



Info Artikel:
Diterima 26/01/2013
Direvisi 20/02/2013
Dipublikasikan 01/03/2013

Peluang dan Tantangan Pelayanan Konseling Pada Setting Masyarakat di Indonesia (*Perspektif Dari Perkembangan Konseling Setting Masyarakat Di Amerika*)

Amirah Diniaty^{1*}

¹ Prodi BK Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Suska Riau

Abstrac

Keberadaan pelayanan konseling pada setting masyarakat Indonesia yang majemuk baik dari segi latar belakang ekonomi, sosial, budaya, agama, pendidikan, pekerjaan dan kondisi alam disekitarnya, saat ini perlu ditinjau peluang dan tantangannya. Belajar dari apa yang telah terjadi di Amerika yang saat ini profesi konseling telah mendapat tempat di hati masyarakatnya, maka profesi konselor di Indonesia harus membenahi diri siap dengan peluang dan tantangan yang ada. Konselor yang memilih bekerja dilingkungan ini berkesempatan untuk melayani orang yang memiliki kekurangan, pecandu, orang tua, orang yang terganggu mentalnya, pegawai pemerintah dan militer, pegawai di perusahaan besar. Tugas dan tantangannya banyak. Untuk itu konselor yang bekerja pada setting masyarakat harus bersifat fleksibel, berpengetahuan luas, memiliki koneksi, dan siap untuk menanggapi beberapa permintaan..

Keyword: Peluang, tantangan, pelayanan konseling, setting, masyarakat.

Copyright © 2013 IICE - Multikarya Kons - All Rights Reserved
Indonesian Institute for Counseling and Education (IICE) Multikarya Kons

PENDAHULUAN

Hope for the best but be prepare for the worst, kata bijak ini menjadi pembuka pembicaraan kita tentang peluang dan tantangan pelayanan konseling pada masyarakat di Indonesia. Tentu saja kita berharap profesi konselor menjadi lebih baik kedepannya dimana cakupan pelayanan lebih luas sampai menyentuh semua lapisan masyarakat. Namun tentu kita harus memahami dan bersiap akan kemungkinan hambatan, tantangan untuk mewujudkan hal itu

Konseling sebagai sebuah profesi merupakan salah satu bantuan profesional yang sejajar dengan, contohnya, dokter atau psikolog. Konseling dapat ditinjau sebagai kegiatan pemberian bantuan "*helping*" dimana

* Telp dan/atau Alamat Email Koresponden :
¹ Email: amirah.diniaty@gmail.com

individu yang mengalami berbagai kondisi tidak nyaman. Ketidaknyamanan ini bisa dirasakan oleh siapa saja, tua-muda, besar-kecil, kaya-miskin, laki-laki- perempuan, dan sebagainya. Sehingga jika dilihat lagi bahwa *counseling for All*.

Sejarah adanya istilah konseling dimulai oleh upaya Frank Person di Amerika (1909) dengan mendirikan *Vocational Guidance*. Sofyan Willis (2004) menegaskan perkembangan profesi konseling modern terjadi saat Carl Rogers tahun 1951 mulai mengembangkan teorinya *Client Centered Therapy*. Hasil survey nasional yang telah dilakukan akhir-akhir ini di Amerika menemukan lebih dari 60% program administrasi melaporkan perekrutan sarjana lulusan konseling dengan gelar master atau doctor (Hosie & Sprull, 1990). Data tersebut membuktikan bahwa kebutuhan akan layanan konseling untuk memberikan layanan pencegahan bagi pegawai dan melatih supervisor untuk mengenal pegawai yang bermasalah dan membantu mereka semakin meningkat. Belum lagi praktek-praktek pribadi konselor bagi masyarakat umum yang sudah dianggap sebagai kebutuhan dan hal yang tidak asing lagi. Dengan kata lain saat ini profesi konseling di Amerika sudah diakui keprofesionallannya dan dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.

Beralih pada negara Indonesia yang kita cintai ini, profesi konseling masih identik dengan dunia pendidikan formal saja. Kita sadari dalam kronologis sejarah masuknya Bimbingan Konseling di Indonesia istilah Bimbingan dan penyuluhan (waktu itu) disadur dari Amerika ketika saat itu beberapa pejabat kementerian Indonesia berkunjung ke Amerika dan sesampai ditinjau air menginstruksikan dibentuknya layanan bimbingan penyuluhan di sekolah menengah. Lalu pada awal dekade 1960-an, LPTK-LPTK mendirikan jurusan untuk mawadahi tenaga akademik yang akan menyiapkan guru BP yang dinamakan Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan dengan program studi yang diselenggarakan pada 2 jenjang yaitu jenjang Sarjana Muda dengan masa belajar 3 tahun, yang bisa diteruskan ke jenjang Sarjana dengan masa belajar 2 tahun setelah Sarjana Muda.

