BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM DENGAN *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* DALAM UPAYA MENANGANI SEORANG REMAJA DENGAN KECENDERUNGAN *HISTRIONIK* DI YAYASAN HOTLINE SURABAYA

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

Oleh:

Nursabila
NIM. B53214032

PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM

JURUSAN DAKWAH

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA

2018

PERNYATAAN

PERTANGGUNGJAWABAN PENULISAN SKRIPSI

Bismillahirrahmaanirraahiim

Nama	:	Nursabila
NIM	:	B53214032
Program Studi	:	Bimbingan dan Konseling Islam
Alamat	:	Jl. S. M. Tsafiuddin RT. 04 RW. 01 Dusun Kaum Desa Dalam Kaum Kec. Sambas Kab. Sambas

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa:

1. Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik apapun.
2. Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan plagiasi atas karya orang lain.
3. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini sebagai hasil plagiasi, saya bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 22 Januari 2018

Saya yang menyatakan,

METERAI TEMPEL
F119AEF867093516
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Nursabila
NIM: B53214032

Scanned by CamScanner

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi oleh Nursabila ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 01 Februari 2018
Mengesahkan,
Universitas Islam Negeri SunanAmpel Surabaya
Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Dekan,

Dr. Hj. Dr. Suhartini, M. Si
NIP. 195801131982032001

Penguji I,

Yusria Ningsih. S.Ag. M. Kes
NIP. 197605182007012022

Penguji II,

Dr. Abd. Syakur, M. Ag
NIP. 196607042003021001

Penguji III,

Dr. Arif Ainur Rofiq. S.Sos.I. S.Pd. M. Pd. Kons
NIP. 197708082007101004

Penguji IV,

Dra. Ragwan Albaar. M. Fil.I
NIP. 196303031992032002

Scanned by CamScanner

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Nama	:	Nursabila
NIM	:	B53214032
Judul	:	Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam Upaya Menangani Seorang Remaja dengan Kecenderungan *Histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diujkan.

Surabaya, 22 Januari 2018
Telah disetujui oleh:
Dosen Pembimbing,

Ynsria Ningsih, S. Ag, M. Kes
NIP: 197605182007012022

Scanned by CamScanner

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Nursabila
NIM : B53214032
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan dan Konseling Islam
E-mail address : nursabila@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

Bimbingan dan Konseling Islam dengan Cognitive Behavior Therapy dalam Upaya Menangani Seorang Remaja dengan Kecenderungan Histerionik di Yayasan Hotline Surabaya

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 9 Februari 2018

Penulis

(Nursabila)

Scanned by CamScanner

ABSTRAK

Nursabila (B53214032), Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam Upaya Menangani Seorang Remaja dengan Kecenderungan *Histrionik di* Yayasan Hotline Surabaya.

Kata kunci: *Cognitive Behavior Therapy, Histrionik*, Remaja.

Fokus penelitian ini adalah, 1) Bagaimana proses Bimbingan dan konseling islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya? 2) Bagaimana hasil Bimbingan dan konseling islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya?

Dalam menjawab permasalahan tersebut, peneliti menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Teknik analisis data yang diterapkan adalah teknik analisis deskriptif komparatif yang mana peneliti membandingan keadaan konseli sebelum dan sesudah proses konseling diberikan. Terapi ini dilakukan dengan *Cognitive Behavior Therapy.*

Proses Bimbingan dan konseling islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* dilakukan sebagaimana tahapan bimbingan dan konseling pada umumnya, yaitu identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, terapi/*treatment* dan evaluasi/*follow up*. Adapun tahapan-tahapan yang dilakukan dalam proses penerapan *Cognitive Behavior Therapy* adalah *cognitive restructuring*, rancangan perilaku baru yang positif, intervensi tingkah laku, dan *self-help training*. Dari proses konseling yang telah dilaksanakan, terdapat tahapan yang tetap harus dilakukan oleh konseli sebagai bentuk evaluasi, yaitu melakukan *self-help* secara berkesinambungan untuk mencegah kembalinya kecenderungan gangguan kepribadian *histrionik* serta membiasakan konseli berpikir positif dalam menghadapi segala permasalahan dan keadaan.

Hasil akhir dari proses konseling terhadap konseli dalam penelitian ini dinyatakan cukup berhasil dengan porsentase 75%. Hasil penelitian ini dapat dilihat dari perilaku konseli yang tidak menuntut orang sekitar untuk selalu memperhatikannya, kontrol emosi yang mulai stabil serta adanya komitmen konseli untuk selalu berpikir dan berperilaku positif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

PERSETUJUAN ii

PENGESAHAN iii

MOTTO iv

LEMBAR PERSEMBAHAN v

PERNYATAAN OTENTITAS SKRIPSI vi

ABSTRAK vii

KATA PENGANTAR viii

DAFTAR ISI ix

DAFTAR TABEL xii

BAB I : PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah 1
B. Rumusan masalah 4
C. Tujuan penelitian 4
D. Manfaat penelitian 5
E. Definisi konsep 6
F. Metode penelitian 17
   1. Pendekatan dan jenis penelitian 17
   2. Sasaran dan lokasi penelitian 18
   3. Jenis dan sumber data 18
   4. Tahap-tahap penelitian 20
   5. Teknik pengumpulan data 21
   6. Teknik analisis data 23
   7. Teknik pemeriksaan keabsahan data 24
G. Sistematika pembahasan 25

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian teoritik 27
   1. Bimbingan dan konseling islam..... 27
      a. Defenisi bimbingan dan konseling islam 27
      b. Tujuan bimbingan dan konseling islam 28
      c. Unsur-unsur bimbingan dan konseling islam.... 29
      d. Akhlak konselor islam..... 32
      e. Langkah-langkah bimbingan dan konseling islam 37

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

f. Prinsip-prinsip bimbingan dan konseling Islam 39
2. *Cognitive behavior therapy* 40
a. Sejarah perkembangan *cognitive Behavior therapy* 40
b. Pengertian *cognitive behavior therapy* 42
c. Fokus *cognitive behavior therapy* 45
d. Tujuan *cognitive behavior therapy* 46
e. Prinsip-prinsip *cognitive behavior therapy* 46
f. Teknik *cognitive behavior therapy* 50
g. Proses terapi 52
3. Gangguan kepribadian *histrionik* 68
a. Gangguan kepribadian 68
b. *Histrionik* 71
B. Penelitian terdahulu yang relevan 76

BAB III: PENYAJIAN DATA

A. Deskripsi umum objek penelitian 79
1. Gambaran lokasi penelitian 79
a. Profil Yayasan Hotline Surabaya 79
b. Visi dan misi lembaga 80
c. Kegiatan Yayasan Hotline Surabaya 81
d. Program Yayasan Hotline Surabaya 81
e. Nilai dan prinsip Yayasan Hotline Surabaya ... 87
2. Deskripsi konselor dan konseli 88
a. Deskripsi konselor 88
b. Deskripsi konseli 89
B. Deskripsi hasil penelitian 92
1. Deskripsi proses pelaksanaan konseling 92
a. Identifikasi masalah 96
b. Diagnosis 98
c. Prognosis 100
d. *Treatment*/terapi 102
e. Evaluasi/*follow up* 126
2. Deskripsi hasil akhir pelaksanaan konseling 128
a. Kondisi konseli sebelum konseling..... 120
b. Kondisi konseli sebelum konseling..... 130

BAB IV: ANALISIS MASALAH

A. Analisis proses bimbingan dan konseling islam dengan *cognitive behavior therapy* dalam upaya menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotlinse Surabaya 132
B. Analisis hasil akhir bimbingan dan konseling islam dengan *cognitive behavior therapy* dalam upaya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotlinse Surabaya 137

BAB V: PENUTUP

A. Kesimpulan 142
B. Saran 143

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Kaplan dan Saddock, kepribadian dapat didefenisikan sebagai totalitas sifat emosional dan perilaku yang menandai kehidupan seseorang dari hari ke hari dalam kondisi biasanya; kepribadian relatif stabil dan dapat diramalkan.[1] Sedangkan gangguan kepribadian adalah suatu varian dari sifat karakter tersebut yang diluar rentang yang ditemukan pada sebagian besar orang. Hanya jika sifat kepribadian tidak fleksibel dan maladaptif dan dapat menyebabkan gangguan fungsional yang bermakna atau penderitaan subjektif maka dimasukkan sebagai kelas gangguan kepribadian.[2]

Dewasa ini banyak orang yang mengalami gangguan kepribadian tidak merasa cemas dengan perilaku maladaptifnya. Karena orang tersebut tidak secara rutin merasakan sakit dari apa yang dirasakan masyarakat sebagai gejalanya, mereka seringkali dianggap sebagai tidak termotivasi untuk pengobatan dan tidak mempan terhadap pemulihan. Gangguan kepribadian secara mendalam sudah melekat dan menjadi pola tingkah laku yang terus berlanjut, sebagai manifestasi mereka akan merespon secara luas terhadap situasi sosial dan personal.[3]

---

[1] Harold I. Kaplan, dkk, *Sinopsis Psikiatri. Edisi Tujuh. Jilid Dua*, (Jakarta: Binapura Aksara, 1997), hal. 242.

[2] Kaplan & Saddock, *Sinopsis Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*, Edisi ke-7 Jilid 2, (Jakarta: Binarupa Aksara, 1997), hal. 242.

[3] Dara Amalia, *Hubungan Trait Kepribadian dengan Kecenderungan Gangguan Kepribadian Obsesif Kompulsif Pada Karyawan,* Skripsi (Jakarta, UIN Syarif Hidayatullah, 2010), hal. 3.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Trait-trait kepribadian yang terganggu menjadi jelas di masa remaja atau masa awal dewasa dan terus berlanjut di sepanjang kehidupan dewasa, semakin mendalam dan mengakar sehingga semakin sulit untuk diubah. Tanda-tanda peringatan akan adanya gangguan kepribadian dapat dideteksi pada masa kanak-kanak, bahkan pada perilaku bermasalah dari anak-anak prasekolah[4]

Salah satu gangguan kepribadian yang terjadi di masyarakat adalah gangguan kepribadian *histrionik*. Gangguan ini ditandai oleh perilaku yang bermacam-macam, dramatik, *ekstrovert* pada orang yang meluap-luap dan emosional. Pasien dengan gangguan kepribadian *histrionik* menunjukkan perilaku mencari perhatian yang tinggi. Mereka cenderung memperbesar pikiran dan perasaan mereka, membuat segalanya terdengar lebih penting dibandingkan kenyataannya.[5]

Fenomena ini juga peneliti temukan ketika PPL di Yayasan Hotlinse Surabaya. Di sana terdapat anak asuh yang duduk di bangku MTs kelas VIII dan memiliki kecenderungan gangguan kepribadian *histrionik* sebagaimana yang dijelaskan di atas. Jika dilihat dari segi usia yaitu 14 tahun, maka anak asuh tersebut berada pada masa remaja. Masa remaja adalah masa perkembangan transisi antara masa anak dan dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, sosial. dalam kebanyakan budaya, remaja

[4] Jefrey S. Nevid, dkk, *Psikologi Abnormal. Edisi kelima. Jilid Satu,* (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2005), hal. 272.

[5] Kaplan Saddock *Sinopsis Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*, Edisi ke-7 Jilid 2, hal. 20.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dimulai kira-kira pada usia 10-13 tahun dan berakhir kira-kira usai 19 sampai 22 tahun.[6]

Fenomena kecenderungan *histrionik* anak asuh di Yayasan Hotline Surabaya peneliti amati ketika peneliti mendampingi kelompok anak asuh pada kegiatan pelatihan. Selama pelatihan anak asuh menuntut teman sekelompoknya untuk selalu memperhatikan dan mengikuti keinginannya. Selain itu, anak asuh mudah tersinggung dan akan diam tanpa memperhatikan jika keinginanya tidak diikuti. Untuk memastikan apakah perilaku tersebut merupakan kebiasaan anak asuh, maka peneliti mewawancarai salah satu guru BK yang ikut mendampingi.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, guru BK menuturkan bahwa anak asuh memang sangat suka mencari perhatian dengan cara yang menggangu seperti, menyalahkan temannya ketika ia berbuat salah, memojokkan temannya ketika bertanya di kelas, menunjukkan reaksi yang berlebihan dalam menanggapi sesuatu. Selain itu, anak asuh juga mudah merasa dekat dengan orang lain dan sibuk mengerjakan sesuatu yang bukan tugasnya untuk mendapatkan perhatian.

Dari kasus di atas, peneliti ingin sekali membantu anak asuh agar dapat berperilaku positif. Selain itu, perilaku anak asuh sudah mulai memberi dampak negatif pada lingkungan sosialnya sehingga anak asuh cenderung dijauhi oleh teman-temannya. Jika dibiarkan terus-menerus maka gangguan

[6] John W. Santrock, *Adolescene Perkembangan Remaja,* (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2003), hal. 31.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kepribadian tersebut dapat melekat pada diri anak asuh dan semakin sulit untuk diintervensi.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul **"Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam Upaya Menangani Seorang Remaja dengan Kecenderungan *Histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya".**

B. Rumusan Masalah

Berangkat dari permasalahan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam upaya menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya?
2. Bagaimana hasil Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam upaya menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam upaya menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Mengetahui hasil Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam upaya menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya.

D. Manfaat penelitian

Dari penelitian yang dilakukan ada beberapa manfaat yang bisa dihasilkan baik secara teoritis maupun praktis, yaitu:

1. Manfaat teoritis
   a. Memberikan pengetahuan dan wawasan bagi peneliti lain dalam bidang Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam upaya menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya
   b. Untuk memperkuat teori-teori bahwa metode ilmu Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* mempunyai peran dalam menangani masalah seseorang.
2. Manfaat praktis
   a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu teknik pendekatan yang efektif dalam menangani kecenderungan *histrionik* pada remaja.
   b. Menambah referensi bagi khalayak umum terkait hasil Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam upaya menangani kecenderungan *histrionik* pada remaja.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

E. Defenisi Konsep

1. Bimbingan dan Konseling Islam

Bimbingan dan konseling Islam menurut Samsul Munir Amin yaitu proses pemberian bantuan terarah, kontinu dan sistematis kepada setiap individu/kelompok agar dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam Al-Qur'an dan hadits Rasulullah Saw ke dalam dirinya, sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan hadits.[7]

Menurut Ainur Rahim Faqih, Bimbingan dan Konseling Islam adalah proses pemberian bantuan kepada individu agar menyadari kembali eksistensinya sebagai makhluk Allah yang seharusnya dalam kehidupan keagamaan senantiasa selaras dengan ketentuan-ketentuan dan petunjuk dari Allah sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.[8]

Sedangkan menurut Damayanti Nida. Bimbingan dan Konsling Islam merupakan suatu aktifitas pemberian nasehat dengan berupa anjuran anjuran dan saran-saran dalam bentuk pembicaraan yang komunikatif antara konselor dan konseli atau klien.[9]

Dalam penelitian ini, Bimbingan dan Konseling Islam diartikan sebagai proses pemberian bantuan kepada seseorang berupa aktifitas pemberian

---

[7] Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2010), hal. 23.

[8] Ainur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*, (Yogyakarta: UII PRESS, 2001), hal. 4.

[9] Damayanti Nidya, *Buku Pintar Panduan Bimbingan Konseling*, (Yogyakarta: Araska, 2012), hal. 4.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

nasihat yang bernilai keislaman sehingga ia dapat hidup sesuai dan selaras dengan ketentuan Al Quran dan hadits.

2. *Cognitive Behavior Therapy*

Aaron T. Beck mendefinisikan *cognitive behavior therapy* sebagai pendekatan konseling yang dirancang untuk menyelesaikan permasalahan konseli pada saat ini dengan cara melakukan restrukturisasi kognitif dan perilaku yang menyimpang. Pedekatan CBT didasarkan pada formulasi kognitif, keyakinan dan strategi perilaku yang mengganggu. Proses konseling didasarkan pada konseptualisasi atau pemahaman konseli atas keyakinan khusus dan pola perilaku konseli.[10]

Matson & Ollendick mengungkapkan definisi *cognitive behavior therapy* yaitu pendekatan dengan sejumlah prosedur yang secara spesifik menggunakan kognisi sebagai bagian utama konseling. Fokus konseling yaitu persepsi, kepercayaan dan pikiran.[11]

Pengertian *cognitive behavior therapy* yang lain adalah teknik modifikasi perilaku dan mengubah keyakinan maladaptif. Ahli terapi membantu individu mengganti interpretasi yang irasional terhadap suatu peristiwa dengan interpretasi yang lebih realistik. Atau, membantu pengendalian reaksi emosional yang terganggu, seperti kecemasan dan

[10] Aaron T. Beck, *Thinking and Depression: II. Theory and Therapy*. *Archives of General Psychiatry*, 10, hal. 561.

[11] Jhonny L Matson & Thomas H. Ollendick. *Enhancing Children's Social Skill: Assessment and Training*, (New York: Pergamon Press, 1988), hal. 44.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

depresi dengan mengajarkan mereka cara yang lebih efektif untuk menginterpretasikan pengalaman mereka.[12]

Dalam penelitian ini, *Cognitive Behavior Therapy* diartikan sebagai sebuah teknik dalam Bimbingan dan Konseling Islam yang akan diterapkan dalam menangani gejala *histrionik* pada seorang remaja.

3. *Remaja*

Menurut Sarlito, tidak ada profil remaja Indonesia yang seragam dan berlaku secara nasional. Hal ini dikarenakan Indonesia terdiri atas berbagai macam suku, adat dan tingkatan sosial-ekonomi, serta pendidikan. Akan tetapi, sebagai pedoman umum, batas usia remaja Indonesia adalah 11-24 tahun dan belum menikah.[13] Sedangkan di dalam Islam seseorang masuk ke tahap masa remaja (masa muda) sejak seseorang mencapai *baligh*. Hal ini didasari oleh firman Allah SWT.,

وَإِذَا بَلَغَ الْأَطْفَٰلُ مِنكُمُ الْحُلُمَ فَلْيَسْتَـْٔذِنُوا كَمَا اسْتَـْٔذَنَ الَّذِينَ مِن قَبْلِهِمْ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ ءَايَٰتِهِۦ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ (٥٩)

Dan apabila anak-anakmu telah sampai umur balig, maka hendaklah mereka meminta izin, seperti orang-orang yang sebelum mereka meminta izin. Demikianlah Allah menjelaskan ayat-ayat-Nya. Dan Allah Maha Mengetahui lagi Maha Bijaksana. (QS. An-Nur: 59)[14]

Melalui ayat tersebut, kita dapati Allah SWT. menyebut manusia sebelum berusia *baligh* dengan *thifl* (anak kecil). Dalam hadits Ibnu

[12] Abdul Mujib dan Ahmad Mudzakir, *Nuansa Nuansa Psikologi Islam*, (Jakarta:PT Raja Grafindo Persada. 2001, hal. 214.

[13] Rosleny Marliani, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja,* (Bandung: CV Pustaka Setia, 2016) hal. 50.

[14] Kementrian Agama RI, *Al-Rasyid Al-Qura'an dan terjemahannya,* (Surabaya: Fajar Mulya 2010), hal. 358.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Mas'ud r.a., Rasulullah saw. menyeru satu kelompok orang dengan kalimat 'Wahai *syabab* (wahai kawula muda)' untuk menganjurkan mereka menikah. Dan pernikahan tidak mungkin dilakukan, kecuali setelah seseorang berusia *baligh* (sudah mimpi basah).[15] Mimpi basah dialami seorang anak laki-laki pada usia sekitar 12 tahun.[16]

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak- kanak menuju masa dewasa, pada masa ini seseorang sudah wajib segala perintah agama.

a. Konsep Dasar Kebutuhan Remaja

Kebutuhan remaja dapat dibedakan atas dua jenis, yaitu sebagai berikut:[17]

1) Kebutuhan Fisik

Pertumbuhan fisik dan perkembangan sosial-psikologis pada masa remaja pada dasarnya merupakan kelanjutan yang dapat diartikan penyempurnaan, proses pertumbuhan, dan perkembangan dari proses sebelumnya. Misalnya, pertumbuhan fisik yang ditandai dengan munculnya tanda-tanda kelamin sekunder merupakan awal masa remaja sebagai indikator menuju tingkat kematangan fungsi seksual seseorang.

Kebutuhan dalam pertumbuhan fisik dan kebutuhan sosial psikologis saling berkaitan. Oleh karena itu, pembagian yang

[15]Sa'id bin Ali bin Wahf al-Qahthani, *Rasulullah Sang Pendidik,* (Solo: PT Tiga Serangkai, 2013), hal. 235.

[16] Desmita, *Psikologi Perkembangan,* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2005), hal. 193.

[17] A. Patricia Potter dan Anne Perry, *Fundamental Keperawatan,* (Jakarta: EGC, 2005), hal. 71.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memisahkan kebutuhan atas dasar kebutuhan fisik dan psikologis pada dasarnya sulit dilakukan secara tegas. Sebagai contoh, "makan" adalah upaya untuk memenuhi kebutuhan fisik, tetapi pada jenjang masa remaja, "makan dilakukan bersama dengan orang tertentu", makan dengan mengikuti aturan atau norma yang berlaku dalam budaya kehidupan masyarakat merupakan kebutuhan yang tidak hanya dikelompokkan sebagai kebutuhan fisik semata.

Kebutuhan fisik dan kebutuhan sosial dapat dikelompokkan dalam kebutuhan sosial emosional.

2) Kebutuhan Psikologis

Kebutuhan psikologis menurut Abraham Maslow adalah sebagai berikut:[18]

a) Kebutuhan Fisiologis

Kebutuhan yang mendapat prioritas utama, yaitu kebutuhan remaja yang berkaitan dengan kondisi fisik, yang disebut "kebutuhan fisiologis". Contoh kebutuhan ini adalah makan, minum, tempat tinggal, pemuasan seksual, udara segar, istirahat dan sebagainya.

b) Kebutuhan Rasa Aman dan Tentram

Kebutuhan rasa aman dan tentram tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga bersifat psikis, misalnya terbebas dari gangguan dan

[18] Sumadi Suryabrata, *Psikologi Pendidikan,* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1971), hal. 70.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ancaman serta permasalahan yang dapat mengganggu hidup seseorang.

c) Kebutuhan Cinta dan Rasa Memiliki

Kebutuhan ini diaktulisasikan dalam bentuk perasaan diterima oleh orang lain, merasa bahwa dirinya penting, dan keikutsertaan dalam kehidupan kelompok.

d) Kebutuhan Harga Diri

Harga diri adalah penilaian individu tentang pencapaian diri dengan menganalisis seberapa jauh pperilakunya sesuai dengan ideal diri. Adapun harga diri rendah adalah menolak dirinya sebagai sesuatu yang berharga dan tidak bertanggung jawab atas kehidupannya sendiri.

Pentingnya pemenuhan kebutuhan harga diri individu, khususnya pada kalangan remaja, terakit erat dengan dampak negatif jika mereka tidak memiliki harga diri yang mantap. Mereka akan kesulitan dalam menampilkan perilaku sosialnya

Menurut Elida Prayitno, kebutuhan psikologis remaja terdiri atas beberapa hal berikut ini:[19]

a) Kebutuhan Mendapat Status

Remaja membutuhkan perasaan bahwa dirinya berguna, penting, dibutuhkan orang lain, atau memiliki kebanggaan terhadap dirinya sendiri. Remaja membutuhkan kebanggaan

[19] Elida Prayitno, *Psikologi Orang Dewasa,* (Padang: Angkasa Raya, 2006), hal. 31,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk dikenal dan diterima sebagai individu yang berarti dalam kelompok teman sebayanya.

Penerimaan dan perasaan dibanggakan oleh kelompok sangat penting bagi remaja dalam mencari kepercayaan diri dan kemandirian sebagai persiapan awal untuk menempuh kehidupan pada periode dewasa.

b) Kebutuhan Kemandirian

Remaja ingin lepas dari pembatas atau aturan orangtua dan mencoba mengarahkan atau mendisiplinkan diri dan bebas dari tingkah laku orangtuanya yang terlalu mencampuri kegiatannya.

c) Kebutuhan Berprestasi

Remaja ingin dirinya dihargai dan dibanggakan atas usaha dan prestasinya dalam belajar.

d) Kebutuhan Diakrabi

Remaja mengharapkan agar kebutuhan atau masalahnya didengarkan dan ditanggapi secara akrab (penuh perhatian) oleh orangtua, guru dan teman sebayanya.

e) Kebutuhan Memiliki Filsafat Hidup

Remaja membutuhkan pegangan hidup mengenai kebenaran agar mereka memiliki kepribadian yang stabil dan terintegrasi.

b. Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Tugas-tugas perkembangan remaja adalah sikap dan perilaku dirinya sendiri dalam menyikapi lingkungan sekitarnya. Perubahan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang terjadi pada fisik dan psikologisnya menuntut remaja untuk dapat menyesuaikan diri dalam lingkungan dan tantangan hidup yang ada di hadapannya.[20]

Semua tugas pada masa remaja dipusatkan pada penanggulangan sikap dan pola perilaku yang kekanak-kanakan dan mengadakan persiapan untuk mengahadapi masa dewasa.[21] Tugas perkembangan pada masa remaja menuntut perubahan besar dalam sikap dan pola perilaku anak. Adapun tugas-tugas perkembangan remaja adalah:

1) Mampu menerima keadaan fisiknya
2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
4) Mencapai kemandirian emosional
5) Mencapai kemandirian ekonomi
6) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat

c. Faktor-Faktor yang Memperngaruhi Perkembangan Remaja

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perjalanan perkembangan pada masa remaja adalah sebagai berikut:[22]

1) Faktor Hereditas

[20] Rosleny Marliani, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja,* hal. 125.
[21] Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan,* Edisi V, (Jakarta: Penerbit Erlangga: tth), hal. 209.
[22] Rosleny Marliani, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja,* hal. 147.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut H.C. Witherington, hereditas adalah proses penutunan sifat-sifat atau ciri-ciri tertentu, dari satu generasi ke generasi lain dengan perantaraan sel benih. Pada dasarnya, yang diturunkan adalah struktur tubuh. Ada beberapa warisan yang dibawa oleh anak dari orangtuanya ataupun dari kakek neneknya sebagaimana berikut:[23]

a) Bentuk tubuh dan warna kulit, misalnya seorang anak memiliki bentuk tubuh gemuk seperti ayahnya dan putih seperti ibunya.
b) Sifat-sifat, misalnya seorang anak yang memiliki sifat ramah seperti ibunya.
c) Intelegensi, merupakan kemampuan yang bersifat umum untuk mengadakan penyesuaian terhadap suatu situasi atau masalah.
d) Bakat, merupakan kemampuan khusus yang menonjol di antara berbagai jenis kemampuan yang dimiliki seseorang. Misalnya, kemampuan dalam bidang seni, musik, agama, matematika, dan lain-lain.

2) Faktor lingkungan

Lingkungan tentu saja tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia. Lingkungan memiliki peranan dalam membentuk sikap individu yang ada di dalamnya. Adapun lingkungan yang memberi pengaruh pada perkembangan remaja seorang individu terbagi

[23] Dalyono, *Psikologi Pendidikan,* Cet. Ke-2, (Jakarta: Rineka Cipta, 2001), hal. 121.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam beberapa bagian, yaitu: lingkungan keluarga, lingkungan sosial, dan lingkungan dalam kelompok teman sebaya.[24]

Lingkungan keluarga adalah segala sesuatu yang berada di sekitar individu yang memegang peranan penting dalam perkembangan individu yang mempunyai ikatan-ikatan, baik ikatan perkawinan, darah maupun adopsi.

