

LAYANAN BIMBINGAN DAN KONSELING PADA LEMBAGA PENDIDIKAN ANAK USIA DINI

Muhamad Rifa'i Subhi¹, Asrul Faruq²

Institut Agama Islam Negeri Pekalongan¹

Sekolah Tinggi Ilmu Tarbiyah Pemalang²

muhamadrifasubhi@iainpekalongan.ac.id, asrulfaruq@stipemalang.ac.id

ABSTRACT

This study aims to obtain several alternative forms of guidance and counseling services at early childhood education institutions. This research uses library research method. Problems and data collection originate from literature review as a scientific presentation carried out by selecting literature related to the research theme. Sources of data used come from literature that discusses various forms or models of guidance and counseling services in early childhood education institutions. The analysis technique uses the content analysis method. The results showed that among the forms of guidance and counseling services that can be applied to early childhood education institutions are guidance and counseling services using the child-centered play therapy (CCPT) approach, person-centered consultation; and solution-focused brief therapy (SFBT). Guidance and counseling service practices at early childhood education institutions can run optimally if you pay attention to several key words that discuss the abilities of counselors, counselor partners, and the characteristics of early childhood.

Keywords: *Early Childhood Education, Guidance and Counseling, Institutions.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh beberapa bentuk alternatif layanan bimbingan dan konseling pada lembaga pendidikan anak usia dini. Penelitian menggunakan metode penelitian kepustakaan (*library research*). Permasalahan dan pengumpulan data berasal dari kajian kepustakaan sebagai penyajian ilmiah yang dilakukan dengan memilih literatur yang berkaitan dengan tema penelitian. Sumber Data yang digunakan berasal dari literatur yang membahas tentang berbagai macam bentuk atau model layanan bimbingan dan konseling pada lembaga pendidikan anak usia dini. Teknik Analisis menggunakan metode *content analysis*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di antara bentuk layanan bimbingan dan konseling yang dapat diterapkan pada lembaga pendidikan anak usia dini adalah layanan bimbingan dan konseling dengan menggunakan pendekatan *child-centered play therapy* (CCPT), *person-centered consultation*; dan *solution-focused brief therapy* (SFBT). Praktik layanan bimbingan dan konseling pada lembaga pendidikan anak usia dini dapat berjalan optimal apabila memperhatikan beberapa kata kunci yang membahas tentang kemampuan

konselor, mitra konselor, dan karakteristik anak usia dini.

Kata Kunci: Bimbingan dan Konseling, Lembaga, Pendidikan Anak Usia Dini

PENDAHULUAN

Kemampuan yang mulai terbentuk pada anak usia 5 tahun, diantaranya adalah dapat menyampaikan kebutuhan mereka secara verbal, kemampuan mengontrol BAB/BAK secara mandiri, berpakaian sendiri dengan sedikit bantuan, bermain secara kooperatif dengan teman sebaya, mampu melaksanakan dua atau tiga perintah sederhana, belajar membaca. Mereka juga memiliki kemampuan untuk mengeksplorasi lingkungan di sekelilingnya, keseimbangan dan koordinasi motorik besar dan kecil yang mulai baik, serta kemampuan verbal terus berkembang. Seiring dengan kemampuan dan keterampilan yang baru ini, anak usia 5 tahun biasanya mulai memperoleh lingkungan baru yang penting, berupa lingkungan sekolah.¹

Keberhasilan anak usia dini dalam memasuki lingkungan yang baru ini, harus dibarengi dengan penguasaan keterampilan sosial yang baik dalam mengikuti arahan, bekerja sama dengan sesama, dan kemampuan dalam mengelola emosi tanpa bertindak secara tidak tepat. Pada saat yang bersamaan, anak usia dini juga harus menguasai kemampuan kognitif yang diajarkan pada lembaga pendidikan anak usia dini seperti belajar membaca, menulis, dan menghitung.² Lembaga pendidikan anak usia dini menjadikan tantangan sosial dan kognitif tersebut guna mempersiapkan anak usia dini dalam menempuh proses perkembangannya. Hal ini dikarenakan, beberapa anak usia dini mengalami permasalahan dalam proses perkembangannya, seperti keterlambatan perkembangan, *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD), dan beberapa masalah relasional lainnya seperti penelantaran, pelecehan, pengasuhan yang tidak konsisten, dan kemiskinan. Beberapa permasalahan tersebut berkontribusi pada kurangnya

¹ Mutmainnah, Lingkungan Dan Perkembangan Anak Usia Dini Dilihat Dari Perspektif Psikologi. *Gender Equality: International Journal of Child and Gender Studies* 5, no. 2 (2019): 15-32.