Sejak tahun 1971 hingga 1993 istilah yang digunakan adalah Bimbingan Penyuluhan dan profesi konselor belum dikenal oleh masyarakat umum. Pada tahun 2003 diberlakukan UU No 20 Tahun 2003 tentang Sisdiknas yang menyebutkan adanya jabatan konselor dalam pasal 1 ayat (6). Tahun 2004 keluar surat izin praktik (*lisensi*) dari Ketua Umum ABKIN bagi para konselor lulusan Pendidikan Profesi Konselor, para konselor lulusan PPK telah mampu praktik mandiri, menyelenggarakan praktik konseling dikantor/lembaga pelayanan konseling di kampus, instansi, organisasi, yayasan dan lembaga seperti KONI.

Perkembangan terakhir inilah yang menjadi sebuah peluang pelayanan konseling masuk pada setting masyarakat. Namun pada kenyataan, pembicaraan pelayanan konseling pada setting masyarakat Indonesia masih belum ramai ditambah masih minimnya praktik konselor dalam setting ini. Peluang dan tantangan perlu menjadi perhatian para konselor yang lahan kerjanya sudah semakin luas namun belum terjamah. Inilah yang menarik bagi penulis untuk membuat tulisan ini.

Tulisan ini akan banyak memperbandingkan kondisi yang terjadi di Amerika sebagai negara yang profesi konselornya telah diterima di masyarakat. Penulis mengambil wacana ini dari tulisan SAMUEL T. GLADING MICHAEL RYAN yang ada dalam buku *The Handbook of Counseling* yang diedit oleh Don C Loke, Jane E. Myer dan Edwin L. Herr produksi 2002. Oleh sebab itu dalam tulisan tentang pelayanan konseling bagi masyarakat di Indonesia, penulis lihat dengan perspektif apa yang telah terjadi di Amerika. Tidak bermaksud untuk meniru, tetapi adalah baik kalau kita melakukan sesuatu belajar dari pengalaman yang sudah ada.

KONSELING DI MASYARAKAT AMERIKA

Sejarah Pelayanan Konseling Pada Setting Masyarakat di Amerika

Konseling di masyarakat merupakan fenomena lama dan baru. Praktek konseling di masyarakat digagas oleh penemu konseling yaitu Frank Person yang menemukan metode konseling karir di US pada jurusan perkantoran di Boston (Persons, 1909). Ahli lain yang menawarkan konseling di masyarakat adalah Abraham dan Hannah Stone yang pertama kali memulai konseling perkawinan di New York pada akhir tahun 1920-an dan konseling untuk para klinician yang bekerja di kantor administrasi veteran sebelum dan setelah perang dunia ke-II (Gladding, 2000).

Namun, sebagai praktek biasa, konseling di masyarakat tidak berkembang sampai tahun 1960-an yaitu ketika kongres CMHCA (Community Mental Health Center Act) pada tahun 1963 dan membuka peluang bagi

konselor untuk bekerja pada agency. Tindakan tersebut menawarkan fasilitas kesehatan mental yang didirikan untuk melayani setiap masyarakat yang berpopulasi 100.000 jiwa atau lebih.

Sebelum tahun 1960-an, konseling merupakan pekerjaan rumahan di perguruan tinggi. Perguruan tinggi, sekolah K-12, telah memperkerjakan banyak konselor. Meskipun beberapa konselor juga bekerja di luar institusi pendidikan seperti rumah sakit, praktek pribadi. Namun, mereka tidak berjumlah banyak dan mereka terisolasi.

Konseling pada Setting Masyarakat Amerika

Konseling dilakukan diberbagai macam lingkungan ditengah masyarakat. Bentuk seperti konseling di rumah sampai layanan telepon (Herr, 1998). Lingkungan tersebut lebih ditekankan pada perbedaan dari pada persamaannya. Individu yang berasal dari budaya yang berbeda-beda adalah bagian dari lingkungan tersebut yang kesemuanya saling berhubungan seperti fasilitas, dan konselor yang bekerja dilingkungan tersebut harus bersifat multicultural dan peka (Locke, 1988).

Masalah yang dihadapi bermacam-macam, mulai dari kesulitan menyesuaikan diri dengan lingkungan hingga masalah yang berhubungan dengan mental. Latar belakang teori yang memprakarsai berdirinya konseling dimasyarakat berbeda-beda. demikian, konselor yang bekerja dimasyarakat harus mengetahui bahwa ada berbagai macam konseling yang dapat dilakukan dilingkungan masyarakat.