Lingkungan sosial merupakan tempat berlangsungnya bermacam-macam interaksi sosial antara anggota atau kelompok masyarakat berserta pranatanya dan simbol, nilai, serta norma yang sudah mapan, serta berkaitan dengan lingkungan alam dan lingkungan buatan.

Teman sebaya merupakan lingkungan kedua setelah keluarga yang berpengaruh bagi kehidupan individu. Hal tersebut bergantung pada persepsi individu terhadap kelompoknya. Persepsi individu terhadap kelompok sebayanya akan menentukan keputusan yang hendak diambilnya.

Pada penelitian ini, remaja diartikan sebagai masa perkembangan yang sedang dijalani konseli. Adapun masa remaja dimulai sejak seorang individu berusai 10 tahun.

4. *Histrionik*

Istilah *histrionik* berasal dari bahasa Latin yang berarti "aktor". Orang yang memiliki gangguan tersebut memperlihatkan kepura-puraan mereka

[24] Rosleny Marliani, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja,* hal. 152.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam perilaku kesehariannya. Orang dengan kepribadian *histrionik* menikmati menjadi pusat perhatian dan bersikap dalam berbagai cara yang diperlukan untuk memastikan hal itu terjadi.[25]

Penderita gangguan ini memiliki dorongan untuk menjadi pusat perhatian dan menjadi tidak nyaman jika tidak di dalam posisi ini, tanpa menghiraukan apakah hal ini sesuai dengan situasi yang ada.[26] Dari pernyataan ini, dapat diketahui bahwa penderita gangguan *histrionik* akan melakukan segala cara agar menjadi pusat perhatian. Meskipun cara yang digunakan tidak sesuai dengan aturan yang ada.

Adapun kriteria diagnosis untuk gangguan kepribadian *histrionik* adalah sebagai berikut:[27]

a) Ketidaknyamanan ketika tidak menjadi pusat perhatian.
b) Perubahan yang cepat dan ekspresi emosi yang dangkal.
c) Perkataan yang terkesan sangat berlebihan dan kurang terperinci.
d) Mendramatisasi diri, dibuat-buat, dan ekspresi emosi yang berlebihan.
e) Mudah disugesti, yaitu mudah dipengaruhi oleah orang lain atau situasi.
f) Menganggap hubungan lebih intim dari keadaan yang sebenarnya.
g) Interkasi digolongkan pada perilaku seksual yang menggoda yang tidak tepat dan provokatif,

[25] Richard P. Haglin dan Susan Krauss W, *Psikologi Abnormal. Edisi Enam. Jilid dua,* (Jakarta: Penerbit Salemba Humanika, 2011), hal. 100.

[26] Linda Carman Copel, *Kesehatan Jiwa & Psikiatri. Edisi dua*, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2000), hal. 286.

[27] Thomas F. Oltmans Robert E. Emery, *Psikologi Abnormal. Edisi Tujuh,* (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2013), hal. 315.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

h) Menggunakan penampilan fisik untuk mencari pehatian

Di dalam penelitian ini, *histrionik* diartikan sebagai kecenderungan yang dialami oleh konseli. Kecenderungan inilah yang kemudian akan diteliti serta ditangani dengan teknik konseling yang peneliti anggap layak dan sesuai untuk keadaan dan permasalah konseli.

F. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kualitatif yaitu penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Menurut Bogdan dan Taylor, metode kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif: ucapan atau tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari orang-orang (subjek) itu sendiri.[28] Menurut Patton, metode kualitatif adalah untuk memahami fenomena yang sedang terjadi secara alamiah (natural) dalam keadaan-keadaan yang sedang terjadi secara alamiah.

Konsep ini lebih menekankan pentingnya sifat data yang diperoleh oleh penelitian kualitatif, yakni data alamiah. Data alamiah utamanya diperoleh dari hasil ungkapan langsung dari subjek peneliti.[29] Data yang disampaikan oleh partisipan kemudian dikumpulkan. Informasi tersebut biasanya berupa kata atau teks. Data yang berupa kata-kata atau teks

[28]Rulam Ahmadi, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2014), hal. 15.

[29]Rulam Ahmadi, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, hal. 15.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tersebut kemudian dianalisis. Hasil analisis itu dapat berupa gambaran atau deskripsi.

Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif karena dalam penelitian ini melakukan penafsiran terhadap fenomena sosial dengan cara deskriptif dan data yang akan diperoleh adalah data kualitatif berupa kata- kata atau teks bukan berupa angka serta untuk mengetahui fenomena sosial secara mendalam peneliti harus melakukan penelitian secara intens.

Kemudian jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian studi kasus. Penelitian studi kasus merupakan penelitian tentang status subyek penelitian yang terkait dengan karakteristik individu atau personal secara keseluruhan.[30] Peneliti menggunakan jenis penelitian studi kasus karena dalam penelitian ini objek yang diteliti adalah suatu kasus yang melibatkan satu responden saja yang membutuhkan penelitian secara mendalam, intensif dan menyeluruh.

2. Sasaran dan Lokasi Penelitian.

Sasaran dalam penelitian ini adalah seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya yang bertempat di Jl. Indrapura No. 17 Kemayoran, Krembangan, Kota Surabaya.

3. Jenis Data

a. Jenis data

[30]Moh. Nazir, *Metode Penelitia,* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1988), hal. 63.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jenis data yang digunakan oleh peneliti adalah data yang bersifat *non-statistic* yakni data yang diperoleh nantinya dalam bentuk deskriptif bukan dalam bentuk angka. Adapun jenis sumber data yang digunakan adalah:

1) Data Primer

Data primer atau data utama adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari.[31] Data langsung diperoleh dari sumber pertama di lapangan yang berbentuk deskripsi tentang latar belakang dan masalah konseli, perilaku konseli, pelaksanaan konseling serta hasil akhir pelaksanaan konseling.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang mendukung data primer dan diperoleh dari luar objek penelitian.[32] Dalam penelitian ini yang menjadi data sekunder adalah data yang tidak berasal dari data primer yang dapat memberikan dan melengkapi informasi terkait dengan objek penelitian, baik yang berbentuk buku, karya tulis maupun orang- orang yang berkompeten dalam penelitian ini.

b. Sumber data

Sumber data adalah dari mana data subjek diperoleh.[33]

---

[31]Saifudin Anwar, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 1998), hal. 91.
[32] Moh Nazir, *Metodologi Penelitian*, hal. 235.
[33]Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2002), hal. 107.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh langsung dari lapangan atau tempat penelitian. Data yang berkaitan langsung dengan *cognitive behavior therapy* dalam upaya menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik*.

2) Sumber Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapat secara tidak langsung oleh peneliti dari subjek penelitian. Data ini diperoleh dari orang lain untuk pendukung melengkapi data yang peneliti peroleh dari data primer. Sumber ini dapat diperoleh dari keluarga konseli, kerabat, tetangga dan teman konseli. Dalam penelitian ini data diambil dari guru BK konseli, teman konseli, dan saudara konseli

4. Tahap-Tahap Penelitian

Tahap-tahap yang dilakukan akan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Tahap pra-lapangan

Pada tahap ini dibuat proposal penelitian yang menjelaskan latar belakang kenapa penelitian ini harus dilakukan dan menerangkan tentang perilaku anak yang harus diubah atau dikembangkan sehinga perilaku tersebut penting untuk dijadikan objek penelitian.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selain itu, pada tahap ini juga disusun rancangan penelitian, di sini dibahas apa saja yang akan dilakukan selama proses penelitian dengan tujuan agar penelitian berjalan secara sistematis.

1) Menyusun kerangka penelitian
2) Memilih lapangan penelitian
3) Mengobservasi lapangan
4) Memilih dan memanfaatkan informan
5) Menyiapkan hal-hal yang sekiranya diperlukan dalam penelitian
6) Persoalan etika penelitian

b. Tahap Lapangan

Pada tahap ini digali data dan informasi sebanyak-banyaknya tentang subjek ataupun hal-hal lain di sekitarnya yang mungkin mendukung data yang didapat dari subjek.

1) Memahami latar belakang penelitian dan menyiapkan diri
2) Memasuki lapangan
3) Mengambil dan mengumpulkan data
4) Menganalisa data yang ditemukan.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang akan digunakan untuk mengumpulkan data adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Teknik pengumpulan data observasi digunakan jika penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan bila diamati tidak berlaku besar.[34] Observasi dilakukan secara langsung, turun menghampiri subjek bersangkutan, melihat lingkungan tempat tinggal konseli dan teman bergaul.

Jenis observasi yang dilakukan peneliti adalah observasi terus terang dan tersamar. Observasi terus terang yaitu peneliti dalam pengumpulan data menyatakan terus terang kepada sumber data, bahwa ia sedang melakukan penelitian.[35] Dalam hal ini, peneliti memberitahukan tentang penelitiannya kepada *significant other* subjek. Adapun observasi tersamar, dilakukan kepada subjek langsung dengan partisipasi moderat, yaitu peneliti mengikuti sebagian dari kegiatan yang dilakukan oleh subjek.[36]

b. Wawancara

Wawancara yang dilakukan adalah jenis wawancara tak terstruktur, yaitu wawancara yang bebas di mana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sisitematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan.[37] Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi mendalam pada diri konseli meliputi: identitas diri konseli, kondisi keluarga, lingkungan serta permasalahan yang dialami konseli

[34]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatid dan R and D,* (Bandung: Alfabeta, 2010), hal. 145.
[35]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatid dan R and D*, hal. 228.
[36]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatid dan R and D,* hal. 227.
[37]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatid dan R and D,* hal. 233.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu biasanya berbentuk tulisan dan gambar. Hasil penelitian akan dapat dipercaya apabila didukung oleh foto- foto dan autobiografi. Dalam penelitian ini, dokumentasi dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang lokasi penelitian yang meliputi, sejarah yayasan, visi dan misi yayasan, program yayasan, serta data lainnya yang menjadi data pendukung dalam penelitian.

6. Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milah data menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukannya pola dan menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memusatkan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.[38]

Teknik analisis data ini dilakukan setelah proses pengumpulan data diperoleh. Mengingat penelitian ini adalah penelitian yang bersifat studi kasus, maka analisis data yang digunakan adalah teknik analisis deskriptif komparatif, yang mana setelah data terkumpul dan diolah maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data tersebut.

Dalam penelitian ini, peneliti akan membandingkan pelaksanaan bimbingan dan konseling islam dengan *cognitive behavior therapy* di

[38] M. Suparmoko, *Metode Penelitian Praktis*, (Yogyakarta: BPFE, 1995), hal. 3.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lapangan dengan teori pada umumnya, serta membandingkan kondisi konseli sebelum dan sesudah dilaksanaannya proses konseling.

7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Untuk menghindari kesalahan data yang akan di analisis dan mendapat data secara valid, maka keabsahan data perlu diuji dengan beberapa cara sebagai berikut:

a. Perpanjangan Keikutsertaan.

Keikutsertaan peneliti sangat menentukan pengumpulan data. Keikutsertaan tersebut tidak hanya dilakukan dalam waktu singkat, tetapi memerlukan perpanjangan keikutsertaan peneliti pada latar penelitian.[39]

Dalam upaya menggali data atau informasi yang berkaitan dengan permasalahan penelitian, peneliti beberapa kali mengikutsertakan diri dalam kegiatan-kegiatan konseli seperti mendampingi pelatihan, mengamati perilaku konseli di sekolah, dan aktivitas lainnya.

b. Ketekunan Pengamatan

Ketekunan pengamatan dilakukan dengan maksud untuk menemukan ciri-ciri dan unsur-unsur dalam situasi yang relevan dengan persoalan atau isu yang sedang dicari dan kemudian memusatkan diri pada hal-hal tersebut secara rinci.[40]

[39] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatid dan R and D,* hal. 175.
[40] Lexy J Moelong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Rosda Karya, 2007), hal. 177.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam konteks ini, peneliti dengan teliti mengamati unsur-unsur perilaku yang selama ini ditunjukkan oleh konseli apakah mengindikasikan akan adanya kecenderungan *histrionik*.

c. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Noman K. Denkin membedakan empat macam triangulasi, yaitu triangulasi metode, triangulasi antar peneliti, triangulasi sumber data, triangulasi teori.[41]

Dalam konteks ini, peneliti membandingkan data dan informasi yang peneliti peroleh dari beberapa informan yang berbeda guna memperoleh kebenaran informasi. Peneliti membandingkan data yang peneliti peroleh dari konseli dengan data dari Guru BK, serta teman dan saudara konseli, seperti konseli mengakui bahwa dirinya suka mencari perhatian.

G. Sistematika Pembahasan

Agar penulisan skripsi ini tersusun secara rapi dan jelas sehingga mudah dipahami, maka penulis susun sistematika pembahasan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan. Bab ini meliputi: Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Definisi Konsep, Metode Penelitian, antara lain: Pendekatan dan Jenis Penelitian, Subjek Penelitian,

[41]Lexy J Moelong, *Metode Penelitian Kualitatif*, hal. 178.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tahap – Tahap Penelitian, Jenis dan Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisis Data, Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data dan terakhir yang termasuk dalam pendahuluan adalah Sistematika Pembahasan.

Bab II Tinjauan Pustaka. Dalam bab ini disajikan data secara teoritis yang berkenaan dengan Bimbingan dan Konseling Islam, *Cognitive Behavior Therapy* dan teori-teori yang membahas tentang masalah yang diangkat sebagai masalah dalam penelitian ini. Hal ini untuk menganalisis keabsahan sebuah penelitian sehingga hal tersebut pantas dijadikan subjek.

Bab III Penyajian Data. Pembahasan pada bab ini meliputi deskripsi umum penelitian, dan deskripsi hasil penelitian. Deskripsi umum objek penelitian membahas tentang *setting* penelitian yang meliputi deskripsi lokasi, konselor, konseli dan masalah. Sedangkan deskripsi hasil penelitian membahas tentang deskripsi faktor penyebab terjadinya kecenderungan *histrionik*, pola interaksi dengan teman sebaya dan alternatif yang digunakan dalam konseling.

Bab IV Analisa Data. Bab ini berisi laporan dari hasil data yang diperoleh yang telah dikaji sebelumnya, berupa data mengenai subjek meliputi keadaan, ketertarikan, kebiasaan dan keadaan keluarganya. Selain itu juga terdapat analisis dari terapi yang dipilih berupa tingkat keberhasilan dari alternatif yang dipakai, atau sejauh mana alternatif tersebut mampu mempengaruhi konseli untuk berubah.

Bab V Penutup. Bab ini merupakan bab akhir yang di dalamnya berisi tentang kesimpulan dan saran-saran atau rekomendasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teoritik

1. Bimbingan dan Konseling Islam

a. Defenisi Bimbingan dan Konseling Islam

Bimbingan dan konseling islam adalah suatu usaha pemberian bantuan kepada individu yang mengalami kesulitan rohaniah baik mental dan spiritual agar yang bersangkutan mampu mengatasinya dengan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri melalui dorongan dari kekuatan iman dan ketakwaan kepada Allah Swt, atau dengan kata lain bimbingan dan konseling islam ditujukan kepada seseorang yang mengalami kesulitan, baik kesulitan lahiriah maupun batiniah yang menyangkut kehidupannya di masa kini dan masa datang agar tercapai kemampuan untuk memahami dirinya, kemampuan untuk mengarahkan dan merealisasikan dirinya sesuai dengan potensi yang dimilikinya dengan tetap berpegang pada nilai-nilai islam.[42]

Menurut Ahmad Mubarok MA, pengertian bimbingan dan konseling islam adalah usaha pemberian bantuan kepada seseorang atau kelompok orang yang sedang mengalami kesulitan lahir dan batin dalam menjalankan tugas-tugas hidupnya dengan menggunakan pendekatan

[42]Thoha Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: UII Press. 1992), hal. 55.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

agama, yakni dengan membangkitkan kekuatan getaran batin di dalam dirinya untuk mendorong mengatasi masalah yang dihadapinya.[43]

Sedangkan menurut H. Zainal Arifin, bimbingan dan konseling islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu atau kelompok agar dapat keluar dari berbagai kesulitan untuk mewujudkan kehidupan yang senantiasa diridhoi Allah SWT baik di dunia maupun di akhirat.[44]

Dari uraian di atas maka penulis menyimpulkan bahwa bimbingan dan konseling islam adalah suatu proses pemberian bantuan dari tenaga ahli (profesional) kepada seseorang yang sedang mengalami kesulitan lahir dan batin agar mampu menyelesaikan permasalahannya dengan tetap berpegang pada nilai-nilai islam.

b. Tujuan Bimbingan dan konseling islam

Pada dasarnya tujuan bimbingan dan konseling islam adalah sejalan dengan maksud dan tujuan syariat islam yang mana semua itu dirangkum menjadi empat tujuan pokok yaitu:[45]

1) Syariat Islam ditegakan untuk dipahami manusia.
2) Untuk memperkuat manusia dalam ketentuan agama.
3) Untuk mengentas manusia dari cengkraman dan tipu daya hawa nafsunya.
4) Untuk mencapai kemaslahatan manusia di dunia dan di akhirat.

---

[43] Ahmad Mubarok, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, Cet. 1, (Jakarta: Bina Rencana Pariwara, 2002), hal. 4-5.

[44] Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2009). hal. 10.

[45] Musfir bin Said Az-Zahrani, *Konseling Islam*, (Jakarta: Gema Insani, 2005), hal. 25.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tujuan yang ingin dicapai dari bimbingan dan konseling islam adalah agar fitrah yang dikaruniakan Allah kepada individu bisa berkembang dan berfungsi dengan baik sehingga menjadi pribadi yang *kaffah* dan secara bertahap mampu mengaktualisasikan apa yang diimaninya dalam kehidupan sehari-hari dalam bentuk kepatuhan terhadap hukum-hukum Allah dalam melaksanakan tugas kekhalifahan di bumi dan ketaatan dalam beribadah dengan mematuhi segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangannya.[46]

c. Unsur-Unsur Bimbingan dan Konseling Islam

Bimbingan dan konseling islam mempunyai beberapa unsur atau komponen yang saling terkait dan berhubungan antara satu sama lain. Adapun unsur-unsur tersebut adalah sebagai berikut:

1) Konselor

Konselor adalah orang yang amat bermakna bagi konseli, konselor menerima apa adanya dan bersedia sepenuh hati membantu konseli mengatasi masalahnya di saat yang amat kritis sekalipun dalam upaya menyelamatkan konseli dari keadaan yang tidak menguntungkan baik untuk jangka pendek dan utamanya jangka panjang dalam kehidupan yang terus berubah.[47]

[46] Anwar Sutoyo, *Bimbingan Dan Konseling Islami Teori Dan Praktik*, (Semarang: Cv. Widya Karya, 2009), hal.205.

[47] Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang: UMM Press, 2005), hal. 45.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Konselor Islam harus memiliki beberapa persyaratan di antaranya:[48]

a) Konselor Islam hendaklah orang yang menguasai materi khususnya dalam masalah keilmuan agama Islam.
b) Konselor Islam hendaklah orang yang mengamalkan nilai-nilai agama Islam dengan baik dan konsekuen, tercermin melalui keimanan, ketakwaan, dan pengalaman keagamaan dalam kehidupannya sehari-hari.
c) Konselor Islam sedapat mungkin mampu mentransfer kaidah-kaidah agama Islam secara garis besar yang relevan dengan masalah yang dihadapi klien.
d) Konselor Islam hendaknya menguasai metode dan strategi yang tepat dalam menyampaikan bimbingan dan konseling kepada klien, sehingga klien dengan tulus akan menerima nasihat konselor.

2) Klien atau Konseli

Menurut Sofyan S. Willis, klien adalah individu yang diberi bantuan oleh seorang konselor atas permintaan sendiri atau atas permintaan orang lain.[49] Sedangkan menurut Roger yang dikutip oleh Latipun menyatakan bahwa klien itu adalah orang atau

[48] Syamsu Yusuf & Juntika Nurihsan, *Landasan Bimbingan & Konseling*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011), hal.270.

[49] Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, (Bandung: Alfabeta, 2010), hal. 111.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

individu yang datang kepada konselor dan kondisinya dalam keadaan cemas atau tidak karuan.[50]

Dalam menyelesaikan permasalahan klien tersebut, ada syarat-syarat tertentu yang harus diketahui oleh seorang konselor agar proses konselingnya bisa berjalan dengan lancar, syarat-syarat tersebut diantaranya:[51]

a) Klien yang dibantu adalah klien yang beragama Islam atau non Islam yang bersedia diberi bantuan melalui pendekatan dengan menggunakan nilai-nilai Islam.
b) Klien adalah individu yang sedang mengalami hambatan atau masalah untuk mendapatkan ketentraman atau kebahagiaan hidup.
c) Klien datang secara sukarela atau kesadarannya.
d) Klien adalah seseorang yang berhak menentukan jalan hidupnya sendiri, dan akan bertanggungjawab atas dirinya setelah baligh atau dewasa untuk kehidupan di dunia atau di akhirat.
e) Pada dasarnya setiap klien adalah baik, karena Allah telah membekali potensi berupa fitrah suci untuk selalu tunduk pada peraturan Allah swt.
f) Ketidaktentraman atau ketidakbahagiaan klien dalam hidupnya umumnya bersumber dari belum dijalankannya ajaran agama

[50] Latipun, *Psikologi Konseling*, hal. 48.
[51] Agus Santoso dkk, *Terapi Islam*, (Surabaya IAIN SA Press, 2013), hal. 81.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sesuai tuntutan Al-Quran dan Al-Hadits, sehingga perlu didiagnosis secara mendalam bersama klien.

g) Klien yang bermasalah pada hakikatnya orang yang membutuhkan bantuan untuk memfungsikan jasmani, *qolb*, *a'qal*, dan *basirahnya* dalam pengendalian hawa nafsunya

3) Masalah

Sudarsono dalam kamus konseling memberi pengertian masalah adalah suatu keadaan yang mengakibatkan seseorang atau kelompok mengalami kerugian atau sakit.[52] Dalam arti singkatnya adalah ketidaksesuaian keinginan dan kenyataan. Bimbingan dan konseling islam sangat berkaitan dengan masalah yang dihadapi oleh klien, baik pria, wanita, anak-anak, dan bahkan orangtua sepanjang itu masih membutuhkan penyelesaian.

d. Akhlak Konselor Islam

Adapun akhlak konselor dalam ajaran Islam haruslah akhlak Al Quran dan sunnah Rasul-Nya. Oleh sebab itu, akhlak Rasul yang tercermin dalam sifat kepribadiannya harus dijadikan sebagai panutan dan contoh tauladan bagi konselor. Adapun akhlak tersebut adalah sebagai berikut:[53]

1) *Shiddiq*, berarti benar/jujur

[52]Sudarsono, *Kamus Konseling,* (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1997), hal. 138.

[53]Rosniati Hakim, "Studi Islam Tentang Akhlak Konselor", *Jurnal Al-Ta'lim,* Jilid 1 Nomor 4 (Februari, 2013), hal. 307-308.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Benar adalah sifat utama yang wajib diamalkan oleh setiap konselor, dan oleh setiap orang Islam. Benar adalah salah satu asas untuk membangunkan masyarakat yang adil makmur dan sejahtera.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَكُونُوا مَعَ الصَّادِقِينَ (١١٩)

Hai orang-orang yang beriman bertakwalah kepada Allah, dan hendaklah kamu bersama orang-orang yang benar. (Q.S At-Taubah: 119).[54]

Orang-orang yang jujur/benar itu adalah orang-orang yang beriman dengan Allah dan Rasul-Nya serta berjihad di jalan Allah dengan harta dan jiwanya dan mereka yang menolong Allah dan Rasul- Nya. *Shiddiq* adalah mencintai dan membenarkan kebenaran. Sebagai seorang konselor Islam sifat ini harus ditanamkan karena kepercayaan adalah kunci utama dalam membangun hubungan. Jika kita dapat menjaga kepercayaan orang lain serta jujur dalam segala hal, maka orang lain akan mudah menerima nasihat dan saran-saran dari kita.

2) Amanah, berarti kepercayaan atau bisa dipercaya

Sehubungan dengan sifat amanah ini Allah sangat menekan dalam firman-Nya:

إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الْإِنْسَانُ إِنَّهُ كَانَ ظَلُومًا جَهُولًا (٧٢)

[54]Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qura'an dan terjemahannya,* hal. 206.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sesungguhnya Kami telah mengemukakan amanat kepada langit, bumi dan gunung-gunung, maka semuanya enggan untuk memikul amanat itu dan mereka khawatir akan mengkhianatinya, dan dipikullah amanat itu oleh manusia. Sesungguhnya manusia itu amat zalim dan amat bodoh. (Q.S al-Ahzab: 72).[55]

Dari ayat di atas, diketahui bahwa amanah itu suatu hal yang berat, yang membuatkan langit, bumi, dan gunung enggan menerimanya namun imanlah yang akan bicara lewat perilaku-perilaku yang diberi amanah tersebut. Iman yang kuat menjadi benteng bagi seorang konselor dalam memelihara amanah yang diamanahkan kepadanya.

Sahabat Nabi Khudzaifah r.a. menerangkan dalam hadis yang berbunyi:

عَنْ حُذَيْفَةَ قَالَ حَدَّثَنَا رَسُوْلُ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَ سَلَّمَ حَدِيْثَيْنِ رَأَيْتُ اَحَدَهُمَا وَأَنَا أَنْتَظِرُ ٱلاَخَرَ. حَدَّثَنَا أَنَّ ٱلأَ مَانَةَ نَزَلَتْ فِيْ جَذْرِ قُلُوْبِ الرِّجَالِ ثُمَّ عَلِمُوْامِنَ الْقُرْآنِ ثُمَّ عَلِمُوْامِنَ السُّنَّةِ وَ حَدَّثَنَا عَنْ رَفْعِهَا قَالَ يَنَامُ الرَّجُلُ النَّوْمَةَ فَتُقْبَضُ ٱلأَمَانَةُ مِنْ قَلْبِهِ فَيَظَلُّ أَثَرُهَا مِثْلَ اَثَرِالْوَكْتِ ثُمَّ يَنَامُ النَّوْمَةَ فَتُقْبَضُ فَيَبْقَى اَثَرُهَا مِثْلَ ٱلْمِجْلِ كَجَمْرٍ دَحْرَجْتَهُ عَلىَ رِجْلِكَ فَنَفِطَ فَتَرَاهُ مُنْتَبِرًاوَلَيْسَ فِيْهِ سَيْءٌ فَيُصْبِحُ النَّاسُ يَتَبَا يَعُوْنَ فَلاَيَكَادُ أَحَدٌ يُؤَدِّي ٱلأَمَانَةَ فَيُقَالُ إِنَّ فِيْ بَنِيْ فُلاَنٍ رَجُلاً أَمِيْنًا وَيُقَالُ لِلرَّجُلِ ماأَعْقَلَهُ وَماَ اَظْرَفَهُ وَمَا اَجْلَدَهُ وَمَا فِيْ قَلْبِهِ مِثْقَالُ حَبَّةِ خَرْدَلٍ مِنْ اِيْمَانٍ وَلَقَدْ أَتَى عَلَيَّ زَمَانٌ وَمَا أُبَا لِيْ أَيَّكُمْ بَايَعْتُ لَئِنْ كَانَ مُسْلِمًا رَدَّهُ عَلَيَّ ٱلإِسْلاَمُ وَإِنْ كَانَ نَصْرَانِيًّا رَدَّهُ عَلَيَّ سَاعِيْهِ فَأَمَّا الْيَوْمَ فَمَا كُنْتُ أُبَا يِعُ إِلاَّ فُلاَنًا وَفُلاَنًا. (اَخْرَجَهُ الْبُخَا رِيُّ فِيْ كِتَابِ الرِّقَاقْ)

[55]Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qura'an dan terjemahannya,* hal. 427.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Artinya: Dari Khudzaifah berkata, Rasulullah SAW menyampaikan kepadaku dua hadis, yang satu telah saya ketahui dan yang satunya lagi masih saya tunggu. Beliau bersabda kepada kami bahwa amanah itu diletakkan di lubuk hati manusia, lalu mereka mengetahuinya dari Al Qur'an kemudian mereka ketahui dari al hadis (sunnah). Dan beliau juga menyampaikan kepada kami tentang akan hilangnya amanah. Beliau bersabda: seseorang tidur lantas amanah dicabut dari hatinya hingga tinggal bekasnya seperti bekas titik-titik. Kemudian ia tidur lagi, lalu amanah dicabut hingga tinggal bekasnya seperti bekas yang terdapat di telapak tangan yang digunakan untuk bekerja, bagaikan bara yang di letakkan di kakimu, lantas melepuh tetapi tidak berisi apa-apa. Kemudian mereka melakukan jual beli/transaksi-transaksi tetapi hampir tidak ada orang yang menunaikan amanah maka orang-orang pun berkata: sesungguhnya dikalangan Bani Fulan terdapat orang yang bisa dipercayai dan adapula yang mengatakan kepada seseorang alangkah pandainya, alangkah cerdasnya, alangkah tabahnya padahal pada hatinya tidak ada iman sedikitpun walaupun hanya sebiji sawi. Sungguh akan datang padaku suatu zaman dan aku tidak memperdulikan lagi siapa diantara kamu yang aku baiat, jika ia seorang muslim hendaklah dikembalikan kepada Islam yang sebenarnya dan juga ia seorang nasrani maka dia akan dikembalikan kepadaku oleh orang-orang yang mengusahakannya. Adapun pada hari ini aku tidak membaiat kecuali Fulan bin Fulan. (HR. Imam Bukhari)[56]

Pekerjaan konselor adalah pekerjaan yang diamanahkan sesuai dengan keahlian yang dimilikinya, syarat-syarat yang harus dipenuhi, dan kode etik yang harus dijaga dan dipelihara kerahasiaannya, kelak dipertanggungjawabkan di sisi Yang Maha Kuasa yaitu pada peradilan akhlak.

