BAB II

KONSELING ISLAM DENGAN *ASSERTIVE TRAINING* DALAM MENGATASI SULIT BERSOSIALISASI PADA SEORANG ANAK PENDERITA EPILEPSI

A. Kajian Teoritik

1. Konseling Islam

a. Pengertian Konseling Islam

Konseling Islami adalah proses pemberian bantuan terarah, *continue* dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam Al-qur'an dan hadist Rasulullah ke dalam dirinya, sehingga ia dapat hidup selaras sesuai dengan tuntunan Al-qur'an dan hadist. Apabila internalisasi nilai-nilai terkandung dalam Al-qur'an dan hadist telah tercapai dan fitrah beragama itu telah berkembang secara optimal maka individu tersebut dapat menciptakan hubungan yang baik dengan Allah, dengan manusia dan alam semesta sebagai manifestasi dari peranannya sebagai khalifah di muka bumi yang sekaligus juga berfungsi untuk mengabdi kepada Allah.

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 kondisi yang terputus hubungan baik dengan Allah, mampu dengan sesama manusia dan lingkungan, individu tersebut merasa tidak memiliki pegangan yang kuat sebagai pedoman. Individu tersebut merasa terombang-ambing dalam kesendiriannya, ia bisa mengalami stress dan kehilangan kepercayaan dirinya. Pada saat demikian itulah diperlukan bimbingan dan konseling islami yang berfungsi untuk mengatasi berbagai penyimpangan dalam perkembangan firtah beragama tersebut, sehingga individu tersebut kembali menemukan kesadaran akan eksistensinya sebagai makhluk Allah yang berfungsi untuk mengabdi kepada-Nya, dan agar kembali menjalani kehidupan keagamaannya dengan baik.

Setelah terbentuk hubungan baik antara klien dengan Allah, sesama manusia dan lingkungannya, konselor bisa secara perlahan melepaskan hubungannya dengan klien tersebut sehingga klien mampu membina hubungan yang baik dengan Allah, dengan sesama manusia maupun dengan lingkungannya dengan dirinya sendiri.Pada saat ini pada diri klien telah tercipta *hablun minallah hablun* dan *minannas* yang baik, baik manifestasi dari kesadarannya atau peranan dan fungsinya sebagai makhluk Allah. Dalam hal ini klien telah menemukan *religious insight*-nya kembali atas bimbingan dan konseling dari pembimbing agama, dan masalah-masalah yang menghiasi kehidupan keagamaannya akan berangsur-angsur pulih kembali dan klien akan memiliki

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

kepercayaan diri yang penuh untuk mengatasi masalah kehidupannya.

Dalam hal ini yang menjadi klien dari bimbingan dan konseling islami adalah setiap individu mulai dari Al-qur'an dan hadist dalam setiap perilaku dan sikap hidupnya serta individu yang mengalami penyimpangan dalam perkembangan fitrah beragama yang dimilikinya. Adapun berkenaan dengan kualifikasi konselor islami, tentu saja tidak terlepas dari tugasnya untuk menumbuhsuburkan sikap individu yang diridhoi Allah. Konselor yang ingin membawa kliennya kepada kehidupan yang diridhoi Allah, tentu hendaknya dapat pula merealisasikan pola hidup tersebut ke dalam segala tutur kata, perilaku, sikap dan suasana kalbunya, di mana apa yang disampaikan oleh konselor agama tersebut, juga dilaksanakan oleh diri konselor. Konselor disamping memberikan bimbingan dan konseling terhadap klien, sekaligus juga adalah pengamal yang baik dalam amaliah ajaran agama, sehingga ia bisa terhindar dari peringatan Allah. Firman Allah:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آَمَنُوا لِمَ تَقُولُونَ مَا لَا تَفْعَلُونَ ﴿٢﴾

Wahai orang-orang yang beriman, kenapakah kamu mengatakan sesuatu yang tidak kamu kerjakan? (QS. Ash-Shaff (61): 2)[1]

[1] Kementerian Agama Republik Indonesia, *Alquran dan Tafsirnya* (Jakarta: Widya Cahaya, 2011), hal 551.

