

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Kajian Teoritik

##### 1. Bimbingan Konseling Islam

###### a. Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam

Bimbingan dan konseling secara etimologi berasal dari kata *guidance* “guide” yang diartikan sebagai berikut: menunjukkan jalan (*showing the way*), memimpin (*leading*), memberikan petunjuk (*giving instruction*), mengatur (*regulating*), mengarahkan (*governing*) dan memberi nasihat (*giving advice*).<sup>17</sup>

Dari segi terminologi, bimbingan adalah bantuan yang diberikan kepada individu dalam menentukan pilihan dan mengadakan penyesuaian secara logis dan nalar.<sup>18</sup> Arti bimbingan mempunyai beragam makna menurut beberapa ahli, di antaranya adalah:

Menurut Frank Parson, 1952, bimbingan adalah: bantuan diberikan kepada individu untuk memilih, mempersiapkan diri dan memangku suatu jabatan, serta mendapat kemajuan dalam jabatan yang dipilihnya.<sup>19</sup>

Menurut Arthur J. Jones, bimbingan adalah bantuan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lainnya dalam menetapkan

---

<sup>17</sup> Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah, Berbasis Integrasi*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2005), hal. 15-16.

<sup>18</sup> Dewa Ketut Suhardi, *Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Bina Aksara, 1998), hal. 1.

<sup>19</sup> Anas Salahudin, *Bimbingan dan Konseling*, (Bandung, CV Pustaka Setia, 2010), hal.

pilihan dan penyesuaian diri, serta di dalam memecahkan masalah-masalah.<sup>20</sup>

Sedangkan kata *counseling* berasal dari *to counsel* yang berarti memberikan nasihat atau memberikan anjuran kepada orang lain secara *face to face* (berhadapan muka satu sama lain).<sup>21</sup> Kata ini berbeda dengan bimbingan, karena dalam *counseling* lebih terfokus pada terjadinya komunikasi antar pribadi dalam menyelesaikan masalah, konseli bersifat aktif dan sebaliknya konselor justru hanya bersifat pasif yang dapat disebut dengan istilah non direktif.

Dari segi terminologi, konseling adalah hubungan timbal balik di antara dua orang individu, di mana yang seorang (konselor) berusaha membantu yang lain (klien) untuk mencapai atau mewujudkan pemahaman tentang dirinya sendiri dalam kaitannya dengan masalah atau kesulitan yang dihadapinya pada saat ini dan pada waktu mendatang.

Menurut Prayitno dan Erman Amti, konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (konselor) kepada individu yang sedang mengalami suatu masalah (klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien.<sup>22</sup>

---

<sup>20</sup> Dewa Ketut Sukardi, *Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Bima Aksara, 1998), hal. 8.

<sup>21</sup> M. Arifin, *Pokok-pokok Pikiran Tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama di Sekolah dan di Luar Sekolah*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1979), hal. 18

<sup>22</sup> Anas Salahudin, *Bimbingan dan Konseling*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2010), hal. 15.

Menurut Winkel, konseling sebagai serangkaian kegiatan paling pokok dari bimbingan dalam usaha membantu konseli/klien secara tatap muka dengan tujuan agar klien dapat mengambil tanggung jawab sendiri terhadap berbagai persoalan atau masalah khusus.<sup>23</sup>

Bimbingan dan Konseling Islam mempunyai beragam makna menurut beberapa pakar, di antaranya adalah:

Menurut Hamdani Bakran Adz-Dzaky, Bimbingan Konseling Islam adalah “suatu aktifitas memberikan bimbingan dan pedoman (konselor) kepada individu (klien) dalam hal mengembangkan potensi akal pikirannya, kejiwaannya, keimannya, dan keyakinan serta dapat menanggulangi problema hidup secara mandiri dan paradigma kepada al-Quran dan as-Sunnah Rasulullah SAW”.<sup>24</sup>

Menurut Achmad Mubarak, Konseling Islam adalah “bantuan yang bersifat mental spiritual yang diharapkan dengan melalui kekuatan iman dan taqwanya kepada Tuhan seseorang mampu mengatasi sendiri problem yang sedang dihadapi”.<sup>25</sup>

Menurut Ainur Rahim Faqih, Konseling Islam adalah “proses pemberian bantuan terhadap individu agar dalam kehidupan

---

<sup>23</sup> Anas Salahudin, *Bimbingan dan Konseling*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2010), hal. 15.

<sup>24</sup> Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Psikoterapi Konseling Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 1988), hal. 471.

<sup>25</sup> Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, (Jakarta: PT Bina Rana Pariwara, 2002), hal. 471.

keagamaannya sentiasa selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah. Sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.<sup>26</sup>

Dari pengertian di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pengertian Bimbingan dan Konseling Islam adalah proses pemberian bantuan yang terus menerus dan sistematis terhadap individu agar bisa hidup selaras sesuai dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT, serta bisa memahami dirinya dan bisa memecahkan masalah yang dihadapinya sehingga mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat.

#### **b. Tujuan Bimbingan dan Konseling Islam**

Tujuan Bimbingan dan Konseling Islam menurut Hamdan Bahran Ad Dzaki adalah:

- 1) Untuk menghasilkan perubahan, perbaikan, kesehatan, dan kebersihan jiwa dan mental. Jiwa menjadi baik, tenang, dan damai, bersikap lapang dada, mendapat pemecahan serta hidayah Tuhan.
- 2) Agar mendapat suatu kesopanan tingkah laku yang dapat memberikan manfaat bagi dirinya sendiri, lingkungan keluarga, sosial dan sekitarnya.
- 3) Agar mendapat kecerdasan pada individu agar muncul rasa toleransi pada dirinya dan orang lain.
- 4) Agar menghasilkan potensi ilahiyah, sehingga mampu melakukan tugas sebagai khalifah di dunia dengan baik dan benar.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> Ainur Rahim Faqih, *Bimbingan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), hal. 62.

<sup>27</sup> Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Psikoterapi Konseling Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 1998), hal. 167-168.

### c. Fungsi Bimbingan dan konseling Islam

Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam menurut Ainur Rahim Faqih adalah:

- 1) *Preventif* (pencegahan) adalah membantu konseli menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- 2) *Kuratif* (perbaikan) adalah membantu konseli untuk menyelesaikan atau memecahkan masalah.
- 3) *Preserfatif* (pemeliharaan) adalah untuk membantu konseli yang sudah sembuh agar tetap sehat, tidak mengalami problem yang pernah dihadapinya.
- 4) *Developmental* (pengembangan) adalah membantu klien agar potensi yang telah disalurkan untuk dikembangkan lagi agar lebih baik.<sup>28</sup>

### d. Prinsip-prinsip Dasar Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Islam

Prinsip-prinsip Bimbingan dan Konseling Islam diantaranya:

- 1) Membantu individu untuk mengetahui, mengenal, dan memahami keadaan dirinya sesuai dengan hakikatnya (mengingat kembali ke fitrahnya).
- 2) Membantu individu menerima keadaan dirinya sebagaimana adanya, baik dan buruknya, kekuatan dan kelemahannya, sebagai sesuatu yang telah ditakdirkan oleh Allah, namun manusia

---

<sup>28</sup> Ainur Rahim Faqih, *Bimbingan Konseling Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), hal. 37.

hendaknya menyadari bahwa diperlukan ikhtiar sehingga dirinya mampu *bertawakkal* kepada Allah SWT.

- 3) Membantu individu memahami keadaan (situasi dan kondisi) yang dihadapinya.
- 4) Membantu individu menemukan alternatif pemecahan masalah.
- 5) Membantu individu mengembangkan kemampuannya mengantisipasi masa depan, sehingga mampu memperkirakan kemungkinan yang akan terjadi berdasarkan keadaan sekarang dan memperkirakan akibat yang akan terjadi, sehingga membantu mengingat individu untuk lebih berhati-hati dalam melakukan perbuatan dan bertindak.<sup>29</sup>

**e. Langkah- langkah Bimbingan dan Konseling Islam**

Langkah-langkah pelaksanaan konseling di antaranya:

- 1) Langkah identifikasi kasus

Langkah ini dimaksudkan untuk mengumpulkan data dari berbagai macam sumber yang berfungsi mengetahui kasus.

- 2) Langkah diagnosa

Langkah diagnosa yaitu langkah untuk menetapkan masalah yang di hadapi beserta latar belakangnya

---

<sup>29</sup> Musnamar, *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: UII Press, 1992), hal. 35-40.

3) Langkah prognosa

Langkah prognosa yaitu langkah untuk menetapkan jenis bantuan atau terapi yang akan dilaksanakan untuk menangani masalah tersebut.