3) *Tabligh*, artinya menyampaikan

Konselor mau menyampaikan apa yang layak disampaikan, baik ilmu yang ia miliki, dengan berbagai nasihat dengan seni yang dimilikinya, sehingga membuat konseli menjadi senang dan

[56] Syihabuddin Abil Abbas Ahmad bin Muhammad Asy Syafi'i al Qustholani, *Irsyadus Syari Juz 13*, (Beirut: Darul Kutub al Ilmiyah, 1996) hlm. 494

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tersirami. Para nabi dan rasul Allah ditugasi menyampaikan risalahnya penuh dengan berbagai nasihat. Hal ini terdapat dalam firman-Nya antara lain:

فَتَوَلَّى عَنْهُمْ وَقَالَ يَا قَوْمِ لَقَدْ أَبْلَغْتُكُمْ رِسَالَةَ رَبِّي وَنَصَحْتُ لَكُمْ وَلَكِنْ لا تُحِبُّونَ النَّاصِحِينَ

(٧٩)

Kemudian ia (Saleh) pergi meninggalkan mereka sambil berkata, "Wahai kaumku! Sungguh, aku telah menyampaikan amanat Tuhanku kepadamu, dan aku telah menasihati kamu. Tetapi kamu tidak menyukai orang yang memberi nasihat." (Q.S al-A'raf: 79).[57]

Salah satu sifat Nabi adalah menyampaikan firman Allah. Firman Allah berisi nasihat-nasihat tentang kehidupan. Nasihat itu harus disampaikan karena ia adalah amanah yang harus dilakukan. Dalam proses konseling, seorang konselor dapat menyampaikan hal-hal mengenai permasalahan konseli dan bagaimana hal itu dapat terjadi kepada konseli. Selain itu, sebagai seorang konselor kita harus bisa menyampaikan nasihat agama kepada konseli.

4) *Fathanah*, artinya cerdas, bijaksana, berpengetahuan

Nabi Muhammad saw. seorang yang memiliki kecerdasan yang sangat luar biasa dan bijaksana dalam menyelesaikan berbagai permasalahan umatnya. Secara aplikatif terlihat dalam metode atau kiat yang dilakukan dalam membimbing umat dengan pengetahuan

[57]Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qura'an dan terjemahannya,* hal. 160.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan keterampilan yang luas dan berlian beliau mampu menelusuri segala dimensi kehidupan umat yang dihadapinya. Ajaran Islam sangat menganjurkan penggunaan daya pikir untuk menghasilkan ilmu pengetahuan. Firman Allah:

يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓا۟ إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا۟ فِى ٱلْمَجَٰلِسِ فَٱفْسَحُوا۟ يَفْسَحِ ٱللَّهُ لَكُمْ ۖ وَإِذَا قِيلَ ٱنشُزُوا۟ فَٱنشُزُوا۟ يَرْفَعِ ٱللَّهُ ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ مِنكُمْ وَٱلَّذِينَ أُوتُوا۟ ٱلْعِلْمَ دَرَجَٰتٍ ۚ وَٱللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

(١١)

Hai orang-orang beriman apabila dikatakan kepadamu: "Berlapang-lapanglah dalam majlis", maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: "Berdirilah kamu", maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan. (Q.S al-Mujadalah: 11).[58]

Ayat di atas menerangkan bahwa pentingnya seseorang dalam menuntut ilmu pengetahuan. Begitu juga, sebagai seorang konselor kita harus giat mempelajari dan mempraktikkan ilmu tentang konseling yang kita dapatkan ke lapangan. Dengan begitu, kemampuan kita akan terasah sehingga kita menjadi bijaksana dalam memberikan bantuan kepada konseli.

e. Langkah-Langkah Bimbingan dan Konseling Islam

Dalam bimbingan dan konseling islam ada beberapa langkah yang harus dilakukan, sebagaimana menurut Djumhur dan Moh Surya yang dikutip oleh Aswadi sebagai berikut:

[58]Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qura'an dan terjemahannya,* hal. 543.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Identifikasi masalah

Langkah ini dimaksudkan untuk mengetahui gejala-gejala yang timbul dan menyebabkan masalah pada diri klien.

2) Diagnosis

Langkah ini bertujuan untuk menetapkan masalah yang dihadapi klien beserta latar belakangnya. Diagnosis dapat dikatakan sebagai usaha untuk mengetahui masalah yang dihadapi klien secara mendalam.

3) Prognosis

Langkah prognosis yaitu langkah untuk menetapkan jenis bantuan apa yang cocok yang akan diberikan kepada klien. Atau dapat juga disebut sebagai penentuan terapi yang akan diambil konselor untuk penyembuhan klien sesuai dengan masalah dan faktor penyebabnya.

4) *Treatment* atau terapi

Langkah ini adalah langkah pelaksanaan bantuan apa yang telah ditetapkan dalam langkah prognosis.

5) Evaluasi dan *follow up*

Langkah ini dimaksudkan untuk mengatakan sejauh mana langkah konseling yang telah dilakukan mencapai keberhasilan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam langkah *follow up* atau tindak lanjut, guna untuk melihat sejauh mana hasil dari konseling itu membekas kepada klien.[59]

f. Prinsip-Prinsip Bimbingan dan Konseling Islam

Agar proses bimbingan dan konseling islam bisa berjalan sesuai dengan yang kita harapkan maka dalam melakukan prosesnya itu, kita harus mempunyai prinsip yang sesuai dengan syariat Islam, prinsip itu antara lain:[60]

1) Bahwa nasihat-menasihati dalam *amar ma'ruf nahi mungkar* adalah satu pilar agama yang merupakan pekerjaan mulia.
2) Pekerjaan konseling Islam harus dilakukan sebagai pekerjaan ibadah yang dikerjakan semata-mata hanya untuk mengharap ridho Allah.
3) Tujuan konseling Islam adalah mendorong konseli agar selalu berjalan di jalan Allah dan menjauhi segala yang dilarang-Nya.
4) Meminta dan memberi bantuan dalam hal kebaikan hukumnya wajib bagi setiap orang yang membutuhkannya.
5) Proses bimbingan dan konseling Islam harus sejalan dengan syariat dan ajaran Islam.
6) Pada dasarnya manusia memiliki kebebasan untuk memilih dan memutuskan perbuatan baik yang dipilihnya.

[59] Shahudi Siradj, *Pengantar Bimbingan & Konseling*, (Surabaya: IAIN SA Perss, 2012), hal. 101-103.

[60] Ahmad Mubarok, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002) hal. 76-77.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. *Cognitive Behavior Therapy*

a. Sejarah Perkembangan *Cognitive Behavior Therapy*

Penerapan terapi pada klien dengan berbagai gangguan klinis psikologis telah banyak dipermasalahkan sejak awal munculnya psikoterapi. Kasus klasik Anna O. yang ditangani dengan aliran Freudian dan kasus manusia tikus merupakan salah satu contoh penggunaan psikoterapi pada kasus gangguan kepribadian. Berbagai bentuk yang berbeda tentang *cognitive behavior therapy* dikembangkan oleh beberapa ahli.[61]

Pada tahun 1960, salah satu psikolog penting di Amerika yaitu Aaron Tim Beck merasa dikecewakan oleh terapi psikoanalisis yang dia anggap tidak cukup ampuh atau mujarab. Beck menjadi sangat tertarik pada emosi yang ditampilkan oleh klien-kliennya, dimana emosi tersebut tidak terlihat berhubungan dengan kisah-kisah masa kecil yang mereka ceritakan kepadanya.Ketika bekerja dengan beberapa klien, Beck menjelaskan contoh pertamanya yang sangat jelas, tentang rentetan pikiran kliennya yang muncul seiring dengan kisah yang diceritakan kliennya.[62]

Latar belakang sebagai seorang psiokanalisis dimana ia sering menemukan adanya karakteristik pola pikir yang menyimpang dalam kasus-kasus klinis yang ditanganinya, membuat Beck tertarik untuk menjajah pikiran otomatis klien dalam teori kognitifnya. Beck

[61]Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, hal.14.

[62]Cristine, Wilding, dan Aileen, Milne, *Cognitive Behavioural Therapy*, (Jakarta:Indeks, 2003), hal.8.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

meyakinkan bahwa klien dengan gangguan emosi cenderung memiliki kesulitan berpikir logis yang menimbulkan gangguan pada kapasitas pemahamannya, yang disebut dengan *distorsi cognitve* antara lain:

1) Mudah membuat kesimpulan tanpa data yang mendukung, cenderung berpikir secara '*catastrophic*' atau berpikir seburuk-buruknya.
2) Memiliki pemahaman yang selektif, membatasi kesimpulan berdasarkan hal yang terbatas.
3) Mudah melakukan generalisasi, sebagai proses meyakini suatu kejadian untuk diterapkan secara tidak tepat pada situasi lain.
4) Kecenderungan memperbesar dan memperkecil masalah, membuat klien tidak mampu menilai masalah secara obyektif.
5) Personalisasi, membuat klien cenderung menghubungkan antara kejadian eksternal dengan diri sendiri dan menyalahkan diri sendiri.
6) Pemberian label atau kesalahan memberi label, menentukan identitas diri berdasarkan kegagalan atau kesalahan.
7) Pola pemikiran yang terpolarisai, kecenderungan untuk berpikir dan menginterpretasikan segala sesuatu dalam bentuk '*all-or-nothing*' (semua atau tidak sama sekali).
8) Prinsip dasar terapi ini menekankan kepada kapasitas klien dalam menemukan diri sendiri dan merubah pola pikirnya demi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memperoleh cara pandang yang berbeda terhadap diri dan sekelilingnya.[63]

b. Pengertian *Cognitive Behavior Therapy*

Aaron T. Beck mendefinisikan *cognitive behavior therapy* sebagai pendekatan konseling yang dirancang untuk menyelesaikan permasalahan konseli pada saat ini dengan cara melakukan restrukturisasi kognitif dan perilaku yang menyimpang. Pendekatan *cognitive behavior therapy* didasarkan pada formulasi kognitif, keyakinan dan strategi perilaku yang mengganggu. Proses konseling didasarkan pada konseptualisasi atau pemahaman konseli atas keyakinan khusus dan pola perilaku konseli.[64]

Matson & Ollendick mengungkapkan definisi *cognitive behavior therapy* yaitu pendekatan dengan sejumlah prosedur yang secara spesifik menggunakan kognisi sebagai bagian utama konseling. Fokus konseling yaitu persepsi, kepercayaan dan pikiran.[65]

Pengertian *Cognitive Behavior Therapy* yang lain yaitu teknik modifikasi perilaku dan mengubah keyakinan maladaptif. Ahli terapi membantu individu mengganti interpretasi yang irasional terhadap suatu peristiwa dengan interpretasi yang lebih realistik. Atau, membantu pengendalian reaksi emosional yang terganggu, seperti kecemasan dan

---

[63]Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, hal. 16.

[64] Aaron T. Beck, *Thinking and Depression: II. Theory and Therapy*. *Archives of General Psychiatry*, 10, hal. 561.

[65]Jhonny L Matson & Thomas H. Ollendick. *Enhancing Children's Social Skill: Assessment and Training*, (New York: Pergamon Press, 1988), hal. 44.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

depresi dengan mengajarkan mereka cara yang lebih efektif untuk menginterpretasikan pengalaman mereka.[66]

Dari beberapa pengertian diatas, dapat dikatakan bahwa *cognitive behavior therapy* merupakan pendekatan konseling yang dirancang untuk menyelesaikan permasalahan konseli pada saat ini dengan prosedur yang secara spesifik menggunakan kognisi sebagai bagian utama konseling serta cara untuk memodifikasi perilaku.

Cognitive Behavior Therapy berusaha untuk mengintegrasikan teknik-teknik terapeutik yang berfokus untuk membantu individu melakukan perubahan-perubahan, tidak hanya pada perilaku nyata tetapi juga dalam pemikiran, keyakinan, dan sikap mendasarinya.

Cognitive Behavior Therapy memadukan dua pendekatan dalam psikoterapi yaitu *cognitive therapy* dan *behavior therapy*. *Cognitive Therapy* memfokuskan pada pikiran, asumsi dan kepercayaan. *Cognitive Therapy* memfasilitasi individu belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam berpikir atau pikiran yang irasinoal menjadi rasional. Sedangkan, *behavior therapy* membantu individu untuk membentuk perilaku baru dalam memecahkan masalahnya.

Dari dua aspek ini, teori *cognitive behavior therapy* meyakini bahwa ada keterkaitan antara pikiran negatif suatu individu dengan perilaku yang kemudian muncul ke permukaan. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT yaitu:

[66] Abdul Mujib dan Ahmad Mudzakir, *Nuansa Nuansa Psikologi Islam*, hal. 214.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ وَلَا تَجَسَّسُوا وَلَا يَغْتَبْ بَعْضُكُمْ بَعْضًا أَيُحِبُّ أَحَدُكُمْ أَنْ يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ تَوَّابٌ رَحِيمٌ (١٢)

Hai orang-orsng ysng beriman, jauhilah kebanyakan purba-sangka (kecurigaan), karena sebagian dari purba-sangka itu dosa. Dan janganlah mencari-cari keburukan orang dan janganlah menggunjingkan satu sama lain. Adakah seseorang di antara kamu yang suka memakan daging saudaranya yang sudah mati? Maka tentulah kamu merasa jijik padanya. Dan bertakwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah Maha Penerima Taubat lagi Maha Penyayang. (Q.S al-Hujurat: 12)[67]

Dari firman Allah di atas, dapat kita lihat bahwa pikiran-pikiran negatif dapat menjadikan seseorang berdosa. Pikiran-pikiran negatif dapat lahir dalam bentuk ucapan kemudian menjadi perbuatan. Orang yang mempunyai pikiran negatif terhadap suatu kejadian ataupun orang lain, kemudian dapat menjadi penggunjing. Hal ini merupakan sesuatu yang tidak disukai oleh Allah sehingga sebagai makhluk, kita wajib untuk menghindari pikiran-pikiran negatif tersebut. Hal ini diperkuat oleh firman Allah yang lain, yaitu:

وَمَا يَتَّبِعُ أَكْثَرُهُمْ إِلَّا ظَنًّا إِنَّ ٱلظَّنَّ لَا يُغْنِى مِنَ ٱلْحَقِّ شَيْـًٔا إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمٌۢ بِمَا يَفْعَلُونَ (٣٦)

Dan kebanyakan mereka tidak mengikuti kecuali persangkaan saja. Sesungguhnya persangkaan itu tidak sedikitpun berguna untuk mencapai kebenaran. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui apa yang mereka kerjakan. (Q.S Yunus: 36)[68]

Suuzhan atau berburuk sangka adalah bagian pikiran negatif. Dalam Islam, hal ini bukan akhlak yang tidak terpuji karena ia adalah

[67]Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qura'an dan terjemahannya,* hal. 517.
[68]Kementrian Agama RI, *Al-Rasyid Al-Qura'an dan terjemahannya,* hal. 213.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

permulaan dari munculnya penyakit hati. Orang dengan akhlak seperti ini akan mudah menanggapi setiap peristiwa yang terjadi dengan pandangan yang buruk. Dalam penelitian ini, peneliti mengetahui bahwa pemicu terjadinya kecenderungan kepribadian *histrionik* pada konseli adalah karena adanya fikiran-fikiran menyimpang yang irasional pada konseli, seperti ketika pak Dilan selalu meberikan perhatian padaku maka orang lain juga harus berbuat sama kepadaku. Jika tidak, berarti mereka sengaja mengacuhkanku.

c. Fokus *Cognitive Behavior Therapy*

Cognitive Behavior Therapy merupakan konseling yang menitikberatkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis dan lebih melihat ke masa depan dibanding masa lalu.

Aspek kognitif dalam *cognitive behavior therapy* antara lain mengubah cara berpikir, kepercayaan, sikap, asumsi, imajinasi dan memfasilitasi konseli belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam aspek kognitif. Sedangkan aspek behavioral dalam *cognitive behavior therapy* yaitu mengubah hubungan yang salah antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan, belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, serta berpikir lebih jelas.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Tujuan *Cognitive Behavior Therapy*

Tujuan *cognitive behavior therapy* adalah untuk mengajak konseli menentang pikiran dan emosi yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan mereka tentang masalah yang dihadapi,[69]

Terapis diharapkan mampu menolong konseli 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 therapy* memiliki pendapat bahwa masa lalu tidak perlu menjadi fokus penting dalam terapi, karenanya *cognitive behavior therapy* lebih banyak bekerja pada status kognitif masa kini untuk dirubah dari negatif menjadi positif.

e. Prinsip-Prinsip *Cognitive Behavior Therapy*

Berikut ini adalah prinsip-prinsip dari *cognitive behavior therapy* berdasarkan kajian yang diungkapkan oleh Aaron T Beck:

1) Prinsip 1: *Cognitive Behavior Therapy* berdasarkan pada formulasi yang terus berkembang dari permasalahan konseli dan konseptualisasi kognitif konseli. Formulasi konseling terus

[69]Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, hal. 9.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

diperbaiki seiring dengan perkembangan evaluasi dari setiap sesi konseling.

2) Prinsip 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 orisinilitas respon terhadap permasalahan konseli akan membuat pemahaman yang sama tehadap permasalahan yang dihadapi konseli. Konseli tersebut akan menunjukan sebuah keberhasilan dari konseling.

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

4) Prinsip 4: *Cognitive Behavior Therapy* berorentasi 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 befokus pada permasalahan konseli.

5) Prinsip 5: *Cognitive Behavior Therapy* berfokus pada kejadian saat ini. Konseling dimulai dari menganalisis permasalahan konseli pada

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

saat ini dan disini. Perhatian konseling beralih pada dua keadaan. Pertama, ketika konseli mengungkapkan sumber kekuatan dalam melakukan kesalahannya. Kedua, ketika konseli terjebak pada proses berpikir yang menyimpang dan keyakinan konseli di masa lalunya yang berpotensi merubah kepercayaan dan tingkah laku ke arah yang lebih baik.

6) Prinsip 6: *Cognitive Behavior Therapy* merupakan edukasi, bertujuan mengajarkan konseli untuk menjadi terapis bagi dirinya sendiri, dan menekankan pada pencegahan. Sesi pertama *cognitive behavior therapy* mengarahkan konseli untuk mempelajari sifat dan permasalahan yang dihadapinya termasuk proses konseling *cognitive behavior therapy* serta model kognitifnya karena *cognitive behavior therapy* meyakini bahwa pikiran mempengaruhi emosi dan perilaku.

   Konselor membantu menetapkan tujuan konseli, mengidentifikasi dan mengevaluasi proses berpikir serta keyakinan konseli. Kemudian merencanakan rancangan pelatihan untuk perubahan tingkah lakunya.

7) Prinsip 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 panjang, diharapkan secara kontinyu konselor dapat membantu dan melatih konseli untuk melakukan *self-help*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

8) Prinsip 8: *Cognitive Behavior Therapy* yang terstruktur ini terdiri dari tiga bagian konseling. Bagian awal, manganalisis perasaan dan emosi konseli, menganalisis kejadian yang terjadi dalam satu minggu ke belakang, kemudian menetapkan agenda untuk setiap sesi konseling. Bagian tengah, meninjau pelaksanaan tugas rumah, membahas permasalahan yang muncul dari setiap sesi yang 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.
9) Prinsip 9: *Cognitive Behavior Therapy* mengajarkan konseli untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menanggapi pemikiran disfungsional dan keyakinan mereka. Setiap hari konseli memiliki kesempatan dalam pemikiran-pemikiran 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.
10) Prinsip 10: *Cognitive Behavior Therapy* menggunakan berbagai teknik untuk merubah pemikiran, perasaan, dan tingkah laku.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pertanyaan-pertanyaan yang berbentuk sokratik memudahkan konselor dalam melakukan *cognitive behavior therapy*. Pertanyaan dalam bentuk sokratik merupakan inti atau kunci dari evaluasi konseling selama proses konseling,[70]

Cognitive Behavior Therapy tidak mempermasalahkan konselor menggunakan teknik-teknik dalam konseling lain seperti teknik 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

f. Teknik *Cognitive Behavior Therapy*

Cognitive Behavior Therapy adalah pendekatan psikoterapeutik yang digunakan oleh konselor untuk membantu individu ke arah yang lebih positif. Berbagai variasi teknik perubahan kognisi, emosi, dan tingkah laku menjadi bagian terpenting dalam *cognitive behavior therapy*. Metode ini berkembang sesuai dengan kebutuhan konseli.

Konselor atau terapis *cognitive behavior therapy* biasanya menggunakan berbagai teknik intervensi untuk mendapatkan kesepakatan perilaku sasaran dengan konseli. Teknik yang biasa dipergunakan oleh para ahli dalam *cognitive behavior therapy* yaitu:

[70]Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy dalam Psikoterapi*, hal. 6-21.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Menata keyakinan irasional.
2) *Bibliotherapy,* menerima kondisi emosional internal sebagai sesuatu yang menarik ketimbang sesuatu yang menakutkan.
3) Mengulang kembali penggunaan beragam pernyataan diri dalam *role play* dengan konselor.
4) Mencoba berbagai penggunaan pernyataan diri yang berbeda dalam situasi nyata.
5) Mengukur perasaan, misalnya mengukur perasaan cemas yang dialami pada saat ini dengan skala 0-100.
6) Menghentikan pikiran. Konseli belajar untuk menghentikan pikiran negatif dan mengubahnya menjadi pikiran positif.
7) *Desensitization systematic*. Digantinya respon takut dan cemas dengan respon relaksasi dengan cara mengemukakan permasalahan secara berulang-ulang dan berurutan dari respon takut terberat sampai yang teringan untuk mengurangi intensitas emosional konseli.
8) Pelatihan keterampilan sosial. Melatih konseli untuk dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sosialnya.
9) *Assertiveness skill training* atau pelatihan keterampilan supaya bisa bertindak tegas.
10) Penugasan rumah. Mempraktikan perilaku baru dan strategi kognitif antara sesi konseling.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

11) *In vivo exposure*. Mengatasi situasi yang menyebabkan masalah dengan memasuki situasi tersebut.

12) *Convert conditioning*, upaya pengkondisian tersembunyi dengan menekankan kepada proses psikologis yang terjadi di dalam diri individu. Peranannya di dalam mengontrol perilaku berdasarkan kepada imajinasi dan presepsi.[71]

g. Proses Terapi

Konseling *cognitive behavior therapy* menawarkan rumusan dalam merencanakan proses konseling yang akan dilakukan bersama konseli. Hal ini sesuai dengan prinsip-prinsip yang ada dalam *cognitive behavior therapy*, serta didasarkan pada gejala-gejala yang ditunjukan oleh konseli, konseptualisasi konselor, kerjasama yang baik antara konselor dan konseli, serta evaluasi tugas rumah yang dilakukan oleh konseli.

Adapun perencanaan sesi dan proses konseling dalam *cognitive behavior therapy* menurut teori *cognitive behavior* yang dikemukakan oleh Aaron T. Beck, *cognitive behavior therapy* memerlukan sedikitnya 12 sesi pertemuan. Setiap langkah disusun secara sistematis dan terencana. Berikut akan disajikan proses konseling *cognitive behavior therapy*.[72]

---

[71]Raymond McLeod Jr, *Sistem Informasi Manajemen,* (Jakarta: Salemba Empat, 2008), hal. 157-158.

[72]Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreativ Media, 2003), hal. 12.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 2.1
Proses Konseling Berdasarkan Konsep Aaron T. Back[73]

No	Proses	Sesi
1	Assesmen dan diagnosa	1-2
2	Pendekatan kognitif	2-3
3	Formulasi status	3-5
4	Fokus konseling	4-10
5	Intervensi tingkah laku	5-7
6	Perubahan *core beliefs*	8-11
7	Pencegahan	11-12

Melihat kultur yang ada di Indonesia, penerapan sesi yang berjumlah 12 sesi pertemuan dirasakan sulit untuk dilakukan. Oemarjoedi mengungkapkan beberapa alasan tersebut berdasarkan pengalaman, diantaranya:

1) Terlalu lama, sementara konseli mengharapkan hasil yang dapat segeradirasakan manfaatnya.
2) Terlalu rumit, dimana konseli yang mengalami gangguan umumnya datang dan berkonsultasi dalam kondisi pikiran yang sudah begitu berat, sehingga tidak mampu lagi mengikuti program konseling yang merepotkan, atau karena kapasitas intelegensi dan emosinya yang terbatas.
3) Membosankan, karena kemajuan dan perkembangan konseling menjadi sedikit demi sedikit.

[73]Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, hal. 12.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4) Menurunnya keyakinan konseli akan kemampuan konselornya, antara lain karena alasan-alasan yang telah disebutkan di atas, yang dapat berakibat pada kegagalan konseling.[74]

Berdasarkan beberapa alasan di atas, penerapan konseling *cognitive behavior therapy* di Indonesia seringkali mengalami hambatan, sehingga memerlukan penyesuaian yang lebih fleksibel. Jumlah pertemuan konseling yang tadinya memerlukan sedikitnya 12 sesi bisa saja diefisiensikan menjadi kurang dari 12 sesi.