² Yenny Aulia Rachman, Mengkaji Ulang Kebijakan Calistung pada Anak Usia Dini. *Jurnal Kajian dan Pengembangan Umat* 2, no. 2 (2019): 14-22.

kemajuan anak usia dini baik di lingkungan sekitar maupun di lingkungan pendidikan.³

Beberapa di antara permasalahan yang kerap muncul pada anak usia dini ketika mulai memasuki lembaga pendidikan anak usia dini adalah *Parenting*, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*, *Oppositional defiant disorder (ODD)*, dan *Specific Learning Disabilities*. Permasalahan *parenting* muncul disebabkan karena adanya masa transisi yang dialami oleh anak usia dini dengan melibatkan emosional yang tinggi sehingga dapat menjadikan stres karena adanya peralihan menuju adaptasi baru dalam menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosial yang lebih luas. Hal ini berkaitan erat dengan pola asuh yang akan diberikan oleh orang tua kepada anak usia dini tersebut. Sebagian besar orang tua tersebut menghadapi masalah yang berkaitan dengan keputusan tentang kemampuan kemandirian anak, berapa banyak waktu yang harus dihabiskan untuk bermain, aktivitas apa saja yang harus dilakukan, dan bagaimana cara memberikan hukuman apabila anak berperilaku buruk. Pola asuh orang tua pada kasus ini sangat bergantung pada kondisi sosial, budaya, dan agama yang melingkupinya, sehingga tidak ada jawaban khusus yang sama dan terbaik untuk beberapa kasus tersebut. Namun, keberhasilan pola asuh orang tua dapat tercapai apabila beberapa aturan yang dibuat oleh orang tua ditegakkan secara konsisten dan dianggap adil oleh anak. Apabila tidak konsisten, maka dapat membingungkan bagi anak.⁴

Berkaitan dengan permasalahan ADHD pada anak usia dini, perlu dilakukan asesmen yang menyeluruh sebelum anak tersebut didiagnosis ADHD. Hal ini dikarenakan beberapa gejala yang mengarah pada gangguan ADHD tidak selamanya bahwa anak tersebut benar-benar mengalami gangguan ADHD. Beberapa gejala yang mirip ADHD di antaranya kesulitan berkonsentrasi, kesulitan menyelesaikan tugas, melamun, kecemasan, stres pasca trauma, gangguan bipolar anak, dan depresi. Beberapa gejala tersebut dapat menghasilkan gejala yang mirip dengan ADHD, di mana masing-masing gejala tersebut juga memiliki penanganan yang berbeda, sehingga penggunaan obat justru dapat memperburuk kondisi

³ Catherine Tucker, *Counseling With Young Children (5-8) and Their Families*. In S. Smith-Adcock, & Catherine Tucker, *Counseling Children and Adolescents: Connecting Theory, Development, and Diversity*. (Los Angeles: SAGE, 2016): 301-325.

⁴ Gillian Schofield & Mary Beek, *Providing a secure base: Parenting children in long-term foster family care*. *Attachment & human development* 7, no. 1 (2005): 3-26.; Catherine Tucker, *Counseling With Young Children (5-8) and Their Families*. In S. Smith-Adcock, & Catherine Tucker, *Counseling Children and Adolescents: Connecting Theory, Development, and Diversity*. (Los Angeles: SAGE, 2016): 301-325.

anak.⁵

Berbeda dengan ADHD, gejala pada anak usia dini yang mengalami ODD diantaranya adalah suasana hati yang mudah marah, perilaku yang argumentatif dan menantang, dan/atau perilaku pendendam. Secara umum, anak laki-laki lebih sering mengalami ODD daripada anak perempuan. Anak dengan ODD rentan terhadap kemarahan, hubungan yang buruk dengan teman sebaya dan saudara kandung, serta masalah disiplin di lembaga pendidikan. Kecanggihan teknologi saat ini, dapat melakukan pemindaian untuk melihat otak anak dengan dan tanpa ODD, di mana terdapat perbedaan anatomi otak yang signifikan. Dalam perspektif neurobiologis, diketahui salah satu alasan ODD sulit untuk diobati adalah bahwa anak dengan ODD kurang responsif terhadap hadiah dan hukuman daripada anak lain.⁶

