

## **Penerapan Konseling Kelompok dengan Teknik Direktif untuk Meningkatkan Self-Efficacy pada Penerima Manfaat (PM) di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Pasar Rebo Jakarta Timur**

Euis Andini<sup>1</sup>, Rilla Sovitriana<sup>2</sup>

[euis.andini94@gmail.com](mailto:euis.andini94@gmail.com)<sup>1</sup>, [rilla.sovitriana@gmail.com](mailto:rilla.sovitriana@gmail.com)<sup>2</sup>

Fakultas Psikologi Universitas Persada Indonesia YAI

### **Abstrak**

Penerima Manfaat (PM) di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Pasar Rebo Jakarta Timur pada saat rehabilitasi dan pelatihan sosial menunjukkan sikap mudah menyerah, ragu pada kemampuan dirinya, merasa tidak yakin bisa menjalani proses pembinaan dan cenderung menghindari kegiatan yang wajib dilaksanakan. Fenomena tersebut menurut Bandura (dalam Santrock, 2007) berhubungan dengan *Self-efficacy* pada diri seseorang. Untuk meningkatkan *Self-efficacy* para PM dibantu dengan konseling Kelompok teknik Direktif yang dilakukan sebanyak 10 sesi. Teknik analisa data menggunakan *pattern matching* dan analisa hasil perkembangan. Hasil pengukuran *self-efficacy* menggunakan GSE dalam bentuk *pre-test* dan *post-test* menghasilkan temuan mengalami kenaikan *self-efficacy*, semula rendah kemudian naik menjadi rata-rata dan tinggi.

**Kata Kunci:** *Self-Efficacy*, **Konseling Kelompok Teknik Direktif, Penerima Manfaat**

### *Abstract*

*Beneficiaries (PM) at Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Pasar Rebo, East Jakarta, during rehabilitation and social training showed an attitude of giving up easily, doubting their abilities, feeling unsure of being able to undergo the coaching process and tending to avoid activities that must be carried out. According to Bandura (in Santrock, 2007) this phenomenon is related to self-efficacy in a person. To increase self-efficacy, PMs were assisted with Directive technique group counseling which was carried out for 10 sessions. The data analysis technique uses pattern matching and analysis of development results. The results of measuring self-efficacy using GSE in the form of pre-test and post-test resulted in the finding of an increase in self-efficacy, initially low, then increasing to average and high.*

**Keyword:** *Self-Efficacy, Group Counseling with Directive Technique, Beneficiaries*

## A. Latar Belakang Masalah

Panti Sosial Karya Wanita “Mulya Jaya” Jakarta merupakan panti sosial yang didirikan oleh Kementrian Sosial untuk menangani masalah tuna susila untuk memulihkan kondisi fisik, mental, psikis, sosial, sikap dan perilaku para tuna susila agar mampu melaksanakan fungsi sosial. Para penerima manfaat (PM) akan menjalani program kegiatan selama 3-6 bulan. Setelah program selesai mereka akan dikembalikan ke lingkungan masyarakat.

Para PM diharapkan dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka dengan menggunakan keterampilan yang didapatkan. Namun pada kenyataannya di lapangan berdasarkan pengamatan yang dilakukan, tidak semua PM antusias untuk mengasah keterampilan mereka. Sehingga kegiatan pelatihan yang disediakan panti tidak berjalan maksimal. Fenomena tersebut menurut Bandura (dalam Santrock, 2007) berhubungan dengan *Self-efficacy* pada diri seseorang.

Salahsatu fungsi *self-efficacy* yaitu untuk melatih kontrol seseorang dalam menghadapi tekanan atau tantangan yang hadir di kehidupannya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *self-efficacy* yaitu dengan adanya Konseling Kelompok. Konseling kelompok membantu mengatasi masalah

kelompok dengan orang yang mengalami permasalahan yang sama.

Untuk menjadi pribadi yang sukses diperlukan *self-efficacy* yang tinggi, terutama bagi para PM yang akan dikembalikan kepada masyarakat setelah selesai mengikuti rehabilitasi, agar mereka mampu untuk mengembangkan diri mereka dan tidak lagi bekerja sebagai tuna susila. Oleh karena itu menerapkan konseling kelompok dengan teknik Direktif ini bertujuan agar para Penerima Manfaat dapat meningkatkan *self-efficacy* mereka.