Sebagai perbandingan berikut akan disajikan efisiensi konseling menjadi 5 sesi, dengan harapan dapat memberikan bayangan yang lebih jelas dan mengundang kreativitas yang lebih tinggi. Berikut akan dipaparkan tahapan proses konseling *cognitive behavior therapy* yang dijelaskan oleh Kasandra Oemarjoedi.

Tabel 2.2
Proses *Cognitive Behavior Therapy* yang Telah Disesuaikan dengan Kultur di Indonesia[75]

No	Proses	Sesi
1	Assesmen dan diagnosa	1
2	Mencari akar permasalahan yang bersumber dari emosi negatif, penyimpangan proses berfikir dan keyakinan utama yang berhubungan dengan gangguan	2
3	Konselor bersama konseli menyusun rencana intervensi dengan memberikan konsekuensi positif-negatif kepada konseli,	3
4	Formulasi status, fokus terapi, intervensi tingkah laku	4
5	Pencegahan *relapse* dan *training self-help*	5

[74]Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi* (Jakarta: Kreativ Media, 2003), hal. 12-13.

[75] Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior Dalam Psikoterapi,* hal, 24.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sesi 1: Asesmen dan diagnosa awal

Dalam sesi ini, terapis (konselor) diharapkan mampu:

1) Melakukan assesmen, observasi, anamnese, dan analisa gejala, demi menegakkan diagnosa awal mengenai gangguan yang terjadi.
2) Memberikan dukungan dan semangat kepada klien untuk melakukan perubahan.
3) Memperoleh komitmen dari klien untuk melakukan terapi dan pemecahan masalah melalui proses konseling yang akan dilakukan terhadap gangguan yang dialami
4) Menjelaskan kepada klien formulasi masalah dan situasi kondisi yang dihadapi

Sesi 2: Mencari emosi negatif, pikiran otomatis, dan keyakinan utama yang berhubungan dengan gangguan

Beberapa tokoh meyakini bahwa sesi ini sebaiknya dilakukan di sesi (paling tidak) 8-10. Namun pada prakteknya sesi ini lebih mudah dilakukan segera setelah asesmen dan diagnosa, selain karena tuntutan klien akan gambaran yang lebih jelas dalam waktu yang singkat, klien juga menuntut adanya manfaat terapi yang dapat segera dirasakan dalam pertemuan kedua, dalam sesi ini, terapis diharapkan mampu:

1) Memberikan bukti bagaimana sistem keyakinan dan pikiran otomatis sangat erat hubungannya dengan emosi dan tingkah laku,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan cara menolak pikiran negatif secara halus dan menawarkan pikiran positif sebagai alternatif untuk dibuktikan bersama.

2) Memperoleh komitmen klien untuk melakukan modifikasi secara menyeluruh, mulai dari pikiran, perasaan sampai perbuatan, dari negatif menjadi positif.

Pada umumnya, dalam sesi ini klien cukup dapat menerima penjelasan terapis dan tertarik untuk mencoba bereksperimen dengan pikiran dan perasaannya. Namun seringkali, mereka melaporkan kesulitan dalam menerapkan teknik-teknik modifikasi pikiran dan perasaan, karena sistem keyakinan meeka sudah membentuk semacam rajutan yang kokoh dalam ingatannya. Semakin negatif pikiran seseorang semakin gelap dan tebal pularajutan distorsi kognitifnya.

Oleh karena itu, hipnoterapi sudah dapat dilakukan dalam sesi ini, karena umumnya klien akan dapat langsung merasakan manfaat hipnoterapi segera setelah menyelesaikan sesi ini, terutama terhadap perasaannya. Klien juga diberikan rekomendasi untukmelakukan latihan di rumah, demi mencapai keterampilan "*auto hypnose*" yang diharapkan dapat meningkatkan potensi keberhasilan terapi.

Sesi 3: Menyusun rencana intervensi dengan memberikan konsekuensi positif-konsekuensi negatif kepada klien dan kepada "*significant persons*"

Pada dasarnya terapis diharapkan mampu menerapkan prinsip-prinsip teori belajar dengan memberikan penguatan (*reinforcement*) dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hukuman (*punishment*) secara kreatif kepada klien dan keluarganya sebagai orang-orang yang signifikan dalam hidupnya. Terapis juga diharapkan dapat memantapkan komitmen untuk merubah tingkah laku dan keinginan untuk merubah situasi.

Namun seringkali terjadi, istilah hukuman dan hadiah kurang dapat diteima klien, terutama pada klien dewasa. Oleh karena itu terapis dapat menampilkan kreativitas dengan memberikan istilah yang lebih sesuai, misalnya istilah konsekuensi positif dan negatif. Terapis juga perlu memperjelas hubungan antara pikiran negatif yang menghasilkan konsekuensi negatif, dan pikiran positif yang menghasilkan konsekuensi positif.

Klien diajak membuat komitmen tentang bagaimana ia dan terapis menerapkan konsekuensi positif dan negatif terhadap kemajuan proses belajarnya. Keterlibatan "*significant persons*" untuk turut memberi dan menerima konsekuensi yang telah disepakati akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi. Penggunaan konsekuensi positif dan negatif ini pada tahap selanjutnya bahkan dianggap sebagai faktor utama dalam kemampuan klien mengatasi *relapse* (kekambuhan).

Sesi 4: Formulasi status, fokus terapi, intervensi tingkah laku lanjutan

Pada sesi ini, formulasi status yang dilakukan adalah lebih kepada kemajuan dan perkembangan terapi. Terapis diharapkan dapat memberikan *feed-back* atas hasil kemajuan dan perkembangan terapi,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengingatkan fokus terapi, dan mengevaluasi pelaksanaan intervensi tingkah laku dengan konsekuensi-konsekuensi yang telah disepakati. Beberapa perubahan mungkin dilakukan untuk memberikan efek yang lebih maksimal. Dalam sesiini, terapis diharapkan mampu memberikan:

1) Dukungan dan apresiasi terhadap kemajuan yang dicapai oleh klien.
2) Penguatan keyakinan klien untuk tetap fokus terhadap masalah utama.

Sesi 5: Pencegahan *Relapse*

Pada sesi ini, diharapkan klien sudah memiliki pengalaman yang lebih mendalam tentang *cognitive behavior therapy* dan bagaimana manfaat langsung dari terapi, serta pentingnya melakukan keterampilan "*auto hypnose*" untuk mencegah *relapse* (kembalinya gejala gangguan). Pengetahuan umum tentang istilah *relapse* perlu diperjelas oleh terapis di awal sesi untuk meyakinkan agar klien memahami artinya dan mampu memilih tindakan yang harus dilakukan. Dalam sesi ini, terapis diharapkan mampu memperoleh:

1) Komitmen klien untuk melanjutkan terapi dalam sesi yang lebih jarang dan melakukan metode "*self help*" secara berkesinambungan.
2) Komitmen klien untuk secara aktif membentuk pikiran-perasaan perbuatan positif dalam setiap masalah yang dihadapi.[76]

Berdasarkan penjelasan proses terapi di atas, maka peneliti akan melaksanakan sesi konseling sekurang-kurangnya lima kali pertemuan.

[76]Kasandra Oemarjoedi, hal . 24-26.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada penelitian ini, konselor akan menerapkan teknik dari *cognitive therapy*dan teknik dari *behavior therapy.* Hal ini berdasarkan pengertian dari *cognitive behavior therapy* yang merupakan perpaduan antara *behavior therapy* dan *cognitive behavior therapy.* Jenis teknik yang dipilih akan dipengaruhi oleh konseptualisasi konselor terhadap konseli, masalah yang sedang ditangani, dan tujuan konselor dalam sesi konseling tersebut.

Dari banyaknya teknik-teknik dalam *cognitive therapy* dan *behavior therapy,* peneliti kemudian merangkum teknik-teknik konseling yang akan diterapkan kepada konseli sebagaimana berikut:

1) Cara Pertama

Cognitive Restructuring. *Cognitive restructuring* adalah teknik yang lahir dari terapi kognitif dan biasanya dikaitkan dengan karya Albert Ellis, Aaron T. Beck, dan Don Meichenbaum. *Cognitive restructuring* melibatkan penerapan prinsip-prinsip belajar pada pikiran. Teknik ini dirancang untuk membantu mencapai respon emosional yang lebih baik dengan mengubah kebiasaan penilaian habitual sedemikian rupa sehingga menjadi tidak terlalu terbiasa.

Strategi c*ognitive restructuring* didasarkan pada dua asumsi, yaitu pikiran irasional dan kognisi defektif menghasilkan *self-defeating behaviors* (perilaku disengaja yang memiliki efek negatif

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pada diri sendiri), dan pikiran serta pernyataan tentang diri sendiri dapat diubah melalui perubahan pandangan dan kognisi personal.[77]

Biasanya konselor menerapkan *cognitive restructuring* pada klien yang membutuhkan bantuan untuk mengganti pikiran dan interpretasi negatif dengan pikiran dan tindakan yang lebih positif. Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan *cognitive restructuring* dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a) Identifikasi perasaan. Mengidentifikasi kata perasaan tepatnya dengan menggunakan kata-kata seperti sedih, kesal, jengkel, marah, cemas, bersalah, malu, terhina, menyesal, bingung, frustasi, putus asa, takut, ngeri, diintimidasi, rentan, gelisah, khawatir, tidak yakin.[78]

b) Identifikasi pikiran negatif. Pikiran negatif berupa kritik diri ini perlu dilakukan sebagai proses awal melakukan restrukturisasi kognitif. Jika pikiran-pikiran negatif mendominasi seseorang dalam menghadapi suatu keadaan, maka akan memunculkan perasaan menegangkan dan perilaku yang tidak tepat. Identifikasi pikiran negatif dapat diketahui dari mencari jenis-jenis kesalahan apa yang terjadi dalam pikiran seseorang.

Untuk melakukan ini, Meichanbaum merekomendasikan untuk menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan pikiran dan perasaan kepada konseli. Konselor juga

[77]Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor,* Edisi Kedua, hal. 255.
[78]Burns, DD, *The Feeling Good Handbook,* (Penguin: New York, 1989), hal. 1.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dapat menggunakan *imagery reconstruction* untuk mengakses pikiran-pikiran tertentu. Proses ini melibatkan konseli untuk membayangkan sebuah situasi dalam gerak lambat sedemikian rupa sehingga konseli dapar mendeskripsikan pikiran dan perasaan-perasaan di seputar insiden.[79]

c) Mengubah proses berpikir. Pada langkah ini, konselor akan membantu konseli untuk belajar mengubah pola-pola pikirnya. Tujuan ini dapat dicapai dengan membantu konseli untuk mengevaluasi pikiran dan keyakinannya serta melakukan eksplorasi alternatif.

Ketika mengevaluasi pikiran dan keyakinan konseli, konselor bisa menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang membantu konseli untuk mendefenisikan label-label yang diberikannya sendiri. Kemudian, konselor membantu konseli untuk mengeksplorasi alternatif. Inti dari mengeksplorasi alternatif adalah konseli mengambil perspektif yang berbeda.[80] Dalam hal ini, perspektif berupa hal yang positif.

Dalam penelitian ini, konselor menggunakan diagram *cognitive behavior therapy*, dimana konseli menyampaikan suatu keadaan atau situasi.Kemudian konselor mengajak konseli untuk melihat bagaimana alur pikiran negatif mempengaruhi tingkah lakunya. Kemudian konselor meminta

[79]Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor,* Edisi Kedua, hal. 256.
[80]Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor,* Edisi Kedua, hal. 257.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

konseli untuk memilih alternatif lain berupa pikiran positif dalam menghadapi situasi yang sama dan membayangkan keadaan apa yang akan terjadi.

Tabel 2.3
Diagram Dalam *Cognitive Behavior Therapy*

Situation	*What do yuu think?*	*What do you feel?*	*What do you do?*

d) *Scheme diary* sebagai tugas rumah. Konseli perlu bereksperimen untuk mengeksplorasi dan mengubah pikiran-pikiran negatif yang ada pada dirinya. Konselor dapat mulai memerintahkan konseli untuk melakukan eksperimen-eksperimen pribadi dalam ranah terapieutik dan kemudian beralih ke situasi di kehidupan nyata ketika konseli sudah siap.[81]

Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan *scheme diary* sebagai bentuk tugas rumah konseli. *Scheme diary* dapat membantu dalam mengubah keyakinan-keyakinan seorang konseli.[82] Berikut ini adalah *scheme diary* yang diterapkan pada konseli:

[81]Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor,* Edisi Kedua, hal. 258.
[82]Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor,* Edisi Kedua, hal. 258.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 2.4
Scheme Diary

Hari/Tanggal	Langkah-langkah	Catatan Konseli
	Situasi	
	Pikiran	
	Emosi	
	Perilaku	
	Pengalaman	
	Coping	
	Reaksi Berlebihan	
	Mengatasi Masalah	
	Pembelajaran	

Keterangan:

Situasi. Keadaan apa yang terjadi?

Pikiran. Apa yang waktu itu saya pikirkan?

Emosi. Apa yang waktu itu saya rasakan?

Perilaku. Apa yang waktu itu saya lakukan?

Pengalaman. Pengalaman apa yang mungkin berkaitan dengan situasi tersebut?

Coping. Kekhawatiran realistis (bagaimana reaksi saya?Apa yang telah saya lakukan hingga menyebabkan atau memperbutuk situasi?

Reaksi berlebihan. Bagaimana saya membesar-besarkan situasi tersebut?

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Mengatasi masalah. Bagaimana saya menyelesaikan masalah dengan lebih baik di masa mendatang?

Pembelajaran. Apa yang bisa saya pelajari dari situasi ini yang bisa saya terapkan di masa mendatang?

Hackney dan Cormier mendeskripsikan cara menggunakan pikiran-pikiran *coping* dalam *cognitive restructuring.* Konselor perlu bekerja sama dengan konseli untuk mengidentifikasi pikiran-pikiran konseli yang *self-defeating.* Setelah konseli menyadari pikiran-pikiran negatifnya, pernyataan-pernyataan *coping* perlu dibentuk. Pernyataan *coping* adalah pikiran positif yang merupakan respon rasional terhadap pernyataan *self-defeating.*[83]

Contohnya, alih-alih berpikir, "Saya takut dengan pesawat" (pernyataan *self-defeating),* konseli dapat berpikir, "Pesawat ini baru saja diperiksa oleh spesialis di bidang keselamatan penerbangan" (pikiran *coping*).

2) Cara Kedua

Rancangan perilaku baru yang positif. Setelah konseli menyadari pikiran negatif yang ada pada dirinya, kemudian konselor mengajak konseli untuk mengganti pikiran negatif dengan pikiran positif. Pikiran positif yang ada pada diri konseli kemudian akan memberi pengaruh pada perilaku konseli. Untuk hasil yang lebih

[83]Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor,* Edisi Kedua, hal. 259.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tampak, maka konselor mengajak konseli untuk merancang perilaku baru yang positif yang ingin dicapai.

3) Cara Ketiga

Intervensi tingkah laku. Setelah rancangan perilaku baru yang positif disepakati, kemudian konselor akan melakukan intervensi tingkah laku pada konseli. Intervensi tingkah laku akan dilakukan dengan teknik token economy. *Token economy* (kartu berharga) merupakan teknik konseling berhavioral yang didasarkan pada prinsip *operant conditioning* Skinner yang termasuk di dalamnya adalah penguatan. *Token economy* adalah strategi menghindari pemberian *reinforcement* secara langsung, *token* merupakan penghargaan yang dapat ditukar kemudian dengan berbagai barang yang diinginkan oleh konseli.[84]

Pernyataan di atas menjadi dasar bagi peneliti untuk menerapkan teknik *token economy*. Alasan konselor memilih teknik ini adalah karena jarak antara konseli dan konselor yang jauh, sehingga konselor tidak dapat mendampingi konseli secara terus-menerus. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengapresiasi pencapaian serta memberi penguatan pada konseli dalam membentuk perilaku baru yang positif. Ketika tingkah laku yang diinginkan telah cenderung menetap, pemberian *token* dikurangi secara bertahap.

[84]Gantina Komalasari, dkk. *Teori dan Teknik Konseling* (Jakarta: PT Indeks, 2011), hal. 166.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Agar penerapan prosedur pengukuhan positif dalam teknik *token economy* dapat berjalan dengan baik dan menghasilkan suatu yang efektif, maka ada beberapa syarat-syarat penting yang perlu dipahami oleh pembimbing, yaitu:

a) Tahap persiapan

Pada tahap persiapan ini ada empat hal yang perlu diperhatikan, yaitu:

(1) Menetapkan tingkah laku atau kegiatan yang akan diubah yang disebut tingkah laku yang ditargetkan.

(2) Menentukan barang (benda) atau kegiatan, atau hal apa saja yang mungkin dapat menjadi penukar kepingan.[85] Dalam hal ini konselor atau pihak yang terlibat dapat juga memilih barang-barang atau kegiatan dengan cara menanyakan kepada konseli apa kegiatan atau barang-barang apa yang disukai anak sebagai hadiah.

(3) Memberi nilai atau harga untuk setiap kegiatan atau tingkah laku yang ditargetkan dengan kepingan. Misalnya apabila anak menghargai pendepat temannya lebih dari 3 kali maka akan menerima 3 bintang.

(4) Menetapkan harga barang-barang atau kegiatan penukar (*reinforcers*) dengan stiker. Misalkan anak boleh menggunakan vidio game selama 15 menit dengan harga

[85] Robert E. Slavin, *Psikologi Pendidikan Teori dan Praktek* Edisi ke-9 Jilid 2 Diterjemahkan oleh Marianto Samosir , (Jakarta: PT Indeks, 2011), hal.171.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

30 kepingan.[86] Dalam penelitian ini, konselor menggunakan bintang.

b) Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan diawali dengan pembuatan kontrak antara konselor dan klien. Kegiatan yang sederhana, biasanya kontraknya cukup secara lisan dan keduanya saling memahami. Konselor, serta orang yang ditugasi untuk mencatat peristiwa yang timbul dalam melaksanakan kontrak perilaku melaksanakan tugas sesuai dengan pos masing-masing. Bila tingkah laku yang ditargetkan muncul, maka konseli akan segera mendapatkan hadiah kepingan atau lembaran.

Setelah kepingan cukup, konseli dibimbing ke tempat penukaran dengan membeli kegiatan sesuai dengan nilai kepingan atau lembarannya tadi. Bimbingan perlu diberikan pada awal pelaksanaan, tetapi setelah kegiatan berjalan beberapa kali subjek diminta melaksanakan sendiri menukarkan kepingannya yang ia peroleh ditempat yang telah ditentukan.[87] Adapun tempat yang dipilih di sini adalah sekolah, tepatnya di ruang BK.

Dalam kaitannya dengan rambu-rambu bagi pelaksana program teknik *token economy* Mamiq Gaza menyarankan:

[86] Nimas Rahmawati. *Token Economy Sebagai Upaya Meningkatkan Kedisiplinan Siswa Pada Mata Pelajaran Matematika Kelas II SD Baturetno*, (Skripsi: Universitas Negeri Yogyakarta, 2013), hal. 16.

[87] Edi Purwanta, *Modifikasi Perilaku*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), hal. 150.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(1) Pelaksana perlu menyiapkan alat catatan data, siapa yang mengambil data dan kapan data dicatat.

(2) Menentukan siapa yang akan mengelola pengukuh.[88]

(3) Menentukan jumlah kepingan/lembaran yang akan diperoleh pada setiap perilaku subjek setiap hari.

4) Cara Keempat

Self-Help Training. Pada tahap ini, konselor akan membantu konseli untuk membuat bentuk *self-help* yang akan dia lakukan jika kecenderungan untuk kambuh muncul. Dalam sesi ini, konselor diharapkan mampu memperoleh komitmen konseli untuk melakukan metode *self help* secara berkesinambungan. Dengan begitu, pertemuan sesi konseling dapat dilakukan dengan lebih jarang. Selain itu, konseli dapat secara mandiri untuk menghindari pola pikir dan perilaku negatif seperti semula (sebelum konseling diberikan).

3. Gangguan Kepribadian *Histrionik*

a. Gangguan Kepribadian

Kepribadian dapat didefenisikan sebagai totalitas sifat emosional dan perilaku yang menandai kehidupan seseorang dari hari ke hari dalam kondisi biasanya; kepribadian relatif stabil dan dapat diramalkan.[89] Sifat kepribadian adalah perilaku yang merefleksikan bagaimana seseorang merasakan, berhubungan dan berpikir tentang diri mereka sendiri dan lingkungannya. Sifat ini memampukan seseorang untuk mengendalikan

[88] Mamiq Gaza, *Bijak Menghukum Siswa: Pedoman Pendidikan Tanpa Kekerasan*, (Jogjakarta: AR-Ruzz Media, 2012), hal.77.

[89] Harold I. Kaplan, dkk, *Sinopsis Psikiatri.Edisi Tujuh. Jilid Dua*, hal. 242.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lingkungan mereka dan menyesuaikan diri dengan stresor sosial dan personal.[90]

Hanya jika sifat kepribadian menjadi kaku, menyalahkan diri sendiri atau maladaptif dan menyebabkan gangguan fungsional yang bermakna atau penderitaan subjektif, maka mereka dianggap mengalami gangguan kepribadian.

Gangguan kepribadian adalah suatu varian dari sifat karakter tersebut yang di luar rentang yang ditemukan pada sebagian besar orang.[91] Gangguan kepribadian adalah pola perilaku atau cara berhubungan dengan orang lain yang benar-benar kaku. Kekakuan tersebut menghalangi mereka untuk menyesuaikan diri terhadap tuntutan eksternal; sehingga pola tersebut pada akhirnya bersifat *self-defeating.*[92]

DSM-IV menguraikan sifat kepribadian sebagai "pola yang menetap dalam menerima, menghubungkan dengan dan berpikir tentang lingkungan dan diri sendiri yang ditunjukkan dalam satu rentang konteks sosial dan persnoal yang jelas".[93]

Trait-trait kepribadian yang terganggu menjadi jelas di masa remaja atau masa awal dewasa dan terus berlanjut di sepanjang kehidupan dewasa, semakin mendalam dan mengakar sehingga semakin sulit untuk diubah. Tanda-tanda peringatan akan adanya gangguan

---

[90]Linda Carman Copel. *Kesehatan Jiwa & Psikiatri. Edisi dua*, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2000), hal. 277.

[91]Harold I. Kaplan, dkk, *Sinopsis Psikiatri.Edisi Tujuh. Jilid Dua*, hal. 242.

[92]Jefrey S. Nevid, dkk, *Psikologi Abnormal. Edisi kelima. Jilid Satu,* hal. 272.

[93]Mary C. Townsend, *Diagnosis Keperawatan Psikiatri. Edisi Lima,* (Jakarta: Penerbut Buku Kedokteran EGC, 2000) hal. 352.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kepribadian dapat dideteksi pada masa kanak-kanak, bahkan pada perilaku bermasalah dari anak-anak prasekolah.[94]

Gangguan kepribadian adalah gangguan yang ditandai dengan suatu pola yang menetap dan tertanam dengan kuat, tidak dapat diubah, dan berlangsung lama yang tidak sesuai dengan budaya individu itu sehingga menyebabkan kesusahan dan gangguan fungsi pekerjaan atau sosial.[95] Adapun faktor penyebabnya belum diketahui secara pasti dan dapat bervariasi.

Gangguan keperibadian berhubungan dengan faktor penguatan sosial terhadap perilaku yang abnormal, kelas sosial yang rendah, pengasuhan orang tua yang buruk, serta perkembangan psikis yang terganggu atau terhambat. Ketidak mampuan dalam beradaptasi dapat bermanifestasi dalam bentuk:

1) Kognisi.
2) Afektivitas.
3) Pengendalian impuls-impuls dan kepuasan akan kebutuhan.
4) Sikap saat berhubungan dengan orang lain.
5) Mengatasi situasi interpesonal.
6) Sikap saat mengatasi stress.

Dari pengertian-pengertian di atas, maka gangguan kerpibadian diartikan sebagai gangguan dengan suatu pola yang menetap dan

[94]Jefrey S. Nevid, dkk, *Psikologi Abnormal. Edisi kelima. Jilid Satu,* hal. 272.
[95]Allison Hibert, dkk, *Rujukan Cepat Psikiatri,* (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2004) hal. 79.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tertanam yang tidak sesuai dengan budaya individu sehingga dapat berdampak pada kesulitan untuk mempertahankan atau melanjutkan hubungan dengan orang lain.

DSM-IV menggolongkan gangguan kepribadian ke dalam tiga kelompok.[96] DSM mengelompokkan sindrom klinis pada Aksis I dan gangguan kepribadian pada aksis II. Baik sindrom klinis maupun gangguan kepribadian dapat didiagnosis pada klien yang perilakunya memenuhi kriteria untuk kedua jenis gangguan ini. DSM membagi gangguan kepribadian menjadi 3 kelompok:

1) Kelompok A: orang yang diangap aneh atau eksentrik. Kelompok ini mencakup gangguan kepribadian paranoid, skizoid, dan skizotipal.
2) Kelompok B: orang dengan perilaku yang telalu dramatis, emosional atau eratik (tidak menentu). Kelompok ini terdiri dari gangguan kepribadian anti sosial, ambang, *histrionik*, dan narsistik.
3) Kelompok C: Orang yang sering kali tampak cemas atau ketakutan. Kelompok ini mencakup gangguan kepribadian menghindar, dependen, dan obsesif-kompulsif.

b. *Histrionik*

1) Pengertian

Istilah *histrionik* berasal dari bahasa Latin yang berarti "aktor".Orang yang memiliki gangguan tersebut memperlihatkan kepura-poraan mereka dalam perilaku kesehariannya. Orang dengan

[96]Mary C. Townsend, *Diagnosis Keperawatan Psikiatri. Edisi Lima,* hal. 352.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kepribadian *histrionik* menikmati menjadi pusat perhatian dan bersikap dalam berbagai cara yang diperlukan untuk memastikan hal itu terjadi. [97] Orang dengan gangguan ini juga cenderung menjadi manipulatif, mudah berubah pendeirian, dan tidak peduli dalam hubungan sosial serta cenderung bertingkah laku impulsif.[98]

Gambaran utama gangguan *histrionik* diuraikan oleh DSM-IV sebagai pola prevesif emosionalitas yang berlebihan dan perilaku mencari perhatian.[99] Penderita gangguan ini memiliki dorongan untuk menjadi pusat perhatian dan menjadi tidak nyaman jika tidak di dalam posisi ini, tanpa menghiraukan apakah hal ini sesuai dengan situasi yang ada.[100]

Dari pengertian penjelasan di atas, maka peneliti menyimpulkan bahwa gangguan kepribadian *histrionik* adalah keadaan di mana seseorang ingin selalu menjadi pusat perhatian. Adapun cara yang ia gunakan untuk mendapatkan perhatian seringkali kurang tepat dalam artian melanggar ketentuan yang ada, sehingga merugikan orang lain.

Perilaku seperti ini menyebabkan orang lain menjaga jarak. Berhubungan dengan orang yang memiliki gangguan kepribadian *histrionik* dapat membuat orang lain menjadi jengkel. Hal inilah yang kemudian membuat orang-orang dengan gangguan tersebut

---

[97]Richard P. Haglin dan Susan Krauss W, *Psikologi Abnormal. Edisi Enam. Jilid dua,* hal. 100.

[98] Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal,* (Bandung: PT Refika Aditama, 2005), hal.116.

[99]Mary C. Townsend, *Diagnosis Keperawatan Psikiatri. Edisi Lima,* hal. 354.

