

KONSELING BAGI POPULASI BERAGAM : LANSIA, KORBAN PENANIAYAAN DAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Vira Yuspita Fitri¹, Finta Widiarni², Yulita Kurniawati Asra³, Amirah
Diniaty⁴

virayuspitaf4@gmail.com¹, fintawidiarni2596@gmail.com², yulitakurniawatyasra@yahoo.com³,
amirahdiniaty@uin.suska.ac.id⁴

UIN Sultan Syarif Kasim Riau

Abstrak

Pentingnya konseling bagi populasi beragam, termasuk lansia, korban penganiayaan, dan anak berkebutuhan khusus. Konseling dipandang sebagai proses yang membantu individu memahami diri mereka, mengambil keputusan, dan memecahkan masalah. Setiap kelompok memiliki kebutuhan dan karakteristik unik yang memerlukan pendekatan konseling yang spesifik. Lansia sering menghadapi perubahan fisik dan emosional yang mempengaruhi kesejahteraan mental mereka, sementara korban penganiayaan memerlukan dukungan yang sensitif terhadap trauma. Anak berkebutuhan khusus membutuhkan intervensi yang mendukung perkembangan emosional dan sosial mereka. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kepustakaan, yang mengumpulkan informasi dari literatur ilmiah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling yang responsif dan inklusif sangat penting untuk membantu setiap kelompok mencapai potensi mereka. Saran yang diberikan mencakup peningkatan pelatihan bagi konselor dan peningkatan kesadaran masyarakat tentang dukungan psikologis.

Kata Kunci: Konseling Populasi Beragam, Lansia, Korban Penganiayaan, Anak Berkebutuhan Khusus.

Abstract

The importance of counseling for diverse populations, including the elderly, victims of abuse, and children with special needs. Counseling is seen as a process that helps individuals understand themselves, make decisions, and solve problems. Each group has unique needs and characteristics that require a specific counseling approach. Older adults often face physical and emotional changes that impact their mental well-being, while abuse victims require trauma-sensitive support. Children with special needs need interventions that support their emotional and social development. The research method used is literature study, which collects information from scientific literature. The research results show that responsive and inclusive counseling is essential to help each group reach their potential. Suggestions include improving training for counselors and increasing public awareness about psychological support.

Keywords: Counseling for Diverse Populations, Elderly, Victims of Abuse, Children with Special Needs

PENDAHULUAN

Konseling sebagai proses pembentukan individu oleh tenaga profesionala yang bernama konselor, agar ia (klien) memahami diri, membuat keputusan dan pemecahan masalah, sebenarnya merupakan seruhan Allah kepada umatnya. Dalam surat Al-Ashr (ayat 1-3) Allah telah memberikan aba-aba bahwa hidup manusia akan sangat terkait dengan waktu dan sesungguhnya manusia berada dalam kerugian. Allah menegaskan orang yang tidak merugi adalah orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal kebaikan, serta saling menasehati supaya menjalankan kebenaran dan saling menasehati supaya tabah menghadapi kesukaran.

Dalam perpektif lain, konseling adalah ide dan proses kreatif yang dilakukan seorang profesional merupakan perwujudan potensi manusia yang Allah Swt, berikan kegunaan, untuk membimbing manusia lain menjadi baik. Menurut Fray (1975) konseling sebenarnya adalah

usaha kreatif, dimana klien dan konselor menggabungkan sumber daya mereka untuk menghasilkan rencana baru, mengembangkan pandangan yang berbeda, merumuskan perilaku alternatif, memulai hidup baru.

Realita identitas profesional menjadi isu utama dalam konseling selama bertahun-tahun, di AS maupun di negara lain, karena profesi terkait dengan pengembangan umur, pencegahan, dan kesehatan (McCarthy, 2018). Konselor memiliki identitas profesional yang mirip dengan dua domain kesehatan mental lainnya yaitu pekerja social (di bidang manajemen kasus / sistem komunitas) dan psikolog dalam hal pertumbuhan pribadi (Mellin, Hunt, dan Nichols, 2011). Realitanya konselor dan pekerja social, serta psikolog, sama-sama bekerja untuk mengubah perilaku kliennya dalam proses terapeutik, dan hal yang menarik kata Hurson (2008) semakin banyak perubahan yang dihadapi, semakin dibutuhkan pemikiran produktif. Tiga keterampilan kerja yang diperlukan terkait dengan pemikiran produktif menurut Gray (2016) yaitu pemecahan masalah yang kompleks. Pemikiran kritis, dan kreativitas (Gray, 2016).

