirinya. Jika klien bersikap pasif dan *blocking*, maka proses pemulihan tidak akan tepat sasaran. Hafsa juga mengemukakan bagaimana ia melakukan evaluasi selama proses terapeutik. sebagai tambahan agar hafsa selalu menjadi pendengar yang aktif dalam

proses yang panjang ini, ia selalu meniatkan diri untuk kebaikan dan terus berusaha mendengarkan semua yang dicurahkan oleh kliennya.

Berikut penuturan yang senada dengan pernyataan di atas:

Evaluasi yang saya lakukan terhadap A dengan melihat apakah terdapat perubahan pada sikapnya. Lebih tepatnya sikap A dengan suaminya. Selain itu, saya juga bertanya langsung kepada A tentang perasaannya. Evaluasi ini saya lakukan secara terus menerus, karena target kita (konselor RDU) jika dia mau kembali lagi dengan suaminya, maka akan kita lanjutkan pada tahap terapi keluarga. Jika saya lebih menganjurkan mereka untuk kembali bersama, karena setelah berbicara banyak dengan suaminya, ternyata ia jauh lebih baik dan lebih paham tentang agama dibanding A sendiri. Oleh karenanya, untuk memperteguh keyakinan A yang saat ini masih belum berada pada situasi dilema, saya bilang ke A seperti ini “sekarang hidup ini mau untuk apa, apakah kamu mau hidup untuk diri sendiri atau untuk keluarga. Jika memang sudah bertekad untuk diri sendiri, segera kamu putuskan, saya tidak akan memaksa apapun”. Namun A menyadari bahwa dilema yang ia hadapi lebih kepada kemauannya untuk kembali dan tekanan dari orang tuanya (Hafsah, 15/4/2019).

3) Fase Terminasi.

Pada fase akhir dari hubungan terapeutik ini, Hafsah mengakui bahwa A menunjukkan perilaku resistensi karena sampai saat ini ia enggan menjalankan anjuran yang telah disampaikan Hafsah, pada fase ini pula diketahui bahwa dalam proses mediasi antara suami dan istri biasanya dihadiri oleh pengacara, manajer kasus, konselor, pelaku dan klien dalam satu ruangan guna mengetahui keinginan masing-masing pihak serta mencapai kesepakatan bersama. Berikut kutipan dari wawancara dengan Hafsah:

Biasanya yang terlibat dalam mediasi adalah pengacara karena RDU memiliki advokat, kemudian manajer kasus, konselor, pelaku dan klien dipertemukan dalam satu ruangan. Lamanya mediasi sangat bergantung situasi, terkadang bisa sampai setengah hari, satu harian, atau bahkan bisa selesai dalam satu atau dua jam. Kadang kala kita sudah berusaha maksimal, namun mediasi bejalan alot. Hal ini sering terjadi, bahkan kegagalan mediasi juga sering terjadi karena tidak ditemukannya kesepakatan antara klien dan pelaku. Tekadang dalam mediasi, kita juga mengundang pihak ketiga, *significant others* tadi. Dalam kasus A, pihak ketiga tersebut adalah bapak dan ibunya A (Hafsah, 15/4/2019).

Berikut penjelasan Hafsah terkait perilaku resistens klien:

Dia itu cukup menjengkelkan. Saya sudah seing menjelaskan bahwa jika seseorang sudah berkeluarga, maka ia harus mandiri. Tidak terus bergantung dengan ibunya. Bahwa hidup itu harus realistis karena sebagai ibu, kelak ia adalah contoh bagi anak-anaknya. Jika seorang ibu bersikap plin-plan seperti itu, bagaimana mungkin ia akan memberikan contoh yang baik pada anaknya. Kemudian untuk meninjau kemajuan terapeutik klien, biasanya ketika ia datang untuk konsultasi ia akan memberikan laporan terkait kondisinya, namun tidak jarang saya juga bertanya langsung kepada klien (Hafsah, 15/4/2019).

Terakhir sebagai penutup wawancara dengan Hafsah, ia mengemukakan bahwa perasaan negatif pada diri klien yang terpendam seperti amarah, kesedihan, penyesalan, dan lain-lain harus digali, karna menurutnya katarsis mampu melegakan perasaan klien itu sendiri.

c. Pasangan Infroman III: Elly (Konselor) dan Z (Klien).

1) Fase Orientasi.

Pada tahap awal hubungan terapeutik antara Elly dan Z, Elly menekankan bahwa meskipun konselor sudah mengetahui gambaran

permasalahan klien berdasarkan laporan dari Bidang Layanan Pengaduan, *building rapport* tetap menjadi dasar yang harus dilakukan konselor untuk menggali lebih dalam serta mengkonfirmasi langsung terkait permasalahan klien. Berikut hasil wawancara yang menjelaskan fase perkenalan Elly dan Z:

Jika di sini, klien sudah mengetahui bahwa dia membutuhkan pertolongan karena dia mengalami kekerasan oleh suaminya, kemudian ia bertemu psikolog. Di sini psikolog telah mengetahui permasalahannya begini dan seperti ini, sehingga kita (psikolog) tinggal mengidentifikasi kebutuhannya untuk mengetahui permasalahan yang dia hadapi yang berkaitan dengan psikologis. *Building rapport* tetap dibutuhkan untuk mengetahui bagaimana perasaannya saat ini, apa yang klien rasakan, dengan memberinya pertanyaan-pertanyaan standar seperti itu. Jika kita bertanya lagi tentang hal-hal yang telah ditanyakan oleh Bidang Layanan Pengaduan, nanti klien akan merasa bahwa tidak ada koordinasi antara konselor dan Pengaduan. Intinya yang ditanyakan oleh konselor lebih seperti “kita sudah *summerize* ini bu, jadi bagaimana dan apa yang ibu rasakan”, seperti itu (Elly, 29 Maret 2019).

Setelah Elly menggali lebih dalam permasalahan klien, diketahui bahwa permasalahan rumah tangga Z dan suaminya juga memberikan dampak negatif bagi kondisi kondisi psikis anak-anak Z. Dibutuhkan pula bantuan psikologis bagi kedua anaknya setelah diketahui bahwa anak pertama Z pernah mencoba bunuh diri dan anak keduanya memendam kebencian terhadap ayahnya yang tidak sesuai untuk anak seusianya. Mengetahui hal ini, Elly menginisiasi pertemuan dengan kedua anak Z untuk memulihkan kondisi mereka sebagai korban kekerasan.