4) Langkah terapi

Langkah terapi yaitu pelaksanaan bantuan atau konseling

5) Langkah evaluasi dan *follow up*

Langkah ini dimaksudkan untuk menilai atau mengetahui sejauh manakah langkah terapi yang telah mencapai hasilnya<sup>30</sup>

**f. Asas-asas Bimbingan dan Konseling Islam**

1) Asas Kebahagiaan Dunia dan Akhirat

Kebahagiaan hidup duniawi bagi seorang muslim hanya merupakan kebahagiaan yang sifatnya sementara, kebahagiaan akhiratlah yang menjadi tujuan utama, sebab kebahagiaan akhirat merupakan kebahagiaan yang abadi, yang amat baik.

2) Asas Fitrah

Menurut Islam dilahirkan dalam atau membawa fitrah, yaitu berbagai kemampuan potensial bawaan dan kecenderungan sebagai muslim atau beragama islam.

3) Asas Lillahi Ta'ala

Bimbingan dan Konseling Islam diselenggarakan semata-mata karena Allah, konsekuensi dari asas ini berarti pembimbing

---

<sup>30</sup> Moh Surya I Djumhuri, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah* (Bandung: CV Ilmu, 1975), hal 104-106

melakukan tugasnya dengan penuh keikhlasan tanpa pamrih. Sementara yang dibimbing pun menerima atau meminta bimbingan dan konseling dengan ikhlas dan rela, karena semua pihak merasa bahwa yang dilakukan adalah karena dan untuk mengabdikan kepada Allah semata, sesuai dengan fungsi dan tugasnya sebagai makhluk Allah yang harus senantiasa mengabdikan kepada-Nya.

#### 4) Asas Bimbingan Seumur Hidup

Manusia hidup betapa pun tidak akan ada yang sempurna dan selalu bahagia. Dalam kehidupannya mungkin saja manusia akan menjumpai berbagai kesulitan dan kesusahan. Oleh karena itu, maka Bimbingan dan Konseling Islam diperlukan selama hayat dikandung badan.

#### 5) Asas Kesatuan Jasmani dan Rohani

Bimbingan dan Konseling Islam memperlakukan konselinya sebagai makhluk jasmaniah. Rohaniah tidak memandang sebagai makhluk biologis semata, atau makhluk rohaniah semata. Bimbingan dan Konseling Islam membantu individu untuk hidup dalam keseimbangan jasmaniah dan rohaniah tersebut.

#### 6) Asas Keseimbangan Ruhaniyah

Rohani manusia memiliki unsure dan daya kemampuan pikir, merasakan atau menghayati dan kehendak hawa nafsu serta juga akal. Orang yang dibimbing diajak mengetahui apa yang perlu

diketahuinya, kemudian memikirkan apa yang perlu dipikirkan, sehingga memperoleh keyakinan, tidak menerima begitu saja, tetapi tidak menolak begitu saja. Kemudian diajak memahami apa yang perlu dipahami dan dihayatinya setelah berdasarkan pemikiran dan analisa yang jernih diperoleh keyakinan tersebut.

#### 7) Asas Kemajuan Individu

Bimbingan dan Konseling Islam, berlansung pada citra manusia menurut Islam, memandang seorang individu merupakan suatu maujud (*eksistensi*) tersendiri. Individu mempunyai hak, mempunyai perbedaan individu dari apa yang lainnya dan mempunyai kemerdekaan pribadi sebagai konsekuensi dari haknya dan kemampuannya fundamental potensi rohaniannya.

#### 8) Asas Sosialitas Manusia

Dalam Bimbingan dan Konseling Islam, sosialitas manusia diakui dengan memperhatikan hak individu (jadi bukan komunisme), hak individu juga diakui dalam batas tanggung jawab sosial.

#### 9) Asas Kekhalifahan Manusia

Sebagai khalifah, manusia harus memelihara keseimbangan, sebab problem-problem kehidupan kerap kali muncul dari ketidakseimbangan tersebut yang diperbuat oleh manusia itu sendiri.

#### 10) Asas Keselarasan dan Keadilan

Islam menghendaki keharmonisan, keselarasan dan keseimbangan, keserasian dalam segala segi. Dengan kata lain islam menghendaki manusia berlaku “adil” terhadap hak dirinya sendiri, hak orang lain “hak” alam semesta (hewan dan tumbuhan dan lain sebagainya) dan juga hak Tuhan.

#### 11) Asas Pembinaan Akhlaqul Karimah

Bimbingan dan Konseling Islam membantu konseli atau yang dibimbing, memelihara mengembangkan, menyempurnakan sifat-sifat yang tidak baik tersebut.

#### 12) Asas Kasih Sayang

Setiap orang memerlukan cinta kasih dan sayang dari orang lain. Rasa kasih sayang ini dapat mengalahkan dan menundukkan banyak hal. Bimbingan dan Konseling Islam dilakukan dengan berdasarkan kasih sayang, sebab hanya dengan kasih sayangnya bimbingan dan konseling dapat berhasil.

#### 13) Asas Saling Menghargai dan Menghormat

Dalam Bimbingan dan Konseling Islam, kedudukan pembimbing atau konselor dengan yang dibimbing pada dasarnya sama atau sederajat, perbedaannya terletak pada fungsinya saja, yakni pihak yang satu memberikan bantuan dan yang satu menerima bantuan. Hubungan yang terjalin antara pihak yang

dibimbing merupakan hubungan yang saling menghormati sesuai dengan kedudukan masing-masing sebagai makhluk Allah.

#### 14) Asas Musyawarah

Bimbingan dan Konseling Islam dilakukan dengan asas musyawarah, artinya antara pembimbing (konselor) dengan yang dibimbing atau konseli terjadi dialog amat baik, satu sama lain tidak saling mendekatkan, tidak ada perasaan tertekan dan keinginan tertekan.

#### 15) Asas Keahlian

Bimbingan dan Konseling Islam dilakukan oleh orang-orang yang memang memiliki kemampuan, keahlian dibidang tersebut, baik keahlian dalam metodologi dan teknik-teknik bimbingan dan konseling maupun dalam bidang yang menjadi permasalahan (obyek garapan/ materi bimbingan konseling).<sup>31</sup>

### **g. Layanan Bimbingan dan Konseling Islam**

Layanan bimbingan dan konseling Islam maksudnya bentuk-bentuk kegiatan atau tindakan yang disusun dan dirancang oleh petugas bimbingan dan konseling yang diperuntukkan bagi individu-individu dalam rangka memeberi bantuan kepada mereka. Adapun jenis-jenis layanan tersebut adalah antara lain:

---

<sup>31</sup> Aswadi, *Iyadah dan Ta'ziyah Perspektif Bimbingan Konseling*, (Surabaya: Dakwah Digital Press, 2009), hal. 28-31.

### 1) Layanan Penilaian

Layanan penilaian ini dirancang dalam rangka mengumpulkan informasi (data pribadi, psikologis, sosial, dll), menganalisis dan menggunakannya untuk memahami masalah klien, kemudian membantunya untuk memahami dirinya.

Dasar pemikiran yang mendasari terhadap layanan penilaian ini adalah individu itu unik (tidak ada dua individu yang sama persis).

### 2) Layanan Informasi

Layanan informasi ini dirancang dan diberikan kepada individu untuk membantunya dalam mengenali lingkungan, terutama mengenai kesempatan-kesempatan yang ada dan dapat dimanfaatkan baik pada saat ini maupun masa yang akan datang.

Layanan ini diberikan dengan maksud untuk memberikan wawasan yang luas sehingga dapat digunakan merencanakan program-program kegiatan yang sesuai.

### 3) Layanan Konseling

Layanan konseling dirancang untuk memperlancar pemahaman diri dan pengembangan diri melalui hubungan kelompok kecil. Penekanan pertama dalam hubungan ini cenderung terjadi pada perkembangan pribadi dan pengambilan keputusan yang didasarkan atas pemahaman diri, penerimaan diri dan lingkungan-Nya.

Layanan konseling ini secara jelas telah tergambar pada pembahasan pengertian dan tujuan bimbingan dan konseling diatas.

#### 4) Layanan Perencanaan atau Tindak Lanjut

Layanan ini dirancang untuk mempertinggi perkembangan individu dengan jalan membantunya memilih dan memanfaatkan kesempatan yang ada.

Layanan perencanaan ini merupakan bantuan yang sistematis dalam mengembangkan tujuan-tujuan dan pilihan-pilihan yang berkaitan dengan kemampuan intelektual dan jabatan dimasa mendatang.

