



KONSELING KELOMPOK

*MOTIVATIONAL INTERVIEWING-INTERNET COGNITIVE BEHAVIOR
THERAPY (MI-ICBT) UNTUK ACADEMIC FUNCION*

TEORI DAN PRAKTIK

Susilawati, M.Pd

Prof. Dr. Dwi Yuwono Puji Sugiharto, M.Pd., Kons.

Sunawan, S.Pd., M.Si., Ph.D.

Prof. Dr. Awalya., M.Pd., Kons

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;

- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan

- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KONSELING KELOMPOK
MOTIVATIONAL INTERVIEWING-INTERNET
COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY (MI-ICBT)
UNTUK *ACADEMIC FUNCION*
TEORI DAN PRAKTIK

Susilawati, M.Pd

Prof. Dr. Dwi Yuwono Puji Sugiharto, M.Pd., Kons.

Sunawan, S.Pd., M.Si., Ph.D.

Prof. Dr. Awalya., M.Pd., Kons



KONSELING KELOMPOK
MOTIVATIONAL INTERVIEWING-INTERNET COGNITIVE
BEHAVIOR THERAPY (MI-ICBT) UNTUK ACADEMIC FUNCION
TEORI DAN PRAKTIK

Penulis:

Susilawati, M.Pd
Prof. Dr. Dwi Yuwono Puji Sugiharto, M.Pd., Kons.
Sunawan, S.Pd., M.Si., Ph.D.
Prof. Dr. Awalya., M.Pd., Kons

Editor :

Imam Setyo Nugroho

Ukuran :

Hal. viii, 128, Uk: 14,8x21 cm

ISBN :

.....
Cetakan Pertama :
November, 2024

Hak Cipta 2024, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2024 by Prime Identity House
All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PT Prime Identity House

Anggota IKAPI 396/JTI/2024

Dukuh Dresi, Wagir Kidul, Pulung, Ponorogo, Jawa Timur
Telp: 085157033918

Website: www.primeidentityhouse.com
www.publisher.primeidentityhouse.com
E-mail: primeidentitypublisher@gmail.com

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat hidayah dan taufiq-Nya yang sudah diberikan, sehingga kami dapat menyelesaikan buku “Konseling Kelompok *Motivational Interviewing - Internet Cognitive Behavior Therapy* (MI-ICBT) untuk *Academic Function; Teori dan Praktik*” dengan tepat waktu. Penulisan buku ini dibuat dengan tujuan untuk memahami konsep, teori dan praktik Konseling Kelompok *Motivational Interviewing - Internet Cognitive Behavior Therapy* (MI-ICBT) untuk *Academic Function* serta alur pelaksanaan kegiatan yang benar.

Kami sadar bahwa penulisan buku ini masih jauh dari kata sempurna. Maka dari ini, kami memohon dukungan dan masukan yang bersifat membangun, demi kesempurnaan buku ini. Atas segala dukungan kami ucapkan terimakasih.

Semarang, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
BAB I KONSELING KELOMPOK	1
A. Definisi dan Karakteristik Konseling Kelompok.....	1
B. Tujuan Konseling Kelompok.....	5
C. Prinsip-Prinsip Konseling Kelompok	11
D. Dinamika Kelompok dalam Konseling.....	17
E. Tahapan dalam Proses Konseling Kelompok.....	24
F. Keterampilan Dasar Konselor dalam Konseling Kelompok.....	28
BAB II <i>Motivational Interviewing Cognitive Behavior Therapy</i>	37
A. <i>Sejarah Singkat MI-ICBT</i>	37
B. <i>Integrasi MI-CBT</i>	41
C. <i>Tahapan Pelaksanaan MI-CBT</i>	49
BAB III <i>Academic Function</i>	90
A. <i>Pengertian Academic Function</i>	90
B. <i>Indikator Academic Function</i>	94
BAB IV ENGAGEMENT	95
A. <i>Pengertian Engagement</i>	95
B. <i>Student Engagement</i>	96
C. <i>Academic Engagement</i>	98

BAB V STUDENT' LIFE SATISFACTION.....	101
A. Pengertian <i>Student' Life Satisfaction</i>	101
BAB VI PRAKTIK KONSELING KELOMPOK	
MOTIVATIONAL INTERVIEWING-INTERNET	
COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY (MI-ICBT)	104
A. Tahapan Pelaksanaan Konseling Kelompok Berbasis CBT	104
B. Tahapan Pelaksanaan Konseling Kelompok Berbasis MI-CBT	111
C. Tahapan Pelaksanaan Konseling Kelompok Berbasis MI-ICBT	117
DAFTAR PUSTAKA	123

BAB I

KONSELING KELOMPOK

G. Definisi dan Karakteristik Konseling Kelompok

Konseling kelompok adalah salah satu bentuk intervensi psikologis yang melibatkan sejumlah individu dalam sebuah kelompok kecil untuk mendukung proses perubahan, pertumbuhan, atau penyelesaian masalah melalui interaksi sosial. Proses ini difasilitasi oleh seorang konselor profesional yang bertindak sebagai mediator dan fasilitator. Konseling kelompok bertujuan memberikan ruang bagi individu untuk mengeksplorasi diri mereka sendiri melalui interaksi sosial, mendapatkan dukungan dari orang lain yang memiliki pengalaman serupa, serta mengembangkan keterampilan interpersonal dan strategi untuk menghadapi tantangan kehidupan (Corey, 2016). Selain itu, konseling kelompok berbeda dari terapi kelompok, yang lebih berfokus pada masalah klinis mendalam, meskipun keduanya memiliki kesamaan dalam pendekatan interpersonal.

Konseling kelompok memiliki sejumlah karakteristik yang membedakannya dari bentuk konseling lainnya. Salah satu karakteristik utamanya adalah interaksi antar anggota

kelompok yang menjadi inti dari proses konseling. Dalam interaksi ini, anggota berbagi pengalaman, memberikan dukungan emosional, serta belajar dari satu sama lain. Faktor terapeutik seperti universality, yang mengacu pada kesamaan pengalaman antar anggota, dan altruism, yaitu dorongan untuk membantu orang lain, menjadi aspek penting dalam menciptakan suasana yang mendukung (Yalom & Leszcz, 2020). Selain itu, dinamika kelompok juga menjadi ciri khas yang tidak dapat diabaikan. Dinamika ini mencakup pola komunikasi, pembentukan norma, peran anggota, dan kohesi kelompok. Kohesi yang kuat memungkinkan anggota kelompok merasa diterima, aman, dan dihargai dalam lingkungan yang saling mendukung.

Karakteristik lain yang penting adalah fokus konseling kelompok pada perubahan perilaku melalui pendekatan interpersonal. Konseling ini dirancang untuk membantu anggota mengubah pola pikir, emosi, atau perilaku dengan memanfaatkan kekuatan kelompok. Umpan balik langsung dari anggota lain, diskusi terbuka, dan aktivitas kelompok menjadi sarana yang efektif untuk mendorong perubahan tersebut (Brown, 2018). Fleksibilitas struktur konseling

kelompok juga menjadi keunggulan. Beberapa kelompok bersifat terbuka, memungkinkan anggota untuk bergabung kapan saja, sementara kelompok lainnya bersifat tertutup dengan anggota yang tetap dari awal hingga akhir. Fleksibilitas ini memungkinkan konselor menyesuaikan program dengan kebutuhan dan dinamika kelompok.

Dalam konseling kelompok, peran konselor sebagai fasilitator sangat penting. Konselor bertugas membimbing proses diskusi, mengelola konflik antar anggota, menjaga fokus pada tujuan kelompok, serta memastikan bahwa semua anggota mendapatkan kesempatan yang adil untuk berpartisipasi. Konselor juga bertanggung jawab menjaga kerahasiaan dan mematuhi etika profesional yang berlaku. Selain itu, konseling kelompok menekankan pada keberadaan tujuan kolektif dan individual. Meskipun setiap anggota memiliki tujuan pribadi yang berbeda, konseling ini juga dirancang untuk mencapai tujuan bersama yang relevan dengan semua anggota. Sebagai contoh, dalam kelompok konseling untuk manajemen stres, setiap individu mungkin memiliki pemicu stres yang berbeda, tetapi tujuan kolektifnya

adalah menemukan strategi yang efektif untuk mengatasi stres tersebut.

Keterlibatan aktif dari setiap anggota menjadi elemen kunci keberhasilan konseling kelompok. Tingkat partisipasi individu dalam diskusi, kegiatan, dan refleksi sangat menentukan efektivitas proses konseling. Selain itu, konseling kelompok bersifat multidimensional, melibatkan dimensi emosional, kognitif, dan sosial yang bekerja secara sinergis untuk menciptakan pengalaman holistik bagi anggota. Manfaat dari karakteristik konseling kelompok meliputi peningkatan kesejahteraan psikologis, pengembangan keterampilan sosial, pembelajaran dari pengalaman orang lain, serta efisiensi waktu dan sumber daya.

Dalam konteks aplikasinya, konseling kelompok dapat diterapkan di berbagai bidang. Di lingkungan sekolah, konseling ini membantu siswa menghadapi tekanan akademik, meningkatkan keterampilan sosial, atau mengatasi konflik interpersonal. Di dunia kerja, konseling kelompok digunakan untuk mengelola stres kerja, meningkatkan kolaborasi tim, dan memperkuat hubungan antar karyawan. Dalam masyarakat, konseling kelompok dapat mendukung komunitas tertentu,

seperti kelompok marginal atau individu yang membutuhkan dukungan emosional khusus. Dengan berbagai manfaat dan karakteristiknya, konseling kelompok menjadi salah satu pendekatan yang efektif untuk membantu individu mencapai perubahan positif dalam kehidupan mereka (Gladding, 2016).

H. Tujuan Konseling Kelompok

Konseling kelompok merupakan salah satu metode intervensi psikologis yang bertujuan untuk mendukung individu dalam mengatasi berbagai tantangan kehidupan melalui interaksi sosial yang terstruktur. Berbagai tujuan konseling kelompok mencakup dimensi individu, interpersonal, dan kelompok secara keseluruhan. Tujuan-tujuan ini dikategorikan dalam beberapa aspek utama, seperti peningkatan kesejahteraan emosional, pengembangan keterampilan sosial, penyelesaian masalah, dan pencapaian tujuan spesifik. Setiap tujuan dirancang agar sesuai dengan kebutuhan individu dalam kelompok, serta berkontribusi terhadap dinamika dan keberhasilan kelompok secara keseluruhan (Corey, 2016).

1. Peningkatan Kesejahteraan Emosional

Salah satu tujuan utama konseling kelompok adalah meningkatkan kesejahteraan emosional anggotanya. Dalam proses konseling, individu diberi ruang untuk mengungkapkan perasaan dan pengalaman mereka dalam lingkungan yang aman dan mendukung. Hal ini membantu mereka untuk mengatasi stres, kecemasan, dan tekanan emosional lainnya yang sering kali sulit dibicarakan dalam konteks individu. Selain itu, dukungan dari anggota kelompok lain dapat memberikan rasa pemahaman dan penerimaan, yang berdampak positif terhadap kesehatan mental individu (Yalom & Leszcz, 2020).

2. Pengembangan Keterampilan Sosial

Tujuan lain dari konseling kelompok adalah membantu anggota dalam mengembangkan keterampilan interpersonal, seperti komunikasi, empati, dan kerja sama. Interaksi dalam kelompok memungkinkan anggota untuk belajar bagaimana mengekspresikan diri mereka secara efektif, mendengarkan dengan empati, dan memberikan umpan balik yang konstruktif. Selain itu, anggota juga dapat belajar dari pengalaman orang lain dalam kelompok, yang

dapat memperkaya perspektif mereka dan memperkuat kemampuan sosial yang mereka miliki (Gladding, 2016).

3. Penyelesaian Masalah

Konseling kelompok juga bertujuan untuk membantu anggota mengidentifikasi, memahami, dan menyelesaikan masalah yang mereka hadapi. Melalui diskusi kelompok, anggota dapat mengeksplorasi berbagai sudut pandang dan strategi untuk mengatasi tantangan yang ada. Interaksi kelompok juga sering kali membantu individu menyadari pola perilaku atau pola pikir yang tidak produktif, yang kemudian dapat digantikan dengan pendekatan yang lebih adaptif. Proses ini tidak hanya membantu individu, tetapi juga memperkuat kohesi dan kepercayaan antar anggota kelompok (Brown, 2018).

4. Pencapaian Tujuan Spesifik

Setiap konseling kelompok biasanya memiliki fokus atau tujuan spesifik yang relevan dengan kebutuhan anggotanya. Misalnya, dalam kelompok yang berfokus pada manajemen stres, tujuan utama adalah membantu anggota mengembangkan strategi yang efektif untuk mengelola stres

dalam kehidupan sehari-hari. Di kelompok lain, seperti kelompok untuk mendukung individu dengan gangguan makan, tujuan mungkin mencakup meningkatkan citra diri dan mengembangkan pola makan yang sehat. Konseling kelompok memungkinkan pencapaian tujuan individu secara paralel dengan tujuan kelompok secara keseluruhan, menciptakan harmoni antara kebutuhan pribadi dan kolektif (Corey, 2016).

5. Meningkatkan Rasa Solidaritas dan Dukungan Sosial

Konseling kelompok memberikan kesempatan bagi anggota untuk merasa terhubung dengan orang lain yang memiliki pengalaman serupa. Rasa solidaritas ini sangat penting dalam membantu individu mengatasi rasa kesepian, isolasi, atau keterasingan. Dukungan sosial yang diberikan oleh anggota kelompok lain dapat meningkatkan rasa percaya diri dan memberikan motivasi untuk menghadapi tantangan yang ada. Menurut Yalom dan Leszcz (2020), solidaritas kelompok adalah salah satu faktor terapeutik utama yang mendukung proses penyembuhan dan pertumbuhan pribadi dalam konseling kelompok.

6. Meningkatkan Pemahaman Diri

Proses refleksi diri yang difasilitasi dalam konseling kelompok bertujuan untuk membantu individu memahami diri mereka sendiri dengan lebih baik. Melalui umpan balik dari anggota lain, individu dapat menyadari pola pikir, emosi, atau perilaku yang mungkin sebelumnya tidak disadari. Pemahaman ini menjadi landasan bagi individu untuk melakukan perubahan yang diperlukan dalam hidup mereka. Proses ini juga memperkuat rasa tanggung jawab pribadi, yang merupakan aspek penting dalam pertumbuhan dan pengembangan diri (Gladding, 2016).

7. Pengembangan Keterampilan Pemecahan Konflik

Dalam konseling kelompok, konflik antar anggota tidak dapat dihindari, terutama dalam tahap awal pembentukan kelompok. Namun, konflik ini sering kali menjadi peluang untuk mengajarkan keterampilan pemecahan masalah dan resolusi konflik. Anggota belajar bagaimana menyelesaikan perbedaan dengan cara yang konstruktif, menghormati pandangan orang lain, dan bekerja sama untuk menemukan solusi yang saling menguntungkan. Keterampilan ini tidak hanya bermanfaat

dalam konteks kelompok, tetapi juga dalam kehidupan pribadi dan profesional anggota kelompok (Corey, 2016).

8. Peningkatan Kepercayaan Diri

Konseling kelompok juga bertujuan untuk membantu anggota meningkatkan rasa percaya diri mereka. Dalam lingkungan yang mendukung, individu dapat mengeksplorasi potensi mereka, mengatasi ketakutan, dan merayakan pencapaian kecil yang mereka raih sepanjang proses konseling. Peningkatan kepercayaan diri ini memungkinkan individu untuk menghadapi tantangan dengan lebih percaya diri dan mengambil langkah-langkah untuk mencapai tujuan pribadi mereka.

9. Promosi Kesejahteraan Kolektif

Konseling kelompok tidak hanya berfokus pada kesejahteraan individu, tetapi juga pada kesejahteraan kelompok secara keseluruhan. Proses ini menciptakan rasa kebersamaan dan kolaborasi di antara anggota kelompok. Konseling kelompok juga membantu membangun komunitas kecil yang saling mendukung, yang dapat

memberikan manfaat jangka panjang bahkan setelah sesi konseling selesai.

I. Prinsip-Prinsip Konseling Kelompok

Konseling kelompok adalah proses yang dirancang untuk membantu individu mencapai tujuan tertentu melalui interaksi sosial dalam kelompok kecil. Keberhasilan konseling kelompok sangat bergantung pada penerapan prinsip-prinsip dasar yang menjadi fondasi pelaksanaannya. Prinsip-prinsip ini mencakup aspek-aspek yang berhubungan dengan dinamika kelompok, etika, hubungan interpersonal, serta pendekatan yang digunakan oleh konselor untuk membimbing kelompok. Penerapan prinsip-prinsip ini memastikan bahwa setiap anggota kelompok dapat mencapai manfaat maksimal dari proses konseling (Corey, 2016).

1. Prinsip Kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip utama dalam konseling kelompok yang bertujuan melindungi privasi setiap anggota. Konselor harus menekankan pentingnya menjaga informasi yang dibagikan dalam kelompok tetap rahasia. Hal ini menciptakan lingkungan yang aman, di mana

anggota merasa nyaman untuk berbagi pengalaman dan emosi mereka tanpa takut akan adanya pelanggaran privasi. Konselor juga perlu menjelaskan batasan kerahasiaan, seperti situasi di mana ada ancaman terhadap keselamatan individu atau orang lain (Gladding, 2016). Kerahasiaan yang terjaga mendorong rasa saling percaya di antara anggota, yang merupakan elemen penting dalam keberhasilan konseling kelompok.

2. Prinsip Keterbukaan dan Kejujuran

Keterbukaan dan kejujuran adalah dasar dalam interaksi kelompok. Setiap anggota didorong untuk berbagi pengalaman, perasaan, dan pandangan mereka dengan cara yang jujur dan terbuka. Prinsip ini memungkinkan terjadinya komunikasi yang autentik, yang merupakan inti dari proses konseling kelompok. Konselor harus menciptakan suasana yang mendukung keterbukaan dengan menunjukkan sikap non-judgmental dan empati (Yalom & Leszcz, 2020). Dengan demikian, anggota merasa didengar dan dihargai, yang mendorong partisipasi aktif dalam kelompok.