Selanjutnya akan dipaparkan apa saja yang dilakukan Elly untuk membangun kedekatan (*building rapport*) serta bagaimana karakteristik Z:

Kebetulan klien ini sangat terbuka, dari awal ia sangat *open* termasuk dengan kehidupan di ranjang dan sebagainya. Kebetulan Z ini orangnya sangat ekstrovert sehingga ia mudah untuk bercerita. Kalau di sini, rata-rata klien datang karena ia membutuhkan (pertolongan), jadi mau tidak mau dia harus terbuka. berbeda halnya dengan pasien rujukan dari keluarga seperti “ini anakku tolong dibantu”, dalam hal ini mungkin saja anak tersebut tindak berkeinginan bertemu kita (konselor), maka pada saat seperti ini *building rapport* sangat dibutuhkan dan memerlukan durasi yang lebih lama sampai ia bisa membuka diri. Saya tidak menggunakan teori (sesuai buku) dalam membangun kedekatan, saya cenderung mempraktekkannya dengan pendelatan seperti “oh ibu senang pakai baju merah ya, karena sepertinya baju ibu merah terus”, ini merupakan *building rapport* dengan mencari *similarity*, seperti itu. Tidak ada tahapan-tahapan yang spesifik, yang terpenting adalah kita (bersikap) hangat, menerima, serta menjadi pendengar yang baik (Elly, 29 Maret 2019).

Dalam menunjukkan perhatian terhadap kondisi psikis klien serta caranya merespon klien selama berinteraksi,, Elly cenderung menerapkan teknik-teknik dalam konseling seperti refleksi emosi dengan mengatakan kalimat seperti “pasti ibu sedih, dan kecewa dengan sikap pasangan ibu” dan sebagainya. Menurut Elly, melalui ungkapan seperti ini klien akan merasa bahwa konselor memahami kondisinya. Lebih jelas berikut kutipan wawancara yang menjelaskan hal tersebut:

Jadi ada beberapa teknik dalam konseling, diantaranya ialah kita mendengarkan, kemudian kita juga menggunakan refleksi emosinya, seperti jika ia sedang sakit atau menangis, kita bisa

mengetahui dari raut wajahnya, begitu pula saat ia sedih atau marah, kita bisa merefleksikan emosinya, dengan mengucapkan pada Z “ibu pasti marah sekali”, nah itu disebut refleksi emosi. Selain itu kita juga bisa mengkonfirmasi, seperti mengatakan “apakah benar ibu sedang merasa seperti ini? Bagaimana perasaan ibu dengan peristiwa seperti ini?”. Teknik lainnya ialah *perception checking*, yaitu bagaimana konselor mempersepsikan klien “oh ternyata klien baik-baik saja dengan masalah ini, permasalahan sebenarnya yang ia hadapi adalah B bukan A”. *Skill* konseling lainnya yang juga sering saya terapkan pada Z adalah konfrontasi, *leading*, dan analogi (Elly, 29 Maret 2019).

Pada hubungan terapeutik Elly dan Hafsa berdasarkan hasil wawancara juga diketahui bahwa Elly tidak pernah menggunakan sentuhan dalam mengekspresikan sikap empatinya. Meskipun demikian, Elly tetap mampu membangun kepercayaan Z. Menurut Elly, saat Z pertama kali bertemu dengannya, ia sudah menaruh kepercayaan pada hubungan ini, karena sebelum bertemu dengan Ely, Z telah lebih dulu bertemu dengan konselor bidang lainnya sehingga ia berkesimpulan bahwa RDU serius dalam membantunya pulih.

Menurut Elly, seorang konselor tidak bisa memaksakan apapun kepada klien, termasuk rasa percaya. Biasanya, klien akan bersikap tidak percaya kepada konselor jika harapan klien tidak dapat terealisasi seperti yang ia inginkan. Akan tetapi, yang dapat dilakukan konselor ialah memfasilitasi kebutuhan klien, dan menawarkan alternatif solusi dari permasalahannya. Lebih jelasnya berikut pandangan Elly dalam membangun kepercayaan klien:

Kembali lagi bahwa perihal percaya atau tidak percaya itu sepenuhnya tergantung klien. Namun tentu saja saya berkewajiban untuk membangun kepercayaan mereka, pada Z yang saya lakukan agar ia mempercayai saya ialah memahami apa yang ia rasakan, kemudian saya tawarkan alternatif-alternatif solusi, jadi kita tidak (*direct*) seperti “ibu harus begini, dan begini”, pilihannya tetap diperoleh melalui jalan diskusi. Saya hanya memberikan pemahaman resiko, seperti jika dia memilih solusi A maka resikonya akan seperti ini, begitu pula jika ia memilih solusi B akan ada resiko lainnya. Selain itu, saya juga memfasilitasi apa yang dibutuhkan klien, seperti jika ia membutuhkan mediasi maka akan kita fasilitasi. Semua itu adalah bagian dari membangun kepercayaan pada klien bahwa lembaga ini sungguh-sungguh dalam membantu menyelesaikan kasusnya (Elly, 29 Maret 2019).

Dalam menjelaskan peran sebagai klien, Elly memberikan pemahaman pada Z bahwa masalah ini akan terselesaikan jika ada kerja sama kedua belah pihak dan jika kita sama-sama ber'tikad baik untuk menyelesaikannya. Menurut Elly selama proses terapeutik konselor tidak bisa mengatur klien untuk melakukan berbagai hal, semuanya harus dilakukan berdasarkan diskusi dua arah. Begitu pula dalam menjelaskan tindakan yang akan dilakukan selama proses terapeutik. Berikut penjelasan Elly :

Sesungguhnya konseling itu tidak *direct*. sehingga apa yang menjadi keputusan klien dan apa yang harus dia lakukan semuanya dilakukan berdasarkan diskusi. Saya tidak memberikan arahan pada klien bahwa dia harus begini dan begitu. Saya hanya memberikan pemahaman seperti “jika misalnya ibu pisah, maka efeknya akan seperti ini” atau “jika ibu berpisah dengan suami, mungkin ibu memang lega, namun bagaimana dengan perasaan anak-anak?”. Saya selalu mengajak klien berdialog, jika seandainya terdapat hal yang sebelumnya ia tidak *aware*, tugas saya adalah memberinya *awareness* untuk kemudian menjadi bahan pertimbangannya dalam mengambil keputusan (Elly, 29 Maret 2019).

Sebagai tambahan, dalam fase orientasi ini Elly mengemukakan bahwa kontrak informasi antara ia dengan Z lebih kepada menjelaskan proses yang akan berjalan ke depannya serta terapeutik ini bersifat terbuka (dengan konselor bidang lainnya).

2) Fase Kerja.

Pada fase ini, Elly mengatakan bahwa ia berusaha sebisa mungkin untuk menghindari penilaian pribadi mempengaruhi objektivitasnya dalam mengatasi masalah klien. Ia juga mengungkapkan bahwa *building rapport* membantunya mengidentifikasi permasalahan klien. Selain itu, Elly juga mengemukakan bahwa seorang konselor harus menerima klien dengan sepenuh hati meskipun terkadang hal tersebut berseberangan dengan nilai-nilai yang dianut konselor. Namun konselor diharuskan untuk menghindari penilaian yang bersifat subjektif.