Adapun permasalahan *Specific Learning Disabilities* di tandai dengan ketidakmampuan dalam belajar, ketidakmampuan memproses informasi dalam membaca, matematika, atau bidang akademik tertentu lainnya. Bentuk paling umum dari ketidakmampuan belajar secara spesifik terkait dengan masalah dengan belajar membaca. Diperlukan pendampingan dari orang tua dalam menangani anak yang mengalami permasalahan ini, di antara hal yang dapat dilakukan adalah berkolaborasi dengan orang tua dalam meninjau materi pembelajaran untuk memastikan bahwa anak tersebut telah memiliki kesiapan atau belum dalam mempelajarinya.⁷

Layanan bimbingan dan konseling hadir di lembaga pendidikan anak usia dini ketika anak tersebut mengalami masalah perilaku, masalah emosional yang berhubungan dengan aktivitasnya di lembaga pendidikan, serta masalah yang muncul karena adanya permasalahan di dalam keluarga, seperti perceraian, orang tua yang menikah kembali, atau

⁵ Catherine Tucker, Counseling With Young Children (5-8) and Their Families. In S. Smith-Adcock, & Catherine Tucker, *Counseling Children and Adolescents: Connecting Theory, Development, and Diversity*. (Los Angeles: SAGE, 2016): 301-325.; Kytja K. Voeller, Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Journal of Child Neurology* 19, no. 10: (2004): 798-814.

⁶ Joseph M. Rey, Oppositional defiant disorder. *The American Journal of Psychiatry* 150, no. 12, (1993): 1769-1778.; Catherine Tucker, Counseling With Young Children (5-8) and Their Families. In S. Smith-Adcock, & Catherine Tucker, *Counseling Children and Adolescents: Connecting Theory, Development, and Diversity*. (Los Angeles: SAGE, 2016): 301-325.

⁷ Nancy Mather & Noel Gregg. Specific learning disabilities: Clarifying, not eliminating, a construct. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37, no. 1 (2006): 99-106.; Catherine Tucker, Counseling With Young Children (5-8) and Their Families. In S. Smith-Adcock, & Catherine Tucker, *Counseling Children and Adolescents: Connecting Theory, Development, and Diversity*. (Los Angeles: SAGE, 2016): 301-325.

kematian salah satu anggota keluarga.⁸ Layanan bimbingan dan konseling merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari proses pendidikan,⁹ terlebih pada proses pendidikan di lembaga pendidikan anak usia dini. Hal ini dikarenakan, sebagaimana disampaikan pada awal pembahasan bahwa permasalahan utama yang dihadapi oleh anak usia dini lebih pada permasalahan yang berkaitan dengan kemampuan psikososial dan kognitif.¹⁰

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh beberapa bentuk alternatif layanan bimbingan dan konseling pada lembaga pendidikan anak usia dini. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, penelitian ini menggunakan metode penelitian kepustakaan (*library research*). Permasalahan dan pengumpulan data berasal dari kajian kepustakaan sebagai penyajian ilmiah yang dilakukan dengan memilih literatur yang berkaitan dengan tema penelitian.¹¹ Sumber Data yang digunakan berasal dari literatur yang membahas tentang berbagai macam bentuk atau model layanan bimbingan dan konseling pada lembaga pendidikan anak usia dini. Teknik Analisis menggunakan metode *content analysis*.¹²

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sebagian besar teori dan/atau pendekatan bimbingan dan konseling pada umumnya dapat diterapkan dalam memberikan layanan pada lembaga pendidikan anak usia dini. Hal utama yang menjadi kunci kesuksesan suatu teori dan/atau pendekatan bimbingan dan konseling ketika diterapkan dalam memberikan layanan kepada anak usia dini adalah dapat diintegrasikan dengan permainan. Hal ini dikarenakan ketidakmampuan anak usia dini

⁸ Martin, Dwi Yuwono Puji Sugiharto & Sukiman. "Program Bimbingan dan Konseling (BK) Berbasis Tugas-Tugas Perkembangan di Taman Kanak-Kanak (TK)". *Jurnal Bimbingan Konseling*, 3, no. 1 (2014): 22-31.; Novan Ardy Wiyani, Strategi Kemitraan Pelaksanaan Layanan Bimbingan Dan Konseling Melalui Kegiatan Parenting Bagi Wali Murid Di Lembaga PAUD Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas. *Dimasejati: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat 1*, no. 1 (2019): 94-107.

⁹ Syamsu Yusuf LN, *Bimbingan dan Konseling Perkembangan: Suatu Pendekatan Komprehensif*. (Bandung: Refika Aditama, 2017).