[100]Linda Carman Copel. *Kesehatan Jiwa & Psikiatri.Edisi dua*, hal. 286.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memiliki sedikit sekali hubungan yang dekat dengan orang lain. Hal ini juga tercantum di dalam Al-Quran sebagaimana berikut:

وَٱلَّذِينَ يُؤْذُونَ ٱلْمُؤْمِنِينَ وَٱلْمُؤْمِنَٰتِ بِغَيْرِ مَا ٱكْتَسَبُوا۟ فَقَدِ ٱحْتَمَلُوا۟ بُهْتَٰنًا وَإِثْمًا مُّبِينًا (٥٨)

Dan orang-orang yang mengganggu dan menyakiti orang-orang mukmin lelaki dan perempuan yang beriman, dengan perkataan atau perbuatan yang tidak tepat atau sesuatu kesalahan yang tidak dilakukannya, maka sesungguhnya mereka telah memikul kesalahan menuduh secara dusta dan berbuat dosa yang amat nyata (Q.S al-Ahzab: 58)[101]

Ayat di atas berhubungan dengan gejala-gejala gangguan *histrionik* yang ada pada diri konseli. Konseli seringkali meninggikan suara ketika ia merasa apa yang dilakukan temannya salah. Konseli juga sering melimpahkan kesalahannya kepada teman-temannya. Perkataan dan perilaku konseli ini tentu merugikan temannya. Akhirnya, konseli dijauhi temannya karena temannya merasa tidak nyaman.

Individu dengan kecenderungan *histrionik* dapat melakukan apapun untuk mendapatkan perhatian. Mereka mempunyai emosi yang labil, sehingga mudah marah dan dapat berperilaku yang menyakiti perasaan orang lain terutama jika mereka tidak mendapatkan perhatian yang mereka inginkan.

Selain itu, individu dengan kepribadian *histrionik* selalu memperhatikan penampilan untuk menarik perhatian.Perkataannya terkesan sangat berlebihan dan kurang terperinci.Bahkan dapat

[101]Kementrian Agama RI, *Al-Rasyid Al-Qura'an dan terjemahannya,* hal.426.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

intonasi bicaranya dibuat-buat dengan harapan dapat menjadi memberi kesan pada orang lain.Selain itu, mereka dapat memberikan reaksi yang berlebihan ketika menghadapi suatu kejadian kecil.

Perilaku berlebihan tidak disukai oleh Allah, hal ini berdasarkan firman Allah:

قُلْ يَا أَهْلَ الْكِتَابِ لَا تَغْلُوا فِي دِينِكُمْ غَيْرَ الْحَقِّ وَلَا تَتَّبِعُوا أَهْوَاءَ قَوْمٍ قَدْ ضَلُّوا مِن قَبْلُ وَأَضَلُّوا كَثِيرًا وَضَلُّوا عَن سَوَاءِ السَّبِيلِ (٧٧)

Katakanlah: "Hai Ahli Kitab, janganlah kamu berlebih-lebihan (melampaui batas) dengan cara tidak benar dalam agamamu. Dan janganlah kamu mengikuti hawa nafsu orang-orang yang telah sesat dahulunya (sebelum kedatangan Muhammad) dan mereka telah menyesatkan kebanyakan (manusia), dan mereka tersesat dari jalan yang lurus. (Q.S al-Maidah: 77)[102]

Perilaku berlebih-lebihan adalah perilaku yang hanya mengikuti keinginan sebagaimana firman Allah di atas. Perilaku berlebih-lebihan dapat memberikan dampak yang berkepanjangan pada lingkungan dan pelakunya. Individu tersebut jika dibiarkan dengan perilaku ini, tentu saja dapat tersesat ke jalan yang buruk.

Perilaku berlebihan juga peneliti temukan pada diri konseli, dimana konseli menanggapi suatu kejadian sepele dengan amarah yang meluap-luap. Menurut penuturan temannya, jika menceritakan sesuatu konseli juga sering melebih-lebihkan dan bahkan berbohong.

2) Diagnosis

[102]Kementrian Agama RI, *Al-Rasyid Al-Qura'an dan terjemahannya,* hal.121.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam wawancara, pasien gangguan kepribadian *histrionik* biasanya dapat bekerja sama dan mau memberikan riwayat penyakit yang rinci. Gerak isyarat dan penekanan yang dramatik dalam pencapaian mereka sering ditemukan.Mereka mungkin sering membuat pelesetan, dan bahasa mereka bermacam-macam.

Hasil dari pemeriksaan kognitif biasanya normal, walaupun tidak adanya ketekunan dapat ditunjukkan pada tugas aritmatika atau konsentrasi dan sifat pelupa pasien pada material yang melibatkan afek mungkin mengherankan.

Diagnosis ini diberikan terhadap orang-orang yang menunjukkan pola menetap dari emosi yang berlebihan dan mencari perhatian seperti yang terlihat dari 5 atau lebih indikator berikut. Adapun kriteria diagnosis untuk gangguan kepribadian *histrionik* adalah sebagai berikut:[103]

a) Ketidaknyamanan ketika tidak menjadi pusat perhatian.
b) Perubahan yang cepat dan ekspresi emosi yang dangkal.
c) Perkataan yang terkesan sangat berlebihan dan kurang terperinci.
d) Mendramatisasi diri, dibuat-buat, dan ekspresi emosi yang berlebihan.
e) Mudah disugesti, yaitu mudah dipengaruhi oleah orang lain atau situasi.

[103]Thomas F. Oltmans Robert E. Emery, *Psikologi Abnormal. Edisi Tujuh,* hal. 315.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

f) Menganggap hubungan lebih intim dari keadaan yang sebenarnya.

g) Interkasi digolongkan pada perilaku seksual yang menggoda yang tidak tepat dan provokatif.

h) Menggunakan penampilan fisik untuk mencari perhatian.

3) Gambaran Klinis

Pasien dengan gangguan kepribadian *histrionik* menunjukkan perilaku mencari perhatian yang tinggi. Mereka cenderung membuat segala yang terjadi lebih penting dari kenyataannya. Mereka cenderung takut untuk mengetahui bahwa mereka tidak menjadi pusat perhatian atau tidak mendapatkan pujian dari orang lain

B. Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Penelitian terdahulu yang relevan berfungsi sebagai pembanding antara penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya agar dapat dijadikan sebagai panduan dalam melakukan penelitian. Berikut beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini:

1. Tesis Yomi Novitasari

Penerapan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah. Program Studi Magister Profesi Psikologi Universitas Indonesia Tahun 2013.

Penelitian ini berfokus pada penerapan CBT untuk menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah. Terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis, persamaannya adalah sama-

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sama meneliti menggunakan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah, sedangkan penelitian penulis dilakukan dengan tujuan dalam upaya menangani remaja dengan kecenderungan *histrionik*.

2. Skripsi Ratih Aulia Kusumawardani Sampurno

   Efektivitas Terapi Kognitif-Perilaku (*Cognitive Behavior Therapy*) Untuk Meningkatkan Pikiran Rasional Pasien *Somatoform* Di Poli Jiwa Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Tahun 2012.

   Penelitian ini berfokus pada bagaimana efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) untuk meningkatkan pikiran rasional pasien *somatoform* di poli jiwa rumah sakit Saiful Anwar Malang. Terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis, persamaannya adalah sama-sama meneliti menggunakan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan pikiran rasional pasien *somatoform*, sedangkan penelitian penulis dilakukan dengan tujuan dalam upaya menangani remaja dengan kecenderungan *histrionik*.

3. Muhammad Ulil Absor

   Efektivitas *Cognitie Behavior Therapy* Dalam Meningkatkan *Self-Regulated Learning* Santri Kelas *Isti'dad Ulya* B (Kelas Persiapan) Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Penelitian ini berfokus pada bagaimana efektivitas *Cognitie Behavior Therapy* (CBT) dalam meningkatkan *self-regulated learning* santri kelas *isti'dad ulya* b (kelas persiapan) di pondok pesantren assalafi al fithrah surabaya. Terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis, persamaannya adalah sama-sama meneliti menggunakan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini dilakukan dalam meningkatkan *self-regulated learning* santri, sedangkan penelitian penulis dilakukan dengan tujuan dalam upaya menangani remaja dengan kecenderungan *histrionik*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

PENYAJIAN DATA

A. Deskripsi Umum Objek Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

a. Profil Yayasan Hotline Surabaya.

Yayasan Hotline Surabaya (YHS) adalah sebuah organisasi nirlaba yang berdiri sejak tahun 1989. Pada awalnya hanya merupakan devisi sosial harian SURYA yang memberikan pelayanan konseling psikologis melalui surat, telepon, tatap muka dan konsultasi di rubrik ”Hotline” SURYA. Tahun 1992 YHS menjadi yayasan mandiri dengan nama Yayasan Hotline Service Surya (YHSS) terlibat dalam kampanye penanggulangan HIV&AIDS khususnya untuk kelompok beresiko tinggi di kalangan pekerja seks di Surabaya.

Di akhir tahun 1999 YHSS berubah nama menjadi Yayasan Hotline Surabaya dan berpisah dengan harian SURYA menjadi satu LSM mandiri yang punya kepedulian terhadap kesehatan reproduksi perempuan, khususnya perempuan yang berpenghasilan rendah di Surabaya. Tahun 2004 YHS masuk pada issu anak setelah menemukan masalah yang kompleks pada pelacuran, bahwa banyak hak anak yang terabaikan. YHS masuk melalui pencegahan dan penanganan traficking dan eksploitasi seksual anak.

Program *trafficking* yang dikembangkan selain pencegahan adalah penarikan, rehabilitasi dan reintegrasi ke keluarga dan masyarakat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam kerangka melakukan reintegrasi maka sebagian dari mereka membutuhkan tempat tinggal sementara untuk mendapatkan konseling, pendidikan dan belajar ketrampilan yang mereka pilih. Hingga saat ini YHS masih bekerja di beberapa issu yaitu HIV & AIDS, Traficking dan penarikan, rehabilitasi dan reintegrasi Anak korban eksploitasi seksual.

b. Visi dan Misi Lembaga

1) Visi: "Bekerja Untuk Martabat Manusia Serta Dunia yang Lebih Adil dan Setara"

2) Misi: Untuk mencapai misi visi di atas maka dikembangkan misi sebagai berikut:

a) Mereformasi Pendidikan untuk hidup yang lebih baik.

b) Mendorong terciptanya hubungan yang egaliter antara laki-laki dan perempuan sebagai anggota komunitas, anak dengan orang tua serta antar masyarakat dan negara.

c) Membangun kesadaran akan hak-hak asasi manusia untuk terciptanya individu, kelompok maupun masyarakat yang mendapatkan penindasan.

d) Membuka akses ekonomi, pendidikan dan kesehatan individu, kelompok dan masyarakat yang terabaikan.

e) Meningkatkan kepedulian individu, kelompok dan masyarakat terhadap lingkungan hidup yang lebih sehat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

f) Menjadi fasilitator dan agen perubahan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan, pendidikan dan sosial yang belum diatasi dalam system yang ada.

c. Kegiatan Yayasan Hotline Surabaya

Yayasan Hotline Surabaya mempunyai Shelter untuk anak-anak korban eksploitasi seksual yang kami beri nama Omah Sahabat BETA yang berarti Rumah sahabat untuk Belajar dan Transformasi. Yang berfungsi sebagai *Community Center for Learning.* Adapun kegiatannya antara lain:

1) Perpustakaan Komunitas untuk anak-anak.
2) Diskusi Film dan Buku.
3) Diskusi dan Konseling Kelompok.
4) *Self Defens* (di kegiatan ini anak-anak diajari tentang karate praktis untuk menjaga diri).
5) Konseling Pribadi yang dilakukan oleh konselor YHS dan Psikiatri RS. DR. Soetomo.
6) Program intervensi berbasis sekolah dengan program Rintisan Sekolah mandiri.

d. Program Yayasan Hotline Surabaya

1) Program HIV dan AIDS

Program yang dijalankan pertama-tama adalah konsultasi psikologi melalui telpon, tatap muka, surat menyurat. Ribuan klien yang masuk sebanyak 90% perempuan berusia 15-30 tahun dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masalah yang dihadapi adalah seksualitas yakni soal keperawanan dan masturbasi.

Berdasarkan data ini Hotline mengadakan program remaja (jurnalis dan HIV-AIDS). Lalu pada tahun 1992 bergabung dalam tim yang melakukan penelitian infeksi menular seksual dan HIV di kalangan pekerja seks. Setelah penelitian selesai, mulailah program pencegahan infeksi menular seksual dan HIV di kalangan pekerja seks lokalisasi dan jalanan di Surabaya.

Studi yang dilakukan menemukan bahwa program pencegahan melalui Komunikasi Perubahan Perilaku kalau mau efektif maka perlu ada pelayanan kesehatan. Karena itu pada tahun 2000 bekerjasama dengan rumah sakit Wiliam Boath memberi pelayanan pemeriksaan infeksi menular seksual dengan pendekatan sindrom.

Ternyata pendekatan sindrom tidak cocok untuk perempuan yang menjadi pekerja seks. Lalu tahun 2003 mendirikan Klinik Kesehatan Reproduksi Esensial dengan satu pintu pelayanan untuk ibu anak, infeksi saluran reproduksi dan kontrasepsi. Pelayanan ditambah Voluntary Counseling Testing (VCT). Pelayanan VCT yang diadakan mendorong mengembangkan program Dukungan dan Perawatan pada orang-orang yang terinfeksi HIV dengan bekerja sama dengan RSU Dr.Soetomo.

Selain masalah kesehatan yang direspon, Yayasan Hotline Surabaya juga merespon masalah-masalah yang terkait dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pekerja seks. Pada tahun 2008 – 2009 Hotline Surabaya melakukan program PITC (*Provider Inisiated Testing and Counseling*) atau melakukan pemeriksaan Darah untuk tes HIV di lokalisasi Bangunsari dan Tambak Asri, sebanyak -/+ 750 WPS mengikuti tes dan ditemukan sebanyak 68 WPS tertular HIV.

Mulai tahun 2011 di 3 kota yaitu: Gresik, Probolinggo, dan Jombang kami melakukan Program PMTS (Pencegahan HIV & AID melalui Transmisi Seksual) dengan beberapa pendekatan yaitu melalui pendidik sebaya, pokja lokasi, dan peningkatan akses layanan kondom. Kami juga beberapa kali melakukan mobile VCT dan IMS di beberapa hotspot di kota tersebut.

2) Program Pelatihan Anak Rentan, Penarikan dan Rehabilitasi Anak Korban Eksploitasi Seksual

Yayasan Hotline Surabaya sudah mengadakan program anti *trafficking* sejak tahun 2000. Dari tahun 2000 sampai dengan 2010 dengan mengadakan program kampanye publik, penarikan dan reintegrasi ke keluarga, pencegahan di Banyuwangi (daerah pemasok pelacuran di Surabaya). Lalu mulai tahun 2011 fokus ke eksploitasi seksual komersial pada anak (ini merupakan fenomena baru di kota Surabaya).

Daerah miskin kota Surabaya mulai menjadi pemasok pelacuran; yang sebelumnya pemasok adalah perempuan-perempuan dari desa yang berurbanisasi ke kota Surabaya. Ada 100 anak yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berhasil ditarik dari situasi eksploitasi seksual komersial, direhabilitasi (psikologi-psikiatri, kesehatan dan pendidikan) dan diintegrasikan ke keluarga.

Lalu studi dilakukan atas program Eksploitasi Seksual Komersial tersebut. Studi dilakukan karena asumsi dan *design* program yang ada (baik dari pemerintah maupun lembaga swadaya masyarakat) tidak menyelesaikan masalah secara tuntas. Yang dilakukan masih sebatas pada merespon secara langsung kasus-kasus yang ditemukan. Kerangka kerja untuk pencegahan, pemberdayaan orangtua, lingkungan dan sekolah serta bagaimana melakukan rehabilitasi yang berhasil belum ada wacananya. Kelemahan proyek yang lalu hendak diatasi dalam proyek ini agar masalah benar-benar bisa diselesaikan dengan tuntas.

Yayasan Hotline Surabaya berjaringan dengan berbagai pihak dalam mengatasi masalah eksploitasi seksual pada anak, mereka adalah:

a) Surabaya *Children Crisis Centre* untuk rujukan hukum.
b) Lembaga Perlindungan Anak Propinsi Jawa Timur mendapat rujukan anak dan bantuan pendidikan anak.
c) Tesa 129 rujukan anak untuk direhabilitasi.
d) Psikiatri RSU Dr. Soetomo dalam mengatasi masalah-masalah psikiatri anak. Mekanismenya melalui PPDS setiap minggu ke shelter danYayasan Hotline Surabaya melakukan rujukan ke

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

anak yang telah mengalami gangguan jiwa yang telah melibatkan syaraf.

e) Dinas Sosial Kota Surabaya memberi pelatihan ke korban pelatihan pekerjaan dan bersama-sama mengembangkan Forum Monitoring Peraturan Daerah.

f) Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga Berencana untuk pelatihan korban.

g) Dinas Pendidikan untuk dukungan pendidikan korban.

h) Polda Jawa Timur bagian *Unit Trafficking.*

i) Polretabes dan Kapolsek bagian Perlindungan Perempuan dan Anak.

j) Pusat Pelayanan Terpadu Propinsi Jawa Timur dalam bentuk rujukan dan jaringan pembahasan kasus.

k) DPRD Kota Surabaya dalam bentuk pameran, diskusi kasus, dan *hearing*.

l) Universitas Ciputra dalam bentuk proyek selling mahasiswa.

m) Dunia Usaha dalam bentuk bantuan spontan ketika ada *event*.

n) Institut Perancis dalam bentuk mengadakan kampanye bersama.

o) Konsulat Amerika dalam bentuk dukungan untuk melakukan pencegahan bagi anak-anak rentan dan berisiko dalam bentuk

p) Pendidikan Keterampilan Hidup untuk seksualitas dan kekerasan berbasis gender.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Korban yang telah direhabilitasi selama minimal 1 tahun dan mengikuti berbagai program dan pertemuan intensif menjadi *peer leader* dengan mengelola organisasi bernama Kelompok Dukungan Bukan Perempuan Biasa untuk anggota junior. Peranan mereka adalah menarik teman-temannya yang telah jadi korban maupun rentan untuk bergabung dalam Kelompok Dukungan inilah (pertama-tama menarik teman-temannya telah diintervensi Yayasan Hotline Surabaya dan kemudian mengembangkan keanggotaan di luar lingkaran pertama tersebut).

Peranan lain setelah mereka terlibat dalam program adalah mendukung mereka untuk memiliki etos kerja yang baik (bukan menggunakan tubuh untuk bertahan hidup) dan menghargai pendidikan serta melihat pendidikan sebagai sarana untuk mendapatkan hidup yang lebih baik. Pendidikan dalam pengertian formal dan informal. Peranan Yayasan Hotline Surabaya adalah menfasilitasi program yang digagas bersama dan mendidik mereka untuk menjadi pemimpin dan mampu bekerja dalam tim.

Melalui mereka dan jaringan dengan sekolah dan komunitas Yayasan Hotline Surabaya mengambil peran pendidikan etos kerja, seksualitas dan kesehatan reproduksi, etika dan pembentukan karakter. Sedangkan pendidikan formal dirujuk ke sekolah. Spirit dari Kelompok dukungan ini adalah perempuan membantu perempuan. Yang junior melakukan pengorganisasian sedangkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang senior memberi model melalui pertemuan inspirasi yang diadakan.

Dukungan ini telah berjalan maka akan dikembangkan memulai *input* dan peran mereka: sekolah dan komunitas ramah anak. Jadi proyek ini membuka partisipasi anak yang jadi korban dan rentan, orangtua, guru, dan komunitas selebar-lebarnya. Pada akhirnya Yayasan Hotline Surabaya bertindak fasilitator pemberdayaan anak, orangtua dan komunitas serta pemerintah.

e. Nilai dan Prinsip Yayasan Hotline Surabaya

Anak di bawah usia 18 tahun memiliki kemungkinan mendapatkan: pola asuh yang salah, tindak kekerasan (fisik, psikologis, sosial, seksual), penelantaran dan hak-haknya sebagai anak dilanggar (hidup, tumbuh kembang, dilindungi dan partisipasi). Hal semua itu tidak bisa diterima dan ditoleransi terutama tindak eksploitasi seksual. Itu berarti bahwa:

1) Kesadaran: staf dan semua yang terlibat pada program anak Yayasan Hotline Surabaya menyadari masalah eksploitasi seksual anak dan risiko yang dihadapi.
2) Pencegahan: melakukan *best practice* untuk mencegah eksploitasi seksual anak.
3) Dokumentasi dan Laporan: untuk menjamin eksploitasi seksual tidak ada maka semua proses dan peristiwa penting didokumentasikan dan dicetak sebagai buku agar masalah dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tindakan yang telah dilakukan bisa dipelajari pihak lain yang mendukung.

4) Memberi Respon: situasi eksploitasi seksual ada yang belum diantisipasi. Karena itu kalau ada kejadian yang tidak terduga, seluruh staf yang terlibat harus memberi respon positif (sekali pun tidak ada dalam uraian tugas yang ada)

Terkait dengan staf yang berhubungan dengan anak maka Yayasan Hotline Surabaya berprinsip bahwa:

1) Petugas Penjangkau laki-laki tidak boleh melakukan tugasnya sendiri.
2) Petugas Penjangkau tidak boleh memegang tubuh anak dampingan.
3) Ada satu otoritas dalam pembentukan kebiasaan baru.
4) Tidak boleh ada urusan bisnis dengan anak dan keluarga.
5) Ada standar prosedur dalam penanganan anak.

2. Deskripsi Konselor dan Konseli

a. Deskripsi Konselor

Konselor adalah pihak yang membantu konseli dalam proses penyelesaian masalah. Sebagai pihak yang memahami dasar dan teknik konseling, di sini konselor bertindak untuk mendampingi konseli hingga konseli mampu mengatasi dan menyelesaikan permasalahan yang ia hadapi. Adapun data diri konselor sebagai berikut:

Nama : Nursabila

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

NIM : B53214032

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Tanggal Lahir : Sambas, 22 Februari 1996

Agama : Islam

Alamat : Jl. Jemurwonosari Gg. Lebar

Tabel 3.1
Riwayat Pendidikan Konselor

No	Pendidikan	Nama Lembaga	Tahun Lulus
1	TK	TK PKK	2001-2002
2	SD/MI	SDN 06 Sambas	2002-2008
3	SMP/MTs	SMPN 01 Sambas	2008-2012
4	SMA/MA	MA Darussalam Sengkubang	2012-2014
5	Perguruan Tinggi	UIN Sunan Ampel Surabaya	2014-sekarang

Pengalaman: Melakukan konseling pada seorang remaja di MTs Wachid Hasyim Surabaya.[104]

b. Deskripsi Konseli

1) Data Konseli

Konseli adalah seseorang yang perlu untuk mendapatkan perhatian lebih terkait dengean permasalahan yang sedang dihadapinya serta membutuhkan bantuan pihak lain dalam proses penyelesaiannya. Meskipun begitu, kunci keberhasilan dalam penyelesaian masalah tersebut tetap dari konseli sendiri.

[104]Pada saat PPL (Praktek Pengalaman Lapangan) di Yayasan Hotline Surabaya pada bulan September-November 2017.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Nama	: Milea Putri (Nama Samaran)
Tempat Tanggal Lahir	: Surabaya, 15 November 2003
Usia	: 14 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Suku Bangsa	: Madura
Alamat	: Jln. Kalianak Timur 2/6 Surabaya
Pekerjaan	: Pelajar
Status Pernikahan	: Belum Menikah
Anak Ke	: Pertama
Hobi/kegemaran	: Membaca

2) Latar Belakang Pendidikan

Konseli menempuh pendidikan sekolah dasar di MI Salafiyah Surabaya yang tidak jauh dari rumahnya. Setelah lulus konseli kemudian melanjutkan pendidikan di MTs Wachid Hasyim Surabaya. Konseli merupakan anak yang cukup cerdas dan selalu masuk ke dalam 10 besar di sekolahnya. Pada saat ini, konseli duduk di kelas dua MTs dan termasuk aktif di sekolah. Setiap hari rabu dan kamis, konseli mengikuti kajian kitab Alfiyah.

3) Latar Belakang Keluarga

Konseli merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Adik laki-lakinya sekarang duduk di kelas 5 sekolah dasar. Orangtua konseli sudah bercerai sejak konseli berusia 2 tahun. Ayah konseli

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menikah lagi dan tinggal bersama ibu tiri konseli. Sekarang ini, konseli tinggal bersama ibu, adik dan neneknya. Ibu konseli sempat menikah lagi, namun kemudian bercerai. Konseli memiliki adik tiri dari istri baru ayahnya. Konseli mengaku bahwa hubungannya dengan ibu tirinya tidak harmonis.

4) Latar Belakang Sosial

Konseli cukup dikenal di sekolahnya. Konseli juga aktif dan dekat dengan beberapa guru. Ketika bertemu dengan orang yang lebih tua, konseli selalu sopan dan mencium tangan. Namun begitu, konseli tidak dekat dengan teman-temannya. Hal ini karena konseli suka mencari perhatian dengan jalan menceritakan tentang kekurangan temannya dan perilaku lain yang merugikan orang lain. Selain itu, konseli selalu menunjukkan ekspresi yang berlebihan dalam menanggapi sesuatu dan juga sensitif. Karena itu, konseli tampak tidak memiliki banyak teman.

5) Latar Belakang Keagamaan

Pemahaman konseli tentang ajaran agama untuk seusianya sudah baik. Konseli tidak tertarik untuk melakukan aktivitas pacaran seperti yang dilakukan kebanyakan anak remaja di sekolahnya. Selain itu, konseli juga mengikuti kegiatan sholawatan di sekolahnya dan mulai menghafal Al-Quran serta rutin puasa senin-kamis. Dari segi penampilan, konseli selalu sopan dan menutup aurat. Konseli tidak pernah memakai celana yang ketat dan memang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sudah terbiasa untuk memakai rok atau gamis. Hal itu memang terlahir dari keinginan konseli dan tidak ada paksaan dari luar.

B. Deskripsi Hasil Penelitian

1. Deskripsi Proses Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam Menangani Seorang Remaja dengan Kecenderungan Histrionik Di Yayasan Hotline Surabaya

Milea Putri (nama samaran) adalah seorang pelajar yang sedang menempuh pendidikan di salah satu madrasah tsanawiyah di Surabaya. Milea yang sekarang duduk di bangku kelas VIII ini termasuk anak yang aktif di sekolah. Namun, seperti individu pada umumnya, Milea memiliki masalah dalam kehidupan sosialnya. Milea cenderung dijauhi dan tidak disukai oleh teman-temannya. Hal ini dikarenakan sikap Milea yang sangat suka mencari perhatian.

Pertemuan pertama peneliti dengan Milea pertama kali adalah ketika peneliti sedang PPL di Yayasan Hotline Surabaya. Pada hari terakhir pelatihan, peneliti mendapat tugas untuk mendampingi Milea dan teman kelompoknya dalam membuat dialog dari skenario drama yang telah diberikan. Selama mendampingi, peneliti dapat mengamati setiap anak termasuk Milea.

Ketika berdiskusi, Milea lebih banyak bicara dan cenderung suka mengatur. Hal ini peneliti amati ketika Milea menunjuk satu per satu temannya untuk mengambil peran sedangkan ia sibuk menyampaikan idenya dan menyuruh salah satu temannya untuk menuliskan idenya tersebut.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Ketika teman-temannya tidak menerima pendapatnya dan menyarankan hal lain, Milea selalu memotong pembicaraan kemudian tampak kesal dan memilih diam.