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, seorang konselor islami yang professional seharusnya memiliki dua hal; *pertama*, pengetahuan tentang bimbingan dan konseling secara umum, *kedua*, pengetahuan agama Islam secara mendalam. Sehingga dengan demikian, dalam proses pembimbingan yang dilakukan konselor kepada klien akan dengan mudah diterima klien karena konselor tersebut memiliki pengetahuan bimbingan dan konseling serta pengetahuan bimbingan dan konseling serta pengetahuan agama Islam secara komprehensif dan ia melakukannya secara komprehensif.[2]

Konseling sebenarnya merupakan salah satu teknik atau layanan di dalam bimbingan, tetapi teknik atau layanan ini sangat istimewa karena sifatnya yang lentur atau fleksibel dan komprehensif.

Konseling merupakan salah satu teknik dalam bimbingan, tetapi merupakan teknik inti atau teknik kunci.Hal ini dikarenakan konseling dapat memberikan perubahan yang mendasar, yaitu mengubah sikap.Sikap mendasari perbuatan, pemikiran, pendangan dan perasaan, dan lain-lain.

Keefektifan konseling sebagian besar ditentukan oleh kualitas hubungan antara konselor dan klien. Dari seluruh pengertian konseling yang ada, Shertzerdan Stone (1980: 82-88)

[2]Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: AMZAH, 2013), hal 23-27.

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

menyimpulkan bahwa yang menjadi tujuan konseling adalah "mengadakan perubahan perilaku pada diri klien sehingga memungkinkan hidupnya lebih produktif dan memuaskan."[3]

b. Tujuan Konseling Islam

Pada dasarnya tujuan konseling Islam sejalan dengan maksud dan tujuan syari'at Islam, yang oleh al-Syatibi dijabarkan menjadi empat tujuan pokok, yaitu: *pertama,* syari'at Islam ditegakkan untuk dipahami manusia - للإفهام–*lil afham*; *kedua,* untuk memperkuat manusia dalam ketentuan agama لإدخال الناس تحت التكليف– *li idkhalal-nas tahta al-taklif*; *ketiga,* untuk mengentas manusia dari cengkraman dan tipu daya hawa nafsunya لإخراج الناس عن مقتضى هواهم–*li ikhraj al-nas 'an muqtada hawahum*; *keempat,* kemaslahatan manusia dunia dan akhiratnya لمصالح العبد فى –*li masalih al-'ibad fi al-darain*.

Aunur Rohim Faqih membedakan tujuan bimbingan konseling Islam dalam dua kategori, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.Menurutnya tujuan bimbingan konseling Islam adalah membantu individu dalam mewujudkan potensi dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. Sedangkan tujuan khususnya diuraikan menjadi tiga kategori:

[3] Syamsu Yusuf, L.N, *Landasan Bimbingan dan Konseling,* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2011), 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

1) Membantu individu dalam memahami situasi dan potensi dirinya.
2) Membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.
3) Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik, sehingga tidak menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.[4]

c. Prinsip-Prinsip Konseling Islam

Dalam prinsip-prinsip bimbingan konseling Islam secara teknis, praktek konseling Islam dapat menggunakan instrument yang dibuat oleh bimbingan dan konseling modern seperti diatas, dan konseling Islam harus berdiri diatas prinsip ajaran agama Islam, antara lain:

1) Bahwa nasehat itu merupakan salah satu pilar agama yang merupakan pekerjaan mulia.
2) Konseling Islam harus dilakukan sebagai pekerjaan ibadah yang dikerjakan semata-semata mengharap ridho Allah.
3) Tujuan praktis konseling Islam adalah mendorong konseli agar selalu ridho terhadap hal-hal yang bermanfaat dan alergi terhadap hal-hal yang mudhorot.
4) Konseling Islam juga menganut prinsip bagaimana konseli dapat keuntungan dan menolak kerusakan.

[4]Aswadi, *Iyadah dan Ta'ziyah*, hal 13-14.

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

5) Meminta dan memberi bantuan hukumnya wajib bagi setiap orang yang membutuhkan.
6) Proses pemberian konseling harus sejalan dengan tuntutan syari'at Islam.
7) Pada dasarnya manusia memiliki kebebasan untuk memutuskan sendiri perbuatan baik dan yang akan dipilih.[5]

Prinsip-prinsip dasar bimbingan dan konseling Islami (a) berkaitan dengan tujuan, BK Islami ditujukan kepada individu dalam rangka mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat sejalan dengan ajaran Islam, (b) berkenaan dengan pembimbing dan individu yang dibimbing, BK Islam dilakukan oleh dan untuk manusia sesuai dengan pandangan Islam mengenai hakikat manusia, (c) berkenaan denganisi (materi), BK Islami berlandaskan pada ajaran Islam, (d) berkenaan dengan proses, BK Islami berlandaskan pada ukhuwwah Islamiah (hubungan insani yang berlandaskan pada ajaran Islam).