Layanan ini berkaitan erat dengan informasi tentang kesempatan, yakni membantu menentukan apakah kesempatan-kesempatan itu sesuai dengan potensinya, serta pengambilan langkah-langkah atau program-program kegiatan yang sesuai dengan agar tercapainya tujuan.<sup>32</sup>

## **2. *Cognitive Behavior Therapy***

### **a. *Pengertian Cognitive Behavior Therapy***

Terapi kognitif behaviorial adalah terapi yang mempergunakan gabungan antara tiga pendekatan yaitu biomedik, intrapsikik dan lingkungan. Dalam melakukan terapi dengan teknik ini banyak mempergunakan prosedur dasar untuk melakukan perubahan kognitif dan perilaku, misal seperti: pengamatan diri, kontrak dengan diri

---

<sup>32</sup> Sjahudi Siradj, *Pengantar Bimbingan dan Konseling*, (Sidoarjo: Duta Aksara, 2010), hal. 64-69.

sendiri, dan artian lebih luas teknik ini mengajarkan keterampilan kepada klien dalam menghadapi suasana yang menimbulkan kegoncangan dikemudian hari.

Terapi ini didasarkan pada teori bahwa efek keadaan emosi, perasaan dan tindakan seseorang, sebagian besar ditentukan oleh bagaimana seseorang tersebut membentuk dunianya, jadi bagaimana seseorang berfikir, menentukan bagaimana perasaan dan reaksinya. Pikiran seseorang memberikan gambaran tentang rangkaian kejadian didalam kesadarannya. Gejala perilaku yang berkelainan atau menyimpang, berhubungan erat dengan isi pikiran, misalnya seorang menderita ansietas atau gangguan kecemasan, ketakutan, kekwatiran yang kuat karena mengantisipasi akan mengalami hal-hal yang tidak enak pada dirinya. Dalam hal seperti ini, kognitif behavioral dipergunakan untuk mengidentifikasi, memperbaiki perilaku yang sesuai, dan fungsi kognisi yang terhambat, yang mendasari aspek kognitifnya yang ada. Terapis dengan pendekatan kognitif behavior mengajar klien agar berpikir lebih realistic dan sesuai sehingga dengan demikian akan menghilangkan atau mengurangi gejala yang berkelainan yang ada.<sup>33</sup>

Dari sudut *Cognitive Behavior*, Ivey, et al 1987 Manusia sebagai “*bukan benda atau hal yang menyulitkan kita, namun cara memandang kita terhadap benda atau hal tersebut.*” Kelompok ini

---

<sup>33</sup> Singgih D. Gunarsah, *Konseling dan Psikoterapi*, (Jakarta, PT. BPK Gunung Mulia 2000). Hal 227

menitik beratkan bahwa setiap orang dapat menyusun arti yang khusus atau memikirkan tentang suatu kejadian. Tingkatan pada mana seseorang berada dalam penguasaan berpikirnya, tergantung dari teorinya yang dipergunakan, namun kesemuanya akan menitik beratkan pada tindakan dan perilaku yang berkaitan dengan kognisi yang dimiliki.

Corey merumuskan pandangan terhadap manusia dari sudut kelompok kognitif behavioristik, manusia dilahirkan dengan kemampuan untuk berpikir rasional, tetapi juga dengan kecenderungan untuk berfikir “ tidak lurus” mereka cenderung untuk percaya kepada hal-hal yang tidak rasional dan untuk menanamkan kepercayaan ini terhadap diri sendiri.

**b. Sejarah *Cognitive Behavior Therapy***

Perkembangan pendekatan behavior diawali pada tahun 1950-an dan awal 1960-an sebagai awal radikal menentang perspektif psikoanalisis yang dominan. Pendekatan ini dihasilkan berdasarkan hasil eksperimen para behaviorist yang memberikan sumbangan pada prinsip-prinsip belajar dalam tingkah laku manusia. Pendekatan ini memiliki perjalanan panjang mulai dari penelitian laboratorium terhadap binatang hingga eksperimen terhadap manusia. Secara garis besar, sejarah perkembangan pendekatan behavioral terdiri dari tiga trend utama, yaitu: trend I: kondisioning klasik (*classical*

*conditioning*), trend II: kondisioning operant (*operant conditioning*), dan trend III: terapi kognitif (*cognitive therapy*).<sup>34</sup>

Penerapan terapi kepada klien dengan berbagai gangguan klinis psikologis telah banyak dipermasalahkan sejak awal munculnya psikoterapi. Kasus klasik Anna O. Yang ditangani dengan aliran Freudian (Breuer & Freud, 1893-1895/1955) dan kasus Manusia Tikus (Freud, 1909/1955)<sup>35</sup> merupakan salah satu contoh penggunaan psikoterapi pada kasus gangguan kepribadian. Dengan perkembangan Diagnostic And Statistical Manual of Disorder (DSM) I hingga IV, juga Pedoman Penggolongan Diagnostik gangguan Jiwa (PPDGJ), definisi dan parameter untuk memahami kondisi kronis penyimpangan-penyimpangan klinis ini menjadi semakin berkembang pula.

Berbagai bentuk yang berbeda tentang *Cognitive Behavior Therapy* dikembangkan oleh beberapa ahli, anantara lain Albert Ellis dengan *Rational Emotive Therapy* (Ellis, 1962), Aaron T, Beck dengan *Cognitive Behavior Therapy* (1964), Donald Meichenbaum dengan *Cognitive Behavior Modification* (Meichenbaum, 1977), dan Arnold Lazarus dengan *Multimodal Therapy* (Lazarus, 1976). Sumbangan

---

<sup>34</sup> Gantina Komalasari, Eka wahyuni & Karsih, *Teori dan Teknik Konseling* (Jakarta: PT. INDEKS, 2011), hal 141-142.

<sup>35</sup> BECK, Aaron T, Arthur Freeman & Associates. (1990) *Cognitive Therapy of Personality*

yang tidak kalah berharga diberikan pula oleh Michael Mahoney (1991), Vittorio Guidano dan Giovanni Liotti (1983).<sup>36</sup>

Aaron Beck, (1976, 1985) menyebut aliran teorinya sebagai *Cognitive Therapy* (CT), dimana ia mengembangkan teori ini pada kasus-kasus depresi yang kemudian berkembang pada kasus kecemasan dan phobia, serta berlanjut pada kasus-kasus gangguan kepribadian. *Cognitive Therapy* dari Beck ini memiliki banyak kesamaan dengan *Rational Emotive Therapy*, dalam hal pendekatan aktif, direktif, terpusat pada masa kini, dan tersruktur. Ia menekankan upaya terapi pada teknik mengenali dan merubah pikiran negatif sekaligus sistem kepercayaan yang maladaptif (kaku). Pendekatan Beck didasarkan kepada pemikiran logis bahwa cara seseorang merasa dan bertindak sangat dipengaruhi oleh cara ia memandang dan memahami pengalamannya. Tujuan utama *Cognitive Therapy* adalah untuk merubah cara pandang klien melalui pikiran otomatisnya dan memberi ide untuk merestrukturisasi pikiran negatif dan system kepercayaan yang baku.

**c. Tujuan *Cognitive Behavior Therapy***

Tujuan *Cognitive Behavior Therapy* adalah untuk mengajak klien untuk menentang pikiran (dan emosi) yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan mereka tentang masalah yang dihadapi. Terapis diharapkan mampu menolong

---

<sup>36</sup> BECK, Judith S., (1995) *Cognitive Therapy: Basics and Beyond*. New York : The Guilford Press

klien untuk mencari keyakinan yang sifatnya dogmatis dalam diri klien dan secara kuat mencoba menguranginya. Terapis harus waspada terhadap munculnya pemikiran yang tiba-tiba mungkin dapat dipergunakan untuk merubah mereka.

Dalam proses ini, beberapa ahli *Cognitive Behavior* memiliki pendapat bahwa masa lalu tidak perlu menjadi fokus penting dalam terapi, karenanya *Cognitive Behavior* lebih banyak bekerja pada status kognitif masa kini untuk dirubah dari negatif menjadi positif. Sementara sebagian ahli lain berusaha menghargai masa lalu sebagai bagian dari hidup klien dan mencoba membuat klien menerima masa lalunya, untuk tetap melakukan perubahan pada pola pikir masa kini demi mencapai perubahan untuk masa yang akan datang.

**d. Teknik-teknik *Cognitive Behavior Therapy***

Berbagai variasi teknik perubahan kognisi, emosi dan tingkah laku menjadi sarana psikoterapi yang penting dalam *Cognitive Behavior*. Metode ini berkembang sesuai kebutuhan klien, dimana terapis bersikap aktif, direktif, terbatas waktu, berstruktur, dan berpusat pada masa kini. Teknik ini menyanggah keyakinan irrasional klien dengan menggunakan pekerjaan rumah, mengumpulkan data asumsi-asumsi negatif, mencatat aktivitas, membentuk interpretasi yang berbeda, belajar keahlian menyelesaikan masalah, merubah pola pikir dan pola bicara, berimajinasi, dan secara kuat menentang keyakinan yang salah.