3. Prinsip Partisipasi Aktif

Keberhasilan konseling kelompok bergantung pada tingkat partisipasi aktif dari setiap anggota. Anggota didorong untuk berkontribusi dalam diskusi, berbagi pengalaman, dan memberikan dukungan kepada sesama anggota. Partisipasi aktif memungkinkan anggota untuk belajar dari pengalaman orang lain dan memperkuat hubungan interpersonal dalam kelompok. Konselor bertugas memotivasi anggota yang mungkin merasa enggan atau tidak nyaman untuk berpartisipasi, serta memastikan bahwa semua suara dalam kelompok didengar (Brown, 2018).

4. Prinsip Kesetaraan

Prinsip kesetaraan menekankan bahwa setiap anggota memiliki hak yang sama untuk berpartisipasi dalam kelompok. Tidak ada satu pun anggota yang diistimewakan, dan semua pandangan dianggap berharga. Konselor harus memastikan bahwa tidak ada anggota yang mendominasi diskusi atau membuat anggota lain merasa terpinggirkan. Dengan menerapkan prinsip ini, konseling kelompok

menjadi lebih inklusif dan memungkinkan semua anggota merasa dihargai dan diterima (Corey, 2016).

5. Prinsip Tanggung Jawab Kolektif

Dalam konseling kelompok, tanggung jawab untuk menciptakan lingkungan yang mendukung adalah tanggung jawab bersama. Setiap anggota memiliki peran dalam menjaga dinamika kelompok yang positif dan produktif. Prinsip ini mendorong anggota untuk mendukung satu sama lain, menunjukkan empati, dan berkontribusi terhadap keberhasilan kelompok. Konselor juga bertindak sebagai fasilitator yang memandu kelompok untuk mencapai tujuan bersama (Gladding, 2016).

6. Prinsip Dinamika Kelompok

Prinsip dinamika kelompok mengacu pada cara anggota kelompok berinteraksi satu sama lain dan bagaimana interaksi ini memengaruhi proses konseling. Dinamika kelompok mencakup pembentukan norma, peran anggota, kohesi kelompok, dan pola komunikasi. Konselor harus memahami dinamika ini dan menggunakannya untuk mendukung proses konseling. Sebagai contoh, konselor

dapat mendorong pembentukan norma yang mendukung keterbukaan, saling menghormati, dan kerjasama dalam kelompok (Yalom & Leszcz, 2020).

7. Prinsip Fokus pada Tujuan

Setiap sesi konseling kelompok harus dirancang untuk mencapai tujuan tertentu yang telah disepakati sebelumnya. Tujuan ini bisa bersifat individual maupun kolektif. Prinsip ini membantu memastikan bahwa waktu dan sumber daya kelompok digunakan dengan efektif. Konselor bertanggung jawab untuk menjaga kelompok tetap fokus pada tujuan, meskipun diskusi mungkin melenceng sesekali. Prinsip ini juga membantu anggota untuk mengukur kemajuan mereka dan merasa termotivasi untuk terus berpartisipasi (Corey, 2016).

8. Prinsip Fleksibilitas

Konseling kelompok harus fleksibel untuk menyesuaikan dengan kebutuhan dan dinamika kelompok yang beragam. Fleksibilitas ini memungkinkan konselor untuk mengadaptasi pendekatan mereka berdasarkan situasi dan kebutuhan anggota. Misalnya, konselor mungkin

perlu mengubah rencana sesi jika ada isu mendesak yang muncul dalam kelompok. Prinsip ini memastikan bahwa proses konseling tetap relevan dan efektif bagi semua anggota (Brown, 2018).

9. Prinsip Pengelolaan Konflik

Konflik adalah bagian yang tidak terhindarkan dalam konseling kelompok, terutama ketika anggota memiliki latar belakang, kepribadian, atau pandangan yang berbeda. Prinsip pengelolaan konflik mengajarkan bahwa konflik harus ditangani dengan cara yang konstruktif. Konselor harus membantu anggota untuk mengatasi perbedaan mereka dengan cara yang menghormati pandangan semua pihak. Pengelolaan konflik yang baik dapat memperkuat kohesi kelompok dan meningkatkan pemahaman antar anggota (Gladding, 2016).

10. Prinsip Etika Profesional

Etika profesional adalah prinsip yang mengatur perilaku konselor selama proses konseling kelompok. Konselor harus mematuhi standar etika yang mencakup kerahasiaan, penghormatan terhadap hak dan martabat

anggota, serta penanganan konflik kepentingan. Etika profesional juga mencakup kewajiban konselor untuk terus meningkatkan kompetensi mereka melalui pelatihan dan pendidikan lanjutan (Corey, 2016).

Prinsip-prinsip konseling kelompok merupakan landasan yang memastikan proses konseling berjalan dengan efektif, etis, dan bermanfaat bagi semua anggota. Dengan menerapkan prinsip-prinsip ini, konselor dapat menciptakan lingkungan yang mendukung, di mana anggota merasa dihargai, didengar, dan didukung dalam perjalanan mereka menuju perubahan dan pertumbuhan pribadi.

J. Dinamika Kelompok dalam Konseling

Dinamika kelompok adalah salah satu elemen fundamental dalam konseling kelompok yang merujuk pada proses interaksi dan hubungan antar anggota kelompok. Dinamika ini mencakup pola komunikasi, pembentukan norma, peran anggota, kohesi kelompok, dan pengaruh interpersonal yang terjadi selama proses konseling. Dalam konteks konseling, pemahaman terhadap dinamika kelompok sangat penting karena dapat memengaruhi efektivitas proses

konseling dan keberhasilan dalam mencapai tujuan kelompok (Corey, 2016).

1. Definisi Dinamika Kelompok

Dinamika kelompok didefinisikan sebagai kekuatan sosial dan psikologis yang muncul dari interaksi antar anggota kelompok. Interaksi ini menciptakan struktur kelompok, termasuk norma, peran, dan hubungan interpersonal. Yalom dan Leszcz (2020) menekankan bahwa dinamika kelompok tidak hanya memengaruhi perilaku individu dalam kelompok, tetapi juga membentuk bagaimana kelompok secara keseluruhan berfungsi dan mencapai tujuannya. Dalam konseling kelompok, dinamika tersebut menjadi alat yang digunakan untuk mendorong perubahan positif, baik pada tingkat individu maupun kelompok.

2. Komponen Dinamika Kelompok

Dinamika kelompok dalam konseling terdiri dari berbagai komponen yang saling berkaitan. Beberapa komponen utama meliputi:

a. Pola Komunikasi

Pola komunikasi adalah cara anggota kelompok bertukar informasi, ide, dan perasaan. Komunikasi yang

terbuka dan jujur mendukung terbentuknya hubungan yang sehat dalam kelompok. Konselor memainkan peran penting dalam mengelola pola komunikasi dengan memastikan bahwa semua anggota memiliki kesempatan untuk berbicara dan didengarkan (Gladding, 2016).

b. Norma Kelompok

Norma kelompok adalah aturan tidak tertulis yang mengatur perilaku anggota dalam kelompok. Norma ini mencakup hal-hal seperti bagaimana anggota berinteraksi, bagaimana konflik ditangani, dan tingkat keterbukaan yang diharapkan. Norma yang positif, seperti saling menghormati dan mendukung, dapat memperkuat kohesi kelompok. Sebaliknya, norma yang negatif dapat menghambat proses konseling (Corey, 2016).

c. Peran Anggota Kelompok

Dalam kelompok, anggota sering kali mengambil peran tertentu, baik secara formal maupun informal. Peran ini dapat berupa pemimpin, pendukung, atau bahkan pengkritik. Peran yang diambil oleh anggota dapat memengaruhi dinamika kelompok, dan konselor harus mampu mengelola peran ini agar tidak mengganggu tujuan kelompok (Yalom & Leszcz, 2020).

d. Kohesi Kelompok

Kohesi kelompok adalah tingkat keterhubungan emosional dan komitmen antar anggota kelompok. Kohesi yang tinggi menciptakan lingkungan yang mendukung, di mana anggota merasa aman untuk berbagi dan bereksperimen dengan perilaku baru. Kohesi juga memotivasi anggota untuk tetap terlibat dalam proses konseling, bahkan ketika menghadapi tantangan (Gladding, 2016).

e. Pengaruh Interpersonal

Pengaruh interpersonal mencakup bagaimana anggota kelompok memengaruhi dan dipengaruhi oleh orang lain dalam kelompok. Proses ini dapat mencakup pemberian umpan balik, dukungan, atau kritik. Interaksi ini sering kali menjadi katalisator untuk perubahan pribadi dalam konseling kelompok (Corey, 2016).

3. Tahapan Dinamika Kelompok dalam Konseling

Dinamika kelompok berkembang melalui berbagai tahapan yang memengaruhi cara kelompok berinteraksi dan bekerja menuju tujuan mereka. Tahapan ini meliputi:

a. Tahap Pembentukan (Forming)

Pada tahap ini, anggota kelompok mulai mengenal satu sama lain dan membangun kepercayaan. Dinamika kelompok pada tahap ini sering kali ditandai dengan rasa canggung, ketidakpastian, dan keinginan untuk membangun hubungan awal. Konselor perlu menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung untuk memfasilitasi proses ini (Yalom & Leszcz, 2020).

b. Tahap Penyesuaian (Storming)

Tahap ini sering kali ditandai dengan konflik atau perbedaan pendapat di antara anggota kelompok. Dinamika kelompok pada tahap ini mencerminkan upaya anggota untuk memahami peran mereka dan menetapkan norma kelompok. Konselor harus mampu mengelola konflik ini secara konstruktif untuk mencegah kerusakan hubungan dalam kelompok (Corey, 2016).

c. Tahap Penyatuan (Norming)

Pada tahap ini, kelompok mulai bekerja lebih harmonis. Dinamika kelompok ditandai dengan pembentukan norma yang mendukung, peningkatan

kohesi, dan komunikasi yang lebih terbuka. Anggota mulai merasa nyaman berbagi pengalaman dan mendukung satu sama lain (Gladding, 2016).

d. Tahap Pelaksanaan (Performing)

Tahap ini adalah puncak dari dinamika kelompok, di mana anggota fokus pada pencapaian tujuan mereka. Kelompok bekerja secara efektif dengan memanfaatkan kekuatan individu dan kolektif. Konselor berperan sebagai fasilitator untuk memastikan bahwa kelompok tetap fokus pada tujuan mereka (Corey, 2016).

e. Tahap Penutupan (Adjourning)

Pada tahap ini, kelompok menyelesaikan proses konseling dan anggota merefleksikan pencapaian mereka. Dinamika kelompok pada tahap ini sering kali melibatkan perasaan campuran, seperti kepuasan atas pencapaian dan kesedihan karena berpisah (Yalom & Leszcz, 2020).

4. Peran Konselor dalam Dinamika Kelompok

Konselor memiliki peran penting dalam mengelola dinamika kelompok. Beberapa peran utama konselor meliputi:

- a. Fasilitator Interaksi: Konselor memastikan bahwa semua anggota memiliki kesempatan untuk berkontribusi dalam kelompok.
- b. Pengelola Konflik: Konselor membantu kelompok menangani konflik dengan cara yang konstruktif.
- c. Pencipta Norma: Konselor membantu membentuk norma kelompok yang mendukung proses konseling.
- d. Pemantau Kohesi: Konselor memantau tingkat kohesi kelompok dan mengambil langkah untuk memperkuat hubungan antar anggota (Gladding, 2016).

5. Tantangan dalam Dinamika Kelompok

Dinamika kelompok tidak selalu berjalan mulus. Beberapa tantangan yang mungkin muncul meliputi:

- a. Anggota yang Pasif: Ketika anggota enggan untuk berpartisipasi, hal ini dapat menghambat dinamika kelompok.
- b. Anggota yang Mendominasi: Anggota yang mendominasi diskusi dapat membuat anggota lain merasa terpinggirkan.

- c. Konflik yang Tidak Terkelola: Konflik yang tidak ditangani dengan baik dapat merusak kohesi kelompok.
- d. Perubahan Keanggotaan: Pergantian anggota dapat mengganggu dinamika kelompok yang sudah terbentuk (Corey, 2016).

6. Pentingnya Dinamika Kelompok dalam Konseling

Dinamika kelompok adalah inti dari konseling kelompok. Melalui interaksi kelompok, anggota dapat belajar dari pengalaman orang lain, menerima dukungan emosional, dan mendapatkan umpan balik yang konstruktif. Pemahaman yang mendalam tentang dinamika kelompok memungkinkan konselor untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perubahan individu, serta keberhasilan kelompok secara keseluruhan (Yalom & Leszcz, 2020).

K. Tahapan dalam Proses Konseling Kelompok

Proses konseling kelompok dapat dibagi menjadi beberapa tahapan yang mencerminkan perkembangan kelompok seiring berjalannya waktu. Setiap tahapan memiliki ciri khasnya sendiri yang memengaruhi bagaimana konseling berlangsung dan bagaimana dinamika kelompok terbentuk.

1. Tahap Pembentukan (Forming)

Tahap pembentukan adalah tahap awal dalam proses konseling kelompok di mana anggota kelompok mulai saling mengenal. Pada tahap ini, anggota biasanya merasa canggung, dan kepercayaan belum sepenuhnya terbentuk. Tujuan dari tahap ini adalah untuk menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung, sehingga anggota merasa nyaman untuk berbagi dan berpartisipasi. Konselor memainkan peran penting dalam menetapkan aturan dasar, seperti kerahasiaan dan kesetaraan, untuk membangun kepercayaan di antara anggota (Yalom & Leszcz, 2020).

Anggota kelompok mungkin masih memandang satu sama lain dengan rasa curiga atau kekhawatiran, dan komunikasi mungkin masih terbatas. Konselor berfokus pada pengaturan suasana yang mendukung keterbukaan, baik dalam berinteraksi dengan anggota kelompok maupun dalam menghadapi isu-isu pribadi yang muncul (Corey, 2016).

2. Tahap Penyesuaian (Storming)

Tahap penyesuaian terjadi ketika kelompok mulai menghadapi ketegangan dan konflik. Pada tahap ini, anggota mulai mengungkapkan perasaan atau pendapat

yang lebih kuat, yang mungkin bertentangan dengan pandangan anggota lain. Konflik bisa muncul karena perbedaan kepribadian, cara berkomunikasi, atau tujuan pribadi anggota dalam kelompok. Meskipun tahap ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan, itu adalah bagian penting dari proses karena membantu kelompok untuk mengatasi masalah yang lebih mendalam dan menetapkan dinamika yang lebih stabil.

Konselor memainkan peran penting dalam menangani konflik dan membantu anggota untuk berkomunikasi secara terbuka dan konstruktif. Mereka perlu menjaga agar konflik tetap terkelola dan tidak merusak hubungan antar anggota kelompok (Gladding, 2016).

3. Tahap Penyatuan (Norming)

Pada tahap ini, kelompok mulai berfungsi lebih baik dan lebih koheren. Anggota mulai menyadari peran mereka masing-masing dalam kelompok dan bagaimana mereka dapat berkontribusi untuk mencapai tujuan bersama. Norma kelompok mulai terbentuk, dan ada peningkatan kepercayaan di antara anggota. Komunikasi menjadi lebih terbuka, dan anggota lebih siap untuk berbagi pengalaman mereka.

Konselor mendorong interaksi yang sehat dan membimbing kelompok untuk memperkuat norma yang mendukung. Pada tahap ini, kelompok menjadi lebih fokus pada tujuan konseling dan lebih mampu mengatasi masalah individu dengan dukungan dari kelompok (Corey, 2016).

4. Tahap Pelaksanaan (Performing)

Tahap pelaksanaan adalah puncak dari proses konseling kelompok, di mana kelompok mulai bekerja dengan sangat efektif untuk mencapai tujuan mereka. Pada tahap ini, anggota dapat berbagi masalah pribadi dengan lebih terbuka, dan kelompok memberikan umpan balik yang konstruktif satu sama lain. Kelompok dapat mendiskusikan masalah mereka secara lebih mendalam dan mulai membuat kemajuan nyata dalam pemecahan masalah.

Konselor berperan sebagai fasilitator untuk menjaga agar kelompok tetap fokus pada tujuan konseling dan memastikan bahwa setiap anggota memiliki kesempatan untuk berbicara dan berkontribusi. Pada tahap ini, dinamika kelompok lebih stabil, dan anggota merasa lebih percaya diri untuk menghadapi tantangan pribadi mereka dengan dukungan kelompok (Yalom & Leszcz, 2020).

5. Tahap Penutupan (Adjourning)

Tahap penutupan adalah tahap akhir dalam proses konseling kelompok. Pada tahap ini, kelompok selesai dengan tujuan yang telah ditetapkan dan anggota mulai merasakan perasaan campuran tentang berakhirnya sesi. Beberapa anggota mungkin merasa bangga dengan pencapaian mereka, sementara yang lain mungkin merasa sedih karena perpisahan. Konselor perlu membantu anggota untuk merefleksikan apa yang telah dicapai selama proses konseling dan bagaimana mereka dapat menerapkan pembelajaran yang diperoleh dalam kehidupan mereka setelah kelompok berakhir (Gladding, 2016).

Proses penutupan ini juga melibatkan diskusi tentang langkah-langkah selanjutnya bagi individu, baik dalam konteks pribadi maupun dalam konteks hubungan sosial mereka. Konselor memberikan umpan balik kepada anggota mengenai kemajuan yang telah dibuat dan mendorong mereka untuk terus berkembang.

L. Keterampilan Dasar Konselor dalam Konseling Kelompok

Konseling kelompok adalah sebuah metode yang melibatkan sekelompok individu yang memiliki tujuan bersama untuk mendalami masalah atau tantangan hidup,

sambil saling memberikan dukungan dan berbagi pengalaman. Dalam konseling kelompok, konselor berperan sangat penting sebagai fasilitator yang membantu kelompok untuk berkembang dan mencapai tujuan yang diinginkan. Agar proses konseling kelompok berjalan efektif, konselor harus memiliki keterampilan dasar yang dapat mendukung dinamika kelompok serta menjaga keseimbangan antara kebutuhan individu dan kelompok.

Berikut ini adalah keterampilan dasar konselor yang diperlukan dalam konseling kelompok, yang dibagi ke dalam beberapa kategori yang mencakup keterampilan komunikasi, pengelolaan dinamika kelompok, dan intervensi terapeutik.