¹⁰ Martin, Dwi Yuwono Puji Sugiharto & Sukiman. "Program Bimbingan dan Konseling (BK) Berbasis Tugas-Tugas Perkembangan di Taman Kanak-Kanak (TK)". *Jurnal Bimbingan Konseling*, 3, no. 1 (2014): 22-31.; Syamsu Yusuf LN, *Bimbingan dan Konseling Perkembangan: Suatu Pendekatan Komprehensif*. (Bandung: Refika Aditama, 2017).

¹¹ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Jil. I, (Yogyakarta: Andi Offset, 2000).

¹² Noeng Muhadjir, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Ed. III, (Yogyakarta: Rake Sarasin, 1996).

dalam berkomunikasi secara verbal yang lebih menekankan pada kemampuan kognitif. Pada usia ini, perkembangan kognitif anak usia dini belum berkembang dengan baik.

Terdapat teori dan/atau pendekatan yang dapat diterapkan dalam memberikan layanan bimbingan dan konseling kepada anak usia dini. Dalam praktiknya pun dapat melibatkan guru, karena anak-anak pada usia ini pada umumnya masih usia sekolah. Teori dan/atau pendekatan yang dimaksud adalah *child-centered play therapy* (CCPT), *person-centered consultation*; dan *solution-focused brief therapy* (SFBT). Di antara keduanya, SFBT lebih efektif digunakan apabila masalah yang dihadapi kurang kompleks. Masalah yang lebih parah, terutama yang terkait dengan trauma, lebih baik tidak menggunakan teori dan/atau pendekatan SFBT. SFBT lebih efektif untuk digunakan dengan masalah jangka pendek dan eksternal, terutama apabila solusi jangka pendek harus segera ditemukan dan diimplementasikan pada aktivitas sehari-hari di lingkungan pendidikan anak usia dini.

A. *Child-Centered Play Therapy* (CCPT)

Terdapat 8 (delapan) prinsip dasar dalam penerapan teori dan/atau pendekatan CCPT ketika digunakan dalam praktik layanan bimbingan dan konseling pada lembaga pendidikan anak usia dini, yaitu:

1. Konselor harus mengembangkan hubungan yang hangat dan bersahabat dengan anak, di mana hubungan tersebut harus terbentuk sesegera mungkin.
2. Konselor menerima kondisi anak apa adanya.
3. Konselor harus menciptakan hubungan yang dapat menjadikan anak merasa bebas untuk mengekspresikan perasaan sepenuhnya.
4. Konselor harus dapat mengenali perasaan yang diungkapkan anak dan merefleksikan perasaan tersebut kepada anak, sehingga Konselor dapat lebih mengenali dan mempelajari perilakunya.
5. Konselor senantiasa memberikan respek terhadap kemampuan anak untuk menyelesaikan masalahnya secara mandiri apabila diberi kesempatan untuk melakukannya. Kemampuan untuk membuat pilihan ini adalah sepenuhnya milik anak.
6. Diusahakan agar Konselor tidak mengarahkan tindakan atau percakapan anak dengan cara apa pun. Hal ini dikarenakan, posisi anak adalah sebagai pemimpin aktivitas sedangkan Konselor harus selalu mengikuti.

7. Konselor tidak berusaha untuk mempercepat proses layanan, di mana layanan lebih menekankan pada proses layanan.
8. Konselor dapat menetapkan batasan-batasan yang diperlukan untuk mengarahkan proses layanan ke dunia realitas dan membuat anak sadar akan tanggung jawabnya.

Dalam rangka merealisasikan prinsip di atas, setidaknya terdapat 4 (empat) keterampilan dasar yang dapat digunakan, yaitu strukturisasi, respon empatik, permainan imajinatif, dan pengaturan batas. Di antara batas-batas yang ditentukan, yang berpengaruh pada lamanya sesi, adalah “apakah orang tua atau wali diizinkan berada di ruang bermain”, “apakah istirahat ke kamar mandi diperbolehkan atau tidak”, dan lain sebagainya. Konselor dapat memulai sesi pertama dengan memperkenalkan anak ke ruang bermain dengan mengatakan:

“Ini adalah ruang khusus. Di sini, Adik dapat mengatakan apa pun yang Adik suka, dan Adik dapat melakukan hampir semua yang Adik suka. Saya akan memberi tahu Adik apabila ada hal-hal yang tidak boleh dilakukan”.