Konseling merupakan intervensi yang berfokus pada pemberian dukungan psikologis dan emosional kepada individu yang mengalami tantangan dalam kehidupan mereka. Pada populasi yang beragam seperti lansia, korban penganiayaan, dan anak berkebutuhan khusus. Kebutuhan konseling semakin kompleks. Setiap kelompok memiliki karakteristik, pengalaman, dan kebutuhan khusus yang berbeda, sehingga pendekatan konseling harus disesuaikan secara tepat untuk menjawab tantangan yang mereka hadapi.

Bagi lansia, perubahan fisik, emosional, dan sosial yang mereka alami sering kali mempengaruhi kesejahteraan mental mereka. Kehilangan pasangan, pensiun, perasaan kesepian, depresi, atau kecemasan, sehingga konseling yang bersifat empatik dan mendukung menjadi sangat penting. Sementara itu, korban penganiayaan, baik dalam bentuk kekerasan fisik, emosional, atau seksual, membutuhkan dukungan konseling yang sensitif dan aman. Trauma yang diakibatkan oleh penganiayaan dapat berdampak pada kondisi psikologis jangka panjang, seperti gangguan stres pascatrauma (PTSD), depresi, dan ketidakpercayaan terhadap orang lain. Konselor harus mampu menciptakan bentuk dalam proses pemulihan dan pemberdayaan.

Pada anak berkebutuhan khusus, seperti anak dengan disabilitas fisik, mental, atau perkembangan, juga membutuhkan pendekatan konseling yang spesifik. Tentang yang mereka hadapi dalam beradaptasi di lingkungan sosial dan pendidikan memerlukan perhatian khusus dari konselor untuk memastikan bahwa intervensi perkembangan emosional dan sosial mereka secara optimal. Dalam menghadapi populasi yang beragam ini, konselor dituntut untuk memiliki pemahaman mendalam mengenai kebutuhan unik masing-masing kelompok, serta kemampuan untuk menerapkan pendekatan intervensi yang responsif dan inklusif.

METODE PENELITIAN

Metode yang dipakai dalam penelitian ini study kepustakaan. Dimana dalam hal ini kajiannya dan referensinya tidak pernah lepas dari literatur ilmiah. Beberapa ciri khas dari library research menurut Zed. Ainul Azizah (2016) meliputi: 1) Seorang peneliti langsung berhadapan dengan data tekstual atau numerik daripada dan tidak dari keadaan lapangan atau saksi-saksi, peristiwa, makhluk/orang, atau benda lain; 2) Data perpustakaan sifatnya plug-and-play, dalam hal ini seorang peneliti tidak punya pilihan selain mendapatkan informasi yang ada di library; 3) hasil data yang diolah seringkali merupakan sumber kedua, maksudnya, peneliti memperoleh literatur yang digunakan tidak berasal langsung dari data primer yang ada dari lapangan; dan 4) Keadaan data perpustakaan tidak mendapat batasan oleh adanya ruang dan waktu. Teknik dalam mengumpulkan data melalui referensi yang relevan, baik secara offline maupun online. Hasil data yang sudah diperoleh kemudian diolah agar menjadi utuh/ lengkap dan bisa menjadi up-to-date. Analisis data digunakan untuk menganalisis data langsung melalui dokumen atau literatur yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengertian Konseling

Konseling secara etimologi adalah berasal dari Bahasa Latin yaitu ‘onglium’ yang artinya “dengan atau bersama” yang dirangkai dengan “menerima atau memahami”. Sedangkan dalam Bahasa Aglosaxon, istilah konseling berasal dari kata “sellon” yang artinya “menyerahkan” atau “menyampaikan” (Prayitno & Amti, 2004). Konseling juga dapat membantu klien untuk dapat memahami diri sendiri, dan dapat menunjukkan setiap mengambil keputusan berdasarkan pilihan diri sendiri. Konseling juga membantu klien dalam memecahkan semua permasalahan baik secara pribadi, baik emosional, sosial, maupun semua masalah yang dialami pada saat ini dan yang akan datang (Shanty & Christiana, 2013).

Konseling merupakan kegiatan pemberian bantuan yang melibatkan proses mental, baik proses mental konselor maupun proses mental konseli. Dalam melakukan konseling, konselor dan konseli tidak pernah lepas dari persepsi mereka terhadap siapa yang mereka hadapi, problema dalam konseling, maupun terhadap proses konseling yang sedang dilakukan (Hidayah & Atmoko, 2014). Layanan konseling adalah proses pemberian bantuan oleh seorang konselor kepada klien dengan tujuan untuk mengembangkan potensi yang dimiliki klien dan mengentaskan masalah yang dialami klien (Yendi, Ardi, & Ifdil, 2013).