1. Keterampilan Komunikasi

Komunikasi yang efektif merupakan keterampilan dasar yang sangat penting bagi seorang konselor dalam konseling kelompok. Keterampilan ini melibatkan kemampuan untuk mendengarkan dengan aktif, memberikan umpan balik yang konstruktif, serta menyampaikan informasi secara jelas dan tepat.

a. Mendengarkan Secara Aktif

Mendengarkan secara aktif adalah keterampilan dasar yang krusial dalam konseling kelompok. Konselor

harus dapat mendengarkan dengan sepenuh hati, menunjukkan minat yang tulus terhadap apa yang dikatakan anggota kelompok, dan memahami pesan yang disampaikan baik secara verbal maupun non-verbal.

Konselor harus menghindari gangguan atau sikap yang dapat mengurangi perhatian terhadap anggota, serta memberikan tanda bahwa mereka mendengarkan dengan cara mengangguk atau mengajukan pertanyaan klarifikasi (Corey, 2016).

b. Memberikan Umpan Balik

Memberikan umpan balik yang tepat adalah keterampilan penting lainnya dalam konseling kelompok. Umpan balik yang diberikan konselor harus bersifat konstruktif, mendukung, dan tidak menghakimi. Umpan balik ini juga harus disampaikan dengan cara yang dapat diterima oleh anggota kelompok, tanpa menyinggung perasaan mereka. Umpan balik tersebut harus mendukung proses refleksi diri anggota dan mendorong pertumbuhan pribadi (Yalom & Leszcz, 2020).

c. Berbicara dengan Jelas dan Terarah

Konselor perlu memiliki kemampuan untuk menyampaikan informasi dengan jelas dan mudah dipahami. Mereka harus dapat mengkomunikasikan instruksi atau penjelasan terkait kegiatan kelompok, aturan kelompok, serta memberikan arahan yang dibutuhkan untuk membantu kelompok tetap fokus pada tujuan yang ingin dicapai. Kejelasan dalam komunikasi ini membantu menghindari kebingungan yang dapat menghambat kemajuan kelompok (Gladding, 2016).

2. Keterampilan Pengelolaan Dinamika Kelompok

Pengelolaan dinamika kelompok adalah keterampilan penting bagi konselor dalam mengelola interaksi antar anggota dan memastikan bahwa kelompok berfungsi secara efektif.

a. Membangun Kepercayaan dan Keharmonisan

Keterampilan pertama yang harus dimiliki oleh konselor dalam pengelolaan dinamika kelompok adalah kemampuan untuk membangun kepercayaan di antara anggota kelompok. Kepercayaan merupakan fondasi utama dalam konseling kelompok, karena tanpa

kepercayaan, anggota kelompok tidak akan merasa nyaman untuk berbagi pengalaman pribadi atau mendengarkan orang lain. Konselor dapat membangun kepercayaan dengan memperkenalkan aturan yang jelas tentang kerahasiaan dan menghormati setiap individu dalam kelompok (Corey, 2016).

b. Menangani Konflik dengan Bijaksana

Konflik merupakan hal yang tidak bisa dihindari dalam kelompok, dan seorang konselor harus mampu mengelola konflik yang muncul dengan cara yang konstruktif. Konselor perlu menunjukkan keterampilan dalam memfasilitasi diskusi yang dapat mengurangi ketegangan antara anggota, memastikan bahwa konflik diselesaikan dengan cara yang sehat dan terbuka. Ini juga termasuk kemampuan untuk mendengarkan perspektif yang berbeda dan memfasilitasi dialog antara anggota yang berkonflik (Yalom & Leszcz, 2020).

c. Menjaga Fokus Kelompok

Konselor harus memiliki keterampilan untuk menjaga agar kelompok tetap fokus pada tujuan utama konseling.

Hal ini membutuhkan kemampuan untuk memimpin diskusi, mengarahkan percakapan, dan menghindari penyimpangan yang dapat mengganggu kemajuan kelompok. Konselor juga harus peka terhadap tanda-tanda ketika kelompok mulai kehilangan fokus atau ketika ada anggota yang merasa tidak nyaman dan menghindari partisipasi (Gladding, 2016).

3. Keterampilan Intervensi Terapeutik

Selain keterampilan komunikasi dan pengelolaan dinamika kelompok, konselor juga harus memiliki keterampilan terapeutik yang dapat membantu anggota kelompok dalam mengatasi masalah mereka.

a. Mengajukan Pertanyaan Terbuka

Mengajukan pertanyaan terbuka adalah keterampilan dasar yang membantu konselor untuk menggali lebih dalam perasaan dan pemikiran anggota kelompok. Pertanyaan terbuka memberi kesempatan bagi anggota untuk merefleksikan pengalaman mereka, menjelaskan perasaan mereka, dan mengeksplorasi solusi potensial untuk masalah yang dihadapi. Ini juga mendorong anggota untuk berpikir lebih kritis tentang tindakan

mereka dan dampaknya terhadap kehidupan mereka (Corey, 2016).

b. Memberikan Validasi dan Dukungan Emosional

Konselor perlu memiliki kemampuan untuk memberikan validasi kepada anggota kelompok, yaitu dengan mengakui perasaan dan pengalaman mereka tanpa menghakimi. Validasi membantu anggota merasa dihargai dan diterima, yang meningkatkan keterlibatan mereka dalam kelompok. Dukungan emosional juga penting, terutama ketika anggota kelompok mengungkapkan perasaan yang mendalam atau sensitif. Konselor harus mampu menciptakan ruang yang aman dan mendukung untuk berbagi perasaan tersebut (Yalom & Leszcz, 2020).

c. Memberikan Teknik atau Strategi Pengelolaan Masalah

Konselor harus dapat memberikan teknik atau strategi yang dapat membantu anggota kelompok dalam mengelola masalah mereka secara lebih efektif. Teknik ini bisa mencakup keterampilan pengelolaan stres, teknik relaksasi, atau pendekatan berbasis solusi yang dapat

membantu anggota untuk merasa lebih diberdayakan dan mampu mengatasi masalah mereka di luar sesi kelompok. Konselor juga perlu memastikan bahwa teknik yang diberikan sesuai dengan kebutuhan individu dan kelompok (Gladding, 2016).

4. Keterampilan Refleksi Diri

Selain keterampilan praktis dalam berkomunikasi dan mengelola kelompok, konselor juga harus memiliki keterampilan refleksi diri yang kuat. Refleksi diri memungkinkan konselor untuk terus mengevaluasi cara mereka berinteraksi dengan anggota kelompok dan menyesuaikan pendekatan mereka untuk meningkatkan efektivitas sesi. Ini juga mencakup kemampuan untuk menyadari bias atau asumsi pribadi yang mungkin mempengaruhi proses konseling. Konselor yang mampu melakukan refleksi diri akan lebih baik dalam meningkatkan kemampuan mereka dalam memfasilitasi konseling kelompok dan mendukung perkembangan anggota kelompok (Corey, 2016).

Keterampilan dasar konselor dalam konseling kelompok sangat penting untuk menciptakan lingkungan

yang aman, mendukung, dan produktif bagi anggota kelompok. Keterampilan komunikasi yang baik, pengelolaan dinamika kelompok, serta intervensi terapeutik yang tepat dapat membantu kelompok untuk berkembang, mengatasi konflik, dan mencapai tujuan mereka. Konselor yang efektif juga akan terus mengasah keterampilan refleksi diri untuk memastikan bahwa mereka memberikan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan setiap anggota kelompok. Dengan keterampilan ini, konselor dapat memfasilitasi konseling kelompok yang sukses dan membawa dampak positif bagi perkembangan individu dalam kelompok.

BAB II

Motivational Interviewing Cognitive Behavior Therapy

D. Sejarah Singkat MI-ICBT

Beberapa dekade terakhir, bidang perubahan perilaku telah mendorong integrasi berbagai bentuk pengobatan berbasis bukti dengan mengidentifikasi faktor umum dan elemen bersama serta menerapkannya pada berbagai perilaku (Abraham & Michie, 2008; Chorpita, Becker, Daleiden, & Hamilton, 2007; Fixsen, Naoom, Blase, Friedman, & Wallace, 2005). Faktor umum mengacu pada proses pribadi, antarpribadi, dan proses lain yang terjadi di antara semua perawatan psikososial misalnya, aliansi terapeutik, empati, dan optimisme. Hal ini menjelaskan sebagian besar hasil pengobatan di luar teknik pengobatan tertentu sedangkan Elemen bersama mengacu pada komponen praktik klinis berbasis bukti yang umum terjadi pada protokol pengobatan yang berbeda misalnya, pemantauan mandiri, restrukturisasi kognitif, dan keterampilan penolakan (Barth et al., 2012).

Hasil penelitian akhir-akhir ini menemukan sebuah paradigma yang cocok dengan pendekatan elemen dan faktor yang sama dalam pengobatan (Bickel & Mueller, 2009; Norton, 2012). Dengan mengidentifikasi elemen-elemen bersama dan faktor-faktor relasional dan menerapkannya pada berbagai perilaku dan gejala dengan adaptasi khusus untuk kelompok gejala jika diperlukan, maka dapat mendorong penyebaran pengobatan berbasis bukti yang lebih luas dan meningkatkan kualitas pengobatan. perawatan khusus untuk kondisi yang berbeda (McEvoy, Nathan, & Norton, 2009). Pengintegrasian motivational interviewing (MI) dan cognitive behavior therapy (CBT) dapat berfungsi sebagai pendekatan pengobatan terpadu untuk meningkatkan kesehatan mental dan fisik (Naar, Sylvie & Safren, Steven A., 2017).

MI adalah gaya percakapan kolaboratif dan membimbing yang digunakan untuk memperkuat motivasi (intrinsik) dan komitmen seseorang terhadap perubahan, setelah lebih dari 30 tahun melakukan studi empiris, MI telah terbukti menjadi pendekatan intervensi garis depan, berbasis bukti, dan berhasil dalam memfasilitasi perubahan perilaku

positif, dan semakin banyak digunakan di bidang penyalahgunaan narkoba, kesehatan mental, serta layanan kesehatan primer dan khusus lebih lanjut MI juga menentukan perilaku komunikasi yang mendasari faktor relasional psikoterapi dan dengan demikian memberikan landasan bagi komunikasi klien-praktisi dalam berbagai situasi (Naar, Sylvie & Safren, Steven A., 2017).

CBT berfokus pada mengubah pikiran dan perilaku maladaptif yang mempertahankan gejala dan mengganggu fungsi (Beck, 2011). Pendekatan CBT adalah salah satu elemen pengobatan berbasis bukti yang paling banyak disebarluaskan dan memiliki elemen yang sama dalam banyak diagnosis seperti depresi, kecemasan, penyalahgunaan zat, gangguan pemusatan perhatian/hiperaktivitas (ADHD), dan obesitas (Tolin, 2010). CBT adalah kerja keras untuk klien Hal ini membutuhkan latihan dalam satu sesi dan “pekerjaan rumah” antar sesi, pekerjaan yang melibatkan perubahan pada area yang sulit dikuasai klien di masa lalu. Inilah sebabnya mengapa para ahli (Driessen & Hollon, 2011) mengatakan bahwa MI dapat membuat CBT bekerja lebih baik dengan menentukan

strategi untuk membangun motivasi klien untuk melakukan kerja keras, dan dengan demikian membantu Anda, sebagai terapis, menghindari menjadi “orang jahat”. ” dalam proses ini.

Meskipun CBT memiliki bukti terkuat mengenai perubahan yang menguntungkannya (Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer, & Fang, 2012), juga benar bahwa banyak individu tidak memberikan respons terhadap pengobatan, tidak mematuhi pengobatan. tugas, menghentikan pengobatan sebelum waktunya, atau, setelah keberhasilan awal, tidak mampu mempertahankan perubahan (LeBeau, Davies, Culver, & Craske, 2013; Naar-King, Earnshaw, & Breckon 2013). Para ahli di CBT dan MI berpendapat bahwa hal ini mungkin terjadi karena beberapa pendekatan CBT tidak menentukan keterampilan yang diperlukan untuk mendukung hubungan praktisi dengan klien dan tidak membantu praktisi memperkuat motivasi untuk melakukan perubahan baik pada awal maupun selama kursus. dari CBT (Driessen & Hollon, 2011; Miller & Moyers, 2015). Dengan demikian, mengintegrasikan MI dengan CBT dapat meningkatkan tingkat respons awal dan pemeliharaan

perubahan setelah pengobatan selesai. MI dapat membuat CBT bekerja lebih baik (Naar, Sylvie & Safren, Steven A., 2017).

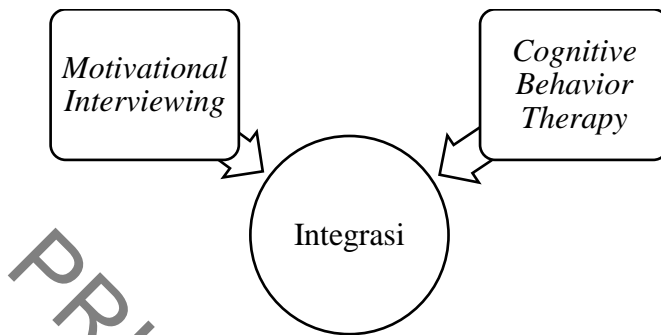
Dari penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa integrasi berbagai bentuk pengobatan berbasis bukti dengan mengidentifikasi faktor umum dan elemen bersama serta menerapkannya pada berbagai perilaku, dan mengintegrasikan MI dengan CBT dapat meningkatkan tingkat respons awal dan pemeliharaan perubahan setelah pengobatan serta merubah perilaku seseorang menjadi adaptive.

E. Integrasi MI-CBT

MI awalnya dikembangkan untuk membangun motivasi untuk perubahan *awal* ; Strategi MI untuk menerapkan dan mempertahankan perubahan baru saja mulai ditetapkan (Miller & Rollnick, 2012). Miller dan Rollnick (2002) mencatat bahwa setelah motivasi awal untuk perubahan telah terbentuk, mungkin inilah saatnya untuk beralih ke tindakan yang lebih berorientasi pada tindakan seperti CBT. Oleh karena itu, menerapkan pengobatan yang lebih berorientasi pada tindakan dapat memperkuat

perubahan perilaku yang telah dibantu oleh MI, namun motivasi masih berfluktuasi dalam kekuatan dan arah selama pemberlakuan dan pemeliharaan perubahan, menunjukkan bahwa mengintegrasikan MI dengan CBT dapat menciptakan perlakuan perilaku yang lebih ampuh dibandingkan dengan serangkaian strategi (Naar, Sylvie & Safren, Steven A., 2017).

Westra dan Arkowitz (2011) mendiskusikan beberapa cara MI dapat digabungkan dengan CBT. Pertama, MI dapat disampaikan sebagai pra-perawatan singkat untuk membangun motivasi untuk intervensi multisesi. Kedua, MI dapat digunakan pada saat-saat tertentu selama CBT ketika perselisihan atau ambivalensi klien muncul. Ketiga, MI dapat berfungsi sebagai kerangka integratif di mana intervensi lain, seperti strategi CBT, dapat dilaksanakan. Adapun bentuk dari pengintegrasian MI-CBT adalah sebagai berikut.



Gambar 1. Integrasi MI-CBT

Banyak penelitian menunjukkan bahwa menggabungkan MI dengan CBT lebih efektif dibandingkan perawatan biasa dalam banyak bidang perubahan perilaku seperti kecemasan (Westra, Arkowitz, & Dozois, 2009), depresi dengan dan tanpa penggunaan narkoba komorbiditas (Riper et al., 2014), penggunaan kokain (McKee et al., 2007); penggunaan ganja (Babor, 2004), berhenti merokok (Heckman, Egleston, & Hofmann, 2010), kepatuhan pengobatan (Spoelstra, Schueller, Hilton, & Ridenour, 2015), dan perilaku terkait berat badan (Naar-King et al., 2016); namun, masih sedikit yang mengetahui apakah pengobatan tersebut lebih efektif dibandingkan pendekatan pengobatan gabungan. Beberapa penelitian mengenai MI plus CBT dibandingkan dengan MI saja yang membahas semua penggunaan narkoba yang ditargetkan dan menunjukkan

bahwa pengobatan gabungan seringkali, namun tidak selalu, lebih efektif dibandingkan MI saja (Moyers & Houck, 2011).

Dalam satu meta-analisis (Hetteema, Steele, & Miller, 2005), efek MI lebih kuat dan bertahan lebih lama bila dikombinasikan dengan pengobatan aktif lain dibandingkan bila digunakan sendiri. Beberapa percobaan yang dipublikasikan membandingkan beberapa sesi MI sebagai pengobatan awal terhadap CBT dengan CBT saja dan menemukan bahwa menambahkan MI meningkatkan hasil untuk konsumsi alkohol (Connors, Walitzer, & Dermen, 2002), penggunaan kokain (Stotts, Schmitz, Rhoades, & Grabowski, 2001), gangguan kecemasan umum (Westra et al., 2009; Westra & Dozois, 2006).

Naar, Sylvie & Safren, Steven A (2017) mengungkapkan bahwa MI bukan sekadar ringkasan teknik; itu adalah gaya berinteraksi dengan orang-orang. Oleh karena itu, fondasi MI adalah semangatnya. Menurut Miller dan Rollnick (2012), semangat MI terdiri dari empat elemen yang saling terkait: (1) kemitraan, (2) penerimaan, (3) kasih sayang, dan (4) kebangkitan (PACE) yang diantaranya adalah sebagai berikut :

- (1) *Kemitraan* bersifat kolaboratif dan membimbing hubungan dengan Anda dan klien secara berdampingan, bukan satu di depan yang lain.
- (2) *Penerimaan* melibatkan dukungan otonomi yang menekankan rasa hormat terhadap penentuan nasib sendiri dan kebebasan memilih orang tersebut. *Penerimaan* juga mencakup ekspresi empati yang akurat dan mendukung efikasi diri dengan penghargaan yang melekat terhadap nilai seseorang dan sikap yang menegaskan.
- (3) *Kasih sayang/welas asih* adalah dedikasi untuk meningkatkan kesejahteraan orang lain, namun berbeda dari perasaan simpati pribadi atau personalisasi pengalaman.
- (4) *Kebangkitan* adalah gagasan bahwa klien memiliki kebijaksanaan dan kekuatan yang melekat untuk perubahan.