Tidak seperti konseling dilingkungan pendidikan, dimana ada kemungkinan saling melengkapi antara masalah atau tipe klien yang dihadapi (Thompson & Rudolph, 2000). Konseling dimasyarakat meliputi perbedaan dalam misi, masalah yang dihadapi, dan masyarakat yang dimaksud. Selanjutnya, meskipun telah memiliki langkah kerja konselor dan memiliki subjek, setiap konselor dimasyarakat menghadapi tantangan untuk mempelajari bagaimana cara terbaik menjalankan agensi mereka.

- *Konseling Keluarga*

Konselor yang menangani konseling keluarga dipekerjakan oleh agensi. Contohnya konselor yang dipekerjakan oleh Big Brother / Big sister, pinata perumahan, pusat layanan untuk wanita, layanan keluarga. Lingkungan konselor yang demikian tidak penting cara mereka memberikan layanan.

Pada beberapa kasus, konseling keluarga merupakan konseling yang berdasarkan pada sistem (Horne, 2000). Konseling keluarga berarti didalam keluarga yang bersifat dinamis dimana ada sebab dan akibat yang terjadi. Selanjutnya konselor yang bekerja pada keluarga menganggap keluarga sebagai sebuah sistem yang berbeda dari sistem yang lain, dan keluarga merupakan bagian dari sistem yang lebih besar.

Meskipun pendekatan terhadap sistem terlihat luas, konselor keluarga memiliki pandangan yang lebih luas mengenai isu yang dibahas (e.g. penyalahgunaan fungsi orang tua). Pandangan tersebut cenderung disebabkan oleh satu penyebab, dan dengan cara menolong keluarga untuk mengeksplorasikan interaksi yang lebih dan untuk memperhatikan diri mereka dan sistem dimana mereka tinggal dengan lebih kritis. Dengan demikian, anak-anak pemberontak dapat menjadi isu yang pernah dihadapi dan menjadi salah satu alasan betapa pentingnya pendekatan antara orang tua dan anak.

Demikian juga, ketika keluarga memahami bahwa kebanyakan pelaku kejahatan merupakan korban dari kejahatan diri mereka sendiri. Mereka lebih bebas untuk memahami factor-faktor dan solusi yang mungkin dilakukan.

Pendekatan konseling keluarga yang terkenal adalah experiential, behavioral, structural, strategic, solution focused dan narrative. Artinya konselor yang melaksanakan konseling keluarga melakukan pendekatan yaitu berorientasi pada pengalaman, tingkah laku, struktur, strategi, focus solusi, dan naratif. Selanjutnya, konselor berusaha untuk menawarkan bekal perkawinan dan menolong pasangan dan keluarga untuk mencegah terjadinya masalah dirumah tangga mereka.

- *Outpatient dan Day Care Program*

Konselor yang berpraktek dikomunitas *outpatient* dan *day care* program menghabiskan waktu mereka dengan individu yang memiliki masalah kejiwaan, fisik, dan emosi. Mereka tidak berfungsi dan bersosialisasi dengan baik tanpa adanya dukungan. Mereka bersosialisasi dengan sesama mereka yang baru keluar dari rumah

sakit jiwa, pusat rehabilitasi, atau dengan mereka yang memiliki kekurangan. Klien yang mengalami trauma juga bagian dari kelompok tersebut (Herr, 1988).

Sehubungan dengan mereka yang membutuhkan pertolongan, konselor dimasyarakat tertantang untuk menghadapi klien tersebut untuk menolong mereka. Beberapa metode *treatment* lebih bagus dari yang lain. Contohnya bagi klien yang baru saja keluar dari rumah sakit jiwa. Mereka juga dapat bekerja dalam kelompok untuk mencari resolusi untuk masalah yang dihadapi.

- *Komunitas Individu yang menarik diri/merasa ditolak dalam masyarakat (Retirement community)*

Ada juga konselor yang memilih bekerja dengan komunitas orang-orang yang menarik diri, merasa kehilangan, ditolak, merasa bersalah, tertekan dan marah dalam kehidupannya di masyarakat. Jumlah mereka yang demikian banyak tak terlayani seperti dijelaskan Buttler Lewis & Sunderland (1991) "However the number of individuals who are retired or who will be retiring in the foreseeable future is quite large an underserved". Konselor yang bekerja dengan klien yang mengalami hal seperti ditinggal keluarga karena kematian, pemecatan dalam bekerja, dikucilkan dan sebagainya. Menurut Myers, (1995) "there are opportunities for advance training and standards for gerontological counseling that counselors in such setting can obtain". Dimana ada peluang besar untuk melakukan latihan dan konseling gerontology yang terstandar sehingga kondisi klien dapat menjadi lebih baik.