Menurut Elly, penerimaan dengan sepenuh hati kondisi klien akan membuat klien merasa dimengerti sehingga ia menjadi terbuka dan lebih bebas dalam mengekspresikan perasaannya. Dalam menyampaikan pendapatnya, konselor juga harus piawai dalam menyusun kalimat dan memilih kata yang sesuai dengan karakteristik klien sehingga klien tidak merasa terjustifikasi. Berikut kutipan wawancara dengan Elly yang mendukung pernyataan di atas:

Maksud saya adalah bahwa kita harus menerima kondisi klien tanpa syarat. Untuk mengesampingkan penilaian pribadi, saya selalu memposisikan diri saya sebagai psikolog. Misalnya ada klien yang mengaku bahwa dia seorang gay, karena itu tidak sesuai dengan nilai yang kita anut, tentu kita akan berfikir seperti “kok gitu sih?”, namun bagi seorang konselor, pikiran seperti itu harus dihindari. Profesi kita mengharuskan untuk menghargai dalam tanda kutip perbedaan dan kelainan klien. Jika klien sudah mulai terbuka, maka kita *confirm* apa yang ia inginkan dan sebagainya. Kita tidak boleh memaksakan nilai kita ke klien, walaupun kebanyakan orang tidak sesuai. Nanti lama kelamaan jika pendekatan sudah semakin intim, dan proses terapeutik semakin enak, perlahan-lahan kita akan memberikan *awareness* pada klien tentang hal-hal yang sebelumnya ia tidak *aware* (Elly, 29 Maret 2019).

Elly juga selalu melibatkan klien dalam menyusun tujuan yang akan dicapai di akhir hubungan terapeutik dengan bertanya langsung kepada Z di awal hubungan tentang apa sebenarnya yang ingin ia capai dengan melakukan terapeutik ini. Berikut penuturan Elly:

Terkadang dari laporan Pengaduan kita sudah bisa mengetahui kemauan klien, seperti keinginan klien untuk berdamai dengan suaminya tapi tidak tau bagaimana caranya, atau klien yang ingin melakukan mediasi, dan klien yang ingin berpisah. Setelah kita mengetahui keinginan klien, kita bisa melihat apakah keputusan tersebut ia ambil dengan kondisi emosional, atau sebagainya. Dalam kasus Z, saat itu ia tengah berkonflik dengan suaminya dan ingin berpisah, namun di sisi lain jika masih mungkin untuk berdamai, ia tidak menutup kemungkinan. Saat itu ia dalam keadaan bingung, di satu sisi ia masih mencintai suaminya, tapi di sisi lain ia tidak dapat mentolerir perbuatannya. Selain itu Z juga ingin pulih dari rasa kecewa karena sikap suaminya. Menurut saya, tujuan itu bergantung dari kondisi klien, bergantung dari *assesment*-nya, apakah permasalahan ini sangat mengganggu keseharian klien sampai ia depresi dan berhenti beraktifitas atau dia baik-baik saja. Dalam kondisi Z, ia masih tetap bisa beraktifitas (Elly, 29 Maret 2019).

Selanjutnya Elly juga menerangkan bagaimana evaluasi yang ia lakukan selama proses terapeutik:

Evaluasi itu kan terhadap hasil dari keseluruhan proses. Jika selama konseling kaitannya lebih kepada teknik-teknik konseling tadi. (dalam evaluasi) lebih menggunakan *perception checking* untuk mengetahui apakah persepsi saya dan klien sudah sama dan sebagainya, bukan pada menilai apakah hal ini benar seperti ini atau tidak. Evaluasi itu mengalir dengan sendirinya, tidak bisa kita menerapkan step ini dan step ini. Jika kita berfikir seperti itu (terlalu teknis) jadinya kita kehilangan konsentrasi. Terkadang untuk menghadapi klien dengan segala macam tipe nya, dilakukan dengan *building rapport*. Contoh saat saya menghadapi klien yang tempramen, maka saya akan mencari cara bagaimana menghadapi orang seperti itu. Awalnya kita harus menyamakan frekuensi sehingga kita bisa menyesuaikan posisi dengan dia dan membuat suasana lebih nyaman (Elly, 29 Maret 2019).

Kemudian terkait keterlibatan klien selama proses terapeutik, Elly berpendapat bahwa klien yang datang ke RDU didasari oleh keinginan untuk meminta bantuan. Jika ia bercerita dan terbuka, maka itu akan memudahkan konselor untuk membantunya, karena pada dasarnya konseling adalah *proccess to helping, building relationship to helping*. Namun Elly juga menuturkan bahwa ia tidak terbiasa memberikan kontak pribadi kepada klien, jadi hubungan mereka hanya sebatas berada di lingkungan RDU.

3) Fase Terminasi.

Fase terakhir dari hubungan terapeutik ini menjelaskan bagaimana Elly meninjau kemajuan terapeutik Z. Biasanya dalam

meninjau kemajuan klien, Elly akan melihat dari *progress case* klien, selain itu ia akan mengobservasi perkembangan psikologis klien dengan melihat dari semangat dan raut wajahnya. Dari sana, Elly akan mengetahui apakah klien sudah mampu berdaya kembali dan mampu mengambil keputusan secara bijak apabila ia dihadapkan pada situasi yang sama. Tidak jarang Elly juga mengajukan pertanyaan langsung kepada Z untuk mengetahui perasaan terkini klien. Pada kutipan di bawah, Elly menjelaskan bagaimana ia mengakhiri hubungan dengan klien yang sudah pada tahap terminasi:

Terakhir kali kunjungan, Z sudah melakukan mediasi dengan suaminya, dan ia membutuhkan waktu beberapa bulan untuk memutuskan apakah ia akan melanjutkan atau menghentikan hubungan pernikahannya. Karna hal itu, saya yakin bahwa ia telah berada pada tahap terminasi dan saya sampaikan kepada mereka seperti ini”baiklah, kita akan memberi waktu kepada bapak dan ibu beberapa bulan (untuk memutuskan), keputusan terakhir tetap ada di tangan bapak dan ibu. Silahkan manfaatkan kesempatan ini untuk memperbaiki kualitas hubungan pernikahan kalian. Kemudian untuk terapi keluarga di psikiater bisa dilakukan untuk anak-anaknya agar terapinya berjalan berbarengan”, seperti itu. Jadi saya lebih kepada mengkonklusi, serta mengapresiasi usahanya untuk berproses di sini. Sampai saat ini Z masih dalam tahap observasi pascaterminasi, dan sejauh ini ia tidak menunjukkan perilaku resistensi (Elly, 29 Maret 2019).