Pandangan Islam tentang hakikat manusia harus menjadi landasan utama Bimbingan dan Konseling Islami. Manusia dipandang sebagai makhluk ciptaan Allah yang memiliki karakteristik (a) terdiri atas unsur jasmani dan rohani, (b) manusia memiliki kemampuan rohani berupa cipta (akal), rasa (afektif), karsa (nafsu/kehendak), (c) ada unsur-unsur dinamis pada manusia:

[5]Aswadi, *Iyadah dan Ta'ziyah*, hal 31-32.

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

manusia sebagai makhluk individu, manusia sebagai makhluk sosial, manusia sebagai makhluk budaya, dan manusia sebagai makhluk religius, (d) ada keutuhan dan keseimbangan pengembangan unsur-unsur (jasmani-rohani, cipta-rasa-karsa, dunia-ukhrawi) pada manusia, (e) hakikat keberadaan (eksistensi) manusia; manusia dibekali dengan potensi dan kecenderungan tertentu, manusia adalah makhluk yang unggul, manusia bisa berkembang ke arah kebaikan dan ke arah ketidakbaikan, manusia memiliki potensi yang berbeda antara manusia satu dengan lainnya, meskipun ia telah dilengkapi dengan berbagai potensi tetapi kemampuannya terbatas, ada kebebasan pada manusia untuk memilih tetapi ada tanggung jawanya dihadapan Allah, (f) manusia adalah makhluk yang aktif dan kreatif, dan (g) manusia adalah makhluk yang bertanggung jawab.[6]

Berdasarkan heuristik terhadap 6666 ayat-ayat Al-qur'an ditemukan 290 ayat yang memiliki kandungan nilai konseling. Semua ayat yang ditemukan secara implisit menunjukkan adanya perubahan tingkah laku. Jumlah ayat-ayat Al-qur'an hasil temuan dijabarkan peneliti berdasarkan model A-R sesuai jumlah perubahan tingkah laku yang merupakan kunci keberhasilan bimbingan konseling.

[6] Anwar Sutoyo, *Bimbingan & Konseling Islami (Teori dan Praktek)*, (Yogyakarta:Pustaka Belajar, 2013), hal 17-18.

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

Dari temuan diatas dapat diketahui bahwa untuk membantu klien, khususnya klien yang beragama Islam teknik efektif untuk mengubah tingkah laku klien adalah membuka kesadaran klien. Kesadaran ini dapat diwujudkan dengan intervensi kognitif, afektif, maupun aksi.

Disamping kesadaran, pemberian nasehat merupakan cara efektif untuk mengubah perilaku klien. Hal ini sesuai dengan temuan Soleh (1993) salah satu teknik pendekatan Al-Ghazali adalah *Mauizhah Hasanah* (nasehat yang baik). Pemberian nasehat ini berdasarkan hasil temuan menggunakan konsep dosa sebagai hukuman dan pahala, ampunan Tuhan dan kasih sayang Tuhan sebagai ganjaran atau penguatan dengan intervensi kognitif, afektif maupun aksi. Utamanya masalah klien yang berkaitan dengan hukum wajib, sunah, mubah, makruh, dan haram.

Membuka kesadaran secara garis besar berdasarkan temuan penelitian dapat dilakukan dengan menciptakan lingkungan (pengkondisian), nasehat, intervensi kognitif, intervensi kognisi-aksi, ampunan Tuhan, pemberitahuan Tuhan, pemberian gambaran orang yang mendapatkan dosa dan pahala menunjukkan adanya pahala dan dosa, hukuman dan siksaan Tuhan.