## B. Pertanyaan Penelitian

Apakah penerapan konseling kelompok dengan teknik Direktif dapat meningkatkan *Self-Efficacy* para Penerima Manfaat (PM) di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Pasar Rebo Jakarta Timur?

## C. Rumusan Permasalahan

Rumusan permasalahan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran *self-efficacy* pada Penerima Manfaat di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Pasar Rebo Jakarta Timur?
2. Bagaimana hasil penerapan Konseling Kelompok dengan teknik Direktif dalam upaya untuk meningkatkan *self-efficacy* pada Penerima Manfaat di

Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya  
Pasar Rebo Jakarta Timur.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui gambaran *self-efficacy* Penerima Manfaat di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Pasar Rebo Jakarta Timur.
2. Mendapatkan hasil penerapan konseling kelompok dengan teknik Direktif dalam upaya meningkatkan *Self-efficacy* pada Penerima Manfaat di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Pasar Rebo Jakarta Timur.

#### **E. Gambaran *Self-Efficacy* pada Penerima Manfaat**

##### **1. Pengertian *Self-Efficacy***

Berdasarkan pengamatan lapangan yang dilakukan, diketahui bahwa kegiatan rehabilitasi yang bertujuan agar PM setelah keluar dari panti memiliki kemampuan untuk memulai usaha baru tidak berjalan maksimal bagi karena PM menunjukkan sikap mudah menyerah, ragu pada kemampuan sendiri, tidak yakin bisa menghadapi masalah dan cenderung menghindari masalah.

Hal ini sesuai dengan teori Bandura (dalam Santrock, 2007) yang menjelaskan bahwa orang dengan *self-efficacy* rendah akan cenderung tidak mau berusaha, tidak

percaya akan kemampuannya, tidak yakin bisa menghadapi masalah dan cenderung menghindari masalah.

Menurut Bandura (dalam Feist & Feist, 2010) *self-efficacy* adalah keyakinan seseorang dalam kemampuannya untuk melakukan sesuatu bentuk kontrol terhadap fungsi orang itu sendiri dan kejadian dalam lingkungan. Bandura juga menggambarkan *self-efficacy* sebagai penentu bagaimana orang merasa, berfikir, memotifasi diri, dan berperilaku. Dijelaskan bahwa individu yang memiliki *self-efficacy* yang rendah tidak berpikir tentang bagaimana cara yang baik dalam menghadapi tugas-tugas yang sulit. Saat menghadapi tugas yang sulit mereka mengurangi usaha mereka dan cepat menyerah. Mereka juga lamban dalam membenahi dan mendapatkan *self-efficacy* mereka ketika menghadapi kegagalan.

##### **2. Penyebab *Self-Efficacy* rendah**

Faktor-faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy*, menurut Bandura (1997) antara lain:

- a. Budaya. Budaya mampu memengaruhi *self-efficacy* melalui nilai, kepercayaan, dan proses pengaturan diri yang berfungsi sebagai sumber penilaian *self-efficacy* dan juga sebagai konsekuensi dari keyakinan akan *self-efficacy*. Sehingga orang yang

memegang nilai budaya cenderung memiliki *self-efficacy* yang tinggi.

- b. Jenis Kelamin. Hal ini dilihat dari penelitian Bandura (1994) yang menyatakan bahwa wanita lebih memiliki efikasi diri yang tinggi dalam mengelola perannya. Wanita yang memiliki peran selain sebagai ibu rumah tangga, juga sebagai wanita karir akan memiliki efikasi diri yang tinggi dibandingkan dengan pria yang bekerja.
- c. Sifat dari tugas yang dihadapi. Hal ini meliputi tingkat kesulitan yang kompleksitas dari tugas yang dihadapi. Semakin sedikit jenis tugas yang dikerjakan dan tingkat kesulitasn tugas yang relatif mudah, makin besar kecenderungan individu untuk menilai rendah kemampuannya sehingga akan menurunkan *self-efficacy*-nya.
- d. Status atau peran individu dalam lingkungan. Individu yang memiliki status yang lebih tinggi akan memperoleh derajat kontrol yang lebih besar sehingga *self-efficacy* yang dimilikinya juga tinggi.
- e. Informasi tentang kemampuan diri. Individu akan memiliki *self-efficacy* tinggi, jika ia memperoleh informasi positif mengenai dirinya, sementara individu akan memiliki *self-efficacy* yang rendah, jika ia memperoleh informasi negatif mengenai dirinya.