- *Pusat Adiksi/kecanduan*

Persoalan kecanduan selain pada narkoba juga perilaku gila bekerja workaholism dan perjudian adalah masalah besar yang terjadi di Amerika (L'Abate, Farrar & Serritella, 1992). Dijelaskan bahwa perilaku adiksi adalah : "A persistent and intense involvement with and stress upon a single behavior pattern, with a minimization or even an exclusion of other behaviors, both personal and interpersonal". Jadi kecanduan atau adiksi adalah perilaku terus menerus yang berulang-ulang pada satu hal dan menimbulkan stress sehingga mengganggu pola tingkah laku pribadi dan dengan orang lain.

Konselor dapat melakukan pelayanan konseling bagi mereka dengan melakukan treatment/latihan untuk memotivasi, mengatasi *denial*, diagnosis, mencocokkan, mengontrol dan pencegahan ketika kecanduan itu kambuh kembali (L'Abate, Farrar & Serritella, 1992, p.11)

- *Pusat Rehabilitasi*

Rehabilitasi focus pada memberikan layanan kepada individu yang memiliki kekurangan yang membatasi kegiatan mereka dan fungsi mereka dimasyarakat (US Departemen Kesehatan, Pendidikan, dan Kesejahteraan, 1974). Proyek ADA (The American with Disabilities Act) pada tahun 1990 mengabarkan bahwa ada sekitar 40 juta jiwa yang memiliki kekurangan di US. Dengan demikian, timbul kebutuhan yang lebih besar untuk layanan rehabilitasi dan pusat rehabilitasi membutuhkan konselor.

Klien yang mendapatkan rehabilitasi adalah termasuk orang-orang memiliki kekurangan fisik, emosi, mental, dan tingkah laku. Mereka individu yang berasal dari semua umur baik berasal dari budaya minoritas atau mayoritas. Selanjutnya, konselor yang bekerja dengan orang yang memiliki kekurangan harus cepat dan tanggap. Tujuan mereka berpraktek harus jelas dan disarankan untuk berkonsultasi dengan profesional lain untuk kemajuan klien yang sedang dibimbing. Singkatnya, seorang konselor yang bekerja di pusat rehabilitasi dimasyarakat diharapkan memiliki kompetensi yang baik dan memiliki kemampuan konseling terapi (Cook, Bolton, Bellini, & Neath, 1997, p. 193).

Konselor dipusat rehabilitasi sama seperti konselor yang berada dilingkungan lain yang menekankan perkembangan pada seseorang dan focus pada penyediaan layanan preventif, layanan treatment. Namun, perbedaannya adalah cara kerja mereka dan klien yang membutuhkan bantuan untuk mengatasi kekurangan mereka dan mengkoordinasikan layanan mereka dengan profesional lain terutama yang berada pada komunitas medis.

- *Program Pertolongan untuk Pegawai (EAPs)*

EAPs (Employee Assistance Programs) didirikan dipusat-pusat bisnis di US baik itu yang berada dirumah atau dasar referral. Mereka didedikasikan untuk meningkatkan fungsi individu pegawai perusahaan secara keseluruhan. Konselor yang pada lingkungan tersebut menyediakan layanan informasi dan terapi. menggunakan cara khusus dimana klien dilayani tergantung pada kemampuan konselor termasuk kebutuhan populasi.

Salah satu contoh bagaimana EAPs bekerja adalah Keer-, sebuah perusahaan energy yang terletak hanya 2 blok dari bangunan di Oklahoma, dibom pada tahun 19 April 1995. Setelah pengeboman tersebut, perusahaan menghabiskan banyak waktu dan biaya untuk menyediakan layanan konseling untuk para pegawai (Hightower, 1995). Keer-McGee mengontrak perusahaan internasional untuk 18 konselor untuk para pegawai. Masalah yang dihadapi para pegawai pasca pengeboman adalah rasa marah, depresi, mimpi buruk, dan kesulitan untuk makan dan berkonsentrasi.

Meskipun tindakan Keer-McGee terlihat dramatis, namun semenjak akhir tahun 1970-an bisnis, industry, pemerintahan, dan institusi public di US tertarik untuk lebih memperhatikan kesehatan mental pegawai (Lewis & Lewis, 1986). Alasan utamanya adalah masalah financial dan rasa kemanusiaan. Melalui dokumentasi sebuah penelitian, didapat bahwa pegawai menjadi lebih sehat dan stress mereka berkurang dan performa mereka lebih baik dari sebelumnya. Program eksternal dan internal konseling telah disusun oleh berbagai perusahaan untuk membantu pegawai dalam mengatasi masalah pribadi. Pada tahun 2000, diestimasikan bahwa ada sekitar 14000 EAPs di US.