Pada akhirnya, kelompok mereka maju dengan penampilan yang tidak maksimal bahkan tidak selesai. Menyadari hal itu, Milea meminta maaf namun dengan alasan bahwa temannya tidak bisa diajak bekerja sama. Setelah itu, ia langsung pergi meninggalkan teman-temannya di depan. Ketika itu, keadaan menjadi hening sejenak. Namun Milea tampak biasa-biasa saja tanpa merasa bersalah.

Di akhir pelatihan terdapat sesi konseling kelompok. Ketika pembagian kelompok, peneliti bertemu lagi dengan Milea dan tiga temannya. Ketika konseling kelompok berlangsung, Milea selalu menanggapi setiap cerita temannya dan tak jarang memotong bahkan menebak siapa yang sedang dibicarakan oleh temannya tersebut. Ia tampak tak sabar untuk menunggu gilirannya berbagi cerita. Namun ketika gilirannya tiba, Milea berkilah dan mengatakan bahwa tidak ada yang ingin ia sampaikan. Hal itu membuat temannya kesal.

Beberapa menit sebelum sesi konseling kelompok berakhir, Milea menarik peneliti untuk menjauh dari temannya. Ia mengatakan ingin menyampaikan permasalahannya namun harus dirahasiakan. Milea berbicara dengan suara yang sangat pelan, matanya selalu mengawasi keadaan sekitar untuk memastikan tidak ada yang melihatnya, ia juga sering memainkan ujung jilbabnya dan jaraknya dengan peneliti begitu dekat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Milea menyampaikan bahwa ia dekat dengan salah satu guru agama di sekolahnya. Guru agama tersebut sudah berusia paruh baya dan sudah dianggapnya sebagai ayah sendiri. namun, dua bulan terakhir ini Milea merasa bahwa sikap gurunya tersebut tidak seperti dulu lagi. Milea merasa dijauhi tanpa mengetahui kesalahan apa yang telah ia lakukan. Milea mengaku sedih dan selalu memikirkan gurunya tersebut setiap selesai sholat bahkan aktivitas yang lainnya.

Selama sesi konseling berlangsung, peneliti menyadari bahwa Milea telah melakukan beberapa kali konfrontasi. Pernyataan satu dengan yang lainnya saling bertolak belakang. Untuk mengetahui permasalahn Milea lebih lanjut, peneliti akhirnya memutuskan untuk mewawancarai guru BK, teman sekelas dan juga saudara Milea. Dengan adanya beberapa narasumber ini, peneliti akan mengetahui bagaimana keadaan Milea dari sudut pandang yang lain.

Dari hasil wawancara tersebut, peneliti menemukan bahwa Milea adalah anak yang suka mencari perhatian. Meskipun bagitu, ia jarang sekali mencari perhatian dengan teman sebayanya. Perhatian yang ia cari hanya dari orang yang lebih tua. Adapun guru agama yang pernah ia ceritakan kepada peneliti merupakan sasaran utamanya di sekolah. Selain itu, Milea juga dikenal suka memprovokasi teman-temannya. Ketika temannya mempercayakan suatu rahsaia kepadanya, ia malah menceritakan hal itu kepada temannya yang lain. Milea juga suka berbelit-belit dalam bercerita dan mudah terseinggung ketika dikritik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pernah ketika memasuki bulan Oktober, peneliti mengisi kelas motivasi untuk pelajar yang pernah ikut pelatihan di yayasan hotline surabaya. salah satu peserta yang ikut adalah Milea. Ketika kelas motivasi berlangsung, peneliti mengajak peserta untuk mengikuti permainan konsentrasi dengan menyebutkan salah satu nama teman di kelas itu. Ketika nama Milea disebut, Milea tidak fokus dan harus menerima hukuman. Namun Milea tidak terima, ia mengatakan bahwa sedang tidak ingin dipanggil dengan nama Milea melainkan dengan nama Putri. Kemudian permainan pun diulang, namun lagi-lagi teman Milea memanggil dengan sebutan Milea. Tiba-tiba Milea berdiri dan marah-marah. Peneliti selaku pemandu kegiatan pun menenangkan Milea dan di permainan selanjutnya Milea memilih untuk tidak ikut bermain.

Sejak kejadian itu, peneliti menjadi semakin tertarik mengetahui lebih lanjut tentang Milea. Peneliti kemudian melakukan beberapa kali konseling individu untuk mengetahui bagaimana keadaan yang diinginkan Milea. Dalam beberapa konseling tersebut, Milea selalu membicarakan tentang guru agama tersebut. Milea mengatakan bahwa guru agama tersebut sudah dianggap sebagai ayah kandungnya sendiri. Karena pernyataan tersebut, kemudian peneliti mencoba mencari tahu tentang keadaan keluarganya. Pada awalnya Milea selalu menghindar namun akhirnya Milea mengatakan bahwa orangtuanya sudah lama bercerai. Ia rindu akan sosok dan perhatian seorang ayah. Selain itu, Milea selalu merasa kesepian ketika berada di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

rumah. Oleh karena itu, Milea selalu betah berada di sekolah dan selalu siap membantu pekerjaan gurunya meskipun itu bukan tanggungjawabnya.

Ketika di sekolah, peneliti mengamati sikap Milea dengan orang sekitarnya. Milea tampak sopan ketika bertemu para gurunya. Ketika berbicara tubuhnya tak bisa diam, dan tak jarang ia berbicara dengan nada manja untuk mendapatkan apa yang ia inginkan. Ketika temannya melakukan sesuatu yang menurutnya salah, ia langsung menegur temannya tanpa bertanya terlebih dahulu. Sehingga, ia sering salah sangka dan tentunya hal itu membuat malu. Namun Milea selalu bersikap biasa saja, seolah tidak terjadi apa-apa dan langsung melanjutkan kegiatannya. Hal ini sering peneliti temui setiap berkunjung ke sekolahnya.

a. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dilakukan konselor dalam kasus ini untuk mengetahui masalah yang dialami oleh konseli serta perilaku-perilaku yang tampak dari diri konseli. Di sini, konselor mencari data lebih mendalam melalui orang-orang terdekat konseli. Konselor mewawancarai guru BK konseli, teman sekelas konseli dan juga saudara konseli serta konseli sendiri. Adapun informasi yang diperole dari hasil wawancara dengan berbagai sumber tersebut adalah sebagai berikut:

1) Data yang diperoleh dari guru BK

Dalam wawancara ini, guru BK mengatakan bahwa konseli adalah anak yang suka mencari perhatian. Adapun cara yang ia gunakan dalam mencari perhatian itu kurang tepat. Ia juga sering

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

melimpahkan kesalahannya kepada teman-temannya. Hingga akhirnya, teman konseli merasa tidak nyaman jika berada di dekat konseli.[105] (bukti pada lampiran).

2) Data yang diperoleh dari konseli

Pada wawancara kali ini, konseli mengatakan bahwa ia sudah menganggap pak Dilan (guru Agama) sebagai ayahnya. Konseli juga mengatakan bahwa ia rindu kepada ayah kandungnya dan merasa kesepian di rumah. Hal ini dikarenakan oleh ibunya yang sibuk dan memang orangtua konseli sudah bercerai.[106] (bukti pada lampiran).

3) Data yang diperoleh dari teman sekelas konseli

Teman sekelas konseli mengatakn bahwa konseli adalah anak yang sangat suka mencari perhatian, misalnya ketika mengaji nadanya dibuat-buat, kemudian ketika mendapat hukuman dengan temannya konseli tidak sportif. Selain itu, konseli dikatakan suka melebih-lebihkan dalam bercerita bahkan berbohong. Selain itu, ketika menyampaikan sesuatu, pernyataan konseli tidak jelas ibarat layangan jatuh dan sulit untuk dipahami. Konseli juga sering menangis sendirian ketika berada di kelas.[107] (bukti pada lampiran).

4) Data yang diperoleh dari teman saudara konseli

---

[105] Hasil wawancara dengan guru BK konseli pada hari Jumat, pada tanggal 20 Oktober 2017.

[106] Hasil wawancara dengan konseli pada hari rabu, tanggal 25 Oktober 2017.

[107] Hasil awancara dengan teman konseli pada hari jumat, tanggal 27 Oktober 2017.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Saudara konseli mengatakan bahwa meskipun orangtua konseli sudah bercerai, namun konseli masih sering ikut acara keluarga. Saudara konseli ini kebetulan memang satu sekolah dengan konseli sejak MI. Saudara konseli mengungkapkan bahwa konseli adalah anak yang suka mencari perhatian, misalnya ketika berjalan di acara keluarga maka jalannya akan lamban seperti putri Solo. Konseli tinggal bersama ibu, adik serta neneknya. Rumah konseli sangat sederhana tidak seperti rumah ayahnya. Selain itu, saudara konseli mengatakan bahwa konseli sering berbohong kepada temannya agar cerita yang ia sampaikan dipercaya.[108] (bukti pada lampiran).

Setelah data terkumpul dari beberapa sumber data, peneliti kemudian membandingkan data yang peneliti peroleh dari konseli dengan data dari Guru BK, serta teman dan saudara konseli untuk menemukan hasil yang akurat. Selain wawancara, pada tahap identifikasi masalah ini, konseli juga melakukan observasi.

b. Diagnosis

Setelah melakukan proses identifikasi masalah, maka tahap selanjutnya adalah mendiagnosis masalah. Diagnosis dilakukan dengan tujuan untuk menetapkan masalah yang dialami konseli berdasarkan sumber-sumber yang dipercaya. Adapun sumber tersebut adalah guru BK, teman sekelas konseli, dan saudara konseli. Berdasarkan proses

[108] Hasil wawancara dengan saudara konseli pada hari jumat, tanggal 3 November 2017.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

identifikasi masalah yang telah dilakukan, maka hasil yang didapat adalah sebagai berikut:

1) Konseli cenderung tidak disukai dan dijauhi oleh temannya.
2) Konseli selalu ingin diperhatikan.
3) Konseli menunjukkan emosi yang berlebihan dalam menanggapi sesuatu.
4) Konseli sering bertindak di luar perannya.
5) Konseli selalu berbicara dengan gaya bahasa dan nada tertentu untuk memberi kesan pada orang lain.
6) Konseli mudah tersinggung ketika dikritik dan pendapatnya tidak diterima.
7) Konseli terbiasa mendramatiskan suatu keadaan, bahkan tak jarang berbohong untuk meyakinkan orang lain.
8) Konseli memiliki emosi yang labil dan sangat cepat berubah.

Dari hasil identifikasi masalah di atas, maka peneliti menetapkan bahwa masalah yang ada pada konseli adalah ingin selalu diperhatikan dan suka mencari perhatian cara yang tidak tepat. Perilaku ingin selalu diperhatikan atau ingin menjadi pusat perhatian termasuk ke dalam bagian dari gangguan kepribadian, lebih tepatnya gangguan kepribadian *histrionik* (PHD).

Meskipun penyebab adanya gangguan kepribadian belum jelas namun kebanyakan ahli psikiatri menganggap bahwa gangguan ini disebabkan oleh adanya luka di masa kanak-kanak konseli. Adapun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam kasus ini, luka yang dialami oleh konseli adalah perceraian kedua orangtuanya ketika konseli masih berusia 2 tahun. Perceraian ini membuat konseli kehilangan figur seorang ayah karena selama ini konseli tinggal bersama ibunya. Kehilangan figur ini membuat konseli ingin terus mencari hingga apa yang hilang di masa lalunya dapat ia temukan untuk mengurangi luka yang ia rasakan.

c. Prognosis

Dalam langkah ini konselor menetapkan bantuan atau terapi yang akan diberikan kepada konseli. Adapun jenis bantuan yang akan diberikan adalah *cognitive behavior therapy. Cognitive Behavior Therapy* berfokus untuk membantu individu melakukan perubahan-perubahan, tidak hanya pada perilaku nyata juga dalam pemikiran, keyakinan dan sikap yang mendasarinya.

Alasan konselor menggunakan *cognitive behavior therapy* karena dari kasus ini muncul pikiran-pikiran negatif konseli pada suatu keadaan dan orang lain serta sikap konseli yang tidak tepat dalam mencari perhatian.

Adapun untuk mengukur tingkat keberhasilan dari *cognitive behavior therapy* dalam *menangani seorang remaja* dengan kepribadian *histrionik*, maka konselor membuat skala pengukuran. Adapun skala pengukuran ini terdiri dari indikator-indikator kecenderungan *histrionik* yang ada pada diri konseli.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 3.2
Alat Pengukur Tingkat Keberhasilan Konseling

No	Kondisi Konseli	A	B	C
1	Ingin selalu diperhatikan.			
2	Tidak mampu menyatakan perasaan secara tepat			
3	Emosi yang tidak stabil (Lekas tersinggung)			
4	Reaksi berlebihan terhadap kejadian yang kecil			
5	Suka berbelit-belit dalam menyampaikan sesuatu			
6	Egois (Suka memaksakan pendapat)			
7	Menuntut orang lain untuk memenuhi keinginannya			
5	Sering menggerakkan badan dalam berkomunikasi			
9	Selalu berpikiran negatif terhadap orang lain atau suatu kejadian			
10	Mudah dipengaruhi oleh orang lain atau situasi			
11	Selalu memperhatikan penampilan agar mendapat perhatian			
12	Menganggap hubungan lebih dekat dari keadaan yang sebenarnya			

Keterangan:

A : Tidak pernah C : Masih dilakukan B : Kadang-kadang

Sedangkan untuk melihat tingkat keberhasilan dan kegagalan proses konseling dengan *cognitiver behavior therapy*, peneliti mengacu pada prosentase tes kualitatif dengan standart uji sebagai berikut:[109]

1) ≥ 75 % - 100 % (dikategorikan berhasil)

[109] Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek,* (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2006), hal. 120.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) 50 % - 75 % (cukup berhasil)

3) ≤ 60 % (kurang berhasil)

d. *Treatment*/Terapi

Pada penelitian ini, konselor akan menerapkan teknik dari *cognitive therapy* dan teknik dari *behavior therapy.* Hal ini berdasarkan pengertian dari *cognitive behavior therapy* yang merupakan perpaduan antara *behavior therapy* dan *cognitive behavior therapy.* Jenis teknik yang dipilih akan dipengaruhi oleh konseptualisasi konselor terhadap konseli, masalah yang sedang ditangani, dan tujuan konselor dalam sesi konseling tersebut.

Dari banyaknya teknik-teknik dalam *cognitive therapy* dan *behavior therapy,* peneliti kemudian merangkum teknik-teknik konseling yang akan diterapkan kepada konseli sebagaimana berikut:

1) Cara Pertama

Cognitive Restructuring. *Cognitive restructuring* adalah teknik yang lahir dari terapi kognitif dan biasanya dikaitkan dengan karya Albert Ellis, Aaron T. Beck, dan Don Meichenbaum. *Cognitive restructuring* melibatkan penerapan prinsip-prinsip belajar pada pikiran. Teknik ini dirancang untuk membantu mencapai respons emosional yang lebih baik dengan mengubah kebiasaan penilaian habitual sedemikian rupa sehingga menjadi tidak terlalu terbiasa.

Strategi *cognitive restructuring* didasarkan pada dua asumsi, yaitu pikiran irasional dan kognisi defektif menghasilkan *self-*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

defeating behaviors (perilaku disengaja yang memiliki efek negatif pada diri sendiri), dan pikiran dan pernyataan tentang diri sendiri dapat diubah melalui perubahan pandangan dan kognisi personal.[110]

Biasanya konselor menerapkan *cognitive restructuring* pada klien yang membutuhkan bantuan untuk mengganti pikiran dan interpretasi negatif dengan pikiran dan tindakan yang lebih positif. Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan *cognitive restructuring* dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a) Identifikasi perasaan dan mengukur perasaan. Mengidentifikasi kata perasaan tepatnya dengan menggunakan kata-kata seperti sedih, kesal, jengkel, marah, cemas, bersalah, malu, terhina, menyesal, bingung, frustasi, putus asa, takut, ngeri, diintimidasi, rentan, gelisah, khawatir, tidak yakin.[111] Perasaan konseli diukur dengan skala 1-10 dengan standar angka 1 tingkat emosi paling rendah dan angka 10 tingkat emosi paling tinggi.

   Milea mennceritakan tentang temannya yang tidak mau memperhatikan dan mendengarkan apa yang ia katakan. Milea mengaku kesal dan marah dengan sikap temannya. "Hmm, selain kesal dan marah, apa lagi yang kamu rasakan?" *(Identifikasi Perasaan).*

[110] Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor,* Edisi Kedua, hal. 255.
[111] Burns, DD, *The Feeling Good Handbook,* (Penguin: New York, 1989), hal. 1.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b) Identifikasi pikiran negatif. Pikiran negatif berupa kritik diri ini perlu dilakukan sebagai proses awal melakukan restrukturisasi kognitif. Jika pikiran pikiran negatif mendominasi seseorang dalam menghadapi suatu keadaan, maka akan memunculkan perasaan menengangkan dan perilaku yang tidak tepat. Identifikasi pikiran negatif dapat diketahui dari mencari jenis-jenis kesalahan apa yang terjadi dalam pikiran seseorang.

Untuk melakukan ini, Meichanbaum merekomendasikan untuk menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan pikiran dan perasaan kepada konseli. Konselor juga dapat menggunakan *imagery reconstruction* untuk mengakses pikiran-pikiran tertentu. Proses ini melibatkan konseli untuk membayangkan sebuah situasi dalam gerak lambat sedemikian rupa sehingga konseli dapar mendeskripsikan pikiran dan perasaan-perasaan di seputar insiden.[112]

Identifikasi Pikiran Negatif I

Identifikasi pikiran negatif ini pertama kali konselor lakukakn setalah konseli menampilkan psikodrama dalam kegiatan pelatihan. Konseli mendapat tugas bersama teman kelompoknya untuk menampilkan psikodrama dengan mengembangkan skenario yang disediakan oleh panitia. Konselor yang waktu itu mendampingi kelompok konseli dapat

[112]Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor,* Edisi Kedua, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016), hal. 256.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengamati bahwa konseli cenderung mengatur dan memaksakan pendapat. Ketika kelompok konseli menampilkan psikodrama tersebut, tiba-tiba konseli menghentikan penampilan dan meminta maaf jika kelompok mereka tidak kompak. Konseli mengatakan bahwa hal itu dikarenakan teman-teman kelompoknya yang tidak mau beekerja sama.

Tabel 3.3
Diagram *Cognitive Behavior Therapy* Konseling I

Situation	1. Ketika diskusi, konseli melihat teman-temannya tidak mau mengikuti arahannya dan diam. 2. Ketika penampilan psikodrama kelompok konseli sedang berlangsung, konseli tiba-tiba menghentikan penampilan kemudian meminta maaf dengan alasan temannya tidak mau bekerja sama.
What Do You Think?	1. Teman-teman saya tidak mau berpikir untuk menyusun dialog psikodrama. 2. Orang-orang yang menonton pasti mengatakan penampilan kelompok saya jelek dan tidak bagus.
What Do You Feel?	1. Saya merasa diabaikan. 2. Saya malu dan kecewa.
What Do You Do?	1. Ketika teman-teman tidak mau menerima arahan saya, saya tetap memaksa mereka. 2. Saya menghentikan penampilan kelompok dan meminta maaf kepada penonton.

Identifikasi Pikiran Negatif II

Proses identifkasi pikiran negatif yang kedua ini dilakukan konselor setelah konseling kelompok dilakukan. Hal ini dikarenakan pada saat konseling kelompok konseli tampak sangat marah dengan temannya ketika bermain permainan konsentrasi untuk melihat sejauh mana konsentrasi peserta

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

konseling kelompok. Saat permainan berlangsung, konseli tiba-tiba meminta teman-temannya untuk memanggilnya dengan nama Putri. Namun, beberapa kali dari temannya masih saja memanggilnya dengan nama Milea. (nama samaran konseli, Milea Putri). Mengetahui hal itu, konseli tampak marah dan berdiri kemudian memaksa temannya untuk memanggilnya dengan nama Putri.

Tabel 3.4
Diagram *Cognitive Behavior Therapy* Konseling II

Situation	Pada saat konseling kelompok, ada permainan konsentrasi untuk menguji tingkat konsentrasi peserta. Ketika permainan berlangsung, konseli konseli tiba-tiba meminta teman-temannya untuk memanggilnya dengan nama Putri. Namun, beberapa kali dari temannya masih saja memanggilnya dengan nama Milea. (nama samaran konseli, Milea Putri).
What Do You Think?	Teman-teman saya tidak memperhatikan saya dan tidak mendengarkan saya
What Do You Feel?	Saya kesal dan marah. (Jika di skala-kan tingkat kemarahan saya mencapai angka delapan)
What Do You Do?	Saya berdiri, menunjuk dan memaksa teman saya untuk memanggil teman saya dengan nama Putri.

Identifikasi Pikiran Negatif III

Identifkasi pikiran negatif yang ketiga diterapkan ketika konseli menceritakan tentang sikap pak Dilan yang dirasa konseli menjauhi konseli. Konseli merasa tidak nyaman dengan keadaan ini dan menganggap bahwa pak Dilan menjauhinya karena konseli melakukan kesalahan pada pak Dilan. Konseli

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pun sibuk bertanya dengan guru-gurunya. Namun hasilnya nihil.

Tabel 3.5
Diagram *Cognitive Behavior Therapy* Konseling III

Situation	Pak Dilan jarang mengobrol dengan saya. Ketika ada saya, pak Dilan berhenti bercanda dengan teman-teman.
What Do You Think?	Beliau tidak perhatian seperti dulu Kenapa Beliau menghindari saya? Apa salah saya? Mengapa Beliau tidak memberi penjelasan?
What Do You Feel?	Saya merasa tidak diperhatikan. Saya merasa sedih dan tidak nyaman Saya penasaran dengan apa yang terjadi
What Do You Do?	Berdoa agat Beliau perhatian lagi Ikut menghindar Beranya dengan guru-guru terdekat Beliau tentang apa salah saya Memilihi diam

c) Mengubah proses berpikir. Pada langkah ini, konselor akan membantu konseli untuk belajar mengubah pola-pola pikirnya. Tujuan ini dapat dicapai dengan membantu konseli untuk mengevaluasi pikiran dan keyakinannya serta melakukan eksplorasi alternatif.

Ketika mengevaluasi pikiran dan keyakinan konseli, konselor bisa menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang membantu konseli untuk mendefenisikan label-label yang diberikannya sendiri. Kemudian, konselor membantu konseli untuk mengeksplorasi alternatif. Inti dari mengeksplorasi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

alternatif adalah konseli mengambil perspektif yang berbeda.[113] Dalam hal ini, perspektif berupa hal yang positif.

Dalam penelitian ini, konselor menggunakan diagram *cognitive behavior therapy*, dimana konseli menyampaikan suatu keadaan atau situasi. Kemudian konselor mengajak konseli untuk melihat bagaimana alur pikiran negatif mempengaruhi tingkah lakunya. Kemudian konselor meminta konseli untuk memilih alternatif lain berupa pikiran positif dalam menghadapi situasi yang sama dan membayangkan keadaan apa yang akan terjadi.

Mengubah proses berpikir I

Setelah menerapkan tabel diagram pada situasi yang dihadapi konseli, konselor kemudian melakukan evaluasi akan pikiran konseli. Dalam proses mengubah pola pikir konseli yang negatif menjadi positif, maka konselor mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang mengarahkan konseli untuk berpikir positif.

"Kamu mengatakan bahwa ketika kamu sedang berpikir, maka kamu akan diam agar bisa fokus. Jika begitu, apakah ketika temanmu diam bererti mereka tidak berpikir?"

[113] Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor,* Edisi Kedua, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016), hal. 257.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

"Apakah memaksakan pendapat dan menghentikan penampilan adalah pilihan terbaik? Bagaimana respon penonton dan teman kelompokmu ketika itu?"

"Iya *sih* kak, harusnya aku tidak berpikir seperti itu dan memaksakan pendapatku. Lebih baik aku menghargai pendapat temanku. Dengan begitu, kelompok kami akan mendapatkan lebih banyak sumber ide sehingga penampilan dapat berjalan sampai selesai. Selain itu, aku harns percaya diri dan percaya dengan teman-temanku sampai penampilan selesai, agar penonton tidak kecewa" (*Konseli menyadari pikiran negatif yang ada pada dirinya dan dapat menemukan alternatif lain yang bisa dilakukan*)

Mengubah proses berpikir II

Pada situasi ini, konselor meminta konseli untuk melakukan hal di luar kebiasaannya, yaitu menulis dengan tangan kiri. Hal ini konselor lakukan untuk melatih konseli berpikir positif mandiri. Konselor menciptakan keadaan yang mirip antara posisi konseli sekarang dengan posisi temannya ketika konseling kelompok berlangsung. Setelah itu, konselor memberikan pertanyaan-pertanyaan yang mengarah pada pola pikir positif.

"Terus kalau kamu *nggak* bisa *nulis pake* tangan kiri apakah itu artinya kamu *nggak merhatiin* saya dan *dengerin* saya?"

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

"*Nggak* lah kak. Aku *merhatiin* kakak *koq*. Kalau aku *nggak merhatiin* kakak mana mungkin aku mau coba nulis."

"Kalau begitu, jika tadi kamu mikir teman kamu *nggak merhatiin* kamu itu tepat atau *nggak*?"

"Hmmm, ya *nggak sih* kak. Soalnya tadi beberapa kali mereka bisa manggil aku dengan nama Putri. Berarti mereka udah mencoba. Ya kan kak?" *(Konseli mulai berpikir positif)*

"Kalau tadi temanku belum bisa manggil aku *pake* nama Putri hal itu karena mereka sudah kebiasaan manggil aku Milea. Jadi perlu waktu buat ganti memanggilku *pake* nama Putri. Berarti lain kali aku tidak perlu marah-marah" *(Konseli menemukan alternatif baru untuk masa mendatang)*

Mengubah proses berpikir III

Pada situasi ini, konselor mengajak konseli untuk melihat bagaimana keadaan yang dialami konseli setelah pak Dilan "menjauhi" konseli. Konseli menjelaskan bahwa teman-teman konseli semakin jarang mengejek konseli dengan pak Dilan. Meskipun demikian, konseli masih merasa penasaran dan tidak puas dengan keadaan yang ia rasakan sekarang.