Konseling Bagi Populasi Beragam

Konseling bagi populasi beragam adalah proses pemberian bantuan yang disesuaikan dengan kebutuhan individu dari berbagai latar belakang budaya, sosial, dan psikologis. Dalam konteks ini, konseling tidak hanya berfokus pada masalah individu, tetapi juga mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi kehidupan mereka, seperti budaya, nilai-nilai, dan pengalaman hidup yang berbeda. Proses interaksi antara konselor dan klien ini bertujuan untuk membantu klien mengatasi masalah yang dihadapi dengan pendekatan holistik, yang mempertimbangkan berbagai aspek kehidupan klien.

Menurut Corey (2016), "konseling merupakan proses interaksi antara konselor dan klien dengan tujuan mengentaskan masalah yang dihadapi klien." Tujuan utama dari konseling ini adalah memberdayakan klien untuk memahami diri mereka sendiri dan lingkungan mereka, serta mengembangkan keterampilan untuk menghadapi tantangan hidup. Dalam konteks konseling untuk anak-anak di panti asuhan, konselor perlu memahami kondisi emosional dan psikologis anak-anak yang mungkin mengalami perpisahan dari orang tua.

Selain itu, konseling lintas budaya menjadi bagian penting, di mana konselor harus mampu beradaptasi dengan perbedaan budaya yang ada antara mereka dan klien, sehingga proses konseling dapat berlangsung dengan efektif dan saling menghormati. Seperti yang dijelaskan oleh Sue et al. (2012), "konseling lintas budaya lebih kompleks dalam menanganinya dan tidak dapat disamakan dalam penanganannya."

a. Lansia

1. Defenisis Lansia

Periode atau tahapan terakhir dalam proses perkembangan individu. lansia merupakan individu yang berada pada masa dimana terjadinya berbagai macam perubahan dan penurunan fungsi fisik, sosial dan psikologis. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Menurut Hurlock (2002) lansia merupakan periode terakhir atau periode penutup dalam rentang hidup seseorang. Sebagaimana pendapat Santrock (2004) batasan usia lansia berkisar di atas 60 atau 65 tahun ke atas, adapun acuan yang dijadikan alasan dalam menentukan masa lansia ini adalah alasan ekonomi, seperti sudah pensiun, dan pembebasan pajak penghasilan. Menurut Erikson (dalam Schaie dan Willis) bahwa lansia merupakan suatu tahap kehidupan dimana seseorang harus mencapai integritas, sedangkan kega galan dalam mencapai integritas akan menyebabkan kondisi.

Dalam Undang-undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998, dalam pasal 1 ayat 2 dinyatakan bahwa yang dimaksud dengan lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun

keatas Menurut Rosita (2018) batasan lanjut usia atau pergolongan lansia dibagi menjadi tiga kelompok, yakni : 1. Kelompok lansia dini, berusia 55-64 tahun, merupakan kelompok yang baru memasuki usia lansia 2. Kelompok lansia 65 tahun ke atas 3. Kelompok lansia resiko tinggi, kelompok lansia yang berusia lebih 70 tahun. Masa lansia adalah masa penyesuaian diri dari kekurangan kekuatan dan kesehatan, menata kembali kehidupan, masa pensiun dan penyesuaian diri dengan peran-peran sosial. Menurut Darmojo (Basuki, 2015) menyatakan bahwa terdapat berbagai karakteristik yang di alami oleh lansia yaitu: 1) Gangguan pada daya ingat; 2) Fungsi sebagai individu yang dituakan; 3) Kelekatan dengan objek-objek yang dikenal; 4) Adanya perasaan tentang siklus kehidupan; 5) Kontrol terhadap takdir; 6) Perasaan tentang penyempurnaan atau pemenuhan kehidupan.

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa lansia merupakan prode terakhir dari perkembangan individu yang berada pada rentang usia 60 tahun ke atas, diatandai oleh adanya penurunan fungsi fisik, psikologi dan sosial.