Lebih jelasnya, konselor memiliki peran penting di EAPs dan mereka memang telah menjalankan peran mereka. Hasil survey nasional yang telah dilakukan akhir-akhir ini, lebih dari 60% program administrasi melaporkan perekrutan sarjana lulusan konseling dengan gelar master atau doctor (Hosie & Sprull, 1990). Data tersebut membuktikan bahwa kebutuhan akan layanan konseling untuk memberikan layanan pencegahan bagi pegawai dan melatih supervisor untuk mengenal pegawai yang bermasalah dan mereka semakin meningkat.

Kecakapan yang Dibutuhkan oleh Konselor di Masyarakat

Semua konselor harus mampu menunjukkan apa yang telah dijelaskan oleh Carkhuff (1969) sebagai *micro skill*. Keterampilan ini merupakan untuk menunjukkan sikap seperti empati, menyenangkan, dan terbuka. Mudah mendiskusikan dari pada menunnjukkannya. Namun, konselor di masyarakat telah menguasai unsur penting dari proses terapi.

Selanjutnya, konselor dimasyarakat harus belajar melakukan hal dibawah ini:

a. Bersikap fleksibel.

Konselor di masyarakat sering diminta untuk memperhatikan bermacam-macam klien dari pada satu atau dua tipe klien. Konselor yang melakukan hal tersebut dan berusaha untuk mempelajari skill baru cenderung menjadi konselor yang sukses. Contohnya, konselor kesehatan jiwa diminta untuk memandang individu, kelompok, dan keluarga pada waktu yang berbeda dengan masalah yang berbeda-beda. Dengan memiliki kemampuan dan kecakapan untuk melakukan hal tersebut, konselor akan mampu memberikan layanan kepada klien sesuai dengan kebutuhan klien.

b. Berpengetahuan luas.

Konseling dilingkungan masyarakat mengetahui sumber lain yang tersedia. Contohnya seorang konselor masyarakat harus menyadari fasilitas medis dan yang tersedia di lingkungannya untuk klien yang dapat melakukan diri. Selanjutnya, berpengetahuan luas, seorang konselor harus mempelajari masyarakat dimana dia tinggal, khususnya dari perspektif klien.

c. Mempunyai koneksi.

Seorang konselor tidak hanya cukup mengetahui sumber ditengah masyarakat. Seorang konselor harus mengetahui masyarakat dilingkungannya yang dapat menolongnya pada waktu dan cara yang berbeda. Maksudnya adalah mempunyai koneksi dengan profesional lain. Hal ini dapat dilakukam dengan cara

mengadakan pertemuan dengan sesama konselor atau melanjutkan pendidikan dimana konselor dapat berdiskusi dengan spesialis yang lain.

d. Siap dalam segala hal.

Selain mengembangkan usaha pencegahan yang terbaik dan program, dimasyarakat harus siap menghadapi masa krisis. Kejadian tersebut dapat teratasi dengan baik apabila konselor telah membuat rencana dengan kejadian yang mungkin terjadi seperti kecelakaan karena kekerasan. Walaupun tidak pasti akan terjadi, namun akan mempermudah konselor ketika hal itu terjadi. Pada waktu itu, konselor membutuhkan seorang anggota tim didalam masyarakat tidak hanya bekerja sendiri.

Masa Depan Konseling di Masyarakat Amerika

Selain beberapa tantangan, masa depan konseling di masyarakat muncul menjadi lebih kuat. Ada beberapa alasan. Salah satu alasannya yaitu kebutuhan. Masyarakat di Amerika berubah dengan cepat. Perbedaan masyarakat dan masalah yang dihadapi masyarakat meningkat. Dengan demikian, konselor professional dibutuhkan.

Alasan yang kedua adalah menariknya posisi tersebut. Konseling dimasyarakat merupakan hal yang menantang dan menggoda. Konselor yang mengharapkan keduanya akan melakukan yang terbaik dan menjadi aktif memilih tempat yang sesuai dengan kemampuan mereka. Contohnya, seorang konselor yang bekerja direhabilitasi dapat melihat berbagai kebutuhan manusia. Dengan demikian, seorang konselor yang bekerja di pusat militer menghadapi hari yang sama setiap harinya. Tetapi, konselor yang bekerja di masyarakat kemampuannya akan berkembang.

Alasan selanjutnya yaitu meningkatnya isu factor yang berpotensi untuk menurunkan keaktifan konseling dimasyarakat tidaklah banyak tetapi perlu untuk dipertimbangkan. Kemungkinan yang utama adalah penggunaan professional lain dilingkungan tersebut. Oleh sebab itu konselor harus mempunyai banyak kemampuan yang dapat ditawarkan kemasyarakat, seperti kemampuan advokasi. Kemungkinan yang lain adalah tidak langsung bekerja dimasyarakat dan hanya bekerja dengan kertas, melalui "pendekatan politik".