Dalam pelaksanaannya selama proses layanan berlangsung, Konselor sebaiknya menghindari kata "jangan" selama berada di ruang bermain. Hal ini dikarenakan dapat menghambat atmosfer yang mengalir bebas yang sedang ditunjukkan atau digambarkan oleh anak. Berkaitan dengan keterampilan respon empatik, Konselor dapat memulai pada awal hubungan dengan berkomentar atau merespon sesering mungkin tentang apa yang dilakukan anak, tanpa memberikan penilaian atau pujian. Misal: Konselor berkata, "Oh.. Adik menggunakan mobil biru untuk mengejar mobil merah ya...". Berkaitan dengan keterampilan ini pula, Konselor tidak membuat pernyataan apa pun tentang pengaruh atau kemungkinan makna dari permainan anak tersebut.

Keterampilan permainan imajinatif berkaitan erat dengan keterampilan respon empatik. Dalam pelaksanaannya, anak dapat melibatkan Konselor dalam permainan atau dapat bermain sendiri dengan Konselor sebagai saksi. Sebagai Konselor pemula, sangat disarankan untuk mencoba keduanya, namun ke depan perlu diputuskan model permainan mana yang paling cocok dengan *style* keahlian Konselor. Apabila diputuskan untuk menggunakan model permainan yang pertama, maka Konselor

senantiasa memberikan respon empatik terhadap permainan yang sedang dilakukan oleh anak. Apabila diputuskan model permainan yang kedua (dengan catatan anak yang mengajak Konselor), maka Konselor harus mengikuti permainan yang diciptakan oleh anak. Konselor dapat merespon dalam bentuk bertanya kepada anak dengan nada berbisik, "Apa yang dilakukan singa sekarang?".

Berkaitan dengan keterampilan penetapan batas, perlu disesuaikan dengan kondisi anak dan digunakan pada waktu yang tepat, sehingga dapat membantu anak dalam mengekspresikan sekaligus menahan emosi, ide dan kemampuan anak lainnya. Pada umumnya, keterampilan ini ditetapkan agar hubungan yang terjadi di antaranya keduanya tetap aman. Pola ACT merupakan pola yang dapat diaplikasikan ketika menerapkan keterampilan ini, dengan rincian sebagai berikut:

A = Acknowledge the child's feelings, wishes, dan wants.

C = Communicate the limit.

T = Target alternatives.

Di antara contoh ilustrasinya adalah sebagai berikut. Apabila anak melempar mainan kepada Konselor, maka Konselor dapat merespons dengan menyatakan:

"Saya melihat bahwa Adik merasa sangat senang melempar mainan tersebut kepada saya. Di sini, tidak apa-apa apabila Adik melempar mainan ke orang. Namun Adik tidak bisa melemparkannya ke saya lagi. Apabila Adik melemparnya lagi, maka saya akan memasukkan mainan itu ke dalam lemari".

Biasanya, menetapkan batas sejumlah satu atau dua kali sudah cukup untuk membiarkan anak tahu batas kebebasannya di ruang bermain, dan hal tersebut dapat mengakhiri masalah. Namun, adakalanya terdapat anak yang melampaui penetapan batas. Apabila hal tersebut terjadi, Konselor perlu memutuskan apakah akan mengakhiri sesi lebih awal atau tidak. Kondisi ini adalah pilihan terakhir, dan digunakan hanya ketika permainan sudah menjadi tidak aman untuk anak, Konselor atau keduanya.

Apabila yang diambil adalah keputusan sesi harus diakhiri, maka perlu diberikan beberapa latihan menenangkan diri kepada anak sebelum diserahkan kembali kepada orang tua atau guru. Apabila perilaku tidak aman tersebut berulang kembali pada sesi-sesi berikutnya, maka kemungkinan besar CCPT bukan teori dan/pendekatan yang cocok untuk diterapkan kepada anak tersebut. Di antara anak

yang jelas tidak cocok dengan teori dan/atau pendekatan ini adalah anak dengan autisme dan anak yang mengalami trauma.¹³

B. *Person-Centered Consultation* pada Sekolah dan *Clinical Settings*

Profesi pendidik pada lembaga pendidikan anak usia dini merupakan profesi yang sangat menguras tenaga dan emosi terlebih apabila peserta didiknya menunjukkan perilaku yang melawan, tidak sopan, atau tidak patuh. Konselor memberikan bantuan kepada pendidik untuk dapat membantu mereka dalam melepaskan beberapa stres yang dirasakan dan menemukan solusi yang tepat untuk diterapkan dalam mengelola peserta didik tersebut, salah satunya adalah dengan menggunakan teori dan/atau pendekatan *Person-Centered Consultation* pada layanan bimbingan dan konseling yang diberikan.