Untuk itu, konselor kemudian memberikan *scheme diary* kepada konseli sebagai bentuk dari tugas rumah. Dalam pengisian *scheme diary* ini, konselor memberikan situasi yang sama yaitu tentang sikap pak Dilan. Kemudian, konselor

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

meminta konseli untuk menanggapi hal tersebut dengan perspektif yang berbeda, serta memasukkan alternatif lain yang bernilai positif. Hal ini, konselor lakukan agar konseli menjadi mandiri dalam proses mengubah pikiran negatifnya menjadi positif.

d) *Scheme diary* sebagai tugas rumah. Konseli perlu bereksperimen untuk mengeksplorasi dan mengubah pikiran-pikiran negatif yang ada pada dirinya. Konselor dapat mulai memerintahkan konseli untuk melakukan eksperimen-eksperimen pribadi dalam ranah terapieutik dan kemudian beralih ke situasi di kehidupan nyata ketika konseli sudah siap.[114]

Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan *scheme diary* sebagai bentuk tugas rumah konseli. *Scheme diary* dapat membantu dalam mengubah keyakinan-keyakinan seorang konseli.[115]

Setelah memberikan pekerjaan rumah dalam jangka waktu dua minggu, konselor kemudian mengajak konseli untuk melihat bagaiman perkembangan kognitif yang ada pada dirinya mengevaluasi tujuan dari setiap perilaku yang ia tampilkan. Berikut ini adalah *scheme diary* yang diterapkan pada konseli:

[114] Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor,* Edisi Kedua, hal. 258.
[115] Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor,* Edisi Kedua, hal. 258.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 3.6
***Scheme Diary* Konseli**

Minggu Pertama	
Langkah-langkah	Catatan Konseli
Situasi	Pak Dilan jarang mengobrol dengan saya. Ketika ada saya, pak Dilan berhenti bercanda dengan teman-teman.
Pikiran	Sepertinya pak Dilan sedang sibuk dan tidak enak badan
Emosi	Aku masih merasa penasaran dan bertanya-tanya
Perilaku	Sebaiknya aku tidak ikut menghindari beliau dan aku akan meminta penjelasan dari pak Dilan
Coping	Pak Dilan pasti mau memberi penjelasan dan akhirnya aku menjadi lebih tenang.
Reaksi Berlebihan	Aku selalu menghindar ketika bertemu dengan pak Dilan
Mengatasi Masalah	Ketika aku menghadapi masalah seperti ini dengan orang lain, aku juga harus siap meminta penjelasan kepada orangnya langsung tanpa harus menghindar
Pembelajaran	Menghindari masalah hanya akan memperpanjang masalah. Bagaimanapun aku harus siap menghadapi masalahku.
Minggu Kedua	
Langkah-Langkah	Catatan Konseli
Situasi	Pak Dilan memberikan penjelasan kepada ku tentang sikap beliau selama ini. Beliau mengatakan hal itu dilakukan demi kebaikanku agar tidak diejek oleh teman-teman di sekolah. Pak Dilan juga mengatakan bahwa murid Beliau tidak hanya aku, sehingga banyak yang harus diperhatikan.
Pikiran	Pak Dilan menjauhiku demi kebaikanku di sekolah.
Emosi	Aku merasa tenang.
Perilaku	Aku tidak akan menghindar dari pak Dilan meskipun Beliau tidak selalu menyapaku.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Coping	-
Reaksi Berlebihan	-
Mengatasi Masalah	Aku harus bertanya terlebih dahulu kepada orang yang bersangkutan sebelum membuat kesimpulan. Apalagi berprasangka buruk.
Pembelajaran	Mengklarifikasi suatu masalah kepada orangnya dapat memudahkanku untuk memahami serta menerima keadaan.

Dari hasil tugas rumah di atas, konselor dapat melihat adanya perkembangan positif dari diri konseli dalam menanggapi situasi yang ada. Namun, pada proses pikiran di minggu kedua, konselor melihat masih ada pernyatan negatif dari konseli. Untuk itu, konselor kemudian menawarkan kepada konseli agar kata "menjauhiku" diganti dengan kata "menjaga". Sehingga kalimat baru yang terbentuk adalah "Pak Dilan ingin menjaga nama baikku di sekolah". Selain itu, pada kolom *coping,* dimasukkan kalimat positif dari konseli berupa "Semua pak Dilan lakukan untuk kebaikanku".

2) Cara Kedua

Rancangan perilaku baru yang positif. Setelah konseli menyadari pikiran negatif yang ada pada dirinya, kemudian konselor mengajak konseli untuk mengganti pikiran negatif dengan pikiran positif. Pikiran positif yang ada pada diri konseli kemudian akan memberi pengaruh pada perilaku konseli. Untuk hasil yang lebih tampak, maka konselor mengajak konseli untuk merancang perilaku baru yang positif yang ingin dicapai.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Setelah melakukan identifikasi pikiran negatif dan memberikan tugas rumah berupa *scheme diary*, konselor menemukan bahwa hal-hal yang tampak pada diri konseli yaitu:

a) Ingin selalu diperhatikan (merasa diabaikan, tidak didengar dan tidak diperhatikan).
b) Selalu berpikir negatif.
c) Emosi tidak stabil (mudah tersinggung, kesal dan marah)
d) Egois (suka memaksakan pendapat)
e) Reaksi berlebihan pada hal yang kecil (Berdiri dan menunjuk temannya yang memanggul dengan nama Milea).
f) Tidak mampu menyatakan perasaan secara tepat (Merasa malu kemudian mengakhiri penampilan secara tiba-tiba).
g) Berbelit-belit dalam menyampaikan sesuatu (Tidak rinci dalam menyampaikan masalahnya).
h) Mudah disugesti (tanggap dalam merespon pikiran negatif untuk diganti dengan pikiran positif)
i) Menganggap hubungan dengan pak Dilan di Sekolah lebih dekat dari sebenarnya.

Dari pikiran dan perilaku negatif yang tampak tersebut, konselor dan konseli kemudian merancang perilaku baru yang positif untuk dicapai oleh konseli. Dari hasil identifikasi pikiran dan perasaan pada tahap sebelumnya, maka konseli memutuskan untuk mencapai perilaku baru yang bertolak belakang dengan perilaku

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

negatifnya. Adapun perilaku baru yang bernilai positif yang akan dicapai adalah sebagai berikut:

a) Tidak menuntut perhatian yang khusus dari orang lain.
b) Selalu berpikir positif.
c) Tidak mudah tersinggung, mampu menerima kritikan dan memahami keadaan orang lain.
d) Menghargai pendapat orang lain.
e) Menghadapi keadaan dengan tenang tanpa mengedepankan amarah.
f) Mampu menyatakan perasaan yang dialami dengan langkah yang tepat.
g) Sabar dalam menyampaikan sesuatu sehingga cerita dapat dengan mudah untuk dipahami.
h) Menghormati posisi pak Dilan sebagai guru di sekolah.

3) Cara Ketiga

Intervensi tingkah laku. Setelah rancangan perilaku baru yang positif disepakati, kemudian konselor akan melakukan intervensi tingkah laku pada konseli. Intervensi tingkah laku akan dilakukan dengan teknik *token economy*. *Token economy* (kartu berharga) merupakan teknik konseling berhavioral yang didasarkan pada prinsip *operant conditioning* Skinner yang termasuk di dalamnya adalah penguatan. *Token economy* adalah strategi menghindari pemberian *reinforcement* secara langsung, *token* merupakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penghargaan yang dapat ditukar kemudian dengan berbagai barang yang diinginkan oleh konseli. [116]

Pernyataan di atas menjadi dasar bagi peneliti untuk menerapkan teknik *token economy*. Alasan konselor memilih teknik ini adalah karena jarak antara konseli dan konselor yang jauh, sehingga konselor tidak dapat mendampingi konseli secara terus-menerus. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengapresiasi pencapaian serta memberi penguatan pada konseli dalam membentuk perilaku baru yang positif. Ketika tingkah laku yang diinginkan telah cenderung menetap, pemberian *token* dikurangi secara bertahap.

Proses teknik *token* ini, konselor bagi kepada dua tahapan yaitu, tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Adapun langkah-langkah pada tahap persiapan yaitu:

a) Bekerja sama dengan Guru BK

Sebelum tahap konseling dilakukan, konselor meminta bantuan kepada guru BK terlebih dahulu. Hal ini dilakukan karena konseli menghabiskan sebagian besar waktunya di sekolah. Selain itu, guru BK juga mengetahui masalah yang dihadapi konseli serta mengerti bagaimana cara kerja dari *token economy* yang akan diterapkan.

b) Menetapkan target perilaku yang akan dicapai

[116] Gantina Komalasari, dkk. *Teori dan Teknik Konseling* (Jakarta: PT Indeks, 2011), hal. 166.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Konselor menetapkan tingkah laku atau kegiatan yang akan diubah atau tingkah laku yang ditargetkan dari konseli. Tingkah laku yang ditargetkan secara garis besar, yaitu konseli tidak menuntut untuk selalu diperhatikan, dapat berfikir positif dan mampu mengontrol emosi. Adapun indikator perilaku tersebut adalah sebagai berikut:

(1) Tidak menuntut perhatian yang khusus dari orang lain.
(2) Selalu berpikir positif
(3) Menghargai pendapat orang lain
(4) Menghadapi keadaan dengan tenang tanpa mengedepankan amarah.
(5) Mampu menyatakan perasaan yang dialami dengan langkah yang tepat
(6) Sabar dalam menyampaikan sesuatu sehingga cerita dapat dengan mudah untuk dipahami
(7) Menghormati posisi pak Dilan sebagai guru di sekolah
(8) Tidak berlebihan dalam menanggapi kejadian yang kecil
(9) Tidak menuntut orang lain untuk memenuhi keinginannya
(10) Bersikap santai dalam berkomunikasi (tidak banyak menggerakkan badan)
(11) Mudah dipengaruhi oleh orang lain atau situasi
(12) Memperhatikan penampilan bukan untuk mencari perhatian

c) Menentukan barang/kegiatan sebagai penukar

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Setelah selesai menetapkan tingkah laku baru yang ditargetkan dari konseli maka persiapan selanjutnya konselor menentukan barang (benda) atau kegiatan apa saja yang mungkin menjadi penukar idaman. Untuk mengetahui benda atau kegiatan apa saja yang disukai konseli, maka pada kegiatan ini konselor langsung menanyakan hal tersebut kepada konseli mengenai apa saja yang disukai selama ini yang ingin konseli miliki atau dapatkan.

Dari hasil wawancara konselor dengan konseli, maka berikut ini ada beberapa benda atau kegiatan yang akan jadi penukar dari token atau bintang yang telah dikumpulkan oleh konseli, yaitu:

(1) Mendapat senyuman dan pujian dari konselor
(2) Mendapat tulisan pesan mutiara dari konselor.
(3) 15 menit mendengar kisah petualangan remaja konselor
(4) Membaca tulisan karya konselor
(5) Jalan-jalan bersama konselor

d) Kontrak Perilaku/Kegiatan

Setelah persiapan kedua selesai maka persiapan ketiga konselor menentukan kegiatan apa saja yang konseli harus lakukan agar bisa mendapatkan bintang tersebut. Disini juga sekaligus menetapkan berapa jumlah atau nilai yang berhak

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

anak dapatkan disetiap melakukan perilaku yang harus dikerjakan.

Pada tahap ini konselor menuliskan aturan main yang harus konseli lakukan agar bisa mendapatkan *token* untuk dikumpulkan dan nantinya bisa ditukar dengan benda yang konseli inginkan saat ini.

Dibawah ini kontrak perilaku yang disepakati antara konselor dan konseli:

Tabel 3.7
Kontrak Perilaku

Minggu Ke-	Target Perilaku	Frekuensi				Total
		TSS	< 3 kali	3 kali	> 3 kali	
	Tidak menuntut perhatian yang khusus dari orang lain	*Zonk*	1 BP	2 BP	3 BP	6
	Selalu berpikiran positif	*Zonk*	1 BP	2 BP	3 BP	6
	Menghargai pendapat orang lain	*Zonk*	1 BP	2 BP	3 BP	6
	Menghadapi keadaan dengan tenang tanpa mengedepankan amarah	*Zonk*	1 BP	2 BP	3 BP	6
	Mampu menyatakan perasaan yang dialami dengan langkah yang tepat	*Zonk*	1 BK	2 BP	3 BP	6
	Sabar dalam menyampaikan sesuatu sehingga cerita dapat dengan mudah untuk dipahami	*Zonk*	1 BK	2 BP	3 BP	6
	Menghormati posisi pak Dilan sebagai guru di	*Zonk*	1 BP	2 BP	3 BP	6

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

	sekolah					
	Tidak berlebihan dalam menanggapi kejadian yang kecil	*Zonk*	1 BP	2 BP	3 BP	6
	Tidak menuntut orang lain untuk memenuhi keinginannya	*Zonk*	1 BP	2 BP	3 BP	6
	Bersikap santai dalam berkomunikasi (tidak banyak menggerakkan badan)	*Zonk*	1 BK	2 BP	3 BP	6
	Mudah dipengaruhi oleh orang lain atau situasi	*Zonk*	1 BK	2 BP	3 BP	6
	Memperhatikan penampilan bukan untuk mencari perhatian	*Zonk*	1 BK	2 BP	3 BP	6

Keterangan:

TSS : Tidak sama sekali

BP : Bintang Putih

BK : Bintang Kuning

Setelah menentukan kontrak perilaku, konselor juga menjelaskan bintang yang digunakan sebagai alat untuk ditukarkan kepada barang atau kegiatan yang diinginkan. Dalam pembuatan bintang, konselor membedakan bintang dalam dua jenis:

(1) Bintang berwarna putih. Poin dari bintang ini lebih besar nilainya daripada bintang yang lainnya. Ketika konseli mampu mengumpulkan lebih banyak bintang, maka konseli akan lebih mudah memperoleh *reward* yang diharapkan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(2) Bintang berwarna kuning. Bintang ini memiliki nilai yang lebih rendah daripada bintang putih. Jadi jika konseli ingin menukarkan bintang ini dengan benda atau kegiatan yang diinginkan konseli, maka harus mengumpulkan bintang kuning ini dengan jumlah yang lebih banyak daripada bintang berwarna putih.

e) Menentukan nilai setiap barang penukar

Setelah mengetahui barang atau kegiatan yang akan menjadi *reward* dari bintang yang telah dikumpulkan oleh konseli, maka konselor membuat beberapa nilai yang harus dikumpulkan disetiap barang atau kegiatan yang diinginkan oleh konseli itu.

Penentuan nilai di setiap barang atau kegiatan tersebut, konselor sesuaikan dengan seberapa besarnya pengaruh barang tersebut dalam memotivasi konseli agar senang dan semangat dalam mengejar poin yang harus diraihnya. Barang penukar ini, tidak bersifat tetap dalam artian harus sama sampai akhir pelaksanaan. Jika ada tambahan maka akan ada perubahan, hal ini disesuaikan dengan keinginan dan minat konseli agar selalu semangat untuk meraih apa yang diinginkannya.

Di bawah ini konselor tuliskan setiap harga dari barang atau kegiatan yang dijadikan sebagai bahan penukar.

Tabel 3.8
Barang/Kegiatan Penukar dan Harga

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

No	Nama Barang/Kegiatan	Harga
1	Mendapat senyuman dan pujian dari konselor	10 BP atau 15 BK
2	Mendapat tulisan pesan mutiara dari konselor	15 BP atau 25 BK
3	15 menit mendengar kisah petualangan remaja konselor	25 BP atau 45 BK
4	Membaca tulisan karya konselor	40 BP atau 60 BK
5	Jalan-jalan bersama konselor	50 BP atau 70 BK

Setelah tahap persiapan dilakukan, maka tahap selanjutnya adalah tahap pelaksanaan. Tahap ini dilakukan selama empat minggu. Tahap pelaksanaan ini, konselor bagi kepada dua tahap, yaitu:

a) Tahap Prapelaksanaan

Karena pada tahap pelaksanaan tidak mungkin konselor lakukan sendiri maka, konselor membuat kerjasama dengan guru BK konseli. Serta mengikutsertakan guru BK konseli dalam proses pelaksanaan *token economy* ini. Keikutsertaan guru BK konseli dalam hal ini meliputi:

(1) Ikut serta memberikan bintang, ketika konselor tidak datang ke sekolah.

(2) Ikut serta memberikan *reward* yang dititipkan konselor ketika jumlah bintang konseli telah memenuhi standar penukaran

(3) Ikut serta mencatat setiap perilaku positif yang dicapai konseli.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sebelum pelaksanaan *token economy* dimulai, maka konselor menjelaskan terlebih dahulu kepada konseli, bagaimana cara mendapatkan bintang yang telah disediakan oleh konselor, dan menjelaskan nilai dari setiap bintang tersebut. Kemudian dijelaskan juga hal apa saja yang konseli harus lakukan agar bisa mendapatkan bintang tersebut.

Selain itu, konselor juga memberikan kepada konseli kartu untuk menempelkan bintang yang telah dikumpulkan dan menjelaskan setiap poin yang harus dikumpulkan pada benda atau kegiatan yang akan dijadikan bahan tukar dari bintang tersebut.

Proses penjelasan ini konselor lakukan sampai sejelas-jelasnya agar konseli mengerti aturan mainnya. Setelah konseli sudah mengerti aturan mainnya, maka dimualilah proses *token economy*. Adapun waktu penukaran barang akan dilakukan seminggu sekali di sekolah konseli.

b) Tahap Pelaksanaan

Tugas konselor dan guru BK konseli pada tahap ini sudah dimulai, yaitu mencatat setiap kali konseli melakukan perilaku yang ditargetkan. Pada minggu pertama, konseli sudah mendapatkan *reward* berupa senyuman dan pujian dari konselor. Di minggu kedua, jumlah perilaku positif yang dilakukan konseli semakin bertambah sehingga konseli berhak

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mendapatkan *reward* kedua. Di minggu ketiga dan keempat terdapat beberapa perilaku yang mulai menjadi kebiasaan konseli. Pada posisi ini konseli mengaku tidak ingin menukarkan poinnya dengan barang yang sudah disepakati, namun diganti dengan beberapa pakaian. Pakaian ini akan konseli sumbangkan kepada temannya yang membutuhkan. Mengetahui niat baik konseli, konselor pun menyetujui pergantian tersebut. Ketika pencapaian jumlah poin konseli sudah dapat ditukarkan dengan barang, maka konselor memberikan *reward* berupa pakaian yang diinginkan. Dari peristiwa ini, konselor dapat melihat bahwa kepekaan konseli terhadap temannya semakin baik.

4) Cara Keempat

Self-Help Training. Pada tahap ini, konselor akan membantu konseli untuk membuat bentuk *self-help* yang akan dia lakukan jika kecenderungan untuk kambuh muncul. Dalam sesi ini, konselor diharapkan mampu memperoleh komitmen konseli untuk melakukan metode "*self help*" secara berkesinambungan. Dengan begitu, pertemuan sesi konseling dapat dilakukan dengan lebih jarang. Selain itu, konseli dapat secara mandiri untuk menghindari pola pikir dan perilaku negatif seperti semula (sebelum konseling diberikan).

Dalam kasus ini, teknik *self-help* yang diberikan konselor berupa kepalan tinju dan ayat Al-Quran yang disukai konseli dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dapat menenangkan perasaan konseli. Dalam pemilihina ayat Al-Quran tersebut, konselor meminta ayat yang memang benar-benar dipahami oleh konseli maknanya, sehingga dapat memberikan dampak pada diri konseli. Adapun pengaplikasiannya sebagai berikut:

Dalam hal ini, ayat Al-Quran yang dipilih konseli adalah surah Al-Anbiya' ayat 87 yang bebunyi:

...لا إِلَهَ إِلا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ (٨٧)

Tidak ada Tuhan selain Engkau, Maha Suci Engkau. Sungguh, aku termasuk orang-orang yang zalim. (QS. Al-Anbiya: 87)[117]

Ketika konseli berada pada posisi kecenderungan untuk kembali ke keadaan semula (marah ketika merasa tidak diperhatikan, tersinggung dengan penolakan, sedih karena diabaikan, dan pikiran serta perasaan negatif lainnya), maka konseli dapat melakukan:

a) Menyalurkan pikiran dan perasaan negatif tersebut dengan mengepalkan tinju sekuat-kuatnya.
b) Kemudian berhenti sejenak dan menarik nafas panjang yang dalam serta mengingat ayat Al-Quran yang konseli pilih sebelumnya.
c) Kemudian melepaskan nafas tersebut sambil melepaskan pikiran dan perasaan negatif yang ada pada diri konseli.
d) Melafazkan ayat Al-Quran yang dipilih.

[117] Kementrian Agama RI, *Al-Rasyid Al-Qura'an dan terjemahannya,* (Surabaya: Fajar Mulya 2010), hal. 329.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e) Hal ini dilakukan paling sedikit tiga kali, hingga konseli merasa tenang.

f) Duduk, jika memang dapat dilakukan.

e. Evaluasi/*Follow Up*

Setelah konselor memberikan terapi pada konseli, langkah selanjutnya yaitu evaluasi. Evaluasi disini untuk mengetahui sejauh mana langkah konseling yang telah dilakukan mencapai hasilnya. Langkah evaluasi atau *follow up* dilihat perkembangan konseli.

Sejauh ini proses pelaksanaan konseling dengan *cognitiver behavior therapy* terhadap seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* dari waktu ke waktu mengalami perubahan. Konseli sangat antusias selama proses konseling dan memang memiliki keinginan untuk berubah. Hingga saat ini, konseli mengalami perubahan ke arah yang lebih positif baik dari aspek kognitif maupun perilaku kepada orang sekitar. Konselor kemudian membimbing konseli untuk melakukan *self-help* untuk mencegah kembalinya pola pikir yang negatif serta perilaku ingin selalu diperhatikan pada diri konseli.

Berikut adalah hasil wawancara konselor dengan konseli maupun dengan *significant other* konseli untuk mengetahui perubahan pola pikir maupun perilaku konseli akan sikapnya yang haus akan perhatian.

1) Hasil Wawancara dengan Konseli

Konseli mampu mengungkapkan semua tindakan yang konseli lakukan selama ini dan dapat menyampaikan tindakan apa yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

akan ia ambil untuk mengatasi masalahnya. Konseli dapat mengungkapkan komitmen untuk mengusahakan sebaik mungkin agar selalu berpikiran positif dan tenang dalam mengahadapi suatu keadaan. Konseli juga mulai terbiasa menghargai pendapat orang lain, bahkan konseli mulai dapat memahami keadaan orang lain ketika ia tidak mendapatkan perhatian yang ia inginkan. Konseli dapat memposisikan pak Dilan sebagai guru yang harus dihormati di sekolah.

2) Hasil Wawancara dengan Guru BK

Hasil wawancara dengan guru BK pada hari jumat, tanggal 19 Januari 2018, beliau mengatakan bahwa sudah ada perkembangan pada diri konseli.[118]

Tabel 3.9
Hasil Wawancara dengan Guru BK

Konselor/Guru BK Konseli	Percakapan
Konselor	Bagaimana ibu, Milea di sekolah apakah masih sama kebiasannya seperti dulu?
Guru BK Konseli	Alhamdulillah, Milea sudah ada perubahan sedikit-sedikit
Konselor	Apa saja perkembangannya bu?
Guru BK Konseli	Sudah bisa menghargai temannya. Tidak sering lagi menyalahkan temannya kalau di kelas.
Konselor	Alhamdulillah, berarti ada perilaku positf baru pada Milea ya bu?
Guru BK Konseli	Iya mbak, Alhamdulillah.
Konselor	Alhamdulillah bu kalau begitu, berarti sudah ada perkembangannya.

3) Hasil Wawancara dengan Teman Konseli

[118] Hasil wawancara dengan Guru BK konseli pada hari jumat, tanggal 19 Januari 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hasil wawancara dengan teman konseli pada hari jumat, tanggal 19 Januari 2018, ia mengatakan bahwa sudah ada perubahan pada diri konseli.[119]

Tabel 3.10
Hasil Wawancara dengan Teman Konseli

Konselor/Teman Konseli	Percakapan
Konselor	Bagaimana dek, apakah Milea sekrang sudah ada perubahan yang positif?
Teman Konseli	Iya kak, Milea lumayan ada perubahan.
Konselor	Seperti apa perubahannya dek?
Teman Konseli	Milea sekarang udah nggak terlalu cari perhatian sama guru-guru kak.
Konselor	Alhamdulillah
Teman Konseli	Dia sekarang kalau diskusi nggak bisa menghargai mbak. Dia itu enak mbak kalau diajak ngobrol. Aku lumayan dekat dengan dia mbak.
Konselor	Alhamdulillah kalau begitu dek.

2. Deskripsi Hasil Akhir Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam Menangani Seorang Remaja dengan Kecenderungan Histrionik Di Yayasan Hotline Surabaya

Berdasarkan strategi yang telah dilakukan oleh konselor pada proses konseling *cognitive behavior therapy* dalam menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya dapat dikategorikan cukup berhasil. Proses konseling yang dilakukan konselor pada konseli dapat memberikan dampak positif kepada konseli. Terdapat perkembangan pada beberapa aspek dalam diri konseli. Konseli yang kata temannya suka mencari perhatian, kini mulai tidak banyak menuntut

[119] Hasil wawancara dengan teman konseli pada hari senin, tanggal 19 Januari 2018.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perhatian dari orang sekitar. Konseli juga dapat bersikap tenang dan tidak lagi memaksakan pendapat dalam berdiskusi.

Untuk mengetahui bagaimana pencapaian konseli dalam berperilaku positif, konselor melakukan pengamatan dengan cara mendatangi sekolah, melakukan wawancara kapada guru BK konseli, teman konseli, dan saudara konseli. Adapun pencapaian konseli setelah proses konseling dilakukan yaitu, konseli tidak menuntut untuk selalu diperhatikan oleh orang sekitar. Konseli dapat mengungkapkan komitmen untuk selalu berpikir positif dalam menghadapi permasalahan yang dialaminya. Konseli mulai menyadari pentingnya menghargai dan memahami keadaan orang lain, sehingga konseli mulai membiasakan diri untuk tidak memaksakan pendapat dan kehendaknya. Konseli dapat berinteraksi dengan lingkungan, teman serta pak Dilan dalam berbagai situasi tanpa perasaan dan pikiran negatif terhadap pak Dilan dan temannya.

Setelah menjalankan konseling dengan konselor, maka dapat disimpulkan terdapat perkembangan pada diri konseli dalam berperilaku. Untuk mengetahui lebih jelasnya, inilah hasil sebelum dan sesudah proses konseling dilakukan. Adapun bentuk narasi dari keadaan sebelum dan hasil sesudah dilakukan konseling sebagai berikut:

a. Kondisi Konseli Sebelum Melakukan Proses Konseling

Sebelum proses konseling dilakukan, konseli belum menyadari akan sikapnya yang suka mencari perhatian dengan cara yang tidak tepat. Hal ini menyebabkan teman-teman konseli menjadi tidak nyaman ketika

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berada di dekat konseli. Selain itu, konseli juga cepat tersinggung dan suka memaksakan pendapat. Konseli menuntut untuk selalu diperhatikan oleh orang lain terutama oleh pak Dilan tanpa memahami keadaan. Konseli tidak dapat menyampaikan perasaan yang ia alami dengan cara yang tepat. Selain itu, konseli selalu berpikiran negatif dalam menghadapi segala permasalahan yang ia hadapi. Hal itu kemudian berdampak pada pilihan perilaku yang muncul pada diri konseli.

b. Kondisi Konseli Setelah Melakukan Proses Konseling

Setelah konseling diberikan, konseli sudah tampak mengalami perkembangan yang positif. Adapun perkembangan positif tersebut, jika dilihat dari proses konseling yang dilakukan, maka terdapat pada dua aspek. Aspek yang pertama adalah metakognitif konseli. Konseli mulai dapat berpikir positif secara spontan ketika konselor menyampaikan suatu situasi untuk konseli hadapi. Selain itu, konseli bahkan mampu menambahkan ayat Al-Quran dalam menyelesaikan situasi tersebut.