Menurut Elly, dalam membangun hubungan terapeutik, konselor harus menghindari perilaku yang dapat membuat klien bersikap *transference* (ketergantungan). Artinya, jika dia sedang menghadapi masalah maka konselor bisa menawarkan alternatif solusi, sehingga klien akan belajar berfikir untuk mencari alternatif

solusi lain, tidak selalu bergantung pada apa yang ditawarkan oleh konselor. karena sikap *transference* dapat menyebabkan klien tidak mandiri, dan hal itu tidak dibenarkan.

Ringkasan karakteristik konselor dan klien, serta tahapan komunikasi terapeutik yang dilakukan ketiga informan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1: Karakteristik Konselor Psikologi di RDU

No.	Nama Konselor	Karakteristik
1.	Dra. Siti Hafisah Budi Agriati, S.Psi., MSi	Seorang Konselor Psikologi dan Dosen Fakultas Psikologi. Pendekatan terhadap klien menggunakan metode <i>family-like</i> . Dalam melakukan asuhan keperawatan, sering menggunakan kontak fisik (sentuhan) dengan klien. Sering berkomunikasi dengan klien via <i>online</i> menggunakan media <i>whatsapp</i> .
2.	Elly Ervinawati, S.Psi., Psi	Seorang <i>full time</i> Konselor Psikologi. Pendekatan terhadap klien dilakukan sebatas hubungan profesional Konselor-Klien di lingkungan RDU. Komunikasi verbal mendominasi asuhan keperawatan, meminimalisir sentuhan. Menghindari komunikasi dengan klien di luar sesi konsultasi.

Tabel 2: Karakteristik Klien

No.	Nama Klien (disamarkan)	Karakteristik
1.	S	Warga Negara Asing, berusia 35 tahun. Seorang Seniman. Pro aktif, ekstrovert. Berkemauan kuat untuk pulih.
2.	A	Warga DIY, berusia 32 tahun. Seorang Ibu Rumah Tangga.

		Defensif, mempertahankan perilaku maladaptif. Kurang berpartisipasi aktif.
3.	Z	Warga DIY, berusia 38 tahun. Seorang Ibu Rumah Tangga. kooperatif, ekstrovert. Berkemauan kuat untuk pulih.

Tabel 3: Tahapan Komunikasi Terapeutik Para Informan

No.	Tahapan Komunikasi Terapeutik	Hafsah dan S	Hafsah dan A	Elly dan Z
1.	Fase Orientasi.	<i>Building Rapport</i> untuk membuat klien nyaman, dimulai dengan obrolan ringan yang bersifat familiar. Menunjukkan empati dengan sentuhan seperti mengusap punggung dan memberi pelukan, Diskusi dua arah dalam menyusun tindakan dan tujuan terapeutik, serta tidak membahas kontrak kesepakatan.	Menggali perasaan A dengan melakukan pertanyaan terbuka. Menceritakan kisah keagaaman untuk mengurangi rasa takut A. Memberi dukungan melalui <i>whatsapp</i> . memperlihatkan sikap empati melalui sentuhan. Identifikasi masalah melalui laporan Pengaduan, <i>significant others</i> , dan bertanya langsung kepada A. Mengarahkan obrolan pada topik ringan dan familiar. Dalam menyusun tindakan melibatkan opini klien. Kontrak terapeutik menggunakan dokumen resmi dan kontrak verbal.	<i>Building Rapport</i> untuk mengkonfirmasi laporan dari Pengaduan serta mengetahui perasaan klien. Perhatian dilakukan dengan refleksi emosi. Saat berinteraksi Elly menggunakan teknik konseling. Tidak menunjukkan sikap empati melalui sentuhan hanya sebatas komunikasi verbal. Selalu melibatkan klien dalam menyusun tindakan dan tujuan dengan memunculkan <i>awareness</i> pada klien. Kontrak kesepakatan dilakukan secara verbal.
2.	Fase Kerja	Klien sangat pro aktif dan ekstrovert, Tujuan Terapeutik: berdaya kembali, membutuhkan <i>second opinion</i> bagaimana	Klien cenderung bersikap defensif, konselor membutuhkan usaha ekstra untuk membuat klien terbuka. Suami A bersikap kooperatif.	Klien bersifat ekstrovert sehingga mudah terbuka dan pro aktif. Elly selalu memposisikan diri sebagai psikolog untuk menghindari

		<p>ia harus bersikap pada suaminya, pulih dari rasa takut dan kecemasan, dan ingin berpisah dari suaminya. Evaluasi jarang dilakukan karena tertutup kasus lainnya.</p>	<p>Tujuan terapeutik: ingin pulih dari rasa takut dan trauma, ingin lepas dari intervensi orang tuanya, ingin berdaya secara finansial, ingin memperjelas hubungan pernikahannya. Evaluasi dilakukan secara terus menerus, dilakukan dengan mengobservasi perubahan sikap A, serta evaluasi bersama konselor bidang lainnya.</p>	<p>penilaian subjektif. Tujuan terapeutik: mengobati rasa kecewa karena sikap suaminya, berpisah dari suaminya namun tetap membuka kemungkinan rujuk, dan berdaya kembali sebagai seorang perempuan. Evaluasi dilakukan menggunakan <i>perception checking</i>, Elly cenderung menghindari komunikasi di luar RDU.</p>
3.	Fase Terminasi	<p>Tidak memiliki perilaku resistens bahkan ia memperluas karir sebagai seorang seniman. Tidak pernah membahas realitas perpisahan karena sudah dianggap keluarga. Tinjauan terapi melalui laporan langsung klien. <i>Emotional chatarsis</i> melalui verbal dan non verbal.</p>	<p>Klien menunjukkan perilaku resistens. Hubungan Hafsa dan A tidak sedekat hubungan Hafsa dan S. Kemajuan terapi ditinjau dari laporan langsung klien dan melakukan validasi dengan bertanya langsung pada klien. <i>Emotional chatarsis</i> dilakukan dengan dialog langsung.</p>	<p>Z masih berada pada tahap observasi pasca terminasi dan belum menunjukkan perilaku resistens, Elly menghindari klien berperilaku <i>transference</i>. Kemajuan terapi dilakukan dengan melihat <i>progress case</i>, perkembangan emosi positif klien, raut wajah dan perilakunya. Perasaan terpendam pada klien digali melalui <i>perception checking</i> dan konfirmasi.</p>

B. Analisis Data.

1. Komunikasi Terapeutik

Menjalankan asuhan keperawatan terhadap kondisi psikologis istri korban KDRT, seorang konselor harus memiliki kemampuan dalam berkomunikasi guna mencapai tujuan pemulihan yang menyeluruh. Komunikasi yang diterapkan dalam interaksi antara konselor dan klien disebut sebagai komunikasi terapeutik.