Pada teori dan/atau pendekatan ini, Konselor memanifestasikan hal positif serta mengkomunikasikan empati kepada orang lain. Selain itu, Konselor juga harus sepenuhnya hadir secara emosional dan kognitif selama proses layanan diberikan. Oleh karena itu, kemampuan dalam mengelola ketenangan sangat dibutuhkan Konselor agar layanan yang diberikan dapat efektif. Di antara keterampilan dasar yang diberikan oleh Konselor kepada pendidik dalam menerapkan teori dan/atau pendekatan ini adalah merefleksikan perasaan, konfrontasi, dan memperluas makna narasi. Tujuan dari teori dan/atau pendekatan bimbingan dan konseling ini adalah untuk membantu orang menjadi lebih kongruen antara diri mereka yang ideal dengan realitas mereka saat ini. Di antaranya contoh penerapannya adalah, “apa pandangan ideal pendidik tentang dirinya sendiri sebagai pendidik?”, “apa pandangan pendidik saat ini tentang dirinya sendiri sebagai pendidik?”, dan lain sebagainya.¹⁴

¹³ Sue C. Bratton, Dee C. Ray, Natalya A. Edwards & Garry Landreth. Child-Centered Play Therapy (CCPT): Theory, Research, and Practice. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 8, no. 4 (2009): 266-281.; April. A. Schottelkorb, Karrie L. Swan, & Yumiko Ogawa, Parent Consultation in Child-Centered Play Therapy: A Model for Research and Practice. *International Journal of Play Therapy* 24, no. 4 (2015): 221-233.; Catherine Tucker, Counseling With Young Children (5-8) and Their Families. In S. Smith-Adcock, & Catherine Tucker, *Counseling Children and Adolescents: Connecting Theory, Development, and Diversity*. (Los Angeles: SAGE, 2016): 301-325.

¹⁴ April A. Schottelkorb, *Effectiveness of Child-Centered Play Therapy and Person-Centered Teacher Consultation on ADHD Behavioral Problems of Elementary School Children: A Single Case Design*. (Texas: University of North Texas, 2007).; Catherine Tucker, Counseling With Young Children (5-8) and Their Families. In S. Smith-Adcock, & Catherine Tucker, *Counseling Children and Adolescents: Connecting Theory, Development, and Diversity*. (Los Angeles: SAGE, 2016): 301-325.

C. *SFBC Techniques*

SFBC merupakan teori dan/atau pendekatan yang sangat direktif, jangka pendek, dan terfokus. SFBC terbukti efektif dalam mengatasi beberapa problem yang dihadapi anak pada usia ini, di antaranya adalah seorang anak yang berhenti melakukan pekerjaan rumahnya setelah kelahiran saudara kandung. SFBC juga dapat diterapkan dalam memberikan konsultasi kepada orang tua dan pendidik yang menghadapi kesulitan. SFBC cocok digunakan karena langsung fokus pada aktivitas terapeutik dan masalah yang dihadapi oleh anak. Terdapat 5 (lima) prinsip dasar dalam menerapkan SFBC, yaitu:

1. Berfokus pada kesuksesan dan mengarah pada solusi. Hal ini dapat diaplikasikan dengan Konselor membimbing anak untuk berbicara tentang seperti apa hidup itu tanpa masalah. Ini sering dicapai melalui penggunaan pertanyaan "*miracle*". Di antara contoh pertanyaan "*miracle*" adalah "apabila Adik bangun besok dan keajaiban terjadi semalam ketika Adik tidur, dan masalahnya hilang, seperti apa hidup Adik nantinya?" Meminta anak untuk memberikan detail konkret dan realistis dalam menjawab pertanyaan ini adalah suatu hal yang harus ditekankan dalam teori dan/atau pendekatan ini. Biasanya, anak kecil lebih suka menambahkan fantasi seperti misalnya: "Aku akan tinggal di rumah besar di bulan" atau "Adikku yang kejam akan pergi dan aku akan hidup dengan seorang putri yang baik dan kuda poni sebagai gantinya." Namun, jawaban "*miracle*" perlu diterjemahkan dalam daftar tertulis tentang bagaimana tepatnya kehidupan setelah "*miracle*", agar proses layanan lebih efektif.
2. Apabila solusi sudah ditentukan dengan tepat secara bersama-sama, maka Konselor perlu mencari tahu tentang waktu dan situasi yang tepat ketika masalahnya tidak ada. Hal ini dapat diketahui dengan bertanya, "Ceritakan padaku tentang beberapa kali Adik tidak mengalaminya." Dalam hal ini, Konselor dapat bekerja sama dengan orang tua dan/atau pendidik untuk menghasilkan jawaban atau daftar keputusan yang lebih konkret.
3. Setiap perubahan memiliki efek. Sekalipun masalah yang dihadapi besar dan berdampak pada banyak aspek kehidupan anak, perubahan kecil pada salah satu bidang dapat membantu menciptakan perubahan di bidang yang lain. Misal,