Aspek yang kedua adalah aspek perilaku. Ketika konseli mulai terbiasa dengan pikiran positif, maka secara tidak langsung perilaku konseli mulai mengalami perubahan yang sama. Konseli yang tadinya selalu menuntut untuk diperhatikan kini mulai memperhatikan keadaan orang lain. Konseli mulai bisa menjadi pendengar yang baik dan mengaku bahwa dengan mendengar serta memahami keadaan orang lain, konseli dapat bersyukur dan bersabar. Untuk mengetahui lebih jelasnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hasil akhir dilakukannya proses pelaksanaan konseling, peneliti membuat tabel sebagai berikut:

Tabel 3.11
Hasil Konseling dengan *Cognitive Behavior Therapy*

No	Kondisi Konseli	Sebelum Konseling			Sesudah Konseling		
		A	B	C	A	B	C
1	Ingin selalu diperhatikan.			√	√		
2	Tidak mampu menyatakan perasaan secara tepat			√	√		
3	Emosi yang tidak stabil (Lekas tersinggung)			√	√		
4	Reaksi berlebihan terhadap kejadian yang kecil			√	√		
5	Suka berbelit-belit dalam menyampaikan sesuatu			√	√		
6	Egois (Suka memaksakan pendapat)			√	√		
7	Menuntut orang lain untuk memenuhi keinginannya			√	√		
8	Sering menggerakkan badan dalam berkomunikasi			√		√	
9	Selalu berpikiran negatif terhadap orang lain atau suatu kejadian			√	√		
10	Mudah dipengaruhi oleh orang lain atau situasi			√			√
11	Selalu memperhatikan penampilan agar mendapat perhatian			√			√
12	Menganggap hubungan lebih dekat dari keadaan yang sebenarnya			√	√		

Keterangan:

A : Tidak pernah B : Kadang-kadang C : Masih dilakukan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

ANALISIS MASALAH

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik analisis deskriptif komparatif yakni membandingkan pelaksanan konseling di lapangan dengan teori pada umumnya, serta membandingkan kondisi konseli sebelum dan sesudah dilaksanakannya proses konseling. Setelah data diperoleh dari lapangan dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi seperti yang sudah dipaparkan peneliti sebelumnya, peneliti kemudian menganalisis data tersebut serta melihat bagaimana perbandingan kondisi konseli sebelum dan sesudah konseling diberikan.

Berikut ini merupakan analisis data tentang proses pelaksanaan serta hasil akhir pelaksanaan bimbingan dan konseling islam dengan *cognitive behavior therapy* dalam upaya menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya.

A. Analisis Proses Bimbingan dan konseling islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam Upaya Menangani Seorang Remaja dengan Kecenderungan *Histrionik* di Yayasan Hotlinse Surabaya.

Berdasarkan penyajian data dalam proses pelaksanaan bimbingan dan konseling islam dengan *cognitive behavior therapy* dalam upaya menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya, peneliti menggunakan langkah-langkah dalam konseling, yaitu: identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, *treatment*/terapi dan evaluasi/*follow up*. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4.1
Tabel Perbandingan Data Teori dan Data Empiris

No	Data Teori	Data Empiris atau lapangan
1.	**Identifikasi masalah** Langkah yang digunakan untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber yang berfungsi untuk mengenal kasus beserta gejala-gejala yang nampak pada diri konseli	Konselor mengumpulkan data dari berbagai sumber data mulai dari konseli, saudara konseli, teman sekelas konseli, dan guru BK konseli untuk mengetahui masalah yang dialami oleh konseli serta perilaku-perilaku yang tampak dari diri konseli. Konselor membandingkan data-data yang sudah terkumpul untuk mendapatkan gambaran tentang masalah yang ada pada diri konseli. pada tahap ini, konselor mendapatkan informasi mengenai perilaku-perilaku yang tampak pada diri konseli. Adapun perilaku tersebut adalah sebagai berikut: 1. Konseli cenderung tidak disukai dan dijauhi oleh temannya. 2. Konseli selalu ingin diperhatikan. 3. Konseli menunjukkan emosi yang berlebihan dalam menanggapi sesuatu. 4. Konseli sering bertindak di luar perannya. 5. Konseli selalu berbicara dengan gaya bahasa dan nada tertentu untuk memberi kesan pada orang lain. 6. Konseli mudah tersinggung ketika dikritik dan pendapatnya tidak diterima. 7. Konseli terbiasa mendramatiskan suatu keadaan, bahkan tak jarang berbohong untuk meyakinkan orang lain. 8. Konseli memiliki emosi yang labil dan sangat cepat berubah.
2.	**Diagnosis** Menetapkan masalah yang dihadapi konseli berdasarkan identifikasi masalah.	Berdasarkan dari hasil identifikasi yang telah dilakukan konselor pada langkah awal dengan mewawancarai konseli, guru BK konseli, teman seekelas konseli. serta saudara, maka konselor bisa mendiagnosa bahwa ada kecenderungan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		gangguan kepribadian *histrionik* (ingin menjadi pusat perhatian) pada diri konseli. Hal ini disebabkan karena kurangnya perhatian dari orangtua yang telah bercerai terutama ayah. Sehingga konseli kehilangan figur serta perhatian seorang ayah. Namun setelah masuk ke MTs, konseli mendapatkan perhatian serta figur ayah pada salah satu guru di sekolahnya. Merasa diperhatikan, konseli kemudian menuntut orang lain untuk memberikan perhatian yang sama dengan perhatian yang ia dapatkan dari guru tersebut. Cara konseli untuk mendapatkan perhatian dapat dikatakn kurang tepat karena seringkali merugikan teman-temannya. Akhirnya konseli cenderung tidak disukai oleh teman-temannya bahkan beberapa gurunya.
3.	**Prognosis** Menentukan jenis bantuan atau terapi yang sesuai dengan permasalahan konseli.	Berdasarkan hasil diagnosis, konselor kemudian menetapkan jenis bantuan yaitu dengan menggunakan *Cognitive behavior therapy*. Terapi ini berusaha untuk mengintegrasikan teknik-teknik terapeutik yang berfokus untuk membantu individu melakukan perubahan-perubahan, tidak hanya pada perilaku nyata tetapi juga dalam pemikiran, keyakinan, dan sikap mendasarinya. Terapi ini dianggap sesuai untuk diterapkan kepada konseli, karena konseli selalu memiliki pikiran-pikiran dan perasaan negatif terhadap suatu keadaan maupun orang lain, terutama ketika ia merasa tidak diperhatikan. Konseli tidak menyadari akan pikiran-pikiran negatif yang ada pada dirinya dan menganggapnya sebagai hal yang benar. Melihat keadaan ini, maka penting bagi peneliti untuk menyadarkan konseli serta membantu konseli menata kembali

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		pola pikirnya menjadi pola pikir yang positif. Pola pikir yang positif akan berpengaruh besar terhadap perilaku yang kemudian konseli munculkan. Sehingga, dengan ini diharapkan konseli tidak menuntut banyak perhatian dari orang lain, dan rasa ingin selalu diperhatikan dapat berkurang.
4.	***Treatment*/terapi** Proses pemberian bantuan terhadap konseli berdasarkan prognosis. Adapun terapi yang digunakan *Cognitive behavior therapy*. Berdasarkan defenisi dari *cognitive behavior therapy* yang merupakan perpaduan antara *behavior therapy* dan *cognitive behavior therapy*. Maka peneliti merangkum teknik-teknik dari dua pendekatan tersebut.	Pada tahap ini, peneliti menerapkan bimbingan dan konseling islam dengan teknik-teknik dari *cognitive behavior therapy,* sebagaimana berikut: 1. *Cognitive Restructuring*. Teknik ini dirancang untuk membantu mencapai respons emosional yang lebih baik dengan mengubah kebiasaan penilaian habitual sedemikian rupa sehingga menjadi tidak terlalu terbiasa. peneliti menerapkan *cognitive restructuring* dengan langkah-langkah, yaitu: a. Identifikasi perasaan dan mengukur perasaan b. Identifikasi pikiran negatif c. Mengubah proses berpikir d. *Scheme diary* sebagai tugas rumah. 2. Rancangan perilaku baru yang positif. Setelah konseli menyadari pikiran negatif yang ada pada dirinya, kemudian konselor mengajak konseli untuk mengganti pikiran negatif dengan pikiran positif. Pikiran positif yang ada pada diri konseli kemudian akan memberi pengaruh pada perilaku konseli. Untuk hasil yang lebih tampak, maka konselor mengajak konseli untuk merancang perilaku baru yang positif yang ingin dicapai. 3. Intervensi tingkah laku. Intervensi tingkah laku akan dilakukan dengan teknik *token economy*. *Token economy* adalah strategi menghindari pemberian *reinforcement* secara langsung, *token* merupakan penghargaan yang dapat ditukar kemudian dengan berbagai barang yang diinginkan oleh konseli. 4. *Self-Help Training*. Pada tahap ini, konselor akan membantu konseli untuk membuat bentuk *self-help* yang akan dia lakukan jika kecenderungan untuk kambuh muncul. Dengan begitu, pertemuan sesi konseling

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		dapat dilakukan dengan lebih jarang. Selain itu. konseli dapat secara mandiri untuk menghindari pola pikir dan perilaku negatif seperti semula
5.	***Follow up*/evaluasi** Mengetahui sejauh mana langkah terapi yang dilakukan dalam mencapai hasil.	Pada tahap ini, konselor melakukan pengamatan dan wawancara terhadap konseli, saudara konseli, teman sekelas konseli dan guru BK konseli. Adapun berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat dikatakan bahwa sejauh ini proses pelaksanaan bimbingan dan konseling islam dengan *cognitiver behavior therapy* terhadap seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* dari waktu ke waktu mengalami perubahan. Konseli mengalami perubahan ke arah yang lebih positif baik dari aspek kognitif maupun perilaku kepada orang sekitar. Konselor kemudian membimbing konseli untuk melakukan *self-help training* untuk mencegah kembalinya pola pikir yang negatif serta perilaku ingin selalu diperhatikan pada diri konseli.

Berdasarkan tabel perbandingan data teori dan data empiris di atas, proses konseling yang dilakukan sudah sesuai dengan langkah-langkah dan tahapan konseling pada umumnya, yang dimulai dengan identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, *treatment*/terapi dan evaluasi/*follow up*..

Adapun pada langkah *treatment*/terapi, peneliti menerapkan *cognitive behavior therapy*. Berdasarkan asumsi *Cognitive behavior therapy*, bahwa pola pikir dan keyakinan mempengaruhi perilaku, dan perubahan pada kognisi ini dapat menghasilkan perubahan perilaku yang diharapkan.[120]

[120]Jeffrey S. Nevid, *Psikologi Abnormal*. Edisi Kellima. Jilid 1, hal. 113.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Oleh karena itu, untuk membantu konseli mengurangi kecenderungan *histrionik* atau sikap suka mencari perhatian yang ada pada diri konseli dan membentuk perilaku positif maka peneliti menyentuh aspek kognitif dan juga aspek tingkah lakunya sebagaimana dijelaskan pada penyajian data di bab III

B. Analisis Hasil Akhir Bimbingan dan konseling islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* dalam Upaya Menangani Seorang Remaja dengan Kecenderungan *Histrionik* di Yayasan Hotlinse Surabaya.

Untuk mengetahui apakah ada perubahan pada diri konseli setelah proses pelaksanaan bimbingan dan konseling islam diterapkan dari tahap awal konseling hingga tahap akhir konseling, peneliti sekaligus konselor mencari informasi mengenai perubahan konseli dengan cara melakukan observasi dan wawancara kepada *significant other.* Adapun gambaran informasi yang didapatkan konselor mengenai kondisi konseli sebelum dan sesudah proses konseling dilakukan sebagai berikut:

1. Kondisi Konseli Sebelum Proses Konseling Dilakukan

Sebelum proses konseling dilakukan, konseli belum menyadari akan sikapnya yang suka mencari perhatian dengan cara yang tidak tepat. Hal ini menyebabkan teman-teman konseli menjadi tidak nyaman ketika berada di dekat konseli. Konseli menuntut untuk selalu diperhatikan oleh orang lain terutama oleh pak Dilan tanpa melihat keadaan. Selain itu, konseli juga cepat tersinggung dan suka memaksakan pendapat. Konseli seringkali menuntut orang lain untuk memenuhi keinginannya. Konseli selalu menunjukkan reaksi yang berlebihan dalam menanggap suatu keadaan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Konseli tidak dapat menyampaikan perasaan yang ia alami dengan cara yang tepat. Konseli selalu berpikiran negatif dalam menghadapi segala permasalahannya. Hal ini kemudian berdampak pada pilihan perilaku yang muncul pada diri konseli.

2. Kondisi Konseli Setelah Proses Konseling Dilakukan

Setelah konseling diberikan, konseli sudah tampak mengalami perubahan positif. Adapun perubahan positif tersebut, jika dilihat dari proses konseling yang dilakukan, maka terdapat pada dua aspek. Aspek yang pertama adalah metakognitif konseli. Konseli mulai dapat berpikir positif secara spontan ketika konselor menyampaikan suatu situasi untuk konseli hadapi. Selain itu, konseli bahkan mampu menambahkan ayat Al-Quran dalam menyelesaikan situasi tersebut.

Aspek yang kedua adalah aspek perilaku. Ketika konseli mulai terbiasa dengan pikiran positif, maka secara tidak langsung perilaku konseli mulai mengalami perubahan pada perilakunya. Konseli yang tadinya selalu menuntut untuk diperhatikan kini mulai memperhatikan keadaan orang lain. Konseli menjadi lebih tenang dalam menghadapi suatu kejadian. Konseli mulai dapat menerima pendapat orang lain. Konseli mulai bisa menjadi pendengar yang baik dan mengaku bahwa dengan mendengar serta memahami keadaan orang lain, konseli dapat bersyukur dan bersabar.

Untuk mengetahui lebih jelas mengenai hasil akhir setelah proses pelaksanaan konseling dilakukan, peneliti membuat tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2
Analisis Keberhasilan Proses Konseling dengan C*ognitive Behavior Therapy*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

No	Kondisi Konseli	Sebelum Konseling			Sesudah Konseling		
		A	B	C	A	B	C
1	Ingin selalu diperhatikan.			√	√		
2	Tidak mampu menyatakan perasaan secara tepat			√	√		
3	Emosi yang tidak stabil (Lekas tersinggung)			√	√		
4	Reaksi berlebihan terhadap kejadian yang kecil			√	√		
5	Suka berbelit-belit dalam menyampaikan sesuatu			√	√		
6	Egois (Suka memaksakan pendapat)			√	√		
7	Menuntut orang lain untuk memenuhi keinginannya			√	√		
8	Sering menggerakkan badan dalam berkomunikasi			√		√	
9	Selalu berpikiran negatif terhadap orang lain atau suatu kejadian			√	√		
10	Mudah dipengaruhi oleh orang lain atau situasi			√			√
11	Selalu memperhatikan penampilan agar mendapat perhatian			√			√
12	Menganggap hubungan lebih dekat dari keadaan yang sebenarnya			√	√		

Keterangan:

A : Tidak pernah B : Kadang-kadang C : Masih dilakukan

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa setelah mendapat konseling dengan *cognitive behavior therapy* terjadi perubahan sikap dan perilaku pada diri konseli. Hal ini dapat dibuktikan dengan kondisi konseli yang asalnya mempunyai pikiran-pikiran serta perilaku-perilaku negatif dalam mencari perhatian terhadap guru dan teman-temannya, menjadi lebih

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

positif. Konseli mulai dapat memahami keadaan orang disekitarnya ketika ia tidak mendapatkan perhatian. Konseli mulai dapat menerima dan menghargai pendapat orang lain. Konseli juga muali terbiasa berpikiran positif dalam menghadapi segala permasalahan yang ia alami. Konseli menjadi lebih tenang dan santai ketika dikritik serta ketika keinginannya tidak dipenuhi.

Sedangkan untuk melihat tingkat keberhasilan dan kegagalan proses konseling dengan *cognitive behavior therapy*, peneliti mengacu pada prosentase kualitatif dengan standar uji sebagai berikut:[121]

1. ≥ 75 % - 100 % (dikategorikan berhasil)
2. 50 % - 75 % (cukup berhasil)
3. ≤ 60 % (kurang berhasil)

Perubahan sesudah konseling sesuai tabel analisis diatas adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3
Tingkat Keberhasilan Konseling dengan *Cognitev Behavior Therapy*

No	Jenis Gejala	Jumlah	Porsentase
1	Gejala yang tidak pernah	9	9/12 x 100% = 75%
2	Gejala kadang-kadang	1	1/12 x 100% = 8,3%
3	Gejala masih dilakukan	2	2/12 x 100% = 16,7%

Berdasarkan hasil porsentase di atas dapat diketahui bahwa konseling dengan c*ognitive behavior therapy* dalam upaya menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotlinse

[121] Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek,* hal. 120.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Surabaya dilihat dari analisis data hasil porsentase tersebut adalah 75%. Jika diliahat standar keberhasilan, maka penelitian ini dikategorikan cukup berhasil.

Jadi dapat disimpulkan bahwa dalam pemberian bimbingan dan konseling islam dengan *cognitive behavior therapy* yang dilakukan konselor dapat dikatakan cukup berhasil. Pada awalnya ada dua belas gejala yang dialami konseli sebelum proses konseling dilakukan. Sesudah proses konseling dilakukan, sembilan gejala tidak dilakukan dan satu gejala yang kadang-kadang dilakukan serta dua gejala yang masih dilakukan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melalui proses dan mendapatkan hasil dari pelaksanaan bimbingan dan konseling islam dengan *cognitive behavior therapy* dalam upaya menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* di Yayasan Hotline Surabaya, maka peneliti mengambil beberapa kesimpulan yang akan dipaparkan sebagaimana berikut:

1. Proses bimbingan dan konseling islam dengan *cognitive behavior therapy* dalam menangani seorang remaja dengan kecenderungan *histrionik* dilakukan sebagaimana tahapan bimbingan dan konseling pada umumnya, yaitu identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, terapi/*treatment* dan evaluasi/*follow up*. Adapun tahapan-tahapan yang dilakukan dalam proses penerapan *cognitive behavior therapy* adalah *cognitive restructuring*, rancangan perilaku baru yang positif, intervensi tingkah laku, dan *self-help training*. Dari proses konseling yang telah dilaksanakan, terdapat tahapan yang tetap harus dilakukan oleh konseli sebagai bentuk evaluasi, yaitu melakukan *self-help* secara berkesinambungan untuk mencegah kembalinya kecenderungan gangguan kepribadian *histrionik* serta membiasakan konseli berpikir positif dalam menghadapi segala permasalahan dan keadaan.
2. Hasil akhir dari proses bimbingan dan konseling islam dengan *cognitive behavior therapy* dalam upaya menangani seorang remaja dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kecenderungan *histrionik* dikategorikan cukup berhasil. Hal ini dapat dilihat dari adanya perubahan terhadap sikap dan perilaku konseli yang mulai menunjukkan ke arah yang lebih positif seperti: konseli tidak menuntut perhatian yang lebih dari gurunya, konseli dapat bersikap lebih santai dalam menanggapi suatu kejadian, konseli tidak memaksa temannya untuk menjalankan tugasnya, konseli mulai dapat menerima kritikan dari luar, konseli mulai menerima keadaannya dan bersikap apa adanya, konseli dapat menahan emosinya terhadap teman yang tidak terlibat, konseli dapat mengungkapkan bagaimana keadaan dirinya dan keluarganya, konseli mengusahakan sebaik mungkin untuk selalu berpikir positif terhadap kenyataan, konseli dapat mengerti posisinya sebagai murid ketika berhadapan dengan guru agamanya, konseli dapat menyampaikan perasaannya dengan tenang dan spesifik.

B. Saran

Pada penelitian ini, peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis berharap kepada peneliti selanjutnya untuk lebih menyempurnakan hasil penelitian yang merujuk pada hasil penelitian sebelumnya dengan harapan agar penelitian yang dihasilkan dapat menjadi lebih baik. Adapun untuk saran-saran adalah sebagai berikut:

1. Bagi keluarga

   Diharapkan untuk selalu memberikan perhatian dan kasih sayang yang cukup untuk konseli. Mendampingi konseli dalam masa perkembangannya serta memberi contoh yang positif tentu akan memberi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pengaruh yang besar bagi konseli dalam mengambil suatu sikap dan keputusan. Sehingga dengan begitu, konseli menjadi terlatih untuk berpikir serta berperilaku positif.

2. Bagi konseli

Jika ingin mendapatkan perhatian dari orang lain hendaknya tetap dengan cara yang baik dan sewajarnya tanpa perlu melakukan hal-hal yang menyakiti hati orang sekitar. Selalu berusaha untuk berpikir positif dalam menghadapi suatu permasalahan agar dapat terselesaikan dengan baik. Belajar tenang dalam mendengarkan pendapat orang lain dan hargai apa yang dilakukan oleh orang lain. Pertimbangkan terlebih dahulu apa yang akan dilakukan.

3. Bagi konselor

Konselor diharapkan untuk terus memantau perkembangan konseli meskipun proses konseling telah selesai agar perilaku positif yang telah dicapai konseli dapat dipertahankan sehingga menjadi suatu kebiasaan. Selain itu, konselor juga diharapkan untuk senantiasa menambah pengetahuan dan wawasan tentang teori konseling agar dalam memberikan bantuan terhadap konseli bisa dilaksanakan dengan lebih efektif dan efisien.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya hendaknya mempertimbangkan serta menyesuaikan teknik yang akan diterapkan dengan kondisi konseli.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sehingga hasil dari pelaksanaan konseling dapat mencapai target yang telah ditetapkan.

Akhirnya, dengan mengucap rasa syukur kepada Allah atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Apabila dalam penelitian ini mempunyai banyak kekurangan, maka kritik dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak sangat diharapkan. Semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi kita semuanya, khususnya untuk bidang bimbingan dan konseling islam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Agus Santoso dkk, *Terapi Islam*, Surabaya: IAIN SA Press. 2013

Ahmad, Syihabuddin Abil Abbas bin Muhammad Asy Syafi'i al Qustholani, *Irsyadus Syari Juz 13*, Beirut: Darul Kutub al Ilmiyah, 1996

Ahmadi, Rulam, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2014

Amalia, Dara, *Hubungan Trait Kepribadian dengan Kecenderungan Gangguan Kepribadian Obsesif Kompulsif Pada Karyawan,* Skripsi, Jakarta, UIN Syarif Hidayatullah, 2010

Amin, Samsul Munir, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta: Amzah, 2010

Anwar, Saifudin, *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Belajar, 1998

Arifin, Isep Zainal, *Bimbingan Penyuluhan Islam*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2009

Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2002

Az-Zahrani, Musfir bin Said, *Konseling Islam*, Jakarta: Gema Insani, 2005

Beck, Aaron T, *Thinking and Depression:II. Theory and Therapy*. *Archives of General Psychiatry*.

C.P, Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Terjemahan Kartini Kartono, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 1995

Copel. Linda Carman, *Kesehatan Jiwa & Psikiatri.* Edisi dua, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2000

Dalyono, *Psikologi Pendidikan,* Cet. Ke-2, Jakarta: Rineka Cipta, 2001

DD, Burns, *The Feeling Good Handbook,* Penguin: New York, 1989

Desmita, *Psikologi Perkembangan,* Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2005

Echal, Jahrul M dan Hasan Shadili, *Kamus Inggris Indonesia*, Jakarta. Gramedia Pusat Utama,1995

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Erford, Bradley T., *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor,* Edisi Kedua, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016

Faqih, Ainur Rahim, *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*, Yogyakarta: UII PRESS.

Gaza, Mamiq, *Bijak Menghukum Siswa: Pedoman Pendidikan Tanpa Kekerasan*, Jogjakarta: AR-Ruzz Media, 2012

Haglin, Richard P. dan Susan Krauss W, *Psikologi Abnormal.* Edisi Enam. Jilid dua*,* Jakarta: Penerbit Salemba Humanika, 2011

Hakim, Rosniati, "Studi Islam Tentang Akhlak Konselor*",* *Jurnal Al-Ta'lim,* Jilid 1 Nomor 4 Februari, 2013

Hibert, Allison, dkk, *Rujukan Cepat Psikiatri,* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2004

Hurlock, Elizabeth B, *Psikologi Perkembangan,* Edisi V, Jakarta: Penerbit Erlangga: tth

Jr, Raymond McLeod, *Sistem Informasi Manajemen,* Jakarta: Salemba Empat, 2008

Kaplan & Saddock, *Sinopsis Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*, Edisi ke-7 Jilid 2, Jakarta: Binarupa Aksara, 1997

Kaplan, Harold I. dkk, *Sinopsis Psikiatri. Edisi Tujuh. Jilid Dua*, Jakarta: Binapura Aksara, 1997

Kementrian Agama RI, *Al-Rasyid Al-Qura'an dan terjemahannya,* Surabaya: Fajar Mulya 2010

Komalasari, Gantina dkk, *Teori dan Teknik Konseling* Jakarta: PT Indeks, 2011

Latipun, *Psikologi Konseling*, Malang: UMM Press, 2005

Marliani, Rosleny, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja,* Bandung: CV Pustaka Setia, 2016

Matson, Jhonny L & Thomas H. Ollendick. *Enhancing Children's Social Skill: Assessment and Training*, New York: Pergamon Press, 1988

Moelong, Lexy J, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosda Karya, 2007.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Moh Nazir, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1998

Mubarok, Ahmad, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, Cet. 1, Jakarta: Bina Rencana Pariwara. tth.

Mujib, Abdul dan Ahmad Mudzakir. *Nuansa Nuansa Psikologi Islam*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2001

Musnamar, Thoha, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, Yogyakarta: UII Press. 1992

Nevid, Jefrey S. dkk, *Psikologi Abnormal. Edisi kelima. Jilid Satu,* Jakarta: Penerbit Erlangga, 2005

Nidya, Damayanti, *Buku Pintar Panduan Bimbingan Konseling*, Yogyakarta: Araska,

Oemarjoedi, Kasandra, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, Jakarta: Kreativ Media, 2003

Oltmans, Thomas F. dan Robert E. Emery, *Psikologi Abnormal.* Edisi Tujuh, Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2013

Potter, A. Patricia dan Anne Perry, *Fundamental Keperawatan,* Jakarta: EGC, 2005

Prayitno, Elida, *Psikologi Orang Dewasa,* Padang: Angkasa Raya, 2006

Purwanta, Edi, *Modifikasi Perilaku*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015

Rahmawati, Nimas, *Token Economy Sebagai Upaya Meningkatkan Kedisiplinan Siswa Pada Mata Pelajaran Matematika Kelas II SD Baturetno*, Skripsi: Universitas Negeri Yogyakarta, 2013

Sa'id bin Ali bin Wahf al-Qahthani, *Rasulullah Sang Pendidik,* Solo: PT Tiga Serangkai, 2013

Santrock John W., *Adolescene Perkembangan Remaja* Jakarta: Penerbit Erlangga, 2003

Siradj, Shahudi, *Pengantar Bimbingan & Konseling*, Surabaya: IAIN SA Perss, 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Slavin, Robert E., *Psikologi Pendidikan Teori dan Praktek* Edisi ke-9 Jilid 2 diterjemahkan oleh Marianto Samosir, Jakarta: PT Indeks, 2011

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatid dan R and D* Bandung: Alfabeta, 2010

Suparmoko, M. *Metode Penelitian Praktis*, Yogyakarta: BPFE, 1995.

Suryabrata, Sumadi, *Psikologi Pendidikan,* Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1971

Sutoyo, Anwar, *Bimbingan Dan Konseling Islami Teori Dan Praktik*, Semarang: Cv. Widya Karya, 2009

Townsend, Mary C, *Diagnosis Keperawatan Psikiatri.* Edisi Lima, Jakarta: Penerbut Buku Kedokteran EGC, 2000

Wilding, Cristine, dkk, *Cognitive Behavioural Therapy*, Jakarta: Indeks, 2003

Willis, Sofyan S., *Konseling Individual Teori dan Praktek*, Bandung: Alfabeta, 2010

Wiramihardja, Sutardjo A, *Pengantar Psikologi Abnormal,* Bandung: PT Refika Aditama, 2005

Yusuf, Syamsu & Juntika Nurihsan, *Landasan Bimbingan & Konseling*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id