Menurut Mundakir, tujuan dari komunikasi terapeutik diantaranya ialah: (1) membantu klien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada, (2) mengurangi keraguan dan membantu klien dalam mengambil tindakan yang efektif serta mempertahankan kekuatan egonya, (3) mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik, dan dirinya sendiri dalam peningkatan derajat kesehatan, dan (4) mempererat interaksi antara klien dengan terapis (konselor) secara profesional dan proposional dalam rangka membantu penyelesaian masalah klien (2006: 117).

Komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor psikologi di Rekso Dyah Utami menggunakan metode konseling. Lebih jauh, Windyaningrum (2014: 177) dalam penelitiannya juga mengemukakan bahwa pendekatan konseling yang memungkinkan klien menemukan siapa dirinya merupakan fokus dari komunikasi terapeutik. Metode

pendampingan yang diterapkan berupa konseling individual di mana Konselor dan Klien bertemu empat mata di dalam satu ruangan.

Selain itu, komunikasi terapeutik yang diterapkan baik oleh Hafsa maupun Elly tidak terlepas dari penggunaan dua pola komunikasi, yaitu pola komunikasi verbal dan non verbal dalam proses interaksi antara konselor dan klien. Komunikasi verbal yang digunakan diantaranya berupa menjelaskan dengan sederhana, menggunakan perbendaharaan kata yang mudah dipahami klien, menggunakan bahasa daerah saat bertemu klien satu daerah, dan terkadang diselingi humor serta menjaga intonasi dalam berbicara sehingga klien tidak merasa terintimidasi. Komunikasi non verbal pada hubungan terapeutik informan dapat dilihat dari isyarat tindakan berupa ekspresi wajah konselor dan sikap tubuhnya saat berinteraksi dengan klien, ruang yang digunakan beserta jarak antara konselor dan klien yang biasanya dibatasi oleh meja, dan sentuhan atau kontak fisik antara konselor dan klien seperti yang sering dilakukan Hafsa berupa mengusap punggung atau memeluk. Namun, bagi Elly sentuhan ini jarang dilakukan pada kliennya, serta saat menangani Zia sama sekali tidak melakukan kontak fisik.

2. Karakteristik Komunikasi Terapeutik.

Karakteristik yang harus dimiliki seorang konselor selama menjalankan asuhan keperawatan ialah:

a. Keikhlasan.

Menjadi ikhlas bagi seorang konselor berarti ia harus menerima nilai-nilai klien tanpa menyalahkannya. Konselor juga tidak boleh bersikap subjektif dan memaksakan nilai-nilai personal dalam hubungan terapeutik tersebut. Pernyataan tersebut sejalan dengan data yang terkumpul di lapangan, dimana Elly dan Hafsa sepakat bahwa seorang konselor tidak dibenarkan untuk menghakimi pendapat dan nilai-nilai klien meski itu bertentangan dengan nilai yang dianut konselor. Tugas seorang konselor ialah mendampingi dan memfasilitasi kebutuhan klien sehingga permasalahan klien dapat terselesaikan.

Windyaningrum (2014:177) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa konselor bertugas untuk membantu klien agar secara mandiri membuat pilihan-pilihan serta memiliki keberanian untuk menghadapi konsekuensi dari pilihannya. Saat konselor bersikap ikhlas dan menjadi percaya diri terhadap perasaannya, hal tersebut akan mempengaruhi perasaan klien sehingga meningkatkan kualitas hubungan antara konselor dan klien.

b. Empati.

Untuk dapat memahami kondisi klien, konselor harus memiliki rasa empati, karena sejatinya empati merupakan kemampuan dasar yang harus dimiliki oleh konselor. Mengutip dari Sari dkk (2003:83-84) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa empati memerlukan kerjasama antara kemampuan menerima, memahami

secara kognitif dan afektif. Komponen kognitif melibatkan pemahaman terhadap perasaan orang lain, baik melalui tanda-tanda atau proses hubungan yang simpel maupun pengambilan perspektif yang kompleks. Dalam konteks komunikasi terapeutik, konselor memahami bagaimana perasaan klien dan kesulitan yang tengah dihadapi klien.

Selain kemampuan kognitif, empati juga melibatkan kemampuan afektif, yaitu respon emosional yang sesuai. Dalam konteks yang sama, Konselor akan mampu merasakan betapa sulitnya berada di posisi klien sebagai seorang korban KDRT walaupun konselor tidak pernah mengalami hal serupa.

Lebih jauh empati membutuhkan pengambilan keputusan untuk bertindak dengan dengan perspektif afektif, dengan mewujudkan pemahaman dan perasaan tersebut dalam bentuk perilaku. Tindakan tersebut dapat dilihat dari upaya Hafsa yang mengusap punggung klien atau Elly yang memberikan kalimat-kalimat penghiburan kepada klien saat klien menceritakan permasalahan yang dihadapi dengan tujuan menenangkan, menghibur, dan mendukung klien tersebut.

c. Kehangatan.

Selain bersikap ikhlas dan berempati, konselor juga harus mampu membangun hubungan yang hangat dengan klien. Kehangatan suatu hubungan terapeutik dapat dibangun dengan

menunjukkan rasa penerimaan secara menyeluruh terhadap klien, serta bersikap hangat dan permisif. Dalam konteks komunikasi terapeutik yang diterapkan baik oleh Hafsa maupun Elly, meskipun terdapat beberapa perbedaan dalam menafsirkan hubungan yang hangat, namun Elly dan Hafsa menyetujui bahwa konselor harus menunjukkan upaya penerimaan terhadap kondisi klien.

Dalam membangun hubungan yang hangat dengan klien, Hafsa cenderung melakukan pendekatan-pendekatan yang bersifat “*family*”, seperti mengajak klien bertemu di luar RDU dan mengunjungi satu sama lain, juga melakukan kontak fisik seperti sentuhan, pelukan, memijat dan lain hal. Hafsa mengklaim bahwa klien harus dianggap seperti keluarga sendiri.

Berbeda dengan Hafsa, sebagai seorang konselor Elly cenderung menjaga batasan dengan klien yaitu tidak melakukan pertemuan dengan klien di luar RDU. Elly juga mengemukakan bahwa ia jarang menggunakan bahasa non verbal seperti sentuhan yang intim dengan klien. Elly berpendapat bahwa kedekatan seperti itu akan membuat klien bersikap *transference*. Namun, selama sesi pemulihan, Elly cenderung bersikap hangat melalui pilihan kata dan menjaga intonasi dalam berkomunikasi yang dapat membuat klien merasa bebas tanpa terintimidasi saat menuangkan ekspresinya.

3. Tahapan Komunikasi Terapeutik Informan.

a. Fase Orientasi.