Yang terakhir yaitu demografis. Kebanyakan professional ingin bekerja di daerah metropolitan yang dipenuhi oleh professional lain. Kebutuhan konselor di masyarakat yang sebenarnya adalah daerah pedesaan dan pusat kota. Pedesaan merupakan yang tidak sama kondisi demografisnya seperti dilingkungan metropolitan sehingga konselor dapat menggunakan kesempatan yang ada.

Pengembangan Konseling dalam Kehidupan Masyarakat Indonesia di Masa Depan

Pada bagian pendahuluan sudah dijelaskan bahwa di negara Indonesia keberadaan profesi konselor masih belum terkenal bagi masyarakatnya seperti di Amerika. Latar belakang kehidupan penduduk Indonesia yang masih tertinggal dalam bidang pendidikan dan ekonomi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhinya, ditambah oleh kondisi budaya yang berbeda dengan masyarakat Amerika.

Mari kita lihat masalah yang terkait dengan kehidupan masyarakat Indonesia. Dilihat dari jumlah penduduknya, Indonesia mengalami masalah ledakan penduduk dan mulai terasa di akhir tahun 1960-an. Data statistik dari sensus ke sensus membuktikan bahwa sampai kini kita harus "jujur" belum berhasil melampaui masalah ledakan penduduk. Sensus tahun 1971 menyebut jumlah penduduk Indonesia 119,2 juta. Dua puluh tahun kemudian jumlah ini merangkak naik menjadi 179,4 juta (sensus 1990). Prediksi awal penduduk Indonesia pada tahun 2010 berjumlah 234,2 juta jiwa. Hasil sensus tahun 2010 penduduk Indonesia berjumlah 237,6 juta jiwa, lebih besar 3,4 juta dari proyeksi.

Besarnya jumlah penduduk disatu sisi merupakan sebuah peluang bagi perlunya keberadaan Konselor karena dengan jumlah penduduk yang banyak tentunya tingkat kebutuhan akan tenaga konselor itu seharusnya juga tinggi. Masalah utama terkait dengan jumlah penduduk yang dihadapi bangsa Indonesia adalah soal sebarannya. Jika dilihat dari luas Pulau Jawa, tidaklah seimbang jika sebanyak 58,8% penduduk berdiam di atasnya. Di pulau Sumatra berdiam sekitar 21%. Jadi jika dikalkulasikan penduduk Indonesia yang mendiami pulau Jawa (termasuk Madura) dan pulau Sumatra sebanyak 79,8 %. Padahal dua pulau ini hanya berluaskan 30%

dari keseluruhan luas Indonesia. Artinya keberadaan konselor ternyata akan berbeda pada masing-masing daerah tersebut.

Sebagai negara berpenduduk terbesar ke-4 setelah Cina, India dan Amerika Serikat, Indonesia berbeda dengan Cina yang pembangunan ekonominya melesat. Ledakan penduduk di Indonesia melahirkan personalan-persoalan yang kait-mengkait mulai dari soal kemiskinan oleh sebab usia sekolah, rendahnya mutu pendidikan sampai persoalan tenaga kerja, kesehatan dan ancaman kelaparan. Soal tenaga kerja, kebijakan pemerintah yang termuat dalam moratorium penghentian pengiriman TKI/TKW ke luar negeri tidak serta merta menyelesaikan hubungan diplomasi dengan negara penerima TKI/TKW. Pengangguran kian menumpuk,

sedangkan pemerintah tak bergeming menyaksikan rakyatnya memperoleh upah kerja yang minim dan perlakuan yang tidak manusiawi. Di dalam negeri sendiri lapangan pekerjaan sangatlah langka.

Masalah kemiskinan merupakan target pemerintah untuk diselesaikan secara bertahap. Salah satu kebijakan pembangunan kurun waktu 2004 – 2009 seperti tertuang dalam Peraturan Presiden No.7 Tahun 2005 memuat target penurunan angka kemiskinan menjadi 8,2 % pada tahun 2009. Secara nasional persentase penduduk miskin (P_0) tahun 2006 sebesar 17,75 % atau setara 39,3 juta jiwa. Indeks kedalaman kemiskinan (P_1) sebesar 3,43 % dan indeks keparahan kemiskinan (P_2) sebesar 1,00 % di tahun 2006. (BPS, 2007)

Berikut ini tingkat kemiskinan provinsi pada tahun 2006 seperti tampak pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin, P_1 , P_2 , dan Garis Kemiskinan Menurut Provinsi Tahun 2006

