



	konseli.	klien. Dari proses wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa pada diri konseli nampak gejala – gejala yang muncul, seperti suka menyendiri, menutup diri, pemalu, kurang peduli atau acuh terhadap lingkungan, kurang bersosialisasi dan mudah berperasangka buruk pada orang lain.
2.	Diagnosa Langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi oleh konseli beserta faktor – faktor penyebabnya.	Dalam hal ini setelah melihat dari hasil identifikasi masalah maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa klien mengalami minder yang disebabkan oleh perasangka buruk orang lain terhadap diri dan keluarganya.
3.	Prognosa Langkah untuk menetapkan jenis terapi yang tepat yang akan digunakan sesuai dengan masalah yang dihadapi oleh konseli agar proses konseling dalam membantu menyelesaikan masalah konseli berjalan dengan maksimal.	Dalam hal ini setelah mendapatkan hasil dari diagnosa dan melihat permasalahan konseli beserta faktor – faktor yang menyebabkan masalah itu terjadi, di sini peneliti menetapkan untuk menggunakan pendekatan Rational Emotif Terapi yang dimana terapi ini berfokus untuk mengubah pikiran irasional yang menyebabkan tindakan negatif yang dilakukan klien menjadi pikiran rasional yang dapat menyebabkan tindakan yang positif bagi klien. Dalam pelaksanaannya, peneliti menggunakan teknik kognitif yaitu Dispute kognitif yakni berusaha mengubah keyakinan irasional konseli dengan cara mendebat atau menantang keyakinan irasional konseli melalui bertanya langsung pada klien ketika proses terapi berlangsung.
4.	Treatment / Terapi Langkah pelaksanaan proses terapi yang telah ditetapkan pada langkah prognosa. Adapun terapi yang digunakan adalah Rasional Emotif Terapi	Dalam hal ini peneliti mulai melaksanakan proses terapi yang telah ditetapkan pada langkah prognosa yakni menggunakan terapi Rasional Emotif Terapi yang dibagi dalam 3 tahap yakni:

		<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dalam tahap ini peneliti melakukan proses terapi dimana klien diperlihatkan dan disadarkan bahwa ia tidak rasional, hal ini membantu klien memahami bagaimana dan mengapa ia menjadi tidak rasional. Dari pikiran – pikiran tidak rasional itulah yang menyebabkan klien mengalami rasa minder.</li><li>2. Dalam tahap ini peneliti memberi pemahaman kepada klien bahwa ia memiliki potensi untuk merubah pemikiran tidak rasional tersebut dan meyakinkan pada klien bahwa dirinya bisa menantang dan merubah pikiran tidak rasionalnya dan tindakan negatifnya. Peneliti mendebat dan menantang pikiran tidak rasional klien yang menyebabkan ia merasa minder dengan pertanyaan – pertanyaan teknik dispute kognitif, seperti ketika klien mengatakan bahwasannya dirinya sudah merasa nyaman dengan keadaanya sekarang, yang dimana prasaan tersebut terjadi karena adanya pemikiran yang keliru atau kurang rasional dari klien, yakni klien mempunyai pemikiran atau anggapan bahwasanya orang-orang mempunyai prasangka buruk pada dirinya maupun keluarganya, dalam hal ini peneliti mendebat pemikiran tersebut dengan bertanya langsung kepada klien apakah dapat dibuktikan pemikiran yang belum tentu kebenarannya tersebut.? apa buktinya ? tidak</li></ol>
--	--	--







		maka klien mulai memberanikan diri untuk bergabung dan bermain bersama teman-temannya kembali, skaligus bersedia membuka diri terhadap teman-temannya tersebut, dengan beraninya berinteraksi ataupun saling bercanda dan saling cerita pengalaman seperti layaknya anak-anak lainnya.
3.	Pemalu	Dengan keberanian klien yang sudah dapat membuka diri, kembali kumpul dan bermain bersama temannya lagi, kini klien pun tidak canggung dan malu lagi untuk bermain ataupun menerima ajakan temannya untuk bermain bersama.
4.	Kurang peduli atau acuh terhadap lingkungan	Dengan adanya keberanian klien untuk kembali bersama teman bermainnya, kini klien pun sudah menyatu ataupun kepedulian klien terhadap lingkungan sudah tumbuh kembali, saling kerjasama dan membantu sesama temannya, dan tidak lagi menolak atau mengabaikan ajakan temannya untuk bermain bersama..
5.	Kurang bersosialisasi	Sudah kembalinya keberanian klien untuk keluar rumah atau bermain dan berkumpul kembali dengan lingkungan sekitarnya, maka klien pun dapat dinyatakan sudah mampu untuk bersosialisasi dengan baik.
6.	Mudah berperasangka buruk pada orang lain	Dengan kesadaran klien akan tindakan atau pemikirannya yang tidak rasional tersebut, kini klien sudah bisa kembali untuk berfikir rasional atau berperasangka baik terhadap orang lain mengenai