Menurut Prabowo (2014: 67), orientasi/perkenalan merupakan kegiatan yang dilakukan saat pertama kali bertemu dengan pasien. Pada tahap ini, konselor membangun hubungan baik dengan membina hubungan saling percaya dengan klien, sehingga klien merasa nyaman (Windyaningrum, 2014: 178). salah satu cara yang dilakukan untuk membangun hubungan baik ialah dengan *building rapport* atau membangun kedekatan. O'connor mendefenisikan *rapport* sebagai kualitas hubungan yang saling mempengaruhi dan peduli diantara setiap orang. Lebih jauh Widyatmoko dkk dalam penelitiannya menyatakan bahwa tujuannya ialah agar klien dapat terbuka, nyaman, dan percaya terhadap konselor sehingga dapat mengungkapkan permasalahan yang dihadapi (2017:405). Dalam *setting* klinis, hubungan yang terjalin baik antara psikolog dengan klien maupun dokter dengan pasien disebut sebagai *professional rapport*, yaitu hubungan terapeutik yang didasarkan atas kepercayaan dan kerja sama serta dicapai melalui saling kesepahaman terhadap sudut pandang klien (Erawati, 2016:77).

Dalam penelitiannya, Hannika dan Lucy menuturkan dengan seringnya berkomunikasi, maka kepercayaan klien terhadap perawat akan semakin besar, sehingga klien dengan terbuka akan menceritakan permasalahannya. Selain itu, klien pun akan merasakan terbuka untuk mendengar saran dan solusi yang telah ditawarkan oleh perawat yang dalam hal ini disebut sebagai konselor (2018:21). Berikut

tugas konselor pada tahap orientasi yang dikemukakan oleh Prabowo: (1) membina rasa saling percaya, menunjukkan penerimaan, dan komunikasi terbuka; (2) merumuskan kontrak pada pasien (klien); (3) menggali pikiran dan perasaan serta mengidentifikasi masalah klien; (4) merumuskan tujuan dengan pasien (2014:67-68).

Beberapa pernyataan di atas senada dengan hasil temuan peneliti selama berada di lapangan. Berikut uraiannya:

1) **Hafsah dan S.**

Saat pertama kali bertemu dengan S, yang dilakukan Hafsah ialah *building rapport* untuk membangun kepercayaan klien sehingga klien menjadi terbuka dan leluasa dalam bercerita. Upaya yang dilakukan Hafsah untuk menjalin kedekatan dengan S ialah dengan membangun pembicaraan yang *similar* diantara keduanya dan bersifat obrolan ringan. Pada wawancara sebelumnya Hafsah menyatakan bahwa di awal interaksi dengan S mereka membahas tentang Jerman di mana hal itu sama-sama familiar untuk keduanya kemudian berlanjut pada obrolan tentang keluarga dan hal-hal yang bersifat lebih serius. Menurut Hafsah, metode seperti ini efektif untuk menggali permasalahan klien tanpa klien merasa bahwa ia diinterogasi.

Selanjutnya pada tahap orientasi ini juga Hafsah berupaya untuk menunjukkan perhatian terhadap kondisi S dengan memperlihatkan sikap empati melalui usapan punggung dan memberikan pelukan bersahabat kepadanya. Selain itu, Hafsah juga secara konsisten menjalin komunikasi dengan S melalui aplikasi *whatsapp* sehingga S merasa diperhatikan.

Pada fase ini Hafsah mengakui bahwa ia dan S tidak pernah menyepakati apapun selama menjalin hubungan terapeutik. menurutnya S sudah mengetahui peranannya sebagai seorang klien sehingga konselor tidak perlu lagi menjelaskan perannya. Hafsah menambahkan bahwa kesepakatan itu hanya berlaku jika konselor mengambil keuntungan finansial dari hubungan tersebut, namun di RDU diketahui bahwa segala bentuk terapeutik adalah bebas biaya. Selama merencanakan tindakan yang harus dilakukan, Hafsah selalu melibatkan klien dengan berdiskusi terlebih dahulu sehingga kebutuhan klien benar-benar terakomodasi.

2) Hafsah dan A.

Berbeda dengan S yang datang ke RDU atas dasar keinginan sendiri, A datang karena perseteruannya dengan suami dan melibatkan polisi, yang kemudian oleh polisi

dirujuk ke RDU untuk memperoleh perlindungan. Latar belakang keberadaannya di RDU juga mempengaruhi proses terapeutik yang ia jalani.

A cenderung bersikap defensif sehingga membutuhkan waktu lebih lama bagi Hafsah untuk membangun kedekatan dengannya. Untuk mengetahui kebutuhan A, Hafsah menggali apa yang dia rasakan dengan mengajukan berbagai pertanyaan seperti bagaimana dan apa yang ia rasakan. Selain itu, Hafsah juga melakukan pendekatan bersifat religius kepada A untuk meminimalisir ketakutannya.

Untuk membangun kedekatan terhadap A dengan karakteristiknya yang lebih suka melampiaskan kemarahan melalui isyarat tindakan alih-alih mengutarakannya secara verbal, Hafsah menggunakan teknik *open-ended question* (pertanyaan terbuka) untuk mengeksplorasi lebih dalam bagaimana perasaannya dibarengi dengan mengungkapkan anjuran dan pendapat pribadi Hafsah sebagai konselor. Hafsah juga sering menggunakan analogi untuk memberikan pemahaman terhadap A tentang peran dan kondisinya. Pada A, Hafsah juga menunjukkan rasa empati melalui perilaku non verbal seperti tatapan wajah, jabatan tangan, dan usapan punggung dan verbal seperti nasihat

penguatan dan penghiburan sehingga klien merasa bahwa ia diperhatikan.

Untuk mengidentifikasi permasalahan A, selain informasi yang didapat dari Layanan Pengaduan, Hafsah juga menggali dari orang lain yang dianggap dapat dipercaya atau biasa disebut *significant others*, dalam hal ini ialah orang tua A. Hafsah juga sering melakukan *open-ended question* kepada A. Selain itu, dalam menjalin hubungan terapeutik dengan A, Hafsah menuturkan bahwa terdapat kontrak kesepakatan di antara keduanya baik secara verbal dan dokumen resmi yang disebut sebagai kesepakatan mediasi.

3) Elly dan Z.

Di awal fase perkenalan ini berdasarkan penuturan Elly, *treatment* paling mendasar yang ia lakukan kepada kliennya ialah *building rapport*. Menurut Elly *rapport* dilakukan konselor untuk mengetahui perasaan klien serta mengkonfirmasi langsung kepada klien informasi yang didapat dari Layanan Pengaduan terkait permasalahan klien. Melalui *rapport*, Elly juga mengetahui permasalahan lain yang tengah dihadapi klien sehingga dari info tersebut ia dapat menyusun tindakan-tindakan yang akan ia lakukan ke depannya dengan persetujuan klien.