2. Perubahan-perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Perubahan yang terjadi pada lanjut usia Hutapea (2005) meliputi:

1) Perubahan Fisik

- a) Perubahan pada system kekebalan atau bisa disebut dengan imunologi yang mana tubuh menjadi rentan dengan penyakit dan alergi.
- b) Konsumsi energik menurun secara nyata diikuti dengan menurunnya jumlah energi yang dikeluarkan tubuh.
- c) Air didalam tubuh turun secara signifikan karena bertambahnya sel-sel mati yang diubah menjadi lemak.
- d) Sistem pencernaan mulai terganggu, gigi mulai tanggal, kemampuannya dalam mencerna makan serta penyerapannya menjadi lambat dan kurang efesien, gerakan peristaltik usus menurun menyebabkan sering konstipasi.
- e) Sistem syaraf menurun yang menyebabkan munculnya rabun dekat kepekaan bau dan rasa berkurang, kepekaan sentuhan berkurang. Reaksi menjadi lambat, dan fungsi mentalnya menurun dan ingatan visualnya berkurang.
- f) Perubahan pada system pernafasan ditandai dengan menurunnya elastisitas paru-paru yang mempersulit pernafasan sehingga dapat mengakibatkan munculnya rasa sesak dan tekanan darah meningkat.
- g) Perubahan system metabolik, yang menyebabkan gangguan metabolisme glukosa karena sekresi juga menurun karena timbulnya lemak.

2) Perubahan Psikososial

Perubahan psikososial menyebabkan rasa tidak aman, takut, merasa penyakit selalu mengancam, sering bingung, panik, dan depresi. Hal itu disebabkan antara lain karena ketergantungan sosial finansial pada waktu pensiun menyebabkan kehilangan rasa bangga, hubungan sosial, kewibawaan dan sebagainya.

3) Perubahan emosi dan kepribadian

Setiap ada kesempatan lanjut usia selalu melakukan muhasabah diri. Terjadi proses kematangan dan bahkan tidak jarang juga terjadi pemeranan gender yang terbalik. Para perempuan lansia bisa lebih jauh lebih tegar dibandingkan lansia pria, apalagi dalam memperjuangkan hak mereka. Sebaliknya, banyak lansia pria, apalagi dalam memperjuangkan hak mereka. Sebaliknya, banyak orang lanjut usia pria yang tidak segan-segan memerankan peran yang sering wanita kerjakan, seperti mengasuh cucu, menyiapkan sarapan pagi, membersihkan rumah dan lain sebagainya. Sudut pandang tentang kondisi kesehatan berpengaruh kepada kehidupan psikososial, dalam hal memilih bidang kegiatan yang sesuai dan cara menghadapi persoalan hidup.

3. Konseling Lansia

Berbicara lanjut usia, penuaan merupakan bagian alami dari proses perkembangan.

Terjadinya perubahan yang berhubungan dengan penuaan menimbulkan masalah utama bagi lanjut usia, seperti kesepian, sakit, memasuki masa pensiun, rasa malas, dan kehilangan. Menurut Havighurst (Gladding, 2012), lansia dituntut agar bisa belajar mengatasi hal yang terjadi berikut, seperti meninggalnya teman dan pasangan, menurunnya kekuatan fisik, pensiun dan berkurangnya pendapatan, waktu bersantai yang lebih banyak dan proses memiliki teman baru, berkembangnya peran sosial baru, mengubah perencanaan hidup. Secara menyeluruh, penuaan adalah masa bagi transisi dan transformasi. Memberi konseling pada lansia memerlukan latihan yang profesional. Bagi seorang konselor yang tidak dapat memahami lansia merupakan suatu hal yang mustahil akan dapat membantu lansia tersebut. Keterlibatan langsung dengan menggunakan strategi pengendalian yang baru dilakukan sebagai upaya meminimalisir terhadap masalah-masalah yang dihadapi oleh para lanjut usia.

Pada masa usia lanjut, mereka tidak ingin diabaikan. Mereka sering menuntut pada pemerintah, masyarakat atau konselor terhadap kebutuhannya. Tuntutan kebutuhan mereka seperti pelayanan bagi usia mereka yang sering terabaikan dengan layanan lain. Oleh karena itu, bimbingan dan konseling menjadi salah satu sosok yang tepat bagi usia lanjut. Layanan-layanan bimbingan dan konseling dengan pendekatan-pendekatan yang tepat dapat membantu para lanjut usia untuk memperoleh tujuan hidup mereka yang membuat mereka mandiri. Layanan konseling bagi lansia akan tepat diberikan dan sangat membantu apabila fleksibel dan praktis serta berfokus langsung pada penyelesaian masalah yang dihadapi oleh lanjut usia. Dalam konseling lanjut usia terdapat ragam pelayanan, yang meliputi preventif/pencegahan, kuratif/penyembuhan dan rehabilitatif/pemulihan kembali. Preventif atau pencegahan, merupakan pelayanan bimbingan dan konseling yang diarahkan untuk pencegahan timbulnya masalah baru dan meluasnya permasalahan khususnya di usia lanjut. Kuratif atau penyembuhan, merupakan pelayanan sosial usia lanjut yang diarahkan untuk penyembuhan atas gangguan-gangguan yang dialami usia lanjut, baik secara fisik, psikis, maupun sosial. Rehabilitatif atau pemulihan kembali merupakan proses pemulihan kembali fungsi-fungsi sosial setelah individu mengalami berbagai gangguan dalam melaksanakan fungsi-fungsi sosialnya.