Teknik konseling behavior terdiri dari dua jenis, yaitu teknik untuk menikmati tingkah laku dan untuk menurunkan tingkah laku. Teknik untuk meningkatkan tingkah laku antara lain: penguatan positif, *token economy*, pembentukan tingkah laku (*shaping*), pembentukan kontrak (*contingency contracting*), sedangkan tekknik konseling untuk menurunkan tingkah laku adalah: penghapusan (*extinction*), *time-out*, pembanjiran (*flooding*), penjenuhan (*satiation*), hukuman (*punishment*), terapi aversi (*aversive therapy*), dan disensitiasi sistematis.<sup>37</sup>

#### e. Jenis Pendekatan *Cognitive Behavior Therapy*

*Cognitive Behavior Therapy* mendasarkan pada penggabungan antara tiga pendekatan yaitu:<sup>38</sup>

- 1) *Biomedik* adalah membentuk pola pikir seseorang yang logis, kreatif dan inofatif.
- 2) *Intrapsikik* yaitu merupakan proses dimana upaya-upaya yang tidak disadari dicegah berkaitan dengan kesadaran.
- 3) Lingkungan yaitu setiap manusia mempunyai hubungan dengan orang-orang atau masyarakat untuk berperilaku dan komunikasi.

Dengan melakukan terapi dengan teknik ini banyak menggunakan prosedur dasar untuk melakukan perubahan perilaku misal seperti, pengamatan diri, kontrak dengan diri sendiri, latihan

---

<sup>37</sup> Gantina Komalasari, Eka wahyuni & Karsih, *Teori dan Teknik Konseling* (Jakarta: PT. INDEKS, 2011), hal 161.

<sup>38</sup> Singgih D. Gunarsah, *Konseling dan Psikoterapi*, (Jakarta, PT. BPK Gunung Mulia 2000). Hal 228

relaksasi dan pengebalan sistematis. Kecuali itu teknik ini mempergunakan pendekatan untuk mengajarkan keterampilan kepada klien dalam menghadapi suasana yang menimbulkan kegoncangan dikemudian hari.

**f. Fungsi *Cognitive Behavior Therapy***

*Cognitive Behavior Therapy* merupakan terapi yakni, menghilangkan cara berpikir yang menyalakan diri sendiri, mengembangkan cara memandang lebih rasional dan toleran terhadap diri sendiri dan orang lain. Perilaku yang nyata berdasarkan cara berpikir seperti itu. Core merumuskan mengenai fungsi *Cognitive Behavior Therapy*, bahwa terapi tersebut menghilangkan cara memandang dalam kehidupan pasien yang menyalahkan diri sendiri dan membantunya memperoleh pandangan dalam hidup secara lebih rasional dan toleran.

**g. Prinsip-Prinsip *Cognitive Behavior Therapy***

Walaupun konseling harus disesuaikan dengan karakteristik atau permasalahan konseli, tentunya konselor harus memahami prinsip-prinsip yang mendasari CBT. Pemahaman terhadap prinsip-prinsip ini diharapkan dapat mempermudah konselor dalam memahami konsep, strategi dalam merencanakan proses konseling dari setiap sesi, serta penerapan teknik-teknik CBT. Berikut adalah prinsip-prinsip dasar dari CBT berdasarkan kajian yang diungkapkan oleh Beck (2011):

**Prinsip nomor 1:** *Cognitive-Behavior Therapy* didasarkan pada formulasi yang terus berkembang dari permasalahan konseli dan *konseptualisasi kognitif* konseli. Formulasi konseling terus diperbaiki seiring dengan perkembangan evaluasi dari setiap sesi konseling. Pada momen yang strategis, konselor mengkoordinasikan penemuan-penemuan *konseptualisasi kognitif* konseli yang menyimpang dan meluruskannya sehingga dapat membantu konseli dalam penyesuaian antara berfikir, merasa dan bertindak.

**Prinsip nomor 2:** *Cognitive-Behavior Therapy* didasarkan pada pemahaman yang sama antara konselor dan konseli terhadap permasalahan yang dihadapi konseli. Melalui situasi konseling yang penuh dengan kehangatan, empati, peduli, dan orisinalitas respon terhadap permasalahan konseli akan membuat pemahaman yang sama terhadap permasalahan yang dihadapi konseli. Kondisi tersebut akan menunjukkan sebuah keberhasilan dari konseling.

**Prinsip nomor 3:** *Cognitive-Behavior Therapy* memerlukan kolaborasi dan partisipasi aktif. Menempatkan konseli sebagai tim dalam konseling maka keputusan konseling merupakan keputusan yang disepakati dengan konseli. Konseli akan lebih aktif dalam mengikuti setiap sesi konseling, karena konseli mengetahui apa yang harus dilakukan dari setiap sesi konseling.

**Prinsip nomor 4:** *Cognitive-Behavior Therapy* berorientasi pada tujuan dan berfokus pada permasalahan. Setiap sesi konseling selalu

dilakukan evaluasi untuk mengetahui tingkat pencapaian tujuan. Melalui evaluasi ini diharapkan adanya respon konseli terhadap pikiran-pikiran yang mengganggu tujuannya, dengan kata lain tetap berfokus pada permasalahan konseli.

**Prinsip nomor 5:** *Cognitive-Behavior Therapy* berfokus pada kejadian saat ini. Konseling dimulai dari menganalisis permasalahan konseli pada saat ini dan di sini (*here and now*). Perhatian konseling beralih pada dua keadaan. Pertama, ketika konseli mengungkapkan sumber kekuatan dalam melakukan kesalahannya. Kedua, ketika konseli terjebak pada proses berfikir yang menyimpang dan keyakinan konseli dimasa lalunya yang berpotensi merubah kepercayaan dan tingkahlaku ke arah yang lebih baik.

**Prinsip nomor 6:** *Cognitive-Behavior Therapy* merupakan edukasi, bertujuan mengajarkan konseli untuk menjadi terapis bagi dirinya sendiri, dan menekankan pada pencegahan. Sesi pertama CBT mengarahkan konseli untuk mempelajari sifat dan permasalahan yang dihadapinya termasuk proses konseling cognitive-behavior serta model kognitifnya karena CBT meyakini bahwa pikiran mempengaruhi emosi dan perilaku. Konselor membantu menetapkan tujuan konseli, mengidentifikasi dan mengevaluasi proses berfikir serta keyakinan konseli. Kemudian merencanakan rancangan pelatihan untuk perubahan tingkah lakunya.

**Prinsip nomor 7:** *Cognitive-Behavior Therapy* berlangsung pada waktu yang terbatas. Pada kasus-kasus tertentu, konseling membutuhkan pertemuan antara 6 sampai 14 sesi. Agar proses konseling tidak membutuhkan waktu yang panjang, diharapkan secara *kontinyu* konselor dapat membantu dan melatih konseli untuk melakukan *self-help*.

**Prinsip nomor 8:** Sesi *Cognitive-Behavior Therapy* yang terstruktur. Struktur ini terdiri dari tiga bagian konseling. Bagian awal, menganalisis perasaan dan emosi konseli, menganalisis kejadian yang terjadi dalam satu minggu kebelakang, kemudian menetapkan agenda untuk setiap sesi konseling. Bagian tengah, meninjau pelaksanaan tugas rumah (*homework asignment*), membahas permasalahan yang muncul dari setiap sesi yang telah berlangsung, serta merancang pekerjaan rumah baru yang akan dilakukan. Bagian akhir, melakukan umpan balik terhadap perkembangan dari setiap sesi konseling. Sesi konseling yang terstruktur ini membuat proses konseling lebih dipahami oleh konseli dan meningkatkan kemungkinan mereka mampu melakukan *self-help* di akhir sesi konseling.

**Prinsip nomor 9:** *Cognitive-Behavior Therapy* mengajarkan konseli untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menanggapi pemikiran disfungsional dan keyakinan mereka. Setiap hari konseli memiliki kesempatan dalam pikiran-pikiran otomatisnya yang akan mempengaruhi suasana hati, emosi dan tingkah laku mereka. Konselor

membantu konseli dalam mengidentifikasi pikirannya serta menyesuaikan dengan kondisi realita serta perspektif adaptif yang mengarahkan konseli untuk merasa lebih baik secara emosional, tingkah laku dan mengurangi kondisi psikologis negatif. Konselor juga menciptakan pengalaman baru yang disebut dengan eksperimen perilaku. Konseli dilatih untuk menciptakan pengalaman barunya dengan cara menguji pemikiran mereka (misalnya: jika saya melihat gambar labalaba, maka akan saya merasa sangat cemas, namun saya pasti bisa menghilangkan perasaan cemas tersebut dan dapat melaluinya dengan baik). Dengan cara ini, konselor terlibat dalam eksperimen kolaboratif. Konselor dan konseli bersama-sama menguji pemikiran konseli untuk mengembangkan respon yang lebih bermanfaat dan akurat.