Selain empat elemen di atas, Naar, Sylvie & Safren, Steven A (2017) juga mengungkapkan bahwa MI disusun dalam empat proses: (1) keterlibatan, (2) fokus, (3) membangkitkan, dan (4) perencanaan. Elemen-elemen ini

dimaksudkan untuk tumpang tindih dan tidak harus berurutan. Keempat proses tersebut mungkin ada di setiap sesi; nanti kita akan membahas bagaimana keempat proses tersebut terdapat dalam berbagai komponen CBT ketika Anda bekerja dalam pendekatan MI-CBT terintegrasi prosesnya berguna untuk mengatur pemikiran tentang suatu sesi yang diantaranya adalah sebagai berikut :

- (1) *Melibatkan* adalah proses mengembangkan hubungan baik dengan klien dan memahami dilema klien. Mengapa orang tersebut mempertimbangkan perubahan dan apa yang menghambatnya? Keterlibatan adalah proses membangun hubungan kerja, aliansi terapeutik. Meskipun aliansi kerja yang kuat merupakan dasar dari setiap pendekatan intervensi dan secara konsisten dibahas dalam literatur CBT, perilaku komunikasi praktisi yang diperlukan untuk mendorong aliansi dan mengatasi perpecahan dalam aliansi jarang disebutkan secara spesifik.
- (2) *Fokus* adalah proses dimana seorang praktisi dan klien menjadi jelas mengenai arah dan tujuan pembicaraan. Seringkali arah dan tujuan terkait adalah tentang

perubahan perilaku, namun belum tentu demikian. Fokusnya mungkin mengenai pilihan (misalnya, pengampunan, perubahan pekerjaan) atau tentang proses internal (misalnya, toleransi, penerimaan). Proses pemfokusan lebih dari sekedar penetapan agenda atau perencanaan pengobatan, dengan daftar tujuan atau tugas. Ini adalah proses kolaboratif untuk menentukan ruang lingkup percakapan, yang dapat mencakup tujuan dan tugas serta pemikiran, perasaan, dan kekhawatiran.

- (3) *Membangkitkan* adalah proses mengeluarkan kata-kata klien sendiri tentang perubahan sehingga klien sendirilah yang berargumentasi untuk melakukan perubahan dan bukan praktisi yang melakukannya untuk klien. Dalam proses membangkitkan, Anda membangun motivasi intrinsik untuk mengubah target perilaku/ fokus perhatian. Di MI, hal ini dilakukan dengan memunculkan dan memperkuat pembicaraan tentang perubahan secara verbal melalui refleksi dan afirmasi. Perubahan didorong oleh keinginan, kemampuan, alasan, atau kebutuhan seseorang untuk

berubah dan bukan keinginan, kemampuan, alasan, atau kebutuhan orang lain. Hal ini penting bagi MI dan khususnya relevan untuk CBT.

(4) *perencanaan* terjadi ketika keseimbangan mulai mengarah pada perubahan. Percakapan secara alami beralih ke pernyataan tentang kemungkinan komitmen terhadap perubahan dan pilihan rencana tindakan. Miller dan Rollnick (2012) memasukkan proses penerapan rencana perubahan dan memberlakukan serta mempertahankan perubahan (target elemen CBT) dalam proses.

Pengintegrasian MI dan CBT adalah upaya untuk melengkapi satu sama lain pendekatan ini. MI awalnya dikembangkan untuk membangun motivasi untuk perubahan *awal*; Strategi MI untuk menerapkan dan mempertahankan perubahan baru saja mulai ditetapkan mencatat bahwa setelah motivasi awal untuk perubahan telah terbentuk, mungkin inilah saatnya untuk beralih ke tindakan yang lebih berorientasi pada tindakan seperti CBT diharapkan dengan pengintegrasian MI dan CBT ini dapat

memberikan dampak positif dalam penyelesaian masalah konseli.

F. Tahapan Pelaksanaan MI-CBT

Beberapa pengobatan transdiagnostik menggunakan satu protokol terpadu di seluruh kondisi, sementara yang lain menggunakan pendekatan modular (McHugh, Murray, & Barlow, 2009). Pendekatan pengobatan modular disusun sedemikian rupa sehingga tidak semua modul harus diberikan kepada semua klien, dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu klien. Naar, Sylvie & Safren, Steven A (2017) mengusulkan agar empat proses MI (melibatkan, memfokuskan, membangkitkan, merencanakan) dan keterampilan MI yang terkait (refleksi, pertanyaan, dan ATA) membentuk prinsip-prinsip inti untuk perlakuan terpadu pada elemen-elemen yang dimiliki bersama CBT, dapat digunakan sebagai manual yang dapat digunakan.

Adapun bentuk integrasi tahapan dalam pelaksanaan MI-CBT menurut Naar, Sylvie & Safren, Steven A (2017) terdiri dari (1) Sesi Motivasi Awal (2) Pengkajian dan Perencanaan Perawatan (3) Pemantauan Diri (4)

Keterampilan Kognitif (5) Pelatihan Keterampilan dan (6) Pemeliharaan Perubahan adapun kegiatan dalam setiap sesi tersebut adalah sebagai berikut :

1. Sesi Motivasi Awal

Pada sesi motivasi awal hal yang dilakukan dalam tahap ini terbagi dalam beberapa kegiatan diantaranya sebagai berikut :

a. Pernyataan Pembuka

MI adalah tentang membuat setiap kata berarti. Pernyataan pertama yang konselor berikan kepada klien harus segera mendorong keterlibatan dan menunjukkan semangat kolaborasi, kebangkitan, kasih sayang, dan penerimaan MI. Dalam pernyataan pembuka konselor menyampaikan pesan bahwa konselor akan mendukung perubahan yang diinginkan klien, bukan mengarahkan perubahan mana yang harus dilakukan dan bagaimana caranya.

Dalam MI “murni” konselor mungkin berkata, “Saya di sini bukan untuk memberi tahu konseli apa yang harus diubah atau bagaimana

mengubahnya, melainkan untuk mencari tahu apa yang terjadi dalam hidup konseli dan membantu konseli membuat perubahan yang konseli sendiri putuskan.”

Namun, di MI-CBT konselor mungkin akan memberikan informasi kepada klien dan membantu mereka mempelajari keterampilan tentang cara berubah (dalam gaya MI). Oleh karena itu, penting untuk jujur tentang bagaimana pengobatan akan dilanjutkan. Konselor dapat memulai dengan sesuatu seperti, “Saya selaku konselor di sini bukan untuk memberi tahu konseli bahwa konseli harus berubah atau harus melakukan hal-hal tertentu untuk berubah namun sebaliknya kita dapat mengeksplorasi tujuan dan nilai-nilai konseli dan bersama-sama memutuskan hal-hal apa yang mungkin diperlukan untuk mencapai tujuan konseli”.

b. Memberikan Informasi

Setelah pernyataan pembuka, Anda sering kali harus menyampaikan informasi tertentu

(misalnya, peraturan kerahasiaan, kemungkinan lama perawatan). Miller dan Rollnick (2012) menyarankan agar Anda mengapit informasi tersebut di antara pertanyaan dan refleksi agar semangat MI tetap terjaga. Kami menyebutnya sandwich tanya-beritahu-tanya, atau ATA. Strategi ini digunakan di seluruh integrasi MI-CBT, jadi kami secara singkat membahas ATA di sini sebagai strategi pembuka. Pertama, *minta* izin untuk memberikan informasi/nasihat (meningkatkan kolaborasi dan mendukung otonomi) *atau* bertanya kepada klien apa yang mereka ketahui atau ingin ketahui (meningkatkan kebangkitan, menyelamatkan Anda dari memberikan informasi yang tidak perlu, mendukung otonomi). Langkah kedua adalah memberi tahu—berikan informasi kepada klien sedikit demi sedikit. Terakhir, Anda *bertanya kepada* klien tentang sudut pandangnya mengenai informasi yang diberikan.

c. Memahami Dilema, Nilai, dan Tujuan Klien

Setelah perbincangan pembuka dan tugas awal pengobatan, kini saatnya untuk benar-benar mendengarkan. Di MI, Anda secara aktif mendengarkan dengan keterampilan refleksi MI dan pertanyaan terbuka untuk meningkatkan empati yang akurat dan untuk menguji hipotesis tentang dunia klien. Gordon (1970) menjelaskan 12 hambatan untuk mendengarkan secara aktif yang mengganggu dengan eksplorasi diri klien dan pemahaman praktisi dalam fase penugasan:

1. Memerintah
2. Peringatan
3. Memberitahu
4. Tidak setuju, menghakimi, mengkritik
5. Memuji
6. Mempermalukan
7. Menafsirkan
8. Meyakinkan bersimpati
9. Menarik diri
10. Membujuk dan berdebar
11. Memberi nasehat

12. Menyelidik.

Perlu diperhatikan bahwa dalam integrasi MI-CBT terdapat waktu dan tempat untuk hambatan 11 dan 12, namun perilaku praktisi ini dapat mengganggu proses penugasan, khususnya pada sesi pertama, dan terlebih lagi jika Anda belum secara tegas menyepakati tujuan spesifik untuk perlakuan. Hambatan terakhir, mempertanyakan atau menyelidik, memerlukan klarifikasi. Meskipun mendengarkan, terutama melibatkan refleksi, pertanyaan terbuka mungkin diperlukan untuk melanjutkan percakapan.

Pertanyaan tertutup (yang menghasilkan jawaban ya atau tidak) tidak melanjutkan percakapan dan lebih terdengar seperti menyelidik, khususnya jika ditanyakan secara berurutan. Untuk menghindari penyelidikan, pertanyaan harus diapit dengan refleksi. Lihat bagaimana pertukaran di bawah ini menghasilkan refleksi setidaknya dua kali lebih banyak dibandingkan pertanyaan, yang merupakan tujuan keseluruhan komunikasi MI.

d. Fokus

Dalam proses keterlibatan, Anda dan klien Anda sepakat untuk melakukan perjalanan, dalam proses fokus Anda memperjelas *ke mana* Anda akan pergi. Anda tidak boleh menggambar rincian peta (yang terjadi kemudian selama konseptualisasi kasus dan perencanaan pengobatan), namun Anda dan klien Anda secara kolaboratif menentukan tujuan dan sepakat (setidaknya untuk sementara) bahwa CBT adalah cara untuk membawa Anda ke sana. Bordin (1979) mencatat bahwa aliansi terapeutik bukan hanya ikatan positif yang berkembang antara klien dan praktisi tetapi juga kesepakatan mengenai tugas pengobatan. Dalam proses pemfokusan, praktisi menjadi pemandu klien dalam perjalanan ini.

Miller dan Rollnick (2012) menggambarkan gaya komunikasi membimbing sebagai gaya yang berada di tengah-tengah kontinum antara mengikuti dan mengarahkan. Dalam *gaya berikut*, Anda kebanyakan mendengarkan dan menyimpan

pertanyaan, memberi informasi, atau menasihati minimal. Dalam *gaya penyutradaraan*, Anda kebanyakan memberi informasi, mengajukan beberapa pertanyaan, dan sedikit mendengarkan. Dalam *gaya membimbing*, Anda mendengarkan, bertanya, dan memberi informasi dalam keseimbangan yang relatif sama. Anda dapat melihat bagai mana gaya ini konsisten dengan tiga keterampilan inti yaitu merefleksikan, mengajukan pertanyaan terbuka, dan memberikan informasi dengan bertanya.

a. Membangkitkan

Ketika ada tujuan perubahan dalam pikiran, inti MI adalah membangkitkan motivasi intrinsik klien untuk melakukan perubahan. Caranya adalah dengan menggunakan pertanyaan terbuka dan refleksi untuk memperoleh dan memperkuat “pembicaraan tentang perubahan”. Ini adalah pernyataan klien yang mendukung perubahan atau menentang mempertahankan perilaku saat ini. Pernyataan-

pernyataan ini menunjukkan keinginan, kemampuan, alasan, atau kebutuhan untuk berubah.

- b. Memunculkan dan memperkuat perubahan tentang perilaku sasaran

Sepanjang proses keterlibatan dan fokus, Anda harus mendengarkan pembicaraan tentang perubahan. Di MI, pembicaraan tentang perubahan “diperkuat” dengan menanggapi dengan refleksi dan meminta penjelasan.

2. Pengkajian dan Perencanaan Perawatan

Selama fase evaluasi awal pengobatan, aliansi terapeutik rapuh dan mudah putus jika klien merasa diinterogasi atau jika area sensitif dipertanyakan terlalu cepat. *Lanjutkan dengan hati hati.* Inilah sebabnya mengapa praktisi CBT sering menganggap fase penilaian sebagai “perlakuan awal”. Di MI, dan CBT yang diinformasikan MI, kami percaya bahwa setiap interaksi “berarti” dan merupakan peluang untuk melibatkan klien dalam pengobatan dan membangun motivasi untuk perubahan perilaku. Oleh karena itu,

proses evaluasi dan perencanaan pengobatan merupakan strategi intervensi tersendiri yang diantaranya adalah sebagai berikut :

a. Pembukaan

Tiga komponen merupakan bagian rutin dari keterlibatan untuk sesi evaluasi serta sesi MI-CBT berikutnya: memeriksa perubahan klien sebelumnya rencana, menetapkan agenda sesi, dan mendiskusikan alasan tujuan sesi

a. Memeriksa

Terlepas dari modalitas intervensi, sebagian besar praktisi biasanya memulai setiap sesidengan “memeriksa” apa yang telah dilakukan klien sejak kontak terakhir. Langkah ini dapat dilakukan melalui pertanyaan terbuka, sementara beberapa praktisi lebih memilih pengukuran hasil yang singkat seperti inventarisasi depresi. Anda dan klien akan menyepakati ukuran emosi negatif, misalnya, dan memantau ukuran tersebut pada setiap sesi dengan meminta klien menyelesaikannya di

awal sesi, dan kemudian meninjau hasilnya sehubungan dengan strategi yang dicoba.

b. Menyetujui Agenda Sidang

Sesi CBT biasanya dimulai dengan penetapan agenda sesi. Untuk integrasi MI-CBT, kami menyarankan untuk memulai setiap sesi dengan menggunakan ATA untuk secara kolaboratif menetapkan agenda sesi: (1) meminta izin, (2) menyatakan komponen sesi yang direncanakan, (3) memperoleh umpan balik, (4) merefleksikan umpan balik, dan (5) menanyakan klien apa yang ingin dia tambahkan

c. Membahas Alasan Tujuan Sesi

Setelah menetapkan agenda, langkah selanjutnya adalah membahas dasar pemikirannya. Ingat bagaimana dalam pendekatan MI-CBT, Anda tidak akan *memberikan* alasan namun Anda akan *mendiskusikan* alasan tersebut dengan ATA dan refleksi. Tujuannya adalah untuk mengetahui

alasan klien terlibat dalam tugas sesi, bukan hanya Anda yang memberikannya. Saat mendiskusikan alasan untuk suatu keterampilan baru, dan menyelesaikan evaluasi atau penilaian fungsional, penting untuk memperoleh gagasan klien tentang *apa* tugas tersebut serta *mengapa* tugas tersebut penting. Komponen terakhir ini memadukan aspek proses kebangkitan ketika melibatkan klien dalam agenda sesi

d. Penilaian Kolaboratif

Penilaian biasanya dilakukan dalam format wawancara tanya jawab. Bahayanya adalah klien merasa diinterogasi dan kehilangan semangat MI (kemitraan, penerimaan, kasih sayang, kebangkitan). Pedoman berikut mendukung semangat dan keterampilan MI dalam menyelesaikan evaluasi dengan atau tanpa formulir.

Pertama, meskipun Anda telah memberikan izin untuk proses penilaian, hal ini lebih lanjut mendukung otonomi untuk meminta izin

menggunakan formulir atau alat penilaian. Berikan ruang untuk penolakan dan alternatif. Kedua, mencerminkan pernyataan klien dari sesi sebelumnya, khususnya pembicaraan perubahan sebelumnya dan informasi yang dapat mendukung penilaian (misalnya, peta fokus awal).

Ketiga, gunakan pertanyaan terbuka untuk memperoleh informasi yang lebih kaya dan keempat, mencerminkan jawaban atas setiap pertanyaan. Hal ini akan memastikan setidaknya rasio refleksi dan pertanyaan satu banding satu, meskipun rasio dua banding satu lebih disukai (Moyers, Martin, Manuel, Hendrickson, & Miller, 2005).

e. Fokus

Dalam CBT tradisional, konseptualisasi kognitif memberikan kerangka untuk memahami klien dalam kaitannya dengan model kognitif dalam varian CBT lainnya (singkat atau lebih behavioral), fokusnya adalah

pada pemicu (siapa, kapan, apa, di mana) yang mengarah pada target masalah atau yang membantu menghindari target masalah. Hal ini dapat mencakup pemikiran dan keyakinan otomatis, namun mungkin lebih luas.

Terlepas dari pendekatannya, tujuannya sama: untuk secara kolaboratif menentukan hubungan antara pikiran, perasaan, perilaku, dan situasi atau pemicu lain yang membentuk siklus, mempertahankan masalah, namun dapat mengarah pada target intervensi. Pada bab sebelumnya, terapis dan klien berfokus pada perilaku atau gejala sasaran. Sekarang mereka fokus pada target intervensi dan tugas untuk memandu pengembangan rencana pengobatan.

b. Refleksi Aksi

Sebelum memberikan saran, bahkan dengan cara yang konsisten dengan MI menggunakan ATA, cobalah refleksi tindakan (Resnicow et al., 2012). Hal ini terjadi ketika Anda memasukkan kemungkinan

tindakan atau strategi intervensi di masa depan ke dalam refleksi (misalnya, “Anda bilang diet tidak akan berhasil, jadi mungkin harus lebih seperti rencana makan”). ATA memberikan saran baru dari praktisi, sedangkan refleksi tindakan menggunakan apa yang dikatakan klien untuk memperkenalkan ide-ide baru atau strategi intervensi berbasis bukti yang potensial. Karena refleksi tindakan masih dianggap sebagai cerminan sudut pandang klien, maka tidak memerlukan izin seperti pada ATA.

c. Meringkas

Ketika Anda dan klien sudah cukup fokus untuk beralih ke rencana pengobatan, sekarang saatnya beralih ke membangkitkan motivasi untuk target intervensi dan kemudian mengembangkan rencana secara spesifik. Dalam CBT, transisi ini mencakup berbagi rumusan kasus dalam hal diagnosis dan pendidikan tentang model kognitif-perilaku (Beck, 2011) atau presentasi pernyataan masalah yang mencakup gejala, pemicu, dan dampak pada klien. kehidupan (Papworth, Marrinan,

Martin, Keegan, & Chaddock, 2013). Dalam MI-CBT, penentuan diagnosis resmi tidak diperlukan selama fokusnya cukup spesifik untuk mencocokkan target intervensi dengan strategi pengobatan berbasis bukti. Artinya, Anda tidak perlu menggunakan diagnosis jika Anda dapat membimbing klien untuk mengidentifikasi gejala-gejalanya dan pemicu.