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat, menunjukkan bahwa pemberian konseling Kesehatan pada lansia memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap pengetahuan para lansia. Pemberian Pendidikan kesehatan pada lansia dapat meningkatkan pengetahuan lansia (Wardani et al., 2018).

Korban Penganiayaan

1. Defenisi

Korban merupakan orang yang telah mendapat penderitaan fisik atau penderitaan mental, kerugian harta benda atau mengakibatkan mati atas perbuatan atau usaha pelanggaran yang dilakukan oleh pelaku tindak pidana.

Penganiayaan merupakan suatu perbuatan yang dapat menimbulkan luka atau rasa sakit dan dilakukan secara sadar serta dapat mengancam kehidupan seseorang. Penganiayaan adalah penggunaan kekuatan fisik, baik dalam kondisi terancam atau tidak pada seseorang, kelompok, atau komunitas yang dapat menyebabkan trauma, kematian, trauma psikologis, gangguan perkembangan, dan kerugian.

Konseling bagi korban penganiayaan dapat didefinisikan sebagai suatu bentuk intervensi yang berfokus pada penyembuhan psikologis dan emosional individu yang menjadi korban kekerasan. Ini mencakup pemulihan dari dampak trauma yang ditimbulkan oleh pengalaman penganiayaan, serta membangun kembali rasa percaya diri dan kontrol atas hidup mereka. Konseling ini memberikan ruang aman bagi korban untuk berbagi pengalaman tanpa takut dihakimi, dan membantu mereka mengidentifikasi serta mengatasi perasaan yang muncul akibat pengalaman tersebut.

2. Proses Konseling

Proses konseling bagi korban penganiayaan biasanya melibatkan beberapa langkah yang saling terkait:

1. Penciptaan Ruang Aman:

- Konselor berusaha menciptakan lingkungan yang aman dan terbuka, di mana korban merasa nyaman untuk berbagi. Ini penting untuk membangun kepercayaan antara konselor dan klien.
- Konselor perlu menunjukkan empati dan kepekaan terhadap pengalaman korban, serta memastikan bahwa diskusi berlangsung dengan penuh rasa hormat.

2. Pengumpulan Informasi dan Penilaian Awal:

- Konselor melakukan wawancara awal untuk mengumpulkan informasi tentang latar belakang korban, jenis penganiayaan yang dialami, dan dampak psikologis yang dirasakan.
- Penilaian ini membantu konselor memahami kebutuhan spesifik korban dan merancang pendekatan yang sesuai.

3. Pemberian Dukungan Emosional:

- Konselor memberikan dukungan emosional dengan mendengarkan cerita korban dan mengakui perasaan mereka, seperti rasa sakit, kemarahan, dan kebingungan.
- Dukungan ini sangat penting untuk membantu korban merasa didengar dan dipahami, yang dapat mengurangi perasaan isolasi.

4. Pendidikan dan Pemahaman:

- Konselor memberikan informasi tentang dampak psikologis penganiayaan, termasuk gejala PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder), kecemasan, dan depresi yang mungkin dialami korban.
- Dengan memahami kondisi mereka, korban dapat merasa lebih terinformasi dan berdaya dalam proses penyembuhan.

5. Pengembangan Strategi Coping:

- Bersama konselor, korban mengidentifikasi dan mengembangkan strategi untuk mengatasi stres dan trauma. Ini bisa mencakup teknik relaksasi, mindfulness, atau cara-cara untuk meningkatkan ketahanan emosi.
- Konselor juga dapat membantu korban membangun keterampilan komunikasi yang sehat dan menetapkan batasan dalam hubungan interpersonal.

6. Penyusunan Rencana Tindak Lanjut:

- Konselor dan korban menyusun rencana untuk sesi konseling berikutnya atau merujuk mereka ke layanan lain yang mungkin diperlukan, seperti dukungan medis atau kelompok dukungan.
- Rencana ini bertujuan untuk memastikan bahwa korban memiliki dukungan yang berkelanjutan dalam proses pemulihan mereka.

Sebagaimana diungkapkan dalam penelitian, "konseling dalam upaya menangani korban kekerasan dapat memberikan jaminan rasa aman bagi korban dan membantu mengatasi rasa trauma yang dialami" (Smith & Roberts, 2020). Proses ini sangat penting untuk memperlancar jalannya pemulihan dan membantu korban kembali ke kehidupan yang lebih normal.