**Prinsip nomor 10:** *Cognitive-Behavior Therapy* menggunakan berbagai teknik untuk merubah pemikiran, perasaan, dan tingkah laku. Pertanyaan-pertanyaan yang berbentuk *sokratik* memudahkan konselor dalam melakukan konseling *cognitive-behavior*. Pertanyaan dalam bentuk sokratik merupakan inti atau kunci dari proses evaluasi konseling. Dalam proses konseling, CBT tidak mempermasalahkan konselor menggunakan teknik-teknik dalam konseling lain seperti *kenik Gestalt*, *Psikodinamik*, *Psikoanalisis*, selama teknik tersebut membantu proses konseling yang lebih singkat dan memudahkan konselor dalam membantu konseli. Jenis teknik yang dipilih akan

dipengaruhi oleh konseptualisasi konselor terhadap konseli, masalah yang sedang ditangani, dan tujuan konselor dalam sesi konseling tersebut.

### **3. Kesehatan Mental**

#### **a. Pengertian Kesehatan Mental**

Kesehatan mental (*mental health*) telah lama menjadi perhatian umat manusia. Jauh sebelum kalangan akademisi berusaha meneliti dan menangani problem-problem kesehatan mental, masyarakat awam sudah melakukan usaha-usaha penanganannya sejalan dengan kemampuan mereka. Kesehatan mental memang bukan urusan yang baru karena dia adalah kebutuhan dasar setiap insan. Hanya saja penanganan kesehatan mental secara bermoral adalah suatu yang baru dikenal. Kini kesadaran untuk meningkatkan kesehatan mental masyarakat terus dilakukan dan dipandang sebagai keharusan untuk dikembangkan.

Dalam banyak literatur, istilah *mental hygiene* bukanlah satu-satunya istilah yang digunakan untuk menyebut kesehatan mental. Istilah lain yang juga digunakan untuk maksud yang sama adalah *psychological medicine*, *nervous health*, atau *mental health*. Namun istilah-istilah itu memiliki maksud yang sama, meskipun memiliki kandungan makna yang berbeda.

Diantara berbagai istilah tersebut yang dipandang memiliki makna yang tepat untuk menyebutkan kesehatan mental adalah *mental hygiene* dibandingkan dengan penggunaan istilah *mental health* artinya keadaan jiwa yang sehat, yang mengandung pengertian statis. Sedangkan *mental hygiene* bermakna kesehatan mental dan lebih dinamis karena menunjukkan adanya usaha peningkatan. Namun demikian, istilah *mental health* telah meluas digunakan termasuk oleh WHO.<sup>39</sup>

*Mental hygiene* atau kesehatan mental adalah ilmu yang mempelajari masalah kesehatan mental/jiwa. Secara etimologis *Mental Hygiene* berasal dari kata: mental dan *hygiea*. *Hygiea* ialah nama dewi kesehatan Yunani. *Hygiene* berarti ilmu kesehatan. Sedangkan mental (dari kata Latin *mens*, *mentis*) artinya jiwa, nyawa, sukma, roh, semangat. *Mental Hygiene* sering disebut pula sebagai psiko-*hygiene*. *Psyche* (dari kata Yunani *psuche*) artinya: nafas, asas kehidupan, hidup, jiwa, roh, sukma, semangat.<sup>40</sup>

Selain definisi di atas masih ada pengertian kesehatan mental yang mendapat banyak sambutan dari kalangan psikiatri (kedokteran jiwa) yang mendefinisikan kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari

---

<sup>39</sup> Moelyono Notoedirdjo, *Kesehatan Mental (Konsep dan Penerapan)*, edisi ke-4 (Malang: UMM Press, 2005). Hal 27-28.

<sup>40</sup> Karini Kartono, *Hygiene mental*, cetakan ke VII (Bandung: Penerbit Mandar Maju, 2000). Hal 3.

gejala gangguan jiwa (*neorose*) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (*psychose*).

Ada juga pendapat umum yang mendefinisikan kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan dimana ia hidup.

Salah satu kasus yang ada dalam masalah kesehatan mental yakni Kecemasan merupakan hal yang normal terjadi pada setiap individu, reaksi umum terhadap stress kadang dengan disertai kemunculan kecemasan.

Kecemasan adalah kondisi kejiwaan yang penuh dengan kekhawatiran dan ketakutan akan apa yang mungkin terjadi, baik berkaitan dengan permasalahan yang terbatas maupun hal-hal yang aneh.<sup>41</sup> Dalam definisi lain, kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.<sup>42</sup>

Menurut Bachtiar Lubis, kecemasan adalah penghayatan emosional yang tidak menyenangkan, berhubungan dengan antisipasi malapetaka yang akan datang. Tingkatannya bervariasi dari perasaan cemas dan

---

<sup>41</sup> Musfir bin Said Az-Zahrani, *Konseling Terapi*, terjm. Sari Narulita dan Miftakhul Jannah, (Jakarta : Gema Insani, Cet. I, 2005), hlm. 512

<sup>42</sup> Dadang Hawari, *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*, (Jakarta : FK UI, 2001), hlm.19

gelisah yang ringan sampai ketakutan yang amat berat. Dapat dibandingkan dengan perasaan takut dan terancam, tetapi seringkali tanpa adanya alasan atau penyebab yang sepadan.<sup>43</sup>

Kartini Kartono juga menjelaskan bahwa kecemasan adalah semacam kegelisahan-kekhawatiran dan ketakutan terhadap sesuatu yang tidak jelas yang *diffus* atau baur, dan mempunyai ciri yang mengazab pada seseorang, maka kalau merasa gamang khawatir terhadap sesuatu yang jelas, seperti pada harimau atau orang gila mengamuk sehingga hal itu disebut takut. Kata cemas sering diganti dengan kata takut<sup>44</sup> dalam arti khusus, yaitu takut akan hal yang objeknya kurang jelas. Akan tetapi, dalam arti kejiwaan atau psikis, cemas mempunyai pengertian yang berkaitan dengan penyakit dan gangguan kejiwaan atau keadaan perasaan yang campur baur terutama dalam kondisi tertekan.<sup>45</sup>

## **b. Tanda dan Gejala Kecemasan**

Menurut Carpenito, sindrom kecemasan bervariasi tergantung tingkat kecemasan yang dialami seseorang, yang manifestasi gejalanya terdiri dari :

### 1) Gejala fisiologis

---

<sup>43</sup> Bachtiar Lubis, *Pengantar Psikiatri Klinik*, (Jakarta : Gaya Baru, 1993), hlm. 78

<sup>44</sup> Takut (*fear* : ketakutan, kekhawatiran) merupakan suatu reaksi emosional yang kuat, mencakup perasaan yang subyektif penuh ketidaksenangan, *agitasi*, dan keinginan untuk melarikan diri atau bersembunyi. Ketakutan ini merupakan satu reaksi terhadap satu bahaya khusus yang tengah dihadapi. Dan beberapa istilah lain seperti *fear*, *anxiety* (kegelisahan, kekhawatiran), dan *phobia/fobia*, dipakai sebagai sinonim.

<sup>45</sup> Kartini Kartono, *Patologi Sosial 3 : Gangguan-gangguan Kejiwaan*, (Jakarta : CV. Rajawali, Cet. III, 2003), hlm. 129

Peningkatan frekuensi nadi, tekanan darah, nafsu, gemetar, mual muntah, sering berkemih, diare, insomnia, kelelahan dan kelemahan, kemerahan atau pucat pada wajah, mulut kering, nyeri (dada, punggung dan leher), gelisah, pingsan dan pusing.

## 2) Gejala emosional

Individu mengatakan merasa ketakutan, tidak berdaya, gugup, kehilangan percaya diri, tegang, tidak dapat rileks, individu juga memperlihatkan peka terhadap rangsang, tidak sabar, mudah marah, menangis, cenderung menyalahkan orang lain, mengkritik diri sendiri dan orang lain.

## 3) Gejala kognitif

Tidak mampu berkonsentrasi, kurangnya orientasi lingkungan, pelupa (ketidak mampuan untuk mengingat) dan perhatian yang berlebihan.<sup>46</sup>

### c. Mencegah Kemunculan Gangguan Kecemasan

#### 1) Kontrol pernafasan yang baik

Rasa cemas membuat tingkat pernafasan semakin cepat, hal ini disebabkan otak "bekerja" memutuskan fight or flight ketika respon stres diterima oleh otak. Akibatnya suplai oksigen untuk jaringan tubuh semakin meningkat, ketidak seimbangan jumlah oksigen dan karbondiosida di dalam otak membuat tubuh gemetar, kesulitan bernafas, tubuh menjadi lemah dan gangguan visual. Ambil dalam-dalam sampai memenuhi paru-paru, lepaskan dengan perlahan-lahan

---

<sup>46</sup> (<http://www.mitrariset.com/2008/11/kecemasan-atau-ansietas.html>, diakses 15 agustus 2014 06:15:00 PM)

membuat tubuh jadi nyaman, mengontrol pernafasan juga dapat menghindariskan panik.