Selama berinteraksi dengan Z, Elly menerapkan teknik-teknik dalam konseling seperti refleksi emosi, yaitu keterampilan konselor untuk memantulkan perasaan klien sebagai hasil pengamatan verbal dan non verbal klien; *leading*, yaitu kemampuan konselor untuk memimpin arah pembicaraan sehingga sesuai tujuan (Luddin, 2010: 176-182); *perception checking*, yaitu strategi yang memungkinkan konselor meminta klien untuk menjelaskan kata-kata, pikiran, atau perasaan (klarifikasi) atau untuk meminta konfirmasi atau koreksi dari persepsi mengenai kata-kata, pikiran atau perasaan (Petrus, 2016:7); konfrontasi; dan analogi.

Berbeda dengan Hafsah, dalam menunjukkan sikap empati kepada klien, Elly sangat jarang mengungkapkannya melalui sentuhan, dan saat mendampingi Z ia mengaku bahwa ia tidak pernah melakukan kontak fisik atau sentuhan dengan Z. Untuk menunjukkan perhatiannya, Elly lebih memilih komunikasi verbal dengan melakukan *perception checking*. Menurutnya, menunjukkan perhatian secara verbal sudah cukup untuk membuat klien memahami bahwa ia diperhatikan. Perbedaan lain antara metode pendekatan Hafsah dan Elly ialah bahwa Elly tidak pernah

menjalin komunikasi dengan kliennya di luar jadwal pendampingan di RDU, ia bahkan tidak pernah menyimpan nomor telepon kliennya sendiri.

Selain itu dalam memberikan pemahaman terhadap klien tentang peranannya, Elly menjelaskan secara langsung kepada Z dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami. Menurutnya komunikasi dua arah atau diskusi penting dalam proses pemulihan ini karena komunikasi terapeutik pada kasus seperti ini tidak bersifat *direct*, sehingga semua rencana dan tindakan diputuskan melalui jalan diskusi. Tugas konselor ialah memberikan *awareness* kepada klien yang fungsinya untuk menjadi bahan pertimbangan bagi klien dalam mengambil keputusan. Hubungan terapeutik antara Elly dan Z juga diperkuat dengan kontrak informasi yang dilakukan secara verbal. Kontrak ini lebih menjelaskan bagaimana proses terapeutik ini akan berjalan ke depannya.

b. Fase Kerja

Menurut Pieter, pada tahap kerja ini konselor perlu melakukan *active listening* karena tugas konselor pada fase ini bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien. Melalui *active listening*, konselor bisa membantu klien mengidentifikasi masalah yang dihadapinya,

bagaimana cara menghadapi masalah, dan evaluasi cara atau alternatif pemecahan masalah yang telah dipilih (2017: 162).

Nurhasanah (2013:99) menuturkan bahwa fokus fase ini ialah meningkatkan interaksi sosial untuk merubah perilaku maladaptif menjadi adaptif pada diri klien, dengan cara: (1) meningkatkan sikap penerimaan satu sama lain untuk mengatasi kecemasan dengan menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk pemecahan masalah dan mengembangkan hubungan kerja sama; (2) mengembangkan atau meningkatkan faktor fungsional komunikasi terapeutik dengan: melanjutkan pengkajian dan evaluasi masalah, meningkatkan komunikasi klien, mengurangi ketergantungan klien, mempertahankan tujuan yang telah disepakati, dan mengambil tindakan berdasarkan masalah yang ada.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Windyaningrum (2014:1780) tugas konselor pada fase kerja ialah: (1) menanyakan alasan klien mengikuti program terapeutik, hal ini guna memancing klien menetapkan rancangan tujuan yang ingin dicapai; (2) memastikan kesungguhan klien dalam menjalankan rangkaian proses terapeutik; (3) menggali lebih dalam permasalahan psikologis klien; (4) menyelesaikan isu diri klien sesuai urgensi; (5) mengevaluasi dan mengkonfrontasi perilaku klien; serta (6) memberikan motivasi dan krisis intervensi bagi klien yang kehilangan semangat dalam melakukan pemulihan.

Berikut temuan peneliti terhadap fase kerja yang dilakukan informan:

1) Hafsah dan S.

Berdasarkan penuturan Hafsah, S merupakan klien yang memiliki kemauan kuat untuk menyelesaikan permasalahannya sehingga partisipasinya selama proses terapeutik sangat tinggi, hal ini terbukti dari kemudahannya dalam menceritakan berbagai hal tanpa henti. Hafsah juga mengatakan bahwa tujuan S melakukan pemulihan di RDU karena ia membutuhkan *second opinion* tentang sikap yang harus ia ambil dari permasalahannya, selain itu ia juga membutuhkan penguatan diri untuk menemukan kembali jati dirinya sebagai seorang seniman agar ia dapat berkarya dan hidup dalam kedamaian.

Dari hasil wawancara dengan Hafsah diketahui pula bahwa evaluasi terhadap proses komunikasi terapeutik S dilakukan dengan mengobservasi perkembangan psikologis klien, serta tidak dilakukan secara terus menerus karena tertutup dengan kasus klien lainnya. Hafsah juga menyetujui bahwa terkadang konselor

merasa lelah karena menjalankan fase kerja yang berkepanjangan, namun ia juga mengatakan bahwa untuk dapat berkonsentrasi kembali menjalankan peran sebagai seorang konselor, ia membangun percakapan ringan dengan klien baik secara *offline* maupun *online*. Menurutnya, bercerita tentang aktifitas sehari-hari dengan klien akan membuatnya kembali fokus. Selain itu Hafsah berpendapat bahwa keterlibatan klien secara aktif sangat dibutuhkan dalam proses komunikasi terapeutik karena klien adalah aktor utama dari permasalahannya, sehingga keberhasilan dari pemulihannya bergantung dari peran aktif klien.

2) **Hafsah dan A.**

Karakteristik A yang cenderung defensif membuat Hafsah membutuhkan upaya lebih besar untuk membangkitkan kemauan A menjadi berdaya terutama secara finansial. berdasarkan penuturan Hafsah, hal yang ingin dicapai A pada akhir hubungan terapeutik ini diantaranya ialah: ingin pulih dari rasa takut terhadap suaminya, ingin lepas dari intervensi orang tuanya, dan ingin memperkuat kejelasan hubungan rumah tangganya. Selain itu, Hafsah memiliki misi untuk merubah perilaku

maladaptif A seperti ketergantungannya terhadap orang tua dan sikap defensifnya menjadi perilaku adaptif.

Berdasarkan penuturan Hafsah juga diketahui bahwa evaluasi pada A dilakukan secara terus menerus dengan cara melihat perubahan perilaku yang terjadi dalam diri klien dan suaminya, selain itu Hafsah juga mengajukan pertanyaan terbuka kepada A tentang perasaannya. Hafsah mengungkapkan bahwa agar ia menjadi pendengar yang aktif dalam proses terapeutik yang panjang ini, ia selalu berupaya untuk mendengar semua curahan klien serta menanamkan niat bahwa proses ini ditujukan untuk kebaikan.