apabila anak gagal naik kelas di sekolah, maka Konselor dapat memulai dengan membantunya menaikkan nilai membaca dengan melakukan pekerjaan rumah setiap malam. Apabila anak sudah mulai terbiasa mengerjakan pekerjaan rumah, maka nilai matematika mereka dapat meningkat juga. Demikian seterusnya.

4. SFBC tidak menghususkan jumlah sesi tertentu yang digunakan untuk mengumpulkan latar belakang atau memeriksa akar permasalahan.
5. SFBC berfokus pada masa kini dan masa depan.

Apabila kelima prinsip di atas dipenuhi oleh konselor dalam memberikan layanan bimbingan dan konseling pada lembaga pendidikan anak usia dini, maka dapat memberikan dampak positif terhadap perkembangan psikis anak usia dini yang memperoleh layanan tersebut. Hal ini menjadikan konselor memiliki peran penting dalam rangka mewujudkan proses pendidikan pada anak usia dini yang efektif dan efisien.¹⁵

Beberapa teori dan/atau pendekatan di atas, dapat sukses dalam memberikan layanan bimbingan dan konseling pada lembaga pendidikan anak usia dini apabila diimplementasikan dengan baik oleh Konselor. Selain teori dan/atau pendekatan tersebut, masih banyak teori dan/atau pendekatan yang dapat digunakan. Paling tidak terdapat beberapa kata kunci sebagai pedoman sebelum memberikan layanan bimbingan dan konseling pada lembaga pendidikan anak usia dini, di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Konselor pada lembaga pendidikan anak usia dini harus sangat memahami poin-poin penting dari perkembangan anak meliputi domain fisik, kognitif, psikososial, dan intrapersonal. Apabila poin penting tersebut tidak dipahami, maka konselor tidak dapat menentukan apakah ada masalah yang lebih serius atau tidak.
2. Konselor harus sangat berhati-hati dalam membuat diagnosis pada anak usia dini yang hendak diberikan layanan. Pada beberapa problem yang dihadapi anak usia dini diperlukan kerjasama atau kolaborasi yang baik antara konselor, guru dengan orang tua, serta menggunakan keterampilan atau penanganan khusus yang berbeda

¹⁵ Matthew D. Selekman, *Solution-focused therapy with children: Harnessing family strengths for systemic change*. (New York: Guilford Press, 1997).; Catherine Tucker, *Counseling With Young Children (5-8) and Their Families*. In S. Smith-Adcock, & Catherine Tucker, *Counseling Children and Adolescents: Connecting Theory, Development, and Diversity*. (Los Angeles: SAGE, 2016): 301-325.

pada setiap anak. Hal ini dikarenakan, problem perilaku pada anak cenderung terkait dengan lingkungan hidup dan belajar mereka.

3. Keberhasilan layanan bimbingan dan konseling pada lembaga pendidikan anak usia dini memerlukan keterampilan konsultasi yang efektif oleh Konselor dengan orang tua dan guru. Keterampilan konsultasi tersebut untuk menghindari saling menyalahkan dan/atau mengacungkan jari karena hal tersebut tidak menyelesaikan masalah, sehingga diperlukan adanya penekanan yang khusus dalam meredakan dan mengurangi ketegangan, serta meminimalisir pertemuan yang membuat marah.
4. Konselor harus memiliki mitra kerja lain, termasuk psikiater anak dan ahli saraf anak, khususnya ketika memberikan layanan kepada anak yang membutuhkan intervensi yang lebih di luar kemampuan Konselor.
5. Mengupdate pengetahuan ilmiah tentang beberapa penelitian terdahulu sebelum memberikan layanan, salah satunya penelitian tentang kinerja tentang otak pada anak karena penelitian tersebut sangat berdampak pada praktik konseling.
6. Mengupgrade kemampuan dan/atau keterampilan sebagai Konselor pada lembaga pendidikan anak usia dini melalui berbagai kegiatan sehingga memberikan wawasan yang lebih luas serta berpikir lebih jernih tentang anak yang menantang, dan membawa kredibilitas dan profesionalisme sebagai konselor.