2) Melakukan relaksasi

Kecemasan meningkatkan tension otot, tubuh menjadi pegal terutama pada leher, kepala dan rasa nyeri pada dada. Cara yang dapat ditempuh dengan melakukan teknik relaksasi dengan cara duduk atau berbaring, lakukan teknik pernafasan, usahakanlah menemukan kenyamanan selama 30 menit.

3) Intervensi kognitif

Kecemasan timbul akibat ketidak berdayaan dalam menghadapi permasalahan, pikiran-pikiran negatif secara terus-menerus berkembang dalam pikiran. caranya adalah dengan melakukan intervensi pikiran negatif dengan pikiran positif, sugesti diri dengan hal yang positif, singkirkan pikiran-pikiran yang tidak realistik. Bila tubuh dan pikiran dapat merasakan kenyamanan maka pikiran-pikiran positif yang lebih konstruktif dapat muncul. Ide-ide kreatif dapat dikembangkan dalam menyelesaikan permasalahan.

4) Pendekatan agama

Pendekatan agama akan memberikan rasa nyaman terhadap pikiran, kedekatan terhadap Tuhan dan doa-doa yang disampaikan akan memberikan harapan-harapan positif. Dalam Islam, sholat dan metode zikir ditengah malam akan memberikan rasa nyaman dan rasa percaya diri lebih dalam menghadapi masalah. Rasa cemas akan turun.

Tindakan bunuh diri dilarang dalam Islam, bila iman semakin kuat maka dorongan bunuh diri (tentamina Suicidum) pada simtom depresi akan hilang. Metode zikir (berupa Asmaul Husna) juga efektif menyembuhkan insomnia.

5) Pendekatan keluarga

Dukungan (supportif) keluarga efektif mengurangi kecemasan. Jangan ragu untuk menceritakan permasalahan yang dihadapi bersama-sama anggota keluarga. Ceritakan masalah yang dihadapi secara tenang, katakan bahwa kondisi Anda saat ini sangat tidak menguntungkan dan membutuhkan dukungan anggota keluarga lainnya. Mereka akan berusaha bersama-sama Anda untuk memecahkan masalah Anda yang terbaik.

6) Olahraga

Olahraga tidak hanya baik untuk kesehatan. Olahraga akan menyalurkan tumpukan stres secara positif. Lakukan olahraga yang tidak memberatkan, dan memberikan rasa nyaman kepada diri Anda.

7) Terapi Perilaku Kognitif (Cognitive Behaviour Therapy)

Terapi perilaku kognitif (CBT) adalah suatu bentuk psikoterapi yang digunakan untuk mengobati berbagai gangguan mental. Pasien, selalu disebut sebagai klien, bekerja dengan para terapis untuk mempelajari cara untuk mengidentifikasi masalah dan kemudian memecahkan masalah tersebut.

Terapi perilaku kognitif pada dasarnya digunakan untuk mengubah pemikiran seseorang, perilaku dan emosional terhadap masalah dan ini membantu orang melihat masalah dalam perspektif yang berbeda dan positif. Meskipun CBT sangat populer dan dianggap sebagai salah satu terapi terbaik bagi banyak gangguan mental seperti gangguan obsesif kompulsif, kecemasan, fobia, depresi, post traumatic stress disorder, bulimia dan skizofrenia.

Terapi perilaku kognitif berfokus pada masa kini masalah yang Anda hadapi ketimbang memusatkan perhatian pada masalah-masalah yang menyebabkan rasa sakit dan penderitaan Anda di masa lalu. Terapi ini adalah tentang seseorang memperbaiki keadaan pikiran dalam pikiran.<sup>47</sup>

#### **E. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan**

Kecemasan disebabkan karena adanya insting manusia untuk mencari kesempurnaan hidup dan tidak mempunyai kemampuan untuk membaca dunia dan mengetahui misteri kehidupan. Kondisi ini yang menyebabkan orang cemas dan orang yang bersangkutan tidak berhasil menemukan makna dalam hidupnya.<sup>48</sup>

Menurut Karn Horney berpendapat tentang sebab terjadinya cemas ada tiga macam, yaitu:

---

<sup>47</sup> (<http://www.pikirdong.org/psikologi/psi18axdi.php> 15 agustus 2014 0:15:00 PM)

<sup>48</sup> M. Munandar Sulaeman, *Ilmu Budaya Dasar Suatu Pengantar*, (Bandung : PT Retika Aditama, 1998), hlm. 80

- 1) Tidak adanya kehangatan dalam keluarga dan adanya perasaan diri yang dibenci, tidak disayangi dan dimusuhi/disaingi.
- 2) Berbagai bentuk perlakuan yang diterapkan dalam keluarga, misalnya sikap orang tua yang otoriter, keras, ketidakadilan, pengingkaran janji, kurang menghargai satu sama lain, dan suasana keluarga yang penuh dengan pertentangan dan permusuhan.
- 3) Lingkungan yang penuh dengan pertentangan dan kontradiksi, yakni adanya faktor yang menyebabkan tekanan perasaan dan frustrasi, penipuan, pengkhianatan, kedengkian, dan sebagainya.<sup>49</sup>

Kecemasan seringkali merampas kenikmatan dan kenyamanan hidupnya, serta membuat mereka selalu gelisah dan tidak bisa tidur lelap sepanjang malam. Ada beberapa hal yang selalu menyebabkan situasi tersebut terjadi di antaranya:

- 1) Lemahnya keimanan dan kepercayaan terhadap Allah Swt.
- 2) Kurangnya tawakkal mereka terhadap Allah Swt.
- 3) Terlalu sering memikirkan kejayaan masa depannya dan apa yang akan terjadi kelak dengan pola pikir dan cara pandang yang negative terhadap dunia dan seisinya.
- 4) Rendahnya permohonan mereka tentang tujuan dari penciptaan mereka.

---

<sup>49</sup> Zakiyah Daradjat, *Kebahagiaan*, (Bandung : CV Ruhama, 1993), hlm. 26

- 5) Selalu tergantung pada diri sendiri dan sesama manusia lain dalam urusan di dunia, sehingga lupa menggantungkan hidupnya kepada Allah Swt.
- 6) Mudah dipengaruhi oleh hawa nafsu ketamakan, keserakahan, ambisi, keegoisan yang berlebihan.
- 7) Meyakini bahwa keberhasilan berada di tangan manusia sendiri atau ditentukan oleh usahanya sendiri.<sup>50</sup>

#### **F. Tujuan Kesehatan Mental**

Mempelajari kesehatan mental pada berbagai ilmu itu pada prinsipnya bertujuan sebagai berikut:

- 1) Memahami makna kesehatan mental dan faktor-faktor penyebabnya.
- 2) Memahami pendekatan-pendekatan yang digunakan dalam penanganan kesehatan mental.
- 3) Memiliki kemampuan dasar dalam usaha peningkatan dan pencegahan kesehatan mental masyarakat.
- 4) Memiliki sikap proaktif dan mampu memanfaatkan berbagai sumber daya dalam upaya penanganan kesehatan mental masyarakat.
- 5) Meningkatkan kesehatan mental masyarakat dan mengurangi timbulnya gangguan mental masyarakat.<sup>51</sup>

---

<sup>50</sup> Abdul Aziz Al Husain, *Jangan Cemas Menghadapi Masa Depan*, (Jakarta: Qisthi Press, 2004), hlm. 22

<sup>51</sup> Moelyono Notosoedirdjo, *Kesehatan Mental (Konsep dan Penerapan)*, edisi ke 4 (Malang, UMM Press, 2005).hal16.

Sehingga kita mengetahui bahwa tujuan mempelajari kesehatan mental adalah memahami kesehatan mental dengan segenap faktor yang mempengaruhi dan usaha-usaha yang dapat meningkatkan kesehatan masyarakat.

Sementara tujuan kesehatan mental menurut Siti Sundari dalam bukunya Kesehatan Mental dalam kehidupan adalah sebagai berikut:

- 1) Mengusahakan agar manusia memiliki kemampuan mental yang sehat.
- 2) Mengusahakan pencegahan terhadap timbulnya sebab-sebab gangguan mental dan penyakit mental.
- 3) Mengusahakan pencegahan berkembangnya berbagai macam gangguan mental dan penyakit mental.
- 4) Mengurangi atau mengadakan penyembuhan terhadap gangguan dan penyakit mental.

Tujuan ini akan tercapai, bila cara-cara menangani dilakukan kerjasama antara ahli yang berwenang serta kesadaran dan kesediaan masyarakat pada umumnya.