Anak Berkebutuhan Khusus

1. Defenisi

Menurut Direktorat Pendidikan Luar Biasa, anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang secara signifikan mengalami kelaianan atau penyimpangan (fisik, intelektual, sosial, emosi, dan sensori neurologis) dalam proses dan pertumbuhan dan perkembangannya dibandingkan dengan anak - anak lain yang sebaya (anak - anak normal), sehingga ia memerlukan suatu pendidikan yang khusus. Menurut Heward, anak berkebutuhan khusus

adalah anak - anak yang mengalami penyimpangan terhadap kelainan atau ketunaan dalam segi fisik, mental emosi dan sosial, sehingga mereka memerlukan pendidikan yang khusus, yang sesuai dengan kelainan atau ketunaan mereka (Dwinita 2012).

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki ketidak mampuan secara sosial. Maksudnya anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki kekurangan dalam kesehatan secara fisik maupun mental, misalnya karena tidak memiliki anggota tubuh yang lengkap seperti kekurangan yang terjadi pada kecerdasan anak akibat beberapa faktor yang terjadi sebelum dan sesudah masa kelahirannya (Hakim, 2017).

2. Jenis-jenis Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki kebutuhan pendidikan dan dukungan yang berbeda dari anak-anak pada umumnya. Kebutuhan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti gangguan fisik, emosional, atau perkembangan. Berikut adalah rincian tentang jenis-jenis anak berkebutuhan khusus:

1. Anak dengan Gangguan Perkembangan

- Autisme: Anak dengan gangguan spektrum autisme mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial, komunikasi, dan perilaku. Mereka mungkin menunjukkan minat terbatas dan perilaku berulang.
- Down Syndrome: Ini adalah kondisi genetik yang menyebabkan keterlambatan perkembangan fisik dan kognitif. Anak-anak dengan Down syndrome sering memiliki ciri fisik tertentu dan memerlukan dukungan dalam belajar.

2. Anak dengan Gangguan Belajar

- Disleksia: Anak yang mengalami disleksia memiliki kesulitan dalam membaca, menulis, dan mengeja. Mereka mungkin memiliki kemampuan intelektual yang normal tetapi kesulitan dalam memproses informasi tertulis.
- Discalculia: Anak dengan discalculia mengalami kesulitan dalam memahami konsep angka, melakukan perhitungan, dan memecahkan masalah matematika.

3. Anak dengan Gangguan Emosional dan Perilaku

- Gangguan Kecemasan: Anak-anak ini mungkin mengalami kecemasan berlebihan yang mengganggu aktivitas sehari-hari mereka. Mereka sering merasa cemas dalam situasi sosial atau akademik.
- Gangguan Perilaku: Ini termasuk anak dengan gangguan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) yang mengalami kesulitan dalam mengendalikan impuls dan memfokuskan perhatian.

4. Anak dengan Keterbatasan Fisik

- Cacat Fisik: Anak-anak dengan keterbatasan fisik mungkin memiliki masalah mobilitas, seperti kelumpuhan, yang mempengaruhi kemampuan mereka untuk bergerak dan berpartisipasi dalam kegiatan.
- Gangguan Pendengaran: Anak yang mengalami gangguan pendengaran mungkin memerlukan alat bantu pendengaran atau pendidikan khusus untuk membantu dalam komunikasi dan pembelajaran.

5. Anak dengan Gangguan Sensorik

- Gangguan Penglihatan: Ini termasuk anak-anak yang mengalami kebutaan atau gangguan penglihatan yang signifikan, yang mempengaruhi cara mereka belajar dan berinteraksi dengan lingkungan.
- Sensory Processing Disorder: Anak-anak dengan gangguan ini mungkin mengalami kesulitan dalam memproses rangsangan sensorik, seperti suara, cahaya, atau sentuhan, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan atau kecemasan.

6. Anak dengan Keterbelakangan Mental

- Keterbelakangan Mental Ringan hingga Sedang: Anak-anak ini mungkin memiliki IQ di bawah rata-rata dan memerlukan dukungan dalam pembelajaran dan keterampilan

sehari-hari.

- Keterbelakangan Mental Parah: Mereka memerlukan dukungan yang lebih intensif dan sering kali memiliki keterbatasan dalam komunikasi dan aktivitas sehari-hari.

7. Anak dengan Gangguan Medis

- Kondisi Kesehatan Kronis: Anak-anak dengan kondisi kesehatan kronis, seperti asma, diabetes, atau epilepsi, mungkin memerlukan perhatian khusus dalam lingkungan pendidikan untuk mengelola kesehatan mereka.