Pernyataan masalah dapat menghindari diagnosis dan fokus pada gejala dan pemicu, namun tidak mencakup target intervensi potensial dan melewatkan peluang untuk meningkatkan harapan dan optimisme. Namun, bagi beberapa klien, mengetahui diagnosis mereka dapat membantu dalam menormalkan masalah mereka dan menunjukkan bahwa pengobatan yang efektif tersedia.

a. Membangkitkan

Sekarang penekanan dari kebangkitan bukan pada apakah akan berubah, melainkan pada perubahan *bagaimana* cara mengubahnya, meskipun ambivalensi mengenai perubahan perilaku mungkin masih muncul dan memerlukan eksplorasi. Jadi,

pembicaraan tentang perubahan yang kita cari di sini terdengar seperti keinginan, kemampuan, alasan, kebutuhan, dan komitmen tentang bagaimana melakukan perubahan

b. Umpan Balik yang dipersonalisasi

Terdapat beberapa bukti yang menunjukkan bahwa MI yang dikombinasikan dengan umpan balik hasil penilaian memiliki efek yang lebih kuat dalam membangkitkan motivasi untuk berubah dibandingkan MI tanpa umpan balik (Walters, Vader, Harris, Field, & Jouriles, 2009). Umpan balik yang dipersonalisasi melibatkan penyajian informasi faktual dengan tujuan meningkatkan kepedulian terhadap perilaku sasaran dan kesadaran akan pemicunya untuk membangun motivasi untuk rencana pengobatan. Informasi tersebut berasal dari penilaian obyektif (misalnya hasil laboratorium, pemeriksaan urin) atau dari laporan diri klien. Memanfaatkan ATA, Anda akan melakukannya hanya memberikan fakta, tanpa penilaian atau

analisis hasilnya. Anda akan memperoleh interpretasi klien terhadap umpan balik dalam hal konseptualisasi kasus, membangun motivasi untuk rencana perawatan

3. Pemantauan Diri

Ingat tiga komponen yang merupakan bagian rutin dari keterlibatan awal MI Praktisi. Sesi CBT: memeriksa rencana perubahan klien sebelumnya, menetapkan agenda sesi, dan mendiskusikan alasan tujuan sesi. Pertama, periksa Rencana Perubahan klien dari minggu sebelumnya termasuk tugas pekerjaan rumah apa pun. Dengan menggunakan keterampilan MI, tegaskan langkah-langkah kecil sekalipun menuju penyelesaian tujuan dan setiap perubahan dalam target perhatian.

a. Fokus

Dalam proses pemfokusan Anda memperjelas apa dan bagaimana memantau. Kami menyarankan untuk meninjau literatur mengenai target perhatian spesifik klien Anda dalam hal bagaimana pemantauan mandiri telah dilakukan dalam

pengobatan berbasis bukti tertentu sehingga Anda memiliki informasi yang dapat Anda berikan dalam konteks ATA. Pertanyaan pertama adalah apa yang harus dipantau. Meskipun hal ini relatif jelas berdasarkan sasaran permasalahannya, Anda dan klien mungkin perlu menentukan berapa banyak informasi yang harus dipantau pada satu waktu. Yang terbaik adalah memulai dengan sederhana, secara kolaboratif mendiskusikan manfaat dan tantangan dari peningkatan kompleksitas perekaman untuk mengembangkan rencana terbaik.

a. Membangkitkan

Setelah Anda berfokus pada apa dan bagaimana memantau diri sendiri, pertanyaan terbuka harus menghasilkan perubahan untuk target spesifik tersebut (misalnya, “Mengapa penting bagi Anda untuk menggunakan aplikasi ponsel untuk melacak kebiasaan minum Anda setiap hari?”; “Apa gunanya hal terbaik yang bisa terjadi jika Anda bisa mencatatkan makanan Anda selama seminggu penuh di akhir setiap hari?”).

Motivasi berada di persimpangan antara kepentingan dan kepercayaan diri (Miller & Rollnick, 2012), dan ketika Anda beralih ke tugas-tugas CBT yang lebih terstruktur, membangkitkan kepercayaan diri menjadi semakin penting. CBT menekankan pentingnya keyakinan kemanjuran, keyakinan dan optimisme mengenai efektivitas intervensi dan kemampuan seseorang untuk mengikuti rekomendasi pengobatan (Lynch, Vansteenkiste, Deci, & Ryan, 2011). MI telah menetapkan beberapa strategi untuk mendukung efikasi diri. Refleksi yang menegaskan, refleksi kualitas atau kekuatan positif dalam diri seseorang, adalah salah satu strateginya (“Anda sangat gigih dalam mencoba keluar dari masa percobaan”). Anda dapat mengaitkan afirmasi ini dengan target perilaku saat ini (“Dan kegigihan ini mungkin membantu Anda tetap pada sasaran pencatatan Anda”).

- b. Menjelajahi kekuatan pribadi

Ada beberapa jenis pertanyaan yang mendukung efikasi diri klien. Salah satu jenisnya menggunakan kisah-kisah yang menggembirakan mengenai keberhasilan masa lalu yang terkait langsung dengan tugas yang ada: "Anda menyebutkan bahwa Anda biasa mencatat berapa banyak yang Anda habiskan setiap hari ketika Anda kekurangan uang. Bagaimana kamu bisa ingat melakukan itu?" Anda juga dapat mengeksplorasi tantangan-tantangan lain dan menggunakan kekuatan-kekuatan yang diperoleh dalam refleksi yang menguatkan ("Anda menyebutkan bahwa Anda berhasil mempertahankan pekerjaan di pompa bensin meskipun tidak ada yang membantu Anda dalam hal transportasi).

Bagi klien yang tidak mudah mengidentifikasi kekuatan pribadinya, pertimbangkan untuk mengeksplorasi apa yang dikatakan orang lain (misalnya teman, keluarga) tentang kekuatan atau kualitas baik orang tersebut. Cobalah aktivitas terstruktur di mana klien memilih

dari serangkaian kekuatan yang tercantum pada lembar kerja seperti yang diperlihatkan dalam Selebaran Klien 4.6 atau pada tumpukan kartu (misalnya, bijaksana, baik hati, kuat). Kemudian tindak lanjuti dengan pertanyaan terbuka tentang bagaimana kualitas-kualitas ini terlihat dalam kehidupan klien saat ini, baik dalam kaitannya dengan kesuksesan masa lalu maupun dengan tugas yang ada.

c. Perencanaan

Meskipun proses pemfokusan membahas bagaimana dan apa yang harus dipantau secara spesifik, dalam proses perencanaan klien akan menentukan langkah-langkah implementasinya. Ingat kembali Rencana Perubahan sebelumnya yang mencakup pernyataan kembali tujuan menentukan langkah-langkah untuk mencapai tujuan tersebut, mengidentifikasi hambatan, dan menggambarkan rencana untuk mengatasi hambatan tersebut. Menentukan langkah-langkah tersebut akan mengalihkan pembicaraan melampaui rincian

proses pencatatan dan membahas bagaimana mengintegrasikan pemantauan mandiri ke dalam kehidupan sehari-hari klien.

4. Keterampilan Kognitif

Setelah memeriksa rencana perubahan klien dari minggu sebelumnya, termasuk pekerjaan rumah dan meninjau ukuran kemajuan apa pun, Anda secara kolaboratif menetapkan agenda sesi seperti yang dijelaskan dalam bab sebelumnya dengan meminta izin, menyatakan potensi komponen sesi, memperoleh umpan balik, mencerminkan umpan balik tersebut, dan menanyakan apa yang klien ingin ubah atau tambahkan ke agenda. Restrukturisasi kognitif mungkin telah diprioritaskan sebagai bagian dari rencana pengobatan awal, atau Anda dan klien mungkin menentukan bahwa strategi restrukturisasi kognitif diperlukan karena kejadian yang terjadi selama minggu sebelumnya. Saat Anda mendengarkan refleksi dan pertanyaan terbuka, menjadi jelas bahwa strategi restrukturisasi kognitif mungkin perlu didahulukan dibandingkan pendekatan pelatihan keterampilan lain yang awalnya

diprioritaskan dalam rencana pengobatan. Anda dan Carl secara kolaboratif memutuskan agendanya.

A. Membahas Alasan Restrukturisasi Kognitif

Ingatlah bahwa keterlibatan ketika menetapkan agenda sesi mencakup pembahasan (bukan memberikan!) alasan-alasannya. Pada bab terakhir kami menyarankan beberapa tip komunikasi untuk meningkatkan keterlibatan: kaitkan agenda sesi dengan pembicaraan perubahan sebelumnya, gunakan kata “Anda” untuk menekankan otonomi, dan diskusikan tugas-tugas penanganan secara umum, tunggu untuk secara kolaboratif menentukan hal-hal spesifik hingga fokus. proses. Penting juga untuk menunda pemecahan masalah karena tujuan dari keterlibatan adalah untuk mendengarkan dan memahami.

Berdasarkan pengalaman kami, mengikuti pelatihan keterampilan CBT sebelum klien siap adalah salah satu kesalahan utama terapis CBT pemula, dan berpotensi menjadi alasan utama klien tidak tetap terlibat dalam perawatan atau tidak menyelesaikan latihan di luar sesi. Hal ini sangat penting ketika

mencoba mengikuti panduan pengobatan; mendiskusikan alasannya, pertamamata Anda ingin mengetahui *apa yang* klien ketahui tentang tugas tersebut dan kemudian menjelaskan *mengapa* hal itu mungkin penting. (memadukan proses evoking) menggunakan ATA. Klien kemungkinan besar telah diperkenalkan dengan dasar-dasar model kognitif pada sesi sebelumnya (misalnya, selama penilaian, perencanaan pengobatan, dan mungkin pemantauan mandiri).

Perolehan pertama Anda (*bertanya*) tentang apa yang klien ketahui tentang mengelola pikiran harus mendorong ingatan tentang hubungan antara situasi, pikiran, emosi, dan perilaku. Kemudian Anda mengisi bagian yang kosong (*memberi tahu*), dan Anda memperoleh umpan balik (*bertanya*). Dengan cara ini, Anda memadukan pendidikan kolaboratif dengan diskusi tentang alasannya.

Informasi apa yang berguna selama komponen harus diberitahukan dalam diskusi Leahy (2003) menyarankan untuk mengatasi bagaimana pikiran

menciptakan perasaan dan bagaimana pikiran berbeda dari fakta. Melibatkan klien dapat meletakkan dasar untuk kemudian fokus pada mengidentifikasi pikiran negatif dan mengevaluasinya dengan bukti (empirisme kolaboratif). Menggunakan ATA, diskusi antara Anda dan klien Anda seharusnya tentang bagaimana pikiran menciptakan perasaan dengan menggunakan contoh dari diskusi sebelumnya, situasi hipotetis, atau lembar kerja. Idennya adalah agar klien dapat membedakan antara pikiran dan perasaan sehingga nantinya Anda dapat membimbingnya untuk mengubah pikiran sebagai cara untuk menambah atau mengurangi perasaan. CBT tradisional mengusulkan bahwa pikiran lebih mudah diubah daripada perasaan, dan meskipun perasaan tidak dapat disangkal, pikiran tidak.

B. Fokus

Tujuan dari proses pemfokusan adalah untuk menentukan pikiran-pikiran tidak membantu mana yang harus diatasi dan menemukan pola di antara pikiran-pikiran tersebut. Menemukan pola memungkinkan klien untuk mengatasi kategori

pemikiran dan menyederhanakan strategi untuk mengubah pemikiran serta perasaan dan perilaku yang diakibatkannya. Anda dan klien Anda dapat menentukan pemikiran dalam sesi dengan menganalisis situasi yang berbeda, seperti pada contoh sebelumnya, atau Anda dan klien Anda dapat mempertimbangkan catatan pemikiran sebagai latihan pemantauan diri.

Jika klien tidak dapat mengidentifikasi pikiran otomatis, Anda dapat meminta izin klien untuk memvisualisasikan situasi yang bersangkutan, memainkan peran situasi tersebut, menanyakan makna situasi tersebut kepada klien, atau menawarkan menu pemikiran yang membantu dan tidak membantu dalam CBT tradisional, langkah selanjutnya adalah mengkategorikan pemikiran ke dalam distorsi kognitif tertentu dengan menelusuri daftar distorsi kognitif yang umum (atau “kesalahan berpikir”, biasanya 10 atau lebih).

Di MI-CBT, kami khawatir akan melemahkan semangat MI dengan sikap yang terlalu ahli, menceramahi klien mengenai risiko ancaman

keterlibatan, dan membebani klien dengan informasi dan jargon. Untuk menghindari jebakan ini, pertimbangkan untuk memunculkan pola potensial dari klien dan bersamasamamemberi nama pola tersebut dengan kategori yang dapat dihubungkan dengan klien

5. Pelatihan Keterampilan

Keterampilan pemecahan masalah digunakan dalam banyak pendekatan CBT yang berfokus pada mengidentifikasi pemicu dan mengembangkan strategi penanggulangan. Pelatihan keterampilan pemecahan masalah memiliki komponen-komponen berikut. Pertama, klien belajar mengembangkan orientasi masalah yang positif dengan pendidikan dan mungkin keterampilan kognitif yang dijelaskan dalam bab sebelumnya. Hal ini berarti membingkai ulang suatu masalah sebagai tantangan yang dapat dipecahkan dan meningkatkan keyakinan klien bahwa ia sebenarnya mampu mengelolanya secara efektif dengan waktu dan usaha (lihat “Membangun Keyakinan” di bawah).

Meskipun tidak ada solusi yang mudah atau sempurna, idenya adalah membuat pilihan yang tepat mengenai solusi terbaik. Anda kemudian membantu

klien Anda mengembangkan gaya pemecahan masalah yang rasional dengan empat langkah keterampilan utama (lihat Selebaran Klien 6.1): (1) merumuskan masalah; (2) menghasilkan (brainstorming) solusi; (3) pengambilan keputusan berdasarkan evaluasi solusi potensial; dan (4) menerapkan solusi dan menganalisis dampaknya.

A. Aktivitas Perilaku

Aktivasi perilaku dikembangkan sebagai pengobatan depresi yang berfokus pada konteks, seperti meningkatkan aktivitas yang menyenangkan dan bermanfaat, bukan pada proses internal, seperti kognisi (Martell et al., 2010). Dari perspektif aktivasi perilaku, gejala depresi dipandang sebagai reaksi alami terhadap lingkungan dengan sedikit penguat positif untuk aktivasi dan banyak penguat negatif untuk perilaku penghindaran. Baru-baru ini, aktivasi perilaku juga direkomendasikan karena kemampuannya meningkatkan perilaku penghindaran dalam kecemasan (Chen, Liu, Rapee, & Pillay, 2013; Turner & Leach, 2009).

Aktivasi perilaku biasanya mencakup pemantauan diri untuk mengidentifikasi hubungan antara aktivitas dan suasana hati. Kemudian klien diminta untuk terlibat dalam aktivitas (ditingkatkan dari yang sederhana ke yang lebih kompleks) berdasarkan tujuan atau rencana, dan bukan berdasarkan suasana hati mereka. Setiap sesi difokuskan pada apa yang klien lakukan, bukan pada apa yang mereka pikirkan, dengan penekanan khusus pada aktivitas yang secara alami menguatkan (misalnya berolahraga, makan, bersosialisasi).

Aktivasi perilaku telah mendapat dukungan empiris yang kuat sebagai pengobatan mandiri untuk depresi (Mazzucchelli, Kane, & Rees, 2009; Stur-mey, 2009). Dalam penelitian penting mereka, Jacobson dan rekan (1996) menunjukkan bahwa komponen aktivasi perilaku CBT sama efektifnya dalam pengobatan depresi seperti paket CBT lengkap.

B. Toleransi Distress

Beberapa pengobatan yang dipertimbangkan di bawah payung CBT, termasuk terapi perilaku dialektis

(Dimeff & Koerner, 2007) dan pelatihan regulasi pengaruh (Berking & Whitley, 2014) mengatasi regulasi emosi seperti keterampilan toleransi terhadap tekanan. "Toleransi terhadap tekanan" didefinisikan sebagai kemampuan yang dirasakan untuk menahan keadaan emosi negatif atau kapasitas untuk melanjutkan perilaku yang diarahkan pada tujuan dalam konteks pengaruh negatif. Ketidakmampuan (atau ketidakmampuan yang dirasakan) untuk menoleransi tekanan telah dikaitkan dengan banyak gejala psikologis (Leyro, Zvolensky, & Bernstein, 2010) dan masalah kesehatan fisik seperti depresi dan kecemasan (Zvolensky, Vujanovic, Bernstein, & Leyro, 2010), kepatuhan pengobatan (Oser, Trafton, Lejuez, & Bonn-Miller, 2013), dan makan berlebihan (Kozak & Fought, 2011).

Berking dan Whitley (2014) menyintesis teori-teori sebelumnya dan menggambarkan keterampilan yang diperlukan untuk regulasi emosi: kesadaran, identifikasi, interpretasi yang benar atas sensasi emosi-tubuh, memahami pemicu, modifikasi aktif terhadap tekanan atau penerimaan dan toleransi ketika modifikasi

tidak memungkinkan, dan konfrontasi versus penghindaran situasi yang menyusahkan

Strategi untuk membantu mengatasi kesusahan termasuk mengalihkan perhatian, memikirkan hal lain untuk membiarkan situasi “duduk di belakang”, memicu sensasi fisik lainnya (misalnya, mandi air dingin, makan makanan pedas, berolahraga), dan memanfaatkan teknik seperti relaksasi. . Barubaru ini, strategi yang digunakan untuk menoleransi kesusahan adalah perhatian kesadaran yang tidak menghakimi pada saat itu. Mempelajari kewaspadaan berarti mengalami kesusahan tetapi tidak menambahnya dengan merasa kesal karena kesusahan tersebut.