### 3. Dampak negatif *self-efficacy* rendah

Menurut Bandura (1997) orang yang memiliki *self-efficacy* yang rendah akan mengalami beberapa ciri negatif yaitu:

- a. Lamban dalam membenahi atau mendapatkan kembali *self-efficacy* ketika menghadapi kegagalan.
- b. Tidak yakin dapat menghadapi rintangan.
- c. Ancaman dipandang sebagai sesuatu yang harus dihindari.
- d. Mengurangi usaha dan cepat menyerah.
- e. Ragu pada kemampuan diri yang dimiliki.
- f. Tidak suka mencari situasi baru.
- g. Aspirasi dan komitmen terhadap tugas lemah.

Pada kasus ini, dampak negatif dari *self-efficacy* yang rendah menimbulkan perilaku negatif seperti mudah menyerah, tidak yakin dengan kemampuan sendiri. Untuk membantu meningkatkan *self-efficacy* pada PM maka akan digunakan konseling kelompok dengan teknik Direktif.

### F. Konseling Kelompok Teknik Direktif

#### 1. Pengertian Konseling Kelompok

Konseling kelompok adalah layanan konseling yang diselenggarakan dalam suasana kelompok, sesuai Gladding

(2012) menggambar kelompok sebagai dua atau berapa orang yang saling berinteraksi untuk mencapai tujuan demi keuntungan bersama. Dalam konseling kelompok dibahas masalah pribadi yang dialami oleh masing-masing anggota kelompok melalui pembahasan dinamika kelompok yang intens dan konstruktif di bawah bimbingan konselor.

Corey (2013) menjelaskan konseling kelompok membantu peserta untuk menyelesaikan kembali permasalahan hidup yang umum dan sulit seperti permasalahan pribadi, sosial, belajar atau akademik dan karir. Konseling kelompok lebih memberikan perhatian secara umum pada permasalahan-permasalahan jangka pendek dan tidak terlalu memberikan perhatian pada treatment gangguan perilaku dan psikologis.

Konseling kelompok memfokuskan diri pada proses interpersonal dan strategi penyelesaian masalah yang berkaitan dengan pemikiran, perasaan dan perilaku yang disadari.

Dalam kasus ini untuk meningkatkan *self-efficacy* maka teknik yang digunakan adalah teknik Direktif.

## 2. Teknik Direktif dalam Konseling Kelompok

Menurut Waack, et.al (2014) asumsi dasar teknik direktif adalah pasien

tidak mampu mengatasi sendiri masalah yang dihadapi karena itu pasien membutuhkan bantuan dari orang lain (konselor). Dalam konseling kelompok dengan teknik direktif pasien bersifat pasif dan yang aktif adalah konselor sehingga inisiatif datang dari konselor. Pasien hanya menerima perlakuan dan pemeran utama pemecahan masalah yang dihadapi lebih banyak ditentukan oleh konselor.

Teknik konseling direktif difokuskan pada sikap dan keterampilan yang dibutuhkan dengan rincian penjelasan sebagai berikut:

- a. Memperkuat kesesuaian antara konselor dengan pasien (*forcing conformity*).
- b. Mengubah lingkungan pasien (*changing environment*).
- c. Memilih atau menempatkan pasien pada lingkungan yang sesuai (*selecting appropriate environment*).
- d. Mendorong pasien belajar keterampilan-keterampilan yang dibutuhkan (*learning needs skills*).
- e. Mengubah sikap pasien (*changing attitude*).