Keenam kata kunci tentang pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling pada lembaga pendidikan anak usia dini di atas harus benar-benar diperhatikan oleh konselor. Hal ini dimaksudkan untuk menjadikan layanan bimbingan dan konseling lebih efektif dan efisien sehingga dapat memfasilitasi anak usia dini dalam menghadapi berbagai macam problem atau masalah yang menghambat proses perkembangan psikis anak.

KESIMPULAN

Teori dan/atau pendekatan *child-centered play therapy* (CCPT), *person-centered consultation*; serta *solution-focused brief therapy* (SFBT) dapat diterapkan ke dalam layanan bimbingan dan konseling pada lembaga pendidikan anak usia dini karena praktik dari teori dan/atau pendekatan tersebut dapat diintegrasikan dengan berbagai

macam bentuk permainan. Namun tentunya diperlukan adanya penyesuaian dalam mengimplementasikannya ke dalam suatu layanan bagi anak usia dini. Hal ini dikarenakan, anak usia dini memiliki ciri khas atau karakteristik yang tidak dimiliki oleh remaja, dewasa dan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bratton, Sue C., Ray, Dee C., Edwards, Natalya A., & Landreth, Garry. Child-Centered Play Therapy (CCPT): Theory, Research, and Practice. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 8 no. 4 (2009).
- Hadi, Sutrisno. *Metodologi Research*, Jil. I, Yogyakarta: Andi Offset, 2000.
- Martin, Sugiharto, Dwi Yuwono Puji, & Sukiman. Program Bimbingan dan Konseling (BK) Berbasis Tugas-Tugas Perkembangan Di Taman Kanak-Kanak (TK). *Jurnal Bimbingan Konseling*, 3, no. 1 (2014).
- Mather, Nancy, & Gregg, Noel. Specific learning disabilities: Clarifying, not eliminating, a construct. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37, no. 1 (2006).
- Muhadjir, Noeng. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Ed. III, Yogyakarta: Rake Sarasin, 1996.
- Mutmainnah. Lingkungan Dan Perkembangan Anak Usia Dini Dilihat Dari Perspektif Psikologi. *Gender Equality: International Journal of Child and Gender Studies*, 5, no. 2 (2019).
- Rachman, Yenny Aulia. Mengkaji Ulang Kebijakan Calistung pada Anak Usia Dini. *Jurnal Kajian dan Pengembangan Umat*, 2, no. 2 (2019).
- Rey, Joseph M. Oppositional defiant disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 150, no. 12 (1993).
- Schofield, Gillian & Beek, Mary. Providing a secure base: Parenting children in long-term foster family care. *Attachment & human development*, 7, no. 1 (2005).
- Schottelkorb, April A. *Effectiveness of Child-Centered Play Therapy and Person-Centered Teacher Consultation on ADHD Behavioral Problems of Elementary School Children: A Single Case Design*. Texas: University of North Texas, 2007.
- Schottelkorb, April. A., Swan, Karrie L., & Ogawa, Yumiko. Parent Consultation in Child-Centered Play Therapy: A Model for Research and Practice. *International Journal of Play Therapy*, 24, no. 4 (2015).

- Selekman, Matthew D. *Solution-focused therapy with children: Harnessing family strengths for systemic change*. New York: Guilford Press, 1997.
- Tucker, Catherine. Counseling With Young Children (5-8) and Their Families. In Sondra Smith-Adcock, & Catherine Tucker, *Counseling Children and Adolescents: Connecting Theory, Development, and Diversity*. (pp. 301-325). Los Angeles: SAGE, 2016.
- Voeller, Kytja K. Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Journal of child Neurology* 19, no. 10 (2004).
- Wiyani, Novan Ardy. Strategi Kemitraan Pelaksanaan Layanan Bimbingan Dan Konseling Melalui Kegiatan Parenting Bagi Wali Murid Di Lembaga PAUD Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas. *Dimasejati: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 1, no. 1 (2019).
- Yusuf LN, Syamsu. *Bimbingan dan Konseling Perkembangan: Suatu Pendekatan Komprehensif*. Bandung: Refika Aditama, 2017.