3) Elly dan Z.

Menurut Elly, *building rapport* membantunya dalam mengidentifikasi permasalahan klien. Selain itu selama proses terapeutik, ia selalu berusaha untuk menerima klien dengan menghargai perbedaan yang dianut klien tanpa memaksakan nilai-nilai pribadi konselor. menurut Elly, tugas konselor ialah memberikan *awareness* dalam diri klien atas sesuatu yang sebelumnya belum disadari oleh klien.

Sama halnya dengan Hafsah, Elly juga selalu melibatkan klien dalam menyusun tujuan maupun rencana

selama proses terapeutik ini. Tujuan yang ingin dicapai Z ialah kehidupan rumah tangga yang lebih baik, baik rujuk ataupun perpisahan, selain itu Z juga ingin pulih dari rasa kecewa karena sikap suaminya Berdasarkan penuturan Elly, evaluasi terapeutik yang ia lakukan menggunakan salah satu teknik dalam konseling yang disebut *perception checking* untuk mengetahui apakah persepsi ia sebagai konselor dan klien telah satu frekuensi. Evaluasi dilakukan bukan untuk menilai apakah metode terapeutik yang diterapkan Elly selama ini telah tepat atau tidak.

Keterlibatan klien sangat dibutuhkan selama proses terapeutik karena menurut Elly seyogyanya ini adalah *proccess to helping*, keterbukaan klien akan memudahkan konselor untuk membantunya. Meski demikian, Elly mengakui bahwa hubungannya dengan klien hanya sebatas hubungan konselor-klien di lingkungan RDU, ia tidak terbiasa memberikan kontak pribadi ataupun berkomunikasi dengan klien di luar sesi konseling. Hal ini juga sangat kontras jika dibandingkan dengan metode *family-like* yang diterapkan Hafsa pada kliennya.

c. Fase Terminasi.

Terminasi merupakan fase akhir dari hubungan terapeutik. Menurut Stuart, G.W tahapan terminasi terbagi menjadi dua yaitu

terminasi sementara yaitu akhir dari pertemuan perawat dan pasien, namun keduanya akan bertemu kembali pada waktu yang berbeda sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati bersama. Dalam hal ini ialah waktu di mana konselor setelah melakukan observasi pasca terminasi kepada klien. Selanjutnya ialah terminasi akhir yang dilakukan oleh konselor setelah menyelesaikan seluruh proses keperawatan (dalam Prabowo, 2014:69). Menurut Sheldon, mengakhiri hubungan terapeutik memerlukan periode resolusi atau juga disebut sebagai fase resolusi. Karena menurutnya setiap hubungan, baik jangka-pendek maupun jangka-panjang, memerlukan persiapan untuk saat akhir atau resolusi. Lebih jauh Sheldon juga mencontohkan bagaimana respon klien dan konselor saat mendekati akhir hubungan. Klien mungkin mengalami kemunduran, kecemasan, atau menjadi ketergantungan. Konselor mungkin melepaskan diri, menghabiskan lebih sedikit waktu dengan klien sebagai persiapan pengakhiran hubungan, dan semua respon tersebut berada dalam batas normal (2009:59-60).

Berikut tugas konselor dalam tahap ini menurut Nurhasanah (2013: 102); (1) mengevaluasi pencapaian tujuan dari interaksi yang telah dilaksanakan, atau disebut juga sebagai evaluasi objektif. (2) melakukan evaluasi subjektif dengan cara menanyakan perasaan klien setelah berinteraksi dengan konselor. (3) menyepakati tindak lanjut terhadap interaksi yang telah dilakukan.

Berikut hasil temuan peneliti terhadap informan pada fase terminasi:

1) Hafsah dan S.

Pada fase ini, Hafsah menyatakan bahwa S sudah berada pada tahap berdaya kembali sebagai seorang perempuan dan kembali berkarya sebagai seorang seniman. S juga menunjukkan perubahan ke arah yang positif dan tidak menunjukkan perilaku resistens. Untuk meninjau kemajuan kondisi klien, Hafsah akan bertanya langsung kepada klien bagaimana perasaannya, namun sejauh ini klien akan bercerita dengan sendirinya.

Selain itu, untuk membangun realitas tentang perpisahan dengan klien, secara perlahan Hafsah mengurangi intensitasnya dalam berkomunikasi dengan S, namun ia tidak pernah benar-benar menyatakan secara gamblang kepada klien akan hal tersebut. Dalam melakukan *emotional chatarsis*, Hafsah akan menyarankan kepada klien untuk melampiaskan perasaan klien yang terpendam ke dalam sebuah karya, karena menurutnya pada kasus S yang seorang seniman, dengan berkarya maka kepercayaan diri klien akan kembali tumbuh.

2) Hafsah dan A.

Berbeda dengan S, klien Hafsah berinisial A ini sudah memperlihatkan perilaku resistens. Ia masih enggan untuk merubah perilaku maladaptif seperti ketergantungan finansial, manajemen emosi dan perilaku inkonsisten yang menjadi salah satu penyebab masalah yang ia hadapi. Hafsah meninjau kemajuan klien melalui laporan langsung klien saat berkonsultasi, selain itu ia juga mengajukan pertanyaan terbuka untuk mengetahui bagaimana respon dan sikap klien. Menurut Hafsah perilaku terpendam klien seperti amarah, kesedihan, penyesalan, dan lainnya yang selama ini menjadi penyebab *stressor* klien harus digali karena hal tersebut mampu melegakan perasaan klien.

3) Elly dan Z.

Untuk meninjau kemajuan terapeutik klien, Elly mengungkapkan bahwa ia melihat dari perkembangan psikis klien saat bertemu, seperti bagaimana semangat dan raut wajahnya. Selain itu, ia akan melihat apakah klien sudah mampu berdaya dan mampu mengambil keputusan sendiri. Hal itu dapat diketahui melalui respon Z saat Elly mengajukan pertanyaan langsung kepadanya. Saat ini, Z tengah berada pada tahap observasi pasca terminasi sampai batas waktu yang telah ditentukan. Menurutny sejauh ini Z tidak menunjukkan perilaku resistens.

Salah satu alasan mengapa Elly sedari awal telah menjaga batasan dalam berhubungan dengan klien, karena ia berpendapat bahwa klien tidak boleh sampai bersikap *transference* atau ketergantungan sehingga ia menjadi tidak mandiri. Oleh karenanya, selama proses komunikasi terapeutik, Elly cenderung hanya menawarkan alternatif solusi tanpa melakukan *direct*.