No.	Provinsi/Kab./Kota	Jumlah Penduduk Miskin (000)	Persentase Penduduk Miskin	P_1	P_2	Garis Kemiskinan (Rp./Kapita/bulan)
1	2	3	4	5	6	7
1.	NAD	1149,7	28,28	5,28	1,48	196.130
2.	Sumatra Utara	1897,1	15,01	2,52	0,69	180.956
3.	Sumatra Barat	578,7	12,51	2,04	0,56	184.266
4.	Bengkulu	360	23	4,06	1,12	164.397
5.	Riau	564,9	11,85	1,43	0,40	244.004
6.	Kepulauan Riau	163	12,16	1,39	0,39	210.653
7.	Jambi	304,6	11,37	1,95	0,53	175.959
8.	Sumatra Selatan	1446,9	20,99	3,44	0,92	185.253
9.	Lampung	1638	22,77	4,52	1,30	162.479
10.	Bangka Belitung	117,4	10,91	1,56	0,39	202.718
11.	DKI Jakarta	407,1	4,57	0,75	0,19	295.267
12.	Jawa Barat	5712,5	14,49	2,28	0,62	185.702
13.	Jawa Tengah	7100,6	22,19	3,69	0,94	176.859
14.	DI Yogyakarta	648,7	19,15	4,12	1,11	190.693
15.	Jawa Timur	7139,9	19,95	3,53	0,99	128.598
16.	Banten	830,5	8,86	1,74	0,54	150.209
17.	Bali	243,5	7,08	0,74	0,17	205.936
18.	Nusa Tenggara Barat	1156,1	27,17	4,30	1,17	149.250
19.	Nusa Tenggara Timur	1273,9	29,34	5,74	1,63	137.147
20.	Kalimantan Barat	626,7	15,24	2,47	0,64	159.291
21.	Kalimantan Tengah	212,8	11	1,68	0,46	162.696
22.	Kalimantan Timur	335,5	11,41	2,77	0,82	257.723
23.	Kalimantan Selatan	278,5	8,32	1,28	0,37	163.459
24.	Sulawesi Utara	294,4	11,54	2,87	0,82	185.000
25.	Sulawesi Tengah	527,5	21,80	4,18	1,20	131.524

26	Sulawesi Barat	205,2	20,74	3,64	0,93	153.232
27	Sulawesi Selatan	1280,6	14,98	2,50	0,61	109.503
28	Sulawesi Tenggara	450,5	21,45	4,16	1,21	110.978
29	Gorontalo	255,0	29,05	6,52	2,19	120.670
30	Maluku	411,6	33,03	7,51	2,6	171.000
31	Maluku Utara	116,8	12,73	2,01	0,57	149.743
32	Irian Jaya Barat	284,1	41,34	8,08	2,62	203.582
33	Papua	1028,2	40,83	9,99	3,54	157.074

Berbagai laporan menunjukkan (CPHM psikologi UGM, (2012), bahwa di Indonesia peningkatan usia harapan hidup disertai oleh relatif tingginya masalah-masalah kesehatan mental dan perilaku (Desjarlais, et al., 1995). Kasus depresi, skisofrenia, demensia, dan bentuk-bentuk penyakit mental kronis semakin banyak, setidaknya dari segi jumlah. Pertumbuhan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan diikuti oleh meningkatnya masalah-masalah alkoholisme, penyalahgunaan obat, dan bunuh. Penurunan angka kematian ibu diikuti oleh kekerasan terhadap perempuan dan anak. Ini sejalan dengan gejala umum di dunia, bahwa kemajuan ekonomi dan peningkatan kesehatan fisik diikuti oleh peningkatan pada masalah-masalah sosial, kejiwaan, dan perilaku.

Pada aspek-aspek positif dari kesehatan mental masyarakat, data menunjukkan adanya ketertinggalan dalam hal kepuasan hidup masyarakat. Menurut *Human Development Report* (UNDP, 2010), tingkat kepuasan hidup bangsa Indonesia berada pada angka 5.7, dari skala 0 (sama sekali tidak puas) s/d. 10 (sangat puas). Sebagai pembanding, dengan skala yang sama Malaysia menunjukkan tingkat kepuasan hidup sebesar 6.6. Sebanyak 63% masyarakat menyatakan puas dengan pekerjaan yang dimiliki (86% untuk Malaysia), sebanyak 83% dengan kondisi kesehatan (87% untuk Malaysia, dan 62% menyatakan puas dengan standar hidupnya (68% untuk Malaysia). Dengan kata lain, sekalipun secara nyata bangsa Indonesia telah mencapai banyak kemajuan dalam bidang pembangunan manusia, namun pada aspek-aspek kesehatan mental secara komparatif bangsa Indonesia masih tertinggal dari bangsa-bangsa lain.