Usaha mencapai tujuan dilakukan secara terencana, tergantung keadaan individu-individu yang ditangani. Langkah-langkah penanganan agar tercapai tujuan adalah:

- 1) Usaha preventif atau usaha mengadakan pencegahan adalah mengurangi bahkan meniadakan sebab-sebab gangguan dan penyakit mental.

- 2) Usaha korektif adalah usaha perbaikan, pengembalian keseimbangan terhadap gangguan mental maupun penyakit mental melalui terapi.
- 3) Usaha preservatif adalah suatu usaha pemeliharaan, penjagaan agar tetap baik keadaan yang sudah seimbang atau keadaan sehat.

Langkah-langkah tersebut dapat dilakukan secara serentak maupun sendiri-sendiri. Setelah tujuan dan langkah-langkah dipahami dan dilaksanakan dapat dipetik manfaatnya dalam hidup sehari-hari. Ilmu pengetahuan kesehatan mental dapat mewujudkan pemeliharaan bersama, saling mengerti (*mutual understanding*) baik terhadap keseimbangan mental masing-masing dan mencapai kehidupan tentram bersama.

#### **G. Manfaat kesehatan Mental bagi Kehidupan Manusia**

Berdasarkan fitrahnya, manusia mendambakan atau menginginkan suatu kehidupan yang bahagia, nyaman dan sejahtera, baik pribadi maupun kelompok. Dalam upaya mencapai keinginan tersebut, kesehatan mental dapat memberikan kontribusi yang sangat berarti dalam memfasilitasinya.

Mengenai manfaat kesehatan mental bagi kehidupan manusia dapat ditelaah dari pengertian kesehatan mental diatas, dari sebagian pengertian tersebut. Dari sebagian pengertian tersebut terungkap bahwa kesehatan mental itu memiliki fungsi pemeliharaan (*preservation*), pencegahan (*prevention*), dan pengembangan

(*developmental*) atau peningkatan (*improvement*) kondisi mental agar tercapai mental yang sehat.

Dengan demikian kesehatan mental berfungsi untuk memelihara dan mengembangkan mental yang sehat dan mencegah terjadinya mental *illness* (mental yang sehat).<sup>52</sup>

#### **H. Sasaran Dalam Kesehatan Mental**

Masyarakat adalah sasaran utama dalam kesehatan mental. Dilihat dari aspek kesehatannya, masyarakat yang menjadi sasaran dalam kesehatan mental ini dapat diklasifikasikan menjadi tingkatan, sebagai berikut:

- 1) Masyarakat umum, masyarakat yang sehat dan yang tidak berada dalam resiko sakit. Masyarakat kelompok ini berada dalam berbagai variasi ciri-ciri demografis: usia, jenis kelamin, ras, status sosial ekonomi dan sebagainya.
- 2) Masyarakat dalam kelompok resiko sakit, yaitu masyarakat berada situasi atau lingkungan yang kemungkinan mengalami gangguannya relatif tinggi. Kelompok masyarakat dalam resiko ini dapat di kelompokkan atas lingkungan ekologis, status demografis atau faktor psikologis.
- 3) Kelompok masyarakat yang mengalami gangguan, yaitu kelompok masyarakat yang sedang terganggu kesehatan mentalnya.

---

<sup>52</sup> Yusria Ningsih, *Kesehatan Mental* (Surabaya, IAIN Sunan Ampel Press, 2011), hal. 9-10.

- 4) Kelompok masyarakat yang mengalami kecacatan agar mereka dapat berfungsi secara normal dalam masyarakat.

Keempat kelompok masyarakat itulah yang menjadi sasaran dalam kesehatan mental dengan spesifikasi-spesifikasi dalam penanganannya sejalan dengan tujuannya dimana baik masyarakat yang sehat, yang berada dalam resiko, yang sakit atau yang telah memperoleh perawatan dan disosialisasikan ke masyarakat.<sup>53</sup>

### **I. Ruang Lingkup Kesehatan Mental**

Kesehatan mental merupakan ilmu pengetahuan yang praktis, sebagai penerapan ilmu jiwa di dalam pergaulan hidupnya. Pandangan terhadap ilmu kesehatan mental ini agak berbeda-beda sesuai dengan lapangan hidup, keahlian dan kepentingan masing-masing. Demikian pula lapangan-lapangan hidup lainnya, maka disini akan disajikan beberapa hubungan itu.

- 1) Hubungan kesehatan mental dengan kesehatan fisik

Antara mental dan fisik mempunyai hubungan yang sangat erat, tetapi seberapa jauh eratnyanya memang belum dapat diketahui secara pasti. Contohnya fisik yang sakit mental dalam menghadapi problema berbeda dengan pada waktu fisiknya sehat, sedangkan bagi mereka yang pesimis lebih sulit/lama untuk disembuhkan.

- 2) Hubungan kesehatan mental dengan kesehatan spiritual

---

<sup>53</sup> Yusria Ningsih, *Kesehatan Mental* (Surabaya, IAIN Sunan Ampel Press, 2011), hal. 12.

Selain hubungan materialistis masih ada kehidupan spiritualis yaitu kehidupan kerohanian, kebutuhan manusia selain kebutuhan biologis, sosial juga mempunyai kebutuhan spiritual/kerohanian, yaitu kepercayaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Sang Maha Ada, Sang Maha Kuasa. Dengan menyerahkan diri kepada-Nya dengan bersujud dengan caranya sendiri-sendiri dengan kepercayaan (agama) masing-masingniscaya akan mendapat ketentraman. Segala derita atau kesusahan diserahkan kepadakeadilan-Nya. Bagi yang baru menderita dapat rela menerima kenyataan sebagaimana takdir-Nya. Dengan keyakinan dan kepercayaan dapat memperoleh keseimbangan mental.

3) Hubungan kesehatan mental dengan pendidikan

Keluarga merupakan tempat pertama anak mendapatkan pendidikan. Orang tua pada umumnya memberikan pelayanan kepada putra-putrinya sesuai dengan kebutuhan mereka. Adakalanya orang-orang tua sangat memanjakan. Ada pula yang bertindak keras. Namun demikian, bagi keluarga yang mengerti tentang kesehatan mental akan mendidik pputra-putrinya sesuai dengan perkembangan kemampuan dan kesenangan serta kepuasan mereka.

4) Hubungan kesehatan mental dengan kehidupan keluarga

Kurang adanya pengertian dari suami istri sering menimbulkan, kegoncangan, ketidakseimbangan keluarga.

Kehidupan berumah tangga merupakan pengalaman baru apalagi bagi suami istri yang berasal dari keluarga yang sangat berlainan latar belakangnya. Tetapi tidak berarti perbedaan pribadi, perbedaan kebiasaan dan sifat-sifat tertentu menyebabkan goncangan/pecahnya keluarga tetapi kadang-kadang justru perbedaan atau saling berlawananakhirnya menjadi sejahtera asalkan kondisi masing-masing selanjutnya saling menempatkan diri sesuai dengan fungsinya. Masing-masing siap sedia untuk mengadakan penyesuaian (*adjustment*). Jadi yang penting bagi anggota keluarga dalam melaksanakan kehidupan berumah tanggamenjalankan prinsip-prinsip kesehatan mental, yaitu saling berusaha dan bersedia berkorban untuk menjaga keutuhan keluarga.

#### 5) Hubungan kesehatan mental dengan perusahaan

Para pengusaha sangat penting memperlihatkan kesejahteraan para karyawannya. Kesejahteraan lahir batin itu antara lain, jaminan sosial jaminan hari tua, tunjangan keluarga, hak cuti, rekreasi, hadiah, sikap ramah dan kekeluargaan. Usaha terwujudnya kesejahteraan itu akan mengurangi/menghilangkan kesenangan, kelesuan absen kerja kesenangan dan kepuasan serta rasa tanggungjawab para karyawan. Maka usaha kesehatan mental dalam perusahaan selain kewajiban pokok pemimpin pengusaha juga agar seluruh karyawan mendapat penerangan bahwa perlu

menjaga keseimbangan/ ketemtraman lahir batin masing-masing sesuai dengan prinsip kesehatan mental.

6) Hubungan kesehatan mental dengan lapangan hukum

Pada jaman dahulu pelanggar hukuman diharapkan agar jera/takut berbuat pelanggaran lagi. Tetapi pandangan sekarang/jaman modern, pelanggaran hukum dianggap sebagai individu-individu yang terganggu keseimbangannya, maksudnya mereka sedang mengalami kegagalan dalam penyesuaian diri terhadap sosial dalam batas-batas hukum baik perdata maupun pidana. Itulah sebabnya mereka tidak dilakukan sebagai tahanan/persakitan melainkan dianggap sebagai manusia yang sedang menderita gangguan sosial yang perlu dibimbing/dididik atau dibantu agar supaya kembali kedalam kehidupan sosial sesuai dengan hukum yang berlaku. Kecuali itu agar keseimbangan jiwannya kembali, sadar akan perbuatannya serta tidak akan melakukan pelanggaran hukum lagi/ tidak mengulangnya.