C. Perhatian

Keterampilan mindfulness berfokus pada peningkatan kesadaran akan pikiran dan perasaan serta belajar menerimanya tanpa menghakimi dan tanpa melekat atau bereaksi terhadapnya. Perhatian penuh dapat dianggap sebagai tambahan terhadap toleransi terhadap tekanan, karena tujuannya adalah pengamatan penuh perhatian terhadap pikiran, perasaan, dan

sensasi. Tujuan ini sering kali dicapai dengan teknik seperti meditasi, latihan pernapasan, dan yoga. Pendekatan-pendekatan ini mendorong kesadaran yang tidak menghakimi terhadap peristiwa-peristiwa kehidupan dan tanggapan-tanggapan internal terhadap peristiwa-peristiwa tersebut (mindfulness), daripada berfokus pada menantang isi pikiran atau emosi mengenai peristiwa-peristiwa yang menimbulkan stres. Pendekatan pengobatan mindfulness seperti CBT berbasis mindfulness dan pengurangan stres berbasis mindfulness telah terbukti meningkatkan respons stres, gejala psikologis seperti depresi dan kecemasan, gejala fisik, penggunaan narkoba, dan kualitas hidup (Chiesa, Calati, & Serretti, 2011 ;Chiesa & Serretti, 2009; Fjorback, Arendt, Ørnbøl, Fink, & Walach, 2011).

D. Terapi Paparan

Dalam terapi eksposur, yang dikembangkan dari literatur pengkondisian klasik, klien melakukan kontak dengan stimulus yang ditakuti (nyata atau dibayangkan) sampai kecemasan yang terkait berkurang. Beberapa orang menganggap proses ini sebagai bentuk

pembelajaran bagaimana menoleransi tekanan dengan lebih baik. Hal ini terjadi pada gangguan panik, di mana klien belajar untuk tidak terlalu cemas terhadap pengalaman kecemasannya. Untuk gangguan kecemasan lainnya, paparan mengharuskan situasi yang menyebabkan kecemasan ditoleransi sampai kecemasan tersebut berkurang. Hal ini dapat terjadi secara sistematis, dimulai dengan penciptaan hierarki ketakutan. Hirarki dikembangkan dengan menilai situasi ketakutan klien dari yang paling rendah hingga yang paling tinggi; tugas pemantauan mandiri dapat digunakan untuk memfasilitasi pemeringkatan

E. Pengendalian stimulus kekhawatiran

“Khawatir” adalah keasyikan, cemas dengan kejadian negatif yang diantisipasi. Hal ini merupakan respons jangka pendek yang efektif terhadap ketidakpastian, menstimulasi perhatian yang sehat dan pemecahan masalah, namun terkadang kekhawatiran dapat bertahan lama, berlebihan, dan memiliki konsekuensi jangka panjang yang merugikan. Kekhawatiran yang berlebihan adalah gejala utama

gangguan kecemasan umum. Pengendalian stimulus untuk rasa khawatir awalnya diusulkan pada awal tahun 1980an (Borkovec, Wilkinson, Folensbee, & Lerman, 1983) dan baru-baru ini mendapat perhatian dalam studi klinis (McGowan & Behar, 2013; Verkuil, Brosschot, Korrelboom, Reul-Verlaan, & Thayer, 2011). Tujuan dari pelatihan pemeriksaan stimulus adalah untuk membatasi berapa banyak waktu yang dihabiskan untuk khawatir dan secara bertahap mengasosiasikan kekhawatiran dengan waktu dan lokasi yang lebih jelas dan spesifik.

F. Pelatihan keretampilan penolakan dan ketegasan

Keterampilan penolakan termasuk dalam beberapa pendekatan berbasis bukti untuk menangani perilaku adiktif termasuk pelatihan pengendalian diri perilaku (Walters, 2001). Meta-analisis menunjukkan keterampilan penolakan dengan pelatihan ketegasan menjadi komponen inti pengobatan penyalahgunaan narkoba yang efektif (Magill, 2009) dengan keterampilan penolakan dikaitkan dengan hasil penggunaan narkoba yang lebih baik dibandingkan dengan modul CBT

lainnya (Witkiewitz, Lustyk, & Bowen, 2013). Pelatihan ketegasan juga merupakan komponen kunci dari intervensi perilaku untuk obesitas (Jacob & Isaac, 2012).

G. Jeda Diam

Diam adalah strategi penting dalam MI. Mengisi ruang sunyi adalah naluri alami. Daya tariknya sangat kuat dalam pengembangan keterampilan, ketika praktisi dianggap ahli dalam mengajarkan keterampilan yang tidak dimiliki klien. Namun, memberikan ruang sunyi memberi klien waktu untuk merenungkan dan mengembangkan motivasi (intrinsik) dan rencana perubahan mereka sendiri. Selain itu, klien juga berbeda dalam hal berapa lama waktu yang mereka perlukan untuk memproses sebelum berbicara. Membiarkan keheningan memberi klien ruang untuk berefleksi dan kemudian mengungkapkan secara verbal. Miller dan Rollnick (2012) mencatat bahwa jeda hamil sangat berguna setelah ringkasan dan pertanyaan kunci untuk meningkatkan kemungkinan rencana yang termotivasi secara intrinsik.

6. Pemeliharaan Perubahan

Prinsip pertama dari keterlibatan adalah menghindari istilah “kambuh.” Miller berpendapat bahwa penggunaan istilah “relapse” mengasumsikan bahwa hanya ada dua keadaan dalam mempertahankan perubahan: keberhasilan atau kegagalan (Miller, Forchimes, & Zweben, 2011). Proses sebenarnya dalam mempertahankan perubahan perilaku adalah proses pasang surut, dengan kembalinya perilaku ambivalen dan pra-intervensi yang frekuensi dan intensitasnya sangat bervariasi. Oleh karena itu, integrasi MI-CBT menyarankan untuk menghindari istilah “lapse” dan “relapse.” Sebaliknya, ungkapkan empati kepada klien Anda tentang kesulitan mempertahankan perubahan dalam konteks kemunduran atau kesalahan sementara, dapatkan perspektif klien tentang kesalahan sementara, dan dukung otonomi dan pilihan untuk kembali ke jalur perubahan

A. Fokus

Setelah tujuan rencana perawatan awal secara kolaboratif dianggap selesai, sesi pemeliharaan sering

kali dimulai dengan proses pemfokusan ulang. Ingatlah bahwa fokus adalah proses kolaboratif dalam menentukan ruang lingkup percakapan, yang dapat mencakup tujuan dan tugas serta pemikiran, perasaan, dan kekhawatiran. Dalam fase pemeliharaan pengobatan, nilai dan tujuan mungkin telah berubah, dan eksplorasi kekhawatiran klien saat ini dapat membantu memfokuskan kembali pengobatan pada tujuan pemeliharaan perubahan yang konsisten dengan nilai-nilai saat ini.

B. Harapan dan Hasil

Pikiran klien setelah terpelehet dianggap sebagai penentu utama apakah orang tersebut cenderung tergelincir lebih jauh (Marlatt & Donovan, 2005). Individu yang memiliki ekspektasi hasil positif dalam melakukan perilaku yang ditargetkan (misalnya, Minum akan membantu saya rileks) atau ekspektasi hasil negatif dalam mempertahankan perubahan (Jika saya pergi ke pesta ini, saya akan merasa cemas) lebih cenderung mengalami kesulitan dalam mempertahankan perubahan. Mengeksplorasi keinginan, kemampuan,

alasan, dan kebutuhan untuk mempertahankan perubahan mendukung harapan hasil yang mendukung perubahan. Meskipun Anda dapat memperoleh alasan untuk menghindari perilaku negatif lama (tujuan penghindaran), ada beberapa bukti yang menunjukkan bahwa menekankan pembicaraan tentang perubahan dan bahasa komitmen tentang *mempertahankan* perilaku baru (tujuan pemeliharaan) mungkin lebih penting (Nicko-letti & Taussig, 2006; O'Connell, Masak, Gerkovich, Potocky, & Swan, 1990)

C. Mengembangkan Kesenjangan

Cara lain untuk mendapatkan pembicaraan tentang perubahan tentang pemeliharaan adalah dengan mengeksplorasi kesenjangan antara nilai-nilai dan tujuan seseorang serta kesalahan atau kemundurannya. Pertama, mencerminkan nilai-nilai yang telah dibahas dan mengeksplorasi nilai-nilai dan tujuan baru yang dikembangkan sejak klien mengalami perubahan perilaku awal. Kemudian, ungkapkan empati terhadap kebutuhan jangka pendek (misalnya, mengelola stres), yang mungkin bertentangan dengan nilai dan tujuan

jangka panjang (misalnya, mencegah penyakit fisik kronis), terutama setelah terjadi kesalahan. Refleksi dua sisi dapat digunakan untuk menyoroti perbedaan dengan empati.

D. Meningkatkan Efikasi Diri

Seperti disebutkan di atas, efikasi diri dianggap sebagai prediktor kunci keberhasilan pemeliharaan (Beshai, Dobson, Bockting, & Quigley, 2011; Herz et al., 2000; Lam & Wong, 2005; Marlatt & Donovan, 2005; Minami et al., 2008; Nigg, Borrelli, Maddock, & Dishman, 2008); namun, hanya sedikit intervensi pemeliharaan yang menentukan dengan tepat bagaimana mendukung efikasi diri. Langkah-langkah pengembangan keterampilan, seperti yang dijelaskan dalam bab sebelumnya, merupakan cara untuk meningkatkan perasaan kompeten. Terus gunakan langkah-langkah ini (pemodelan, latihan, dan umpan balik) untuk melatih keterampilan mengatasi pemicu serta berikan afirmasi positif .

Dari penjelasan diatas terdapat 6 tahapan yang dilakukan dalam sesi konseling yang mengintegrasikan

pendekatan MI dan CBT yang diantaranya tahapan sesi awal, tahapan perencanaan perawatan, tahapan pemantauan diri, tahapan keterampilan kognitif keterampilan pengaturan perilaku dan emosi dan tahapan pemeliharaan dan perawatan.

PRIME IDENTITY HOUSE

BAB III

Academic Function

C. Pengertian Academic Function

Academic function merupakan istilah umum yang terdiri dari indikator positif dan negatif (Bélanger & Ratelle, 2021; Lucas et al, 2021). *Students' satisfaction* dan *engagement*, *vigor*, *dedication*, *absorption* serta *academic achievement* adalah indikator positif dari *academic function* sedangkan indikator negatifnya adalah *academic burnout*, *emotional exhaustion*, *cynicism*, *inefficacy* *dropout intentions* (Bélanger & Ratelle, 2021).

Student satisfaction dan *engagement* dan juga *academic achievement* merupakan indikator positif dari *academic function* karena mereka menunjukkan pengalaman positif terhadap sekolah (Belanger, C & Ratelle, C, F 2021). *Life satisfaction* didefinisikan sebagai evaluasi global dan subjektif terhadap kualitas hidup seseorang (Pavot dan Diener 1993). Diterapkan pada konteks pendidikan, *satisfaction* di sekolah mengacu pada evaluasi *subjektif* siswa terhadap pengalaman

mereka terkait dengan studi mereka (Huebner 1991; Tian et al. 2016).

Mempertimbangkan kepuasan siswa sangat penting ketika mengembangkan intervensi sekolah (Baker dan Maupin 2009) dan merancang lingkungan sekolah yang bertujuan untuk mendukung perkembangan positif mereka. Memang benar, kepuasan siswa berkaitan dengan kesejahteraan siswa (Bateman dan McMahan 2014), prestasi akademik (Fang 2020), dan waktu yang *dihabiskan* untuk tugas sekolah (Woolley et al. 2009).

Engagement adalah aktivitas yang menghasilkan pertumbuhan melalui mana seorang individu mengalokasikan perhatiannya dalam tindakan respon aktif terhadap lingkungan (Csikszentmihalyi, 1990). *Engagement* berkontribusi terhadap kesehatan psikologis dan akademik siswa prestasi, sekaligus melindungi dari penyalahgunaan zat, depresi, dan kenakalan (Griffiths et al. 2009). *Student engagement* telah menjadi konsep penting yang terkait dengan berbagai hasil pendidikan terkait, prestasi, kehadiran, perilaku, putus sekolah (Finn, 1989; Jimerson, Campos, & Greif, 2003; Jimerson, Renshaw, Stewart, Hart, &

O'Malley, 2009). Sedangkan *academic engagement*, didefinisikan sebagai keadaan pikiran positif yang bertahan lama terhadap studi seseorang (Schaufeli dkk. 2002b), ditandai dengan *vigor* yang diantaranya yaitu, energi tinggi dan ketekunan, *dedication* yaitu, perasaan bangga dan antusias, dan *absortion* yaitu, berkonsentrasi penuh saat belajar (Schaufeli dkk. 2002a,b).

Indikator negatif dari fungsi akademik menggambarkan pengalaman siswa yang tertekan dalam konteks akademis. Yang pertama adalah *academic burnout*, yang ditandai dengan kelelahan emosional yaitu, merasa lelah terhadap studinya, dan memiliki sifat *cynicism* yaitu, sikap acuh tak acuh terhadap studi seseorang, dan sifat *inefficacy* yaitu, merasa kurangnya prestasi dalam studinya (Maslach et al 2001; Schaufeli et al 2002a,b).

Burnout lebih sering terjadi pada akhir program dibandingkan pada tahun pertama (Robins dkk. 2018). *Burnout* dan sinisme siswa bahkan terus berlanjut konteks kerja (Robins dkk. 2018). *Academic burnout* melemahkan prestasi akademik dan kinerja kognitif dan memprediksi niat siswa untuk keluar dari program mereka (Dyrbye dkk. 2010;

Mei dkk. 2015; Moneta 2011). Burnout juga mendorong individu untuk *drop out*. *Drop out* adalah indikator negatif kedua mengenai fungsi siswa sangat penting (Vallerand et al. 1997).

Academic function merupakan bidang yang penting untuk diselidiki, hal ini sebagai upaya peningkatan pemahaman tentang faktor-faktor penentu *academic function* siswa serta dapat mengidentifikasi tindakan dan strategi yang dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan *academic function* siswa (Lucas et al, 2021). Menyelidiki *academic function* siswa dari sudut pandang motivasi akan bermanfaat karena kaitannya dengan hasil adaptif siswa (Fourie, 2020; Larsen et al., 2013; Richardson et al., 2012).

Academic function siswa merupakan tugas penting bagi instruktur dan institusi pendidikan lebih lanjut *academic function* merupakan bidang yang penting untuk diselidiki, hal ini sebagai upaya peningkatan pemahaman tentang faktor-faktor penentu *academic function* siswa serta dapat mengidentifikasi tindakan dan strategi yang dapat

memberikan dampak positif dalam meningkatkan *academic function* siswa (Lucas et al, 2021).

D. Indikator Academic Function

Indikator pada *academic function* mempengaruhi performa mereka dalam menjalankan proses pendidikan. *Students satisfaction* dan *engagement, vigor, dedication, absorption* serta *academic achievement* adalah indikator positif dari *academic function* sedangkan indikator negatifnya adalah *academic burnout, emotional exhaustion, cynicism, inefficacy dropout intentions*. Hasil penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa siswa yang memiliki profil yang optimal pada *engagement, vigor, dedication* dan *students satisfaction*, maka akan mengalami *academic function* yang berfungsi dengan baik (Bélanger & Ratelle, 2021).

Maka dalam penelitian ini variabel yang difokuskan untuk ditingkatkan adalah *engagement, vigor, dedication* dan *students satisfaction* dimana dalam penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa *academic function* yang baik yang meliputi optimalnya *engagement, vigor, dedication* dan juga *student satisfaction*.

BAB IV ENGAGEMENT

D. Pengertian *Engagement*

Engagement adalah aktivitas yang menghasilkan pertumbuhan melalui mana seorang individu mengalokasikan perhatian dalam respons aktif terhadap lingkungan (Csikszentmihalyi, 1990). *Engagement* berkontribusi terhadap kesehatan psikologis dan prestasi akademik siswa, sekaligus melindungi dari penyalahgunaan zat, depresi, dan kenakalan (Griffiths et al. 2009) *Engagement* terkait dengan aktivitas sekolah atau *student engagement* telah menjadi konsep penting terkait dengan berbagai hasil pendidikan misalnya, prestasi, kehadiran, perilaku, putus sekolah/selesai (Finn, 1989; Jimerson, Campos, & Greif, 2003; Jimerson, Renshaw, Stewart, Hart, & O'Malley, 2009).

Student engagement telah diidentifikasi sebagai variabel utama dalam memahami putus sekolah, khususnya sebagai proses bertahap yang terjadi dalam kehidupan siswa dan mempengaruhi keputusan akhir untuk mengundurkan diri (Jimerson et al., 2009). Sejumlah penelitian telah menghubungkan *student engagement* dengan peningkatan kinerja akademik dan hal ini berulang kali terbukti menjadi

prediktor yang kuat terhadap prestasi dan perilaku di sekolah (Appleton, Christenson, & Furlong, 2008; Shernoff & Schmidt, 2008).

Beberapa peneliti mengusulkan gagasan *academic engagement* sebagai bagian dari *student engagement* (Reschly & Christenson, 2006). *academic engagement*, didefinisikan sebagai keadaan pikiran positif yang bertahan lama terhadap studi seseorang (Schaufeli dkk. 2002b), ditandai dengan *vigor* yang diantaranya yaitu, energi tinggi dan ketekunan, *dedication* yaitu, perasaan bangga dan antusias (Schaufeli dkk. 2002a,b).

Engagement adalah bentuk aktivitas seorang individu dalam merespon suatu lingkungan. *Engagement* yang mempelajari aktivitas seseorang pada aktifitas belajar disebut dengan *student engagement* dan dalam *student engagement* juga terdapat *academic engagement*. Adapun penjelasan terkait *student engagement* dan *academic engagement* sebagai berikut.