Kesehatan mental masyarakat merupakan sesuatu yang kompleks (Desjarlais, et al., 1995) (dalam CPHM psikologi UGM, (2012). Pertama, masalah kesehatan mental individu dapat disebabkan oleh, atau termanifestasi dalam, berbagai bentuk patologi sosial. Penyalahgunaan obat, kekerasan di dalam masyarakat, kekerasan terhadap perempuan, dan kekerasan terhadap anak merupakan contoh-contoh faktor risiko, sekaligus manifestasi, dari masalah kesehatan mental masyarakat. Selain itu masalah-masalah kesehatan fisik juga merupakan faktor risiko, dan dalam beberapa hal merupakan manifestasi, dari kesehatan mental. Masalah-masalah kesehatan seperti penyakit jantung, depresi, kondisi-kondisi terkait dengan stres, dan penyakit-penyakit kronis dengan faktor penyebab perilaku dan gaya hidup, merupakan contoh yang umum ditemukan. Faktor-faktor sosial dan lingkungan fisik, seperti pengangguran, kemiskinan, keterbatasan pendidikan, diskriminasi jender, dan kondisi kerja yang *stressful*, merupakan faktor-faktor yang dapat memperparah masalah kesehatan mental masyarakat. Karenanya, penanganan masalah kesehatan mental juga harus dilakukan secara menyeluruh. Dalam hal ini profesi konselor sekali lagi memiliki peluang besar untuk berkiprah dalam mewujudkan kesehatan mental masyarakat, serta mengatasi persoalan kemiskinan

KESIMPULAN

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, konseling dimasyarakat bervariasi dengan istilah siapa yang akan dilayani dan bagaimana melayani mereka. Konselor yang memilih bekerja dilingkungan ini berkesempatan untuk melayani orang yang memiliki kekurangan, pecandu, orang tua, orang yang terganggunanya, pegawai pemerintah dan militer, pegawai di perusahaan besar. Tugas dan tantangannya banyak. Selanjutnya konselor dilingkungan masyarakat harus bersifat fleksibel, berpengetahuan luas, memiliki koneksi, dan siap untuk menanggapi beberapa permintaan. Kondisi kehidupan masyarakat Indonesia penduduknya padat, mengalami persoalan kemiskinan, pengangguran dan rendahnya kesehatan mental merupakan peluang besar bagi berkembangnya profesi konselor dalam setting masyarakat. Kita dapat belajar dari apa yang sudah terjadi di Amerika.

DAFTAR BACAAN

BPS. (2007). *Data dan Informasi Kemiskinan 2005-2006. Buku 2: Kabupaten.*

- Butler, R.N, Lewis, M., & Sunderland, Y. (1991). *Aging and mental health* (4th ed). New York:Macmillan.
- Carchuff, R.R. (1969). *Helping and*
- Cook,D.,Bellini, J. & Neath, J. (1997) A state wide investigation of the rehabilitation counselor generalist hypothesis. *Rehabilitation Counseling Bulletin* 40, 192-201. *Counseling and Development*, 74, 143-149.
- CPHM psikologi UGM, (2012). Latar belakang dan Pemikiran, diakses dari http://cpmh.psikologi.ugm.ac.id/?page_id=269 tanggal 29 Oktober 2012.
- Gladding, S.T. (1998). *Counseling as an art; tThe creative arts in counseling*. Alexandria, VA: American Counseling Assosiation.
- Herr, E. (1998) *Counseling in adynamic society* (2nd ed.). Alexandria, VA: American Counseling Associatio.
- Hightower,S. (1995,May 7). Helping cope: Counselor brought to Oklahoma City company. *Winston-Salem Journal*, pp.A.22, A24.
- Horne, A.M. (2000). *Familly Counseling and therapy* (3rd.ed). Itasca, IL:F.E.Peacock.
- Human relations* (Vols. 1 &2). New York: Holt, Rinehart &Winston.
- L'Abate, L. Farrar, J.E & Serritella, D.A (Eds).(1992). *Handbook of differential treatments for addiction*, Boston: Allyn & Bacon.
- Lewis, J.A.,&Lewis M.D.(1986). *Counseling progras for employees in the workplace*. Pacific Grove, CA: Books/Cole.
- Locke, D.C. (1998). *Increasing ulticultural understanding : A comprehensive model*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Myers, J.E. (2995). From "forgotton and ignored" to standards and certification: Gerontological counseling comes of age. *Journal of*
- Parson, F. (1909). *Choosing a vocation*, Boston : Houghton Mifflin.
- Samuel T. Glading Michael & Ryan (2002). *Comunity Counseling Setting* . (editing Don C Loke, Jane E.Myer dan Edwin L.Herr in "The Handbook of Counseling"p.343-354).America: Sage Publication,Inc.
- Sofyan Willis. 2004. *Konseling Individual teori dan praktek*. Bandung: Alfa Beta.
- The Handbook of Counseling yang diedit oleh Don C Loke, Jane E.Myer dan Edwin L.Herr produksi 2002*.
- Thomson, C.L, & Rudolp, L.B. (2000). *Counseling Children* (5th ed). Pacific Grove, CA: Books/Cole