7) Hubungan kesehatan mental dengan kebudayaan

Manusia dikatakan sebagai makhluk tertinggi, karena mempunyai budaya. Kebudayaan merupakan hasil buah budi manusia, dapat disaksikan, dirasakan dalam kehidupan. Peningalan hasil budaya ditemukan berupa tulisan/gambaran di batu, dinding gua, candi dengan ukiran kisah masa lampau. Tata cara kehidupan dapat dipelajari dan dirasakan manfaatnya, semua

itu merupakan bukti bahwa manusia sejak dulu hingga sekarang mengeluti kancan budaya. Hasil karya seni ternyata meliputi beberapa bidang variasi. Misalnya seni tari, mencakup musik/gamelan, suara disamping seni gerak. Seni dalam karya tulis, termasuk novel, cerppen maupun buku sejarah dan ilmiah yang mempunyai corak sendiri-sendiri. Semua bidang mempunyai nilai seninya. Para pencipta budaya khususnya seni sambil mencipta juga menikmati hasilnya. Sedang bagi orang yang tidak mampu mencipta dapat menikmati dan memanfaatkan dalam kehidupan. Dengan menikmati kehidupan mengalir rasa kagum, bahagia, sehingga mengenyahkan, setidaknya mengurangi rasa sedih dan kecewa.

#### **J. Teori-Teori Kesehatan Mental**

Untuk menetapkan suatu keadaan psikologis berada dalam keadaan sehat tidaklah mudah. Kalangan ahli kesehatan mental telah membuat kreteria-kreteria dan kondisi optimum seseorang dapat dikatakan dalam kondisi sehat. Kondisi optimum ini dapat dijadikan sebagai acuan dan arah yang dapat dituju dalam melakukan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan mental serta pencegahannya.

Maslow dan Mittlemenn menyatakan, menguraikan pandangan mengenai prinsip-prinsip kesehatan mental yang menyebutkan dengan *manifestations of psychological health*. Dalam tulisan-tulisannya terakhir menyebut kondisi sehat secara psikologis itu dengan istilah

*self-actualization* sekaligus sebagai puncak kebutuhan dari teori hierarki kebutuhan yang disusunnya.<sup>54</sup>

### **K. Prinsip-Prinsip Kesehatan Mental**

Didalam merumuskan masalah prinsip-prinsip kesehatan mental, perlu merujuk kepada hakikat dan kreteria kesehatan mental, kondisi-kondisi yang mempengaruhi atau menentukan hubungan antara kesehatan mental atau kepribadian dengan aspek-aspek lainnya yang beragam. Prinsip ini didasarkan kepada beberapa kategori yaitu :

Prinsip-prinsip yang didasarkan kepada Hubungan Manusia dengan Tuhan

- 1) Kestabilan mental tercapai dengan perkembangan kesadaran seseorang terhadap sesuatu yang lebih luhur dari pada dirinya sendiri tempat ia bergantung kepada-Nya.
- 2) Kesehatan mental dan ketenangan batin (equanimity) dicapai dengan kegiatan yang tetap dan teratur dalam hubungan manusia dengan Tuhan, seperti melalui sholat dan berdo'a.<sup>55</sup>

### **B. Penelitian Terdahulu Yang Relevan**

Adapun dapat dijelaskan beberapa penelitian terdahulu yang relevan antara lain adalah sebagai berikut:

---

<sup>54</sup> Maslow, AH, *To Word a Psychological of Being* (New jersey, Dvan Nostrand Company, Inc. 1968) Hal 29.

<sup>55</sup> Syamsu Yusuf, *Mental Hygiene "Perkembangan kesehatan mental dalam kajian psikologi dan agama"* (Bandung: Pustaka bani Quraisy, 2004), hal 13-15

**1. Bimbingan dan Konseling Islam Dalam Menangani Trauma Seseorang Siswa Pasca Penganiayaan di SCCC (Surabaya Children Crisis Center)**

Nama: Hadi Riyanto

NIM: B03209029

Jurusan/Prodi: Bimbingan dan Konseling Islam

Universitas: IAIN Sunan Ampel Surabaya

Tahun: 2013

Dalam penelitian ini, yang menjadi fokus penelitian adalah menangani masalah trauma seorang siswa pasca penganiayaan pada anak yang berusia dua belas tahun.

Persamaan yang ditemukan dalam penelitian adalah menekankan pada klien yang mengalami masalah gangguan kesehatan mental pasca trauma. Perbedaannya terletak pada kasus permasalahannya dan konselingnya yaitu penelitian kali ini menangani apaada seorang siswa mengalami masalah kesehatan mental pasca trauma. sedangkan penelitian di atas mengalami permasalahan masalah kesehatan mental tentang kecemasan dan depresi selain itu juga perbedaanya usia klien berbeda.

**2. Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Terapi Behavior Dalam Mengatasi Anak yang Malas Belajar di Wonokromo Surabaya**

Nama: Elwi Wi'adah

NIM: B033208002

Jurusan/Prodi: Bimbingan dan Konseling Islam

Universitas: IAIN Sunan Ampel Surabaya

Tahun: 2012

Dalam penelitian ini, yang menjadi fokus penelitian adalah menangani masalah malasnya belajar yang di alami anak SD yang berusia sebelas tahun.

Persamaan yang ditemukan dalam penelitian adalah seorang siswa yang mengalami masalah malas belajar. Perbedaannya terletak pada kasus permasalahnya dan teknik bimbingan dan konselingnya yaitu penelitian kali ini menggunakan terapi behavior pada seorang siswa yang mengalami malas belajar. sedangkan penelitian di atas menggunakan *cognitive behavior therapy* pada seorang siswa yang mengalami masalah kesehatan mental.

**3. Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Terapi Behavior Dalam Mengatasi Perilaku *Regresi* Pada Seseorang Remaja di Kelurahan Putat Gede Kecamatan Sukomanunggal Surabaya**

Nama: Wahyuning Widiana

NIM: B03207013

Jurusan/Prodi: Bimbingan dan Konseling Islam

Universitas: IAIN Sunan Ampel Surabaya

Tahun: 2011

Dalam penelitian ini, yang menjadi fokus penelitian adalah menangani masalah perilaku *regresi* pada seorang remaja.

Persamaan yang ditemukan dalam penelitian adalah sama-sama menekankan pada remaja yang mengalami masalah gangguan kesehatan mental tentang perilaku regresi. Perbedaannya terletak pada kasus permasalahannya dan teknik bimbingan dan konselingnya yaitu penelitian kali ini menggunakan *behavior therapy* pada remaja mengalami masalah kesehatan mental yang mengalami perilaku regresi. sedangkan penelitian di atas menggunakan *cognitive behavior therapy* pada seorang siswa yang mengalami masalah kesehatan mental.

**4. Bimbingan Konseling Islam Dengan *Behavior Therapy* Dalam Mengatasi *Juvenile Dilenquency* di Kelurahan Jemur Wonosari Wonocolo Surabaya**

Nama: Chairul Imam

NIM: B03205003

Jurusan/Prodi: Bimbingan dan Konseling Islam

Universitas: IAIN Sunan Ampel Surabaya

Tahun: 2011

Dalam penelitian ini, yang menjadi fokus penelitian adalah menangani masalah *juvenile dilenquency*.

Persamaan yang ditemukan dalam penelitian adalah sama-sama menekankan pada remaja yang mengalami masalah gangguan kesehatan mental akibat perilaku *juvenile dilenquency*. Perbedaannya terletak pada kasus permasalahannya dan teknik bimbingan dan konselingnya yaitu penelitian kali ini menggunakan *behavioral therapy* dalam mengatasi

masalah kesehatan mental yang mengalami perilaku *juvenile dilinquency*. sedangkan penelitian di atas menggunakan *cognitive behavior therapy* pada seorang siswa yang mengalami masalah kesehatan mental.

## **5. Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Terapi Behavior Untuk meningkatkan Motivasi Belajar Anak**

Nama: Moh. Hammam maghfur

NIM: B03207007

Jurusan/Prodi: Bimbingan dan Konseling Islam

Universitas: IAIN Sunan Ampel Surabaya

Tahun: 2011

Penelitian ini dilatarbelakangi untuk meningkatkan memotivasi belajar anak disebabkan karena selama ini siswa tersebut kesulitan hampir di semua pelajaran, hal ini terlihat dari nilai-nilai yang jelek yang didapatnya.

Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah teknik yang digunakan adalah *behavior therapy* dalam menangani masalah yang dihadapi siswa. Perbedaannya pula terletak pada permasalahan yaitu penelitian di atas meneliti tentang kesulitan belajar, sedangkan penelitian kali ini fokus pada kesehatan mental seorang siswa.