E. Student Engagement

Student engagement adalah sebuah konstruksi yang kompleks dan memiliki banyak segi dan dianggap sebagai

salah satu hal yang sangat penting dimana *student engagement* merupakan aspek dalam meraih kesuksesan belajar (Kahu, Picton, dan Nelson 2020). Lebih-lebih lagi, *student engagement* dianggap sebagai prediktor terkuat keberhasilan pembelajaran dan akademik (Fredricks, Filsecker, dan Lawson 2016). *Student engagement* sendiri merupakan istilah yang kompleks (Ashwin dan McVitty 2015) yang mencakup interaksi dinamis dan hubungan berkelanjutan antara tingkat yang lebih tinggi lembaga pendidikan (HEI) dan siswanya (Astin 1985).

Meskipun institusi memainkan peran penting dalam hal ini ketika membangun lingkungan pembelajaran, siswa juga bersifat agen dalam memanfaatkan peluang dan lingkungan ini. Susunan antar dimensi *Student engagement* diperdebatkan sebagaimana istilah itu sendiri (Kahu dan Nelson 2018; Kahu, Picton, dan Nelson 2020). Para peneliti telah mengusulkan beberapa skala dimensi yang jumlah elemennya bervariasi dari 2 sampai 8 dan mencakup dimensi yang berfokus pada keterlibatan *emotional*, *behavioral* dan *cognitive*, interaksi dengan teman sebaya dan juga peran akademisi (LaNasa, Cabrera, dan Trangsrud 2009; Skinner,

Kindermann, dan Furrer 2009). *Behavioral engagement (effort & persistence)*, *affective engagement (liking for learning)*, *affective engagement (liking for school)*, *behavioral engagement (extracurricular activities)* dan *cognitive engagement* (Hart, S.R., Sterart, K., Jimerson, S. 2011).

Student engagement sendiri merupakan istilah yang kompleks terdapat beberapa dimensi dalam *student engagement* setiap dimensi ini dianggap penting dalam menentukan keberhasilan siswa. Adapun dimensi student engagement yang akan di bahas pada penelitian ini yaitu *Behavioral engagement*, *affective engagement* dan yang terakhir yaitu *cognitive engagement*.

F. Academic Engagement

Academic engagement adalah keadaan emosional dan kognitif yang positif, memuaskan, dan berkelanjutan. dikaitkan dengan pembelajaran (Fang et al., 2008; Schaufeli et al., 2002). Dimensi dalam academic engagement ditandai dengan *vigor* yang diantaranya yaitu, energi tinggi dan ketekunan, *dedication* yaitu, perasaan bangga dan antusias (Schaufeli dkk. 2002a,b).

Pendidik harus berusaha untuk mempertahankan dan meningkatkan *academic engagement* pada siswa. Penelitian sebelumnya mengungkapkan akademisi yang berhasil mendorong akademis *academic engagement* siswa berhasil mengurangi perilaku negatif siswa (Fredricks et al., 2019).

1. *Vigor*

Vigor mengacu pada tingkat energi dan mental yang tinggi ketahanan dalam belajar, serta kemauan dan kemampuan menginvestasikan tenaga dalam belajar (Fang et al, 2008). Semangat atau *vigor* merupakan sesuatu yang ditandai dengan tingginya semangat dan juga ketahanan mental yang dimiliki individu ketika belajar, keinginan dalam belajar, ketekunan dalam menghadapi kesulitan (Schaufeli & Bakker, 2004).

Sementara itu penelitian lain mengungkapkan *vigor* merupakan serangkaian keadaan afektif yang saling berkaitan yang dialami oleh individu dalam pekerjaan, mengacu pada perasaan individu yang berkaitan dengan kekuatan fisik, energi emosional, dan aktivitas kognitif (Arie Shirom, 2011).

2. *Dedication*

Dedikasi merupakan kondisi dimana individu terlibat dalam proses belajar yang ditandai dengan perasaan antusias yang tinggi dan juga kebanggaan dalam menjalankan proses belajar (Schaufeli et al., 2002; Schaufeli & Bakker, 2004). Dedikasi mengacu pada rasa bermakna, semangat, inspirasi, kebanggaan, dan tantangan dalam proses pembelajaran (Fang et al., 2008).

Dedikasi diartikan sebagai sikap emosional yang stabil dan positif seseorang terhadap pekerjaan dengan tujuan mencapai hasil yang signifikan secara pribadi maupun tuntutan dan identitas profesional seseorang (Sadovaya & Korchagina, 2016).

BAB V STUDENT' LIFE SATISFACTION

B. Pengertian *Student' Life Satisfaction*

Konsep *life satisfaction*, dalam definisi paling umum, diartikan sebagai kualitas hidup yang ditentukan seseorang sebagai hasil evaluasi menyeluruh terhadap kehidupannya sendiri (Veenhoven, 1996). *Life satisfaction*, yang merupakan indikator utama kesejahteraan subjektif, juga demikian dianggap sebagai ciri kepribadian yang memiliki berbagai efek pada evaluasi individu dukungan sosial, kesehatan, pikiran dan perasaan sendiri, stres, dan metode coping (Dubey & Agarwal, 2007). Individu yang memahami *life satisfaction* dengan mempertanyakan apakah kehidupan mereka sendiri baik secara kognitif (Lucas et al., 2004).

Life satisfaction merupakan bagian dari kesejahteraan atau kesejahteraan seseorang (McCullough, 2000), dan dapat diidentifikasi melalui penilaian kognitif atau evaluasi diri mereka sendiri, kehidupan mereka di rumah, dan lingkungan tempat mereka tinggal. *Life satisfaction* secara keseluruhan mengacu pada kesejahteraan subjektif dan merupakan sebuah penilaian kognitif secara keseluruhan.

Penilaian ini dihasilkan dengan membandingkan keadaan seseorang menggunakan standar yang sesuai (Micholas, 2014).

Life satisfaction yang tinggi berkaitan dengan sikap yang lebih baik terhadap guru, fungsi intrapersonal yang lebih efektif, dan tidak adanya gejala kecemasan, stres, dan depresi di kalangan remaja (Gilman & Huebner, 2006). Sedangkan *life satisfaction* yang lebih rendah selama masa remaja dikaitkan dengan berbagai masalah psikologis dan sosial termasuk kecemasan, depresi, dan isolasi (Gilman et al., 2000). Di antara remaja usia sekolah menengah, kepuasan hidup yang rendah dikaitkan dengan membawa senjata dan perkelahian fisik (Valois, R. F. et al., 2006), agresi dan viktimisasi dunia maya (Moore et al., 2012), viktimisasi teman sebaya, dan persepsi guru ketidakadilan (Gini et al., 2018). Di kalangan remaja sekolah menengah, kepuasan hidup yang rendah telah dikaitkan dengan perilaku maladaptif seperti perkelahian fisik (Valois, R.F. et al., 2001), penggunaan narkoba (Zullig et al., 2001), viktimisasi teman sebaya karena ras (Kerr et al. , 2010), dan percobaan bunuh diri (Valois, R.F. et al., 2004).

Student life satisfaction sangat penting memprediksi status mental yang sehat dan perilaku positif di masa depan (Bieda et al., 2019), penting juga untuk memprediksi gejala negatif seperti depresi, bunuh diri, dan perilaku bermasalah (Sun & Shek, 2010). Seligman (2006) mengembangkan 5 pilar model yang mencakup emosi positif, keterlibatan, hubungan, makna, dan prestasi yang mengartikan unsur-unsur penting untuk memajukan kesejahteraan individu.

Penelitian yang ada mengenai faktor *student life satisfaction* Tionghoa telah fokus pada dukungan sosial (Zhu, 2015), efikasi diri (Mao et al., 2020), dan kecerdasan emosional (Kong et al., 2012), sedangkan kecerdasan akademik efikasi diri, hubungan positif, dan resiliensi masih kurang dieksplorasi. *Student life satisfaction* di Tiongkok jauh lebih kompleks di kalangan kolektivistis konteks budaya, seperti hubungan interpersonal mereka (Chang et al., 2003) dan kepercayaan diri dan harga diri yang sangat menonjol (Kong et al., 2015).

BAB VI
PRAKTIK KONSELING KELOMPOK
MOTIVATIONAL INTERVIEWING-INTERNET COGNITIVE
BEHAVIOR THERAPY (MI-ICBT)

D. Tahapan Pelaksanaan Konseling Kelompok Berbasis CBT

Tahapan menunjukkan rincian tentang kegiatan intervensi konseling kelompok berbasis *Cognitive Behavior Therapy* pada setiap sesi. Untuk persiapan pertemuan pertama kegiatan konseling kelompok, seluruh anggota kelompok diminta untuk mengisi *pre- test* lembar instrumen *Academic Function* dan lembar *informend consent*.

Tahapan selanjutnya menjelaskan secara lebih detail terkait arah dan kegiatan dalam setiap sesi. Kegiatan dari setiap sesi-sesi tersebut memberikan feedback antara sesi yang satu dengan sesi yang lain, baik dalam kaitannya dengan kinerja intervensi yang dilaksanakan maupun dalam kaitannya dengan aspek-aspek yang dapat diamati pada anggota kelompok.

Pada kegiatan terakhir intervensi seluruh anggota kelompok diminta untuk mengisi *post- test* lembar instrumen *Academic Funtion Scale* untuk melihat keefektifan intervensi

yang diberikan kepada anggota kelompok dan memahami kemungkinan perubahan dalam perspektif anggota kelompok tentang kariernya di masa depan.

Semua anggota kelompok diberitahu bahwa pada akhir setiap sesi anggota kelompok akan melakukan penilaian pribadi terhadap pertemuan tersebut untuk mencatat poin positif/negatif dan kontribusi terhadap peningkatan intervensi. Anggota kelompok juga diberitahu tentang bahwa akan ada kegiatan pengisian *worksheet* yang dilakukan disetiap sesi, yang disusun selama intervensi. Secara lebih detail penjelasan terkait tema, tujuan yang ditetapkan, dan kegiatan di setiap sesi dijelaskan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Tahapan Kegiatan Konseling Kelompok *Cognitive Behavior Therapy* Bagi Peningkatan *Academic Function*

SESI	KEGIATAN	ARAH KEGIATAN	AKTIVITAS
Pra Sesi	Pengisian instrumen pre-test dan Pra Konseling	Pengisian instrumen penelitian <i>academic function scale</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemimpin kelompok menegaskan bahwa kegiatan ini dijamin kerahasiannya 2. Pemimpin kelompok membagikan alat ukur yang akan digunakan 3. Siswa diminta untuk menulis identitas diri pada bagian atas lembar instrumen 4. Pemimpin kelompok mempersilahkan partisipan untuk dapat mengisi instrumen.
		<i>informend consent</i>	Membagiakan <i>informend consent</i> kepada konseli
1	Pembinaan Hubungan, Asesment awal dan	Membangun hubungan antara anggota kelompok dan konselor.	Pimpinan kelompok dan anggota kelompok saling mengenal dan menumbuhkan suasana akrab antar siswa dan pemimpin kelompok

	pembagian <i>informend consent</i>	Komitmen untuk belajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseli diharapkan mampu memahami konseling kelompok CBT. 2. Menumbuhkan rasa ketertarikan dan keinginan pada diri konseli untuk mengikuti konseling kelompok CBT.
		Melakukan asesment awal mengenai kondisi <i>academic function</i> siswa	Pimpinan memberikan lembar asesment awal yang digunakan untuk mengetahui kondisi <i>academic function</i> siswa secara lebih mendalam yang dituangkan dalam
2	Penetapan tujuan konseling.	Memahami peran <i>academic function</i> dan hubungannya dengan tujuan yang berkaitan dengan rencana tindakan yang perlu dipersiapkan	Membahas kondisi <i>academic funtion</i> diri siswa, hambatan dalam mengoptimalkan <i>academic function</i> siswa dan upaya dalam mengatasi hambatan yang dialami.
		Mendefinisikan tujuan <i>academic funtion</i> dan menetapkan strategi tindakan untuk merealisasikan tujuan	Membahas tujuan <i>academic function</i> siswa jangka pendek, menengah, dan panjang dan menyusun langkah-langkah konkret dan membuat rencana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan <i>academic funtion</i> siswa yang optimal yang dituangkan dalam lembar kerja <i>worksheet 2</i>

3	Prinsip ABC	Memahami model ABC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseli memahami (<i>Activating Event</i>): Ini adalah kejadian atau situasi nyata yang memicu respon seseorang individu. 2. Konseli memahami (<i>Beliefs</i>) yang dimiliki yang memicu kejadian dan memengaruhi secara signifikan bagaimana konseli merasa dan berperilaku sebagai bentuk respons baik secara rasional maupun irasional. 3. Konseli memahami (<i>Consequences</i>) adalah hasil emosional dan perilaku yang muncul akibat dari kejadian yang memicu (A) dan keyakinan (B) tentang kejadian tersebut.
4	Penegasan Peran	Memahami peran <i>Automatic Belief</i> dan <i>Problem Belief</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseli memahami <i>Automatic Belief</i> atau asumsi yang muncul secara spontan dan tanpa refleksi sadar, dalam hal ini konseli menyadari asumsi yang muncul secara spontan terhadap fungsi akademik mereka berdasarkan pengalaman masa lalu, pola pikir yang telah terbentuk, atau pengaruh lingkungan 2. Konseli memahami <i>Problem Belief</i> yang mempengaruhi keyakinan atau pikiran yang tidak realistis, tidak logis, atau maladaptif yang mengganggu <i>academic function</i> konseli.

		Sikap penerimaan.	Sebagian bagian utama dari menjaga diri sendiri dan melihat dengan jelas apa, jika ada dan yang perlu diubah. konseli dapat memvalidasi pikiran dan perasaan yang mempengaruhi kondisi <i>academic function</i> .
5	<i>Coping thought</i>	Melatih konseli untuk memiliki <i>Automatic Thoughts</i> yang positif.	Membebaskan untuk menyadari bahwa pikiran kita hanyalah pikiran, sehingga dalam hal ini konselor membantu konseli untuk memindahkan <i>Automatic Thoughts</i> negatif ke <i>Automatic Thoughts</i> yang positif dalam memandang fungsi akademik.
		Memindahkan <i>irrational belief</i> ke <i>rational belief</i> .	konselor membantu konseli mengenali keyakinan irasional mereka dan menggantinya dengan keyakinan yang lebih rasional dan adaptif. Ini membantu mengurangi stres dan meningkatkan <i>academic function</i> .
		<i>Coping Beliefs</i>	Konselor mengajarkan kepada konseli untuk menggantikan pikiran negatif dan keyakinan irasional dengan <i>coping beliefs</i> yang lebih positif dan realistis.
6	Latihan <i>coping beliefs</i>	Penguatan dan pernyataan positif terhadap diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pernyataan positif terhadap keberhasilan diri sebagai bentuk mawas diri adalah hal yang dibutuhkan oleh diri sendiri 2. Siswa memberikan penguatan positif terhadap dirinya atas kinerja belajar yang selama ini telah mereka lakukan.

		membangun aturan hidup baru	Siswa menemukan cara terbaik saat menghadpu suasana hati yang buruk yang dapat mempengaruhi kondisi <i>academic function</i> mereka dan mengidentifikasi aktivitas mana yang paling membantu untuk memberikan kesenangan dan rasa penguasaan.
7	Penutupan terapi dan Post Test	Konseli mengisi instrumen academic funtion scale	Siswa meriview latihan CBT dan Pemimpin kelompok melakukan sesi penutupan sebagai tanda selesainya intervensi KKP

E. Tahapan Pelaksanaan Konseling Kelompok Berbasis MI-CBT

Tahapan menunjukkan rincian tentang kegiatan intervensi konseling kelompok berbasis *Motivational Interviewing - Cognitive Behavior Therapy* pada setiap sesi. Untuk persiapan pertemuan pertama kegiatan konseling kelompok, seluruh anggota kelompok diminta untuk mengisi *pre- test* lembar instrumen *Academic Function Scale* dan lembar *informed consent*.

Tahapan selanjutnya menjelaskan secara lebih detail terkait arah dan kegiatan dalam setiap sesi. Kegiatan dari setiap sesi-sesi tersebut memberikan feedback antara sesi yang satu dengan sesi yang lain, baik dalam kaitannya dengan kinerja intervensi yang dilaksanakan maupun dalam kaitannya dengan aspek-aspek yang dapat diamati pada anggota kelompok.

Pada kegiatan terakhir intervensi seluruh anggota kelompok diminta untuk mengisi *post- test*

lembar instrumen *Academic Function Scale* untuk melihat keefektifan intervensi yang diberikan kepada anggota kelompok dan memahami kemungkinan perubahan dalam perspektif anggota kelompok tentang kariernya di masa depan.

Semua anggota kelompok diberitahu bahwa pada akhir setiap sesi anggota kelompok akan melakukan penilaian pribadi terhadap pertemuan tersebut untuk mencatat poin positif/negatif dan kontribusi terhadap peningkatan intervensi. Anggota kelompok juga diberitahu tentang bahwa akan ada kegiatan pengisian *worksheet* yang dilakukan disetiap sesi, yang disusun selama intervensi. Secara lebih detail penjelasan terkait tema, tujuan yang ditetapkan, dan kegiatan di setiap sesi dijelaskan dalam tabel dibawah ini Tabel

2.