3. Konseling bagi anak berkebutuhan khusus

konseling bagi anak berkebutuhan khusus adalah upaya bantuan yang diberikan oleh konselor kepada konseli agar konseli tersebut dapat menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya dan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan yang berbeda dengan dirinya serta mereka mampu untuk mengembangkan potensi yang dimilikinya sesuai dengan kemampuan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus tersebut. Bimbingan dan konseling bagi anak berkebutuhan khusus secara umum bertujuan agar anak berkebutuhan khusus dapat mengenal dirinya secara keseluruhan, baik mengenal potensi yang dimiliki, mengenal keterbatasan atau kelemahan yang dialami, dan bagaimana mengarahkan dirinya sesuai dengan potensi dan kemampuan yang dimilikinya (Mahmud, 2003).

Langkah-langkah layanan bimbingan dan konseling bagi anak berkebutuhan khusus meliputi empat tahap (Sriyanti, 2020), yaitu:

1. Identifikasi Identifikasi merupakan upaya untuk menemukan dan mengenali anak yang memiliki ciri-ciri atau teridentifikasi sebagai anak berkebutuhan khusus. Identifikasi dilakukan dengan tujuan untuk membantu anak yang berkebutuhan khusus agar bisa teridentifikasi mengenai berbagai jenis, bentuk, dan tingkat kekhususan yang dialami oleh anak, baik tingkat kekhususan organik maupun fungsional anak melalui gejala-gejala yang ada. Identifikasi dilakukan sebagai langkah awal dalam pemberian layanan bimbingan dan konseling. Identifikasi dilakukan untuk mengumpulkan informasi yang lengkap mengenai kondisi anak agar dapat dilakukan penyusunan program bimbingan dan konseling sesuai dengan kebutuhan anak.
2. Asesmen Asesmen dilakukan sebagai tindak lanjut dari identifikasi. Asesmen dilakukan sebagai bentuk penilaian terhadap keadaan atau kondisi anak berkebutuhan khusus. Hasil asesmen bermanfaat sebagai panduan untuk pembuatan atau perencanaan program dan implementasi program layanan bagi anak berkebutuhan khusus. Tujuan asesmen bagi anak berkebutuhan khusus mencakup: a) menyeleksi anak berkebutuhan khusus; b) menempatkan anak berkebutuhan khusus sesuai dengan kemampuannya; c) merencanakan program layanan bimbingan dan konseling; dan d) mengevaluasi serta memantau perkembangan anak berkebutuhan khusus.
3. Pemberian layanan atau treatment Hasil asesmen maka dibuatlah program layanan bimbingan dan konseling atau treatment. Layanan bimbingan dan konseling mencakup empat bidang layanan, yaitu: bimbingan pribadi, sosial, belajar dan karier. Bimbingan pribadi mencakup layanan pengembangan diri dan penanganan masalah-masalah yang berkaitan dengan pribadi anak berkebutuhan khusus. Bimbingan sosial mencakup layanan pengembangan diri yang berhubungan dengan individu lain, seperti kemampuan dan keterampilan sosial. Bimbingan belajar mencakup kemampuan anak untuk sukses dalam belajar. Bimbingan karier mencakup layanan pengembangan untuk kesuksesan masa depan anak.
4. Evaluasi Evaluasi merupakan upaya untuk mengetahui keefektifan pelaksanaan layanan atau treatment yang telah dilaksanakan. Apakah pelayanan bimbingan dan konseling terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diinginkan. Kegiatan evaluasi dilakukan untuk melihat proses layanan berjalan lancar atau ada kendala. Begitupun kegiatan evaluasi untuk melihat hasil atau dampak yang terjadi setelah layanan diberikan kepada anak,

apakah terdapat perubahan yang signifikan terjadi pada anak menuju kepada kebaikan-kebaikan yang diharapkan. valuasi dilakukan dengan menggunakan beberapa cara, seperti melalui wawancara kepada anak berkebutuhan khusus, orang tua dan pihak-pihak yang terlibat. Selain wawancara, dilakukan juga melalui pengamatan untuk mengamati secara langsung apa yang terjadi sebenarnya dan mengamati apa saja yang menjadi pendukung atau penghambat dalam proses pelaksanaan layanan serta mengetahui secara langsung dampak dari pelayanan yang diberikan. Menyebarkan kuesioner atau angket juga menjadi cara dalam melakukan evaluasi, yaitu bentuk pernyataan-pernyataan untuk mengetahui gambaran keadaan yang dialami oleh anak berkebutuhan khusus sebagai bentuk untuk mengetahui keefektifan pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling yang telah diberikan.