## 3. Langkah-langkah dalam konseling kelompok teknik direktif

Menurut Syakur (2014) menjelaskan beberapa langkah dalam melakukan konseling kelompok teknik direktif, yaitu:

- a. Tahap Analisis. Berisi pengumpulan informasi dan data mengenai pasien sehingga terapis/konselor dan pasien memiliki informasi yang dapat dipercaya, tepat dan relevan untuk mendiagnosis pembawaan, minat, motif, keseimbangan emosional dan sifat-sifat lain yang memudahkan penyesuaian diri.
- b. Tahap Diagnosis. Berisi upaya untuk menemukan faktor-faktor penyebab atau yang melatarbelakangi timbulnya masalah dari klien/pasien/peserta didik (dalam dunia pendidikan).
- c. Tahap Prognosis. Tahap ini memperkirakan apakah masalah yang dialami peserta masih mungkin untuk diatasi serta menentukan berbagai alternatif pemecahannya. Hal ini dilakukan dengan cara mengintegrasikan dan menginterpretasikan hasil-hasil langkah kedua dan ketiga.
- d. Tahap *treatment* atau konseling. Di tahap ini konselor membantu pasien untuk menemukan sumber diri sendiri maupun sumber di luar dirinya dalam upaya mencapai perkembangan dan penyesuaian optimal sesuai dengan kemampuannya..
- e. Tahap tindak lanjut. Tahap ini merupakan suatu evaluasi usaha menentukan efektifitas konseling yang sudah dilakukan terapis/konselor terhadap pasien.

## **G. Subjek Penelitian dan Karakteristiknya**

### **1. Subjek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini adalah 5 orang Penerima Manfaat yang mempunyai *Self-Efficacy* rendah.

### **2. Kriteria Subjek Penelitian**

Subjek penelitian yang dipilih dalam penelitian ini memiliki kriteria sebagai berikut:

- a. Penerima Manfaat di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya
- b. Merupakan individu dengan rentang usia 20-30 tahun
- c. Penerima Manfaat yang memiliki *Self-Efficacy* rendah

## **H. Metode Asesmen yang digunakan**

Dalam penerapan terapi dalam penelitian ini, data-data yang diperoleh dengan melakukan serangkaian pemeriksaan psikologis di dalamnya seperti wawancara, observasi, tes psikologi (SPM, BAUM, DAM, dan HTP) dan pemberian skala *General self-efficacy*.

## **I. Prosedur Evaluasi**

Untuk mengetahui latar belakang kehidupan subyek dan meneliti sisi psikologis, maka dilakukan serangkaian asesmen dan evaluasi. Prosedur evaluasi dilakukan pada tanggal 1-28 Desember 2020 pada kelompok Penerima Manfaat di

Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya  
Pasar Rebo, Jakarta Timur.

#### **J. Karakter Penerima Manfaat yang akan diintervensi**

Dari hasil pemeriksaan psikologi yang dilakukan kepada 5 orang Penerima Manfaat didapatkan karakteristik kepribadian antara lain:

- a. Subjek 1: memiliki kecerdasan rata-rata, keadaan emosi tidak stabil, sikap sosial menaruh curiga dan bersikap bermusuhan, mudah cemas dan memiliki *self-efficacy* yang rendah.
- b. Subjek 2: memiliki kecerdasan di bawah rata-rata, keadaan emosi tidak stabil, sikap sosial bergantung dan sulit beradaptasi, mudah cemas dan memiliki *self-efficacy* yang rendah.
- c. Subjek 3: memiliki kecerdasan di bawah rata-rata, keadaan emosi tidak stabil, sikap sosial bergantung dan ingin diakui, mudah cemas dan memiliki *self-efficacy* yang rendah.
- d. Subjek 4: memiliki kecerdasan di bawah rata-rata, keadaan emosi tidak stabil, sikap sosial menghindar dan sulit beradaptasi, mudah cemas dan memiliki *self-efficacy* yang rendah.
- e. Subjek 5: memiliki kecerdasan di bawah rata-rata, keadaan emosi tidak stabil, sikap sosial merasa tertekan dan bersikap bermusuhan, mudah cemas dan memiliki *self-efficacy* yang rendah.

#### **K. Target Intervensi**

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan kemudian ditentukan target intervensi terhadap *self-efficacy* yang rendah pada PM. Adapun target intervensi antara lain “ragu, takut gagal, menghindar, pasif dan mudah menyerah”. Intervensi ini dilakukan sebanyak 10 kali pertemuan.

#### **L. Hasil Intervensi**

Setelah selesai intervensi, diberikan *post-test* dengan hasil sebagai berikut:

- a. *Self-efficacy* subjek 1 setelah intervensi mengalami perubahan dari rendah ke tinggi.
- b. *Self-efficacy* subjek 2 setelah intervensi mengalami perubahan dari rendah ke sedang.
- c. *Self-efficacy* subjek 3 setelah intervensi mengalami perubahan dari rendah ke tinggi.
- d. *Self-efficacy* subjek 4 setelah intervensi mengalami perubahan dari rendah ke tinggi.
- e. *Self-efficacy* subjek 5 setelah intervensi mengalami perubahan dari rendah ke sedang.