Tabel 2. Tahapan Kegiatan Konseling Kelompok *Motivational Interviewing - Cognitive Behavior Therapy* (MI-CBT) Bagi Peningkatan *Academic Function*

SESI	KEGIATAN	ARAH KEGIATAN	AKTIVITAS
Pra Sesi	Pengisian instrumen pre-test dan Pra Konseling	Pengisian instrumen penelitian <i>academic function scale</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemimpin kelompok menegaskan bahwa kegiatan ini dijamin kerahasiannya 2. Pemimpin kelompok membagikan alat ukur yang akan digunakan. 3. Siswa diminta untuk menulis identitas diri pada bagian atas lembar instrumen. 4. Pemimpin kelompok mempersilahkan partisipan untuk dapat mengisi instrumen.
		<i>informend consent</i>	Membagiakan <i>informend consent</i> kepada konseli
1	<i>Engaging dan Focusing</i>	Membangun hubungan antara anggota kelompok dan konselor.	Pimpinan kelompok dan anggota kelompok saling mengenal dan menumbuhkan suasana akrab antar siswa dan pemimpin kelompok

		Eksplorasi ambivalensi	Pertanyaan terbuka dan refleksi untuk menggali ambivalensi klien terhadap perubahan
		Mengidentifikasi dan menyepakati tujuan	Membahas kondisi <i>academic function</i> diri siswa, hambatan dalam mengoptimalkan <i>academic function</i> siswa dan membahas tujuan dari konseling <i>academic function</i>
2	<i>Evoking dan Planing</i>	Membangkitkan motivasi internal konseli	Konselor mengajukan pertanyaan terbuka untuk menggali kebutuhan klien untuk berubah dengan menggunakan teknik seperti <i>scaling questions</i> (pertanyaan skala) untuk menilai sejauh mana klien merasa siap untuk berubah.
		Rencana tindakan untuk merealisasikan tujuan	Membahas tujuan <i>academic function</i> siswa jangka pendek, menengah, dan panjang dan menyusun langkah-langkah konkret dan membuat rencana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan <i>academic function</i> siswa yang optimal
3	Prinsip ABC	Memahami model ABC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseli memahami (Activating Event): Ini adalah kejadian atau situasi nyata yang memicu respon seseorang individu. 2. Konseli memahami (Beliefs) yang dimiliki yang memicu kejadian dan memengaruhi secara signifikan bagaimana konseli merasa dan berperilaku sebagai bentuk respons baik secara rasional maupun irasional. 3. Konseli memahami (Consequences) adalah hasil emosional dan perilaku yang muncul akibat dari kejadian yang memicu (A) dan keyakinan (B) tentang kejadian tersebut.

4	Penegasan Peran	Memahami peran <i>Automatic Belief</i> dan <i>Problem Belief</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseli memahami <i>Automatic Belief</i> atau asumsi yang muncul secara spontan dan tanpa refleksi sadar, dalam hal ini konseli menyadari asumsi yang muncul secara spontan terhadap fungsi akademik mereka berdasarkan pengalaman masa lalu, pola pikir yang telah terbentuk, atau pengaruh lingkungan 2. Konseli memahami <i>Problem Belief</i> yang mempengaruhi keyakinan atau pikiran yang tidak realistis, tidak logis, atau maladaptif yang mengganggu <i>academic function</i> konseli.
		Sikap penerimaan.	Sebagian bagian utama dari menjaga diri sendiri dan melihat dengan jelas apa, jika ada dan yang perlu diubah. konseli dapat memvalidasi pikiran dan perasaan yang mempengaruhi kondisi <i>academic function</i> .
5	<i>Coping thought</i>	Melatih konseli untuk memiliki <i>Automatic Thoughts</i> yang positif.	Membebaskan untuk menyadari bahwa pikiran kita hanyalah pikiran, sehingga dalam hal ini konselor membantu konseli untuk memindahkan <i>Automatic Thoughts</i> negatif ke <i>Automatic Thoughts</i> yang positif dalam memandang fungsi akademik.
		Memindahkan <i>irrational belief</i> ke <i>rational belief</i> .	konselor membantu konseli mengenali keyakinan irasional mereka dan menggantinya dengan keyakinan yang lebih rasional dan adaptif. Ini membantu mengurangi stres dan meningkatkan <i>academic function</i> .

		<i>Coping Beliefs</i>	Konselor mengajarkan kepada konseli untuk menggantikan pikiran negatif dan keyakinan irasional dengan <i>coping beliefs</i> yang lebih positif dan realistis.
6	Latihan <i>coping beliefs</i>	Penguatan dan pernyataan positif terhadap diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pernyataan positif terhadap keberhasilan diri sebagai bentuk mawas diri adalah hal yang dibutuhkan oleh diri sendiri 2. Siswa memberikan penguatan positif terhadap dirinya atas kinerja belajar yang selama ini telah mereka lakukan.
		membangun aturan hidup baru	Siswa menemukan cara terbaik saat menghadapi suasana hati yang buruk yang dapat mempengaruhi kondisi <i>academic function</i> mereka dan mengidentifikasi aktivitas mana yang paling membantu untuk memberikan kesenangan dan rasa penguasaan.
7	Penutupan terapi dan Post Test	Konseli mengisi instrumen <i>academic function scale</i>	Siswa meriview latihan MI-CBT dan Pemimpin kelompok melakukan sesi penutupan sebagai tanda selesainya intervensi KKP

F. Tahapan Pelaksanaan Konseling Kelompok Berbasis MI-ICBT

Tahapan menunjukkan rincian tentang kegiatan intervensi konseling kelompok berbasis *Motivational Interviewing – Internet Cognitive Behavior Therapy* pada setiap sesi. Untuk persiapan pertemuan pertama kegiatan konseling kelompok, seluruh anggota kelompok diminta untuk mengisi *pre- test* lembar instrumen *Academic Function Scale* dan lembar *informed consent*.

Tahapan selanjutnya menjelaskan secara lebih detail terkait arah dan kegiatan dalam setiap sesi. Kegiatan dari setiap sesi-sesi tersebut memberikan feedback antara sesi yang satu dengan sesi yang lain, baik dalam kaitannya dengan kinerja intervensi yang dilaksanakan maupun dalam kaitannya dengan aspek-aspek yang dapat diamati pada anggota kelompok.

Pada kegiatan terakhir intervensi seluruh anggota kelompok diminta untuk mengisi *post- test*

lembar instrumen *Academic Function Scale* untuk melihat keefektifan intervensi yang diberikan kepada anggota kelompok dan memahami kemungkinan perubahan dalam perspektif anggota kelompok tentang kariernya di masa depan.

Semua anggota kelompok diberitahu bahwa pada akhir setiap sesi anggota kelompok akan melakukan penilaian pribadi terhadap pertemuan tersebut untuk mencatat poin positif/negatif dan kontribusi terhadap peningkatan intervensi. Anggota kelompok juga diberitahu tentang bahwa akan ada kegiatan pengisian *worksheet* yang dilakukan disetiap sesi, yang disusun selama intervensi. Secara lebih detail penjelasan terkait tema, tujuan yang ditetapkan, dan kegiatan di setiap sesi dijelaskan dalam tabel dibawah ini Tabel

3.

Tabel 3. Tahapan Kegiatan Konseling Kelompok *Motivational Interviewing – Internet Cognitive Behavior Therapy* (MI-ICBT) Bagi Peningkatan *Academic Function*

SESI	KEGIATAN	ARAH KEGIATAN	AKTIVITAS
Pra Sesi	Pengisian instrumen pre-test dan Pra Konseling	Pengisian instrumen penelitian <i>academic function scale</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemimpin kelompok menegaskan bahwa kegiatan ini dijamin kerahasiannya 2. Pemimpin kelompok membagikan alat ukur yang akan digunakan. 3. Siswa diminta untuk menulis identitas diri pada bagian atas lembar instrumen. 4. Pemimpin kelompok mempersilahkan partisipan untuk dapat mengisi instrumen.
		<i>informend consent</i>	Membagikan <i>informend consent</i> kepada konseli
1	<i>Engaging</i> dan <i>Focusing</i>	Membangun hubungan antara anggota kelompok dan konselor.	Pimpinan kelompok dan anggota kelompok saling mengenal dan menumbuhkan suasana akrab antar siswa dan pemimpin kelompok

		Eksplorasi ambivalensi	Pertanyaan terbuka dan refleksi untuk menggali ambivalensi klien terhadap perubahan
		Mengidentifikasi dan menyepakati tujuan	Membahas kondisi <i>academic function</i> diri siswa, hambatan dalam mengoptimalkan <i>academic function</i> siswa dan membahas tujuan dari konseling <i>academic function</i>
2	<i>Evoking dan Planing</i>	Membangkitkan motivasi internal konseli	Konselor mengajukan pertanyaan terbuka untuk menggali kebutuhan klien untuk berubah dengan menggunakan teknik seperti <i>scaling questions</i> (pertanyaan skala) untuk menilai sejauh mana klien merasa siap untuk berubah.
		Rencana tindakan untuk merealisasikan tujuan	Membahas tujuan <i>academic function</i> siswa jangka pendek, menengah, dan panjang dan menyusun langkah-langkah konkret dan membuat rencana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan <i>academic function</i> siswa yang optimal
3	Prinsip ABC secara online	Memahami model ABC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseli memahami (<i>Activating Event</i>): Ini adalah kejadian atau situasi nyata yang memicu respon seseorang individu. 2. Konseli memahami (<i>Beliefs</i>) yang dimiliki yang memicu kejadian dan memengaruhi secara signifikan bagaimana konseli merasa dan berperilaku sebagai bentuk respons baik secara rasional maupun irasional. 3. Konseli memahami (<i>Consequences</i>) adalah hasil emosional dan perilaku yang muncul akibat dari kejadian yang memicu (A) dan keyakinan (B) tentang kejadian tersebut.

4	Penegasan Peran secara online	Memahami peran <i>Automatic Belief</i> dan <i>Problem Belief</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseli memahami <i>Automatic Belief</i> atau asumsi yang muncul secara spontan dan tanpa refleksi sadar, dalam hal ini konseli menyadari asumsi yang muncul secara spontan terhadap fungsi akademik mereka berdasarkan pengalaman masa lalu, pola pikir yang telah terbentuk, atau pengaruh lingkungan 2. Konseli memahami <i>Problem Belief</i> yang mempengaruhi keyakinan atau pikiran yang tidak realistis, tidak logis, atau maladaptif yang mengganggu <i>academic function</i> konseli.
		Sikap penerimaan.	Sebagian bagian utama dari menjaga diri sendiri dan melihat dengan jelas apa, jika ada dan yang perlu diubah. konseli dapat memvalidasi pikiran dan perasaan yang mempengaruhi kondisi <i>academic function</i> .
5	<i>Coping thought</i>	Melatih konseli untuk memiliki <i>Automatic Thoughts</i> yang positif.	Membebaskan untuk menyadari bahwa pikiran kita hanyalah pikiran, sehingga dalam hal ini konselor membantu konseli untuk memindahkan <i>Automatic Thoughts</i> negatif ke <i>Automatic Thoughts</i> yang positif dalam memandang fungsi akademik.
		Memindahkan <i>irational belief</i> ke <i>rational belief</i> .	konselor membantu konseli mengenali keyakinan irasional mereka dan menggantinya dengan keyakinan yang lebih rasional dan adaptif. Ini membantu mengurangi stres dan meningkatkan <i>academic function</i> .

		<i>Coping Beliefs</i>	Konselor mengajarkan kepada konseli untuk menggantikan pikiran negatif dan keyakinan irasional dengan <i>coping beliefs</i> yang lebih positif dan realistis.
6	Latihan <i>coping beliefs</i>	Penguatan dan pernyataan positif terhadap diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pernyataan positif terhadap keberhasilan diri sebagai bentuk mawas diri adalah hal yang dibutuhkan oleh diri sendiri 2. Siswa memberikan penguatan positif terhadap dirinya atas kinerja belajar yang selama ini telah mereka lakukan.
		membangun aturan hidup baru	Siswa menemukan cara terbaik saat menghadapi suasana hati yang buruk yang dapat mempengaruhi kondisi <i>academic function</i> mereka dan mengidentifikasi aktivitas mana yang paling membantu untuk memberikan kesenangan dan rasa penguasaan.
7	Penutupan terapi dan Post Test	Konseli mengisi instrumen <i>academic function scale</i>	Siswa meriview latihan MI-ICBT dan Pemimpin kelompok melakukan sesi penutupan sebagai tanda selesainya intervensi KKP

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, A., Garcia, J., & Traustadóttir, T. (2016). A quasi experiment to determine the effectiveness of a “partially flipped” versus “fully flipped” undergraduate class in genetics and evolution. *CBE- Life Sciences Education*, 15(2).
<https://dx.doi.org/10.1187%2Fcbelife.15-07-0157>
- Atmojo, A. E. P., & Nugroho, A. (2020). EFL Classes Must Go Online! Teaching Activities and Challenges during COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Register Journal*, 13(1), 49-76.
<https://doi.org/10.18326/rgt.v13i1.49-7>
- Arkowitz, H., & Westra, H. A. (2004). Integrating Motivational Interviewing and Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Depression and Anxiety. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 18(4), 337-350.
<https://doi.org/10.1891/jcop.18.4.337.63998>
- Bakrie, M., Sujanto, B & Rugaiyah. (2019). The Influence of Service Quality, Institutional Reputation, Students’ Satisfaction on Students’ Loyalty in Higher Education Institution. *International Journal for Educational and Vocational Studies*. 1(5). DOI: <https://doi.org/10.29103/ijevs.v1i5.1615>

- Barnett, W, S. (2011) Effectiveness of Early Educational Intervention. Science Adviser. 333(6045). <https://doi.org/10.1126/science.1204534>
- Bélangier, C., & Ratelle, C. F. (2021). Passion in university: The role of the dualistic model of passion in explaining students' academic functioning. *Journal of Happiness Studies*, 22, 2031–2050. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00304-x>
- Cerasoli, C. P., Nicklin, J. M., & Nassrelgrawi, A. S. (2016). Performance, incentives, and needs for autonomy, competence, and relatedness: A meta-analysis. *Motivation and Emotion*, 40, 781–813. <https://doi.org/10.1007/s11031-016-9578-2>
- Dalton, H., & Denson, N. (2009). Student evaluation: What predicts satisfaction? Proceedings of the 32nd HERDSA Annual Conference, Darwin, 100-110. <http://www.Education.Nic.in>
- Dib, H., & Alnazer, M. (2013). The Impact of Service Quality on Student Satisfaction and Behavioral Consequences in Higher Education Services. *International Journal of Economy, Management, and Social Sciences*, 2(6), 285-290.
- Erika A. Patall, Alana A.U. Kennedy, Nicole Yates, Jeanette Zambrano, Diane Lee, Amanda Vite, The relations between urban high school science students' agentic mindset, agentic engagement, and perceived teacher autonomy support and

control, Contemporary Educational Psychology.

<https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2022.102097>

Fourie, C. M. (2020). Risk factors associated with first-year students' intention to drop out from a university in South Africa. *Journal of Further and Higher Education*, 44(2), 201–215.

<https://doi.org/10.1080/0309877X.2018.1527023>

Fraysier, K., Reschly, A., & Appleton, J. (2020). Predicting Postsecondary Enrollment with Secondary Student Engagement Data. *Journal of Psychoeducational Assessment*,

38, 882-899. <https://doi.org/10.1177/0734282920903168>

Goho James & Blackman A (2009). Improving the Reporting of Student Satisfaction Surveys Through Factor Analysis. Association for Institution Research. Number 111

<https://eric.ed.gov/?id=ED504415>

Greenwood, R., Suddaby, R & C.R Hinings. (2002). Theorizing Change: The Role of Professional Associations in the Transformation of Institutionalized Fields. *The Academy of Management Journal*. 45(1).

<https://doi.org/10.2307/3069285>

Helena Alves & Mário Raposo, 2009. "The measurement of the construct satisfaction in higher education," *The Service Industries Journal*, Taylor & Francis Journals, vol. 29(2). DOI: 10.1080/02642060802294995

- Jianhua Zhou, E. Scott Huebner, Lili Tian. (2021). The reciprocal relations among basic psychological need satisfaction at school, positivity and academic achievement in Chinese early adolescents, *Learning and Instruction*, Volume 71, <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2020.101370>.
- Larsen, M. S., Kornbeck, K. P., Kristensen, R. M. L., Larsen, M. R., & Sommersel, H. B. (2013). Dropout phenomena at universities: What is dropout? Why does dropout occur? What can be done by the universities to prevent or reduce it? A systematic review. Danish Clearinghouse for Educational Research.
- Lee, K.-F., Ang, C.-S., & Dipolog-Ubanan, G. (2019). "My First Year in The University": Students' Expectations, Perceptions and Experiences. *Journal of Social Science Research*, 14, 3134–3145. <https://doi.org/10.24297/jssr.v14i0.8006>
- Lucas M. Jenő et al (2021). Motivational Determinants of Students' Academic Functioning: The Role of Autonomy-support, Autonomous Motivation, and Perceived Competence. *Scandinavian Journal of Educational Research*
- Luthans, K. W., Luthans, B. C., & Chaffin, T. D. (2019). Refining grit in academic performance: The mediational role of psychological capital. *Journal of Management Education*, 43(1), 35-61.

- Marker, I., & Norton, P. J. (2018). The efficacy of incorporating motivational interviewing to cognitive behavior therapy for anxiety disorders: A review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 62, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.04.004>
- Naar-King, S., Ellis, D.A., Idalski Carcone, A., Templin, T., Jacques-Tiura, A.J., Brogan Hartlieb, K., et al. (2016). Sequential Multiple Assignment Randomized Trial (SMART) to construct weight loss interventions for African American adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 45(4), 428-441
- Reschly, A. L. (2020). Dropout prevention and student engagement. In A. L. Reschly, A. J. Pohl, & S. L. Christenson (Eds.), *Student engagement: Effective academic, behavioral, cognitive, and affective interventions at school* (pp. 31-54). Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-030-37285-9_2
- Richardson, M., Abraham, C., & Bond, R. (2012). Psychological correlates of university students' academic performance: a systematic review and meta-analysis. *Psychological bulletin*, 138(2), 353-387. <https://doi.org/10.1037/a0026838>
- Siming, L., Gao, J., & Xu, D. (2015). Factors Leading to Students' Satisfaction in the Higher Learning Institutions. *Journal of*

Education and Practice, 6(31), 114-118.

<https://eric.ed.gov/?id=EJ1083362>

Vanessa Peynenburg et al (2022). Internet-Delivered Cognitive Behavioral Therapy For Postsecondary Students: Randomized Factorial Trial For Examining Motivational Interviewing And Booster Lessons. Journal Of Medical Internet Research

Wang, Y., Tian, L., & Huebner, E. S. (2019). Basic psychological needs satisfaction at school, behavioral school engagement, and academic achievement: Longitudinal reciprocal relations among elementary school students. *Contemporary Educational Psychology*, 56, 130-139.

<https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2019.01.003>

Westra, H. A. (2012). *Motivational interviewing in the treatment of anxiety*. Guilford Press

Westra, H. A., & Arkowitz, H. (2011). Introduction. *Cognitive and Behavioral Practice*, 18(1), 1-4.

<https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.cbpra.2009.11.005>