KESIMPULAN

Makalah ini menjelaskan pentingnya konseling bagi populasi beragam, seperti lansia, korban penganiayaan, dan anak berkebutuhan khusus. Konseling berperan vital dalam memberikan dukungan psikologis dan emosional yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing kelompok. Lansia sering mengalami perubahan fisik, emosional, dan sosial yang mempengaruhi kesejahteraan mental mereka, sementara korban penganiayaan memerlukan pendekatan yang sensitif terhadap trauma yang dialami. Anak berkebutuhan khusus juga memerlukan intervensi yang tepat agar dapat beradaptasi dan mengembangkan potensi mereka. Oleh karena itu, konselor harus memiliki pemahaman yang mendalam tentang karakteristik dan kebutuhan unik dari setiap kelompok untuk menawarkan pendekatan yang responsif dan inklusif.

Saran untuk pengembangan lebih lanjut adalah meningkatkan pelatihan bagi konselor dalam memahami keberagaman kebutuhan klien, serta menciptakan program konseling yang lebih fleksibel dan adaptif. Selain itu, penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya dukungan psikologis bagi individu dalam kelompok ini, agar mereka tidak merasa terasing dan dapat memperoleh bantuan yang diperlukan dalam proses pemulihan dan pengembangan diri.

DAFTAR PUSTAKA

- Basuki, W. 2015. Faktor-faktor Penyebab Kesepian Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Penghuni Panti Sosial Tresna Werdha. *Jurnal Psikologi*. 4. (1): 16.
- Corey, G. (2016). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Cengage Learning.
- Dwinita, D. (2012). Pelaksanaan bimbingan konseling anak berkebutuhan khusus di SMK N 4 Padang. *Jurnal Penelitian Pendidikan Khusus*, 1 (3).
- Hakim, H. R. (2017). *Layanan Bimbingan Dan Konseling Terhadap Anak berkebutuhan Khusus Di Smp Inklusi Permata Hati Purwokerto* (Doctoral dissertation, IAIN).
- Hidayah, N., & Atmoko, A. (2014). *Landasan Sosial Budaya dan Psikologis Pendidikan: Tera-pannya di Kelas*. Malang: Gunung Samudera.
- Hurlock, E. B. (2002). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi Kelima (Terjemahan). Jakarta: Erlangga. Hal: 10, 381, 386-402, 397, 398.
- Hutapea, Ronald. 2005. *Sehat dan Ceria Diusia Senja*. PT Rhineka Cipta: Jakarta
- Mahmud, Muhdar. 2003. "Layanan Bimbingan bagi Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar Wilayah Kota Bandung", Tesis - Bandung: Program BP-BAK PPs UPI.
- Prayitno, & Amti, E. (2004). *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Asdi Mahastya.
- Rosita, Sri. *Perasaan Kesepian Pada Lansia di Panti Tresna Werdha Provinsi Bengkulu* (Doctoral dissertation, IAIN BENGKULU, 2018).
- Santrock, John W. *Life-Span Development. (Perkembangan Masa Hidup)*. Jilid II. Edisi Ke lima. Jakarta: Renika Cipta. 2004. hal.179.
- Schaie, K.W., and Willis, S.L. 2000. *Adults Development and Aging*. 3rd Edition. New York : Harper Collins. hal 28.

- Shanty, R. M. N., & Christiana, E. (2013). Pelaksanaan Layanan Konseling Individu di SMPN se-Kecamatan Bangsal Mojokerto. *Jurnal BK UNESA*, 3(1), 388–393. Retrieved from <http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-bk-unesa/article/view/3648>
- Smith, J., & Roberts, A. (2020). *Psychological Interventions for Victims of Violence*. Routledge.
- Sriyanti, Lilik. 2020. “Bimbingan & Konseling bagi Anak Berkebutuhan Khusus; Panduan Praktis di Sekolah”). Yogyakarta: Trust Media Publishing.
- Sue, S., Cheng, J. K. Y., Saad, C. S., & Cheng, J. (2012). Asian American mental health: A cultural competency perspective. *American Psychologist*, 67(7), 532-540.
- Wardani, R. et al. (2018) ‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi terhadap Pengetahuan Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Manisrenggo *Journal of Community Engagement in Health*’, 1(2), pp. 25 – 28. doi: 10.30994/jceh.v1i2.11.
- Yendi, F. M., Ardi, Z., & Ifdil. (2013). Pelayanan Konseling untuk Remaja Putri Usia Pernikahan. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan*, 1(2), 109–114. <https://doi.org/10.29210/11800>.