Berdasarkan perkembangan hasil intervensi didapatkan gambaran perkembangan sebagai berikut:

- a. Subjek 1: Lebih percaya diri di sesi ke-7, lebih tidak mudah menyerah di sesi ke-8, mau menghadapi masalah di sesi

ke-9, tidak takut gagal pada pertemuan ke-10.

- b. Subjek 2: Lebih percaya diri di sesi ke-7, lebih tidak mudah menyerah di sesi ke-8, mau menghadapi masalah dan lebih aktif di sesi ke-9, tidak takut gagal pada pertemuan ke-10.
- c. Subjek 3: Lebih percaya diri di sesi ke-7, lebih tidak mudah menyerah di sesi ke-8, mau menghadapi masalah di sesi ke-9, tidak takut gagal di sesi ke-10.
- d. Subjek 4: Lebih percaya diri di pertemuan ke-7, lebih tidak mudah menyerah di pertemuan ke-8, mau menghadapi masalah dan lebih aktif di sesi ke-9, tidak takut gagal pada pertemuan ke-10.
- e. Subjek 5: Lebih percaya diri di sesi ke-10, lebih tidak mudah menyerah pada sesi ke-8, mau menghadapi masalah dan lebih aktif di sesi ke-9, tidak takut gagal di sesi ke-10.

### M. Kesimpulan

Subjek Penerima Manfaat memiliki gambaran *self-efficacy*, yaitu: pasif, takut gagal, mudah menyerah, menghindar, dan ragu. Hal ini didukung dengan hasil pre-test yang menunjukkan 5 subjek rata-rata memiliki *self-efficacy* skor dengan kategori rendah.

Hasil penerapan konseling kelompok dengan teknik direktif adalah: aktif, tidak takut gagal, mau berusaha, mau

menghadapi masalah dan tidak ragu pada kemampuan. Hal ini didukung dengan hasil post-test yang menunjukkan bahwa ketiga subjek memiliki *self-efficacy* skor dengan kategori tinggi dan dua subjek memiliki *self-efficacy* skor dengan kategori sedang.

### N. Pembahasan

Intervensi menggunakan terapi konseling kelompok dengan teknik direktif terhadap 5 orang Penerima Manfaat di PSKW Mulya Jaya yang diberikan mampu meningkatkan tingkat *self-efficacy* mereka, sehingga terlihat ada perbaikan kondisi mental positif diri subjek. Individu yang memiliki *self-efficacy* tinggi menganggap kegagalan sebagai akibat dari kurangnya usaha yang keras, kurangnya pengetahuan dan keterampilan. Mereka akan meningkatkan usaha untuk mencegah kegagalan yang mungkin timbul. Mereka yang gagal dalam melaksanakan sesuatu biasanya mendapatkan kembali *self-efficacy* mereka.

### DAFTAR PUSTAKA

- Alwisol. (2016). *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press.
- American Psychiatric Assosiation. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 4th edition*. Washington DC: American Psychiatric Assosiation Press.

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. USA: Worth Publisher.
- Barlow, H.D., Durand, M.V. (2007). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Corey, G. (2013). *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.
- Davison, G.C, Neale J.M & Kring A.M, (2006). *Psikologi Abnormal* edisi ke-9. Jakarta: Devisi Buku Prguruan Tinggi: Raja Grafindo Persada.
- Feist, J, & Gregory, J. Feist. (2010). *Teori Kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika
- Glading, T.S. (2012). *Konseling: Profesi yang menyeluruh*. Jakarta: Indeks.
- Kaplan & Sadock. (2009). *Comprehensive text book of psychiatry 9<sup>th</sup> ed*. USA: Wolters Kluwer.
- Palmer, S. (2010). *Konseling dan Psikoterapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Roan, W. M., & Roan, W. (2013). *Psikopatologi & Fenomenologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Santrock, J.W. (2012). *Life Span Development*. Jakarta: Erlangga
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2014). *Teori Kepribadian*. (A. K. Putra, Ed.) (10th ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.