Perilaku bermasalah dapat dikonseling dengan berbasis Al-qur'an. Dalam mengkonseling klien yang beragama Islam, nilai

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 yang dibawanya dapat digunakan sebagai motivasi untuk pengubahan tingkah lakunya. Ganjaran (penguatan) dalam Al-qur'an berupa pahala tetap dapat efektif digunakan dalam mengkonseling klien yang beragama Islam. Sama halnya dengan hukuman, balasan, yang dapat digunakan untuk mengkonseling klien ber-agama Islam.[7]

d. Teknik Pelaksanaan Konseling Islam

Dalam pelaksanaannya, konseling Islam dapat dibedakan menjadi direktif (*directive*), non direktif dan ekleftik (*eclectic*).Pelaksanaan secara direktif berarti bimbingan dan konseling yang dilakukan secara langsung maupun konselor lebih berperan dan aktif daripada konselinya dalam menyelesaikan masalah.Non direktif dalam pengertian bimbingan konseling tidak secara langsung dalam arti konseli lebih aktif dan lebih berperan daripada konselornya dalam menyelesaikan berbagai masalah yang dihadapinya. Sedangkan pelaksanaan secara eklektik berarti bimbingan konseling yang dilaksanakan secara berimbang antara peran konselor dan konseli dalam upaya menyelesaikan masalah.[8]

[7] Elfi Mu'awanah, *Bimbingan Konseling Islami di Sekolah Dasar,* (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), hal 160-172.

[8]Aswadi, *Iyadah dan Ta'ziyah,* hal 32.

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. Langkah-Langkah Konseling Islam

Prof. Aswadi menjelaskan beberapa langkah yang harus dilakukan dalam bimbingan konseling Islam, yaitu[9]:

1) Mengidentifikasi Masalah

   Dalam langkah ini, seorang konselor mengidentifikasi untuk mengetahui masalah serta gejala-gejala yang nampak.

2) Diagnosis

   Setelah mengidentifikasi masalah, langkah yang dilalui konselor ialah menetapkan masalah yang dihadapi konseli beserta latar belakangnya.

3) Prognosis

   Ketika masalah telah ditetapkan, maka langkah selanjutnya ialah menetapkan jenis bantuan dalam penyelesaian masalah yang disesuaikan dengan masalah yang dihadapi klien.

4) Langkah terapi

   Pada langkah prognosis telah ditetapkan jenis bantuan untuk menyelesaikan masalah konseli, maka pada langkah ini konselor melaksanakan bantuan yang telah ditetapkan.

5) Langkah evaluasi dan follow up

   Langkah ini dilakukan untuk mengetahui sejauhmana hasil yang diperoleh dalam proses konseling yang selanjutnya diadakan tindak lanjut berdasarkan perkembangannya.

[9]Aswadi, *Iyadah dan Ta'ziyah perspektif bimbingan konseling islam,* [Surabaya : Penerbit Dakwah Digital Press, 2009], hal : 39-40.

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. *Assertive Training*

a. Pengertian *Assertive Training*

Teknik ini menitikberatkan pada kasus yang mengalami kesulitan dalam perasaan yang sesuai dalam kenyataannya. Pelaksanaan teknik ini adalah dengan *role playing*.[10]

Assertive training adalah bentuk pengembangan dari *classical conditioning* dengan target kliennya yang mengalami kecemasan sosial. Itu pengaturan yang baik bagi seseorang yang merasa ketakutan, khawatir, tidak berguna di kehidupan sosial itu memiliki dampak negatif yang kuat dalam kehidupan mereka. Pada keadaan praktis, itu bisa membantu klien menuntuk pada layanan yang tepat (di restoran misalnya), seseorang bertanya tentang perjanjian, meminta kenaikan gaji, komunikasi yang efektif dengan perawatan kesehatan yang tepat, atau berkata tidak untuk pemintaan yang tidak masuk akal dari seorang teman atau yang telah mencintainya.

Terapi ini muncul karena adanya kecemasan pada diri individu. Itu terjadi karena seseorang mempunyai masalah dengan kebiasaan menghindari ketegasan pada suatu kondisi dimana ketegasan itu sebenarnya menjadi kekuatan, jadi sederhananya paparan tersebut pada initinya untuk situasi serupa dan hasil dari beberapa macam respon asertif, mereka berkata bahwa itu tindakan yang penting

[10] Sulistyarini, *Dasar-Dasar Konseling,* (Jakarta: Prestasi Pustaka Jakarta, 2014), 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

untuk maju ke depan. Komponen keadaan yang sistematis bisa digunakan, dengan mengganti latihan asertif dengan relaksasi untuk respon baru yang digantikannya dan mencegah kecemasan itu datang kembali.[11]

Sebuah ilmu dari bentuk program untuk merubah kebiasaan kesehatan yang lain untuk memasukkan pelatihan sosial-skil atau *assertive training,* atau keduanya, atau bagian yang dibutuhkan untuk intervensi. Individu telah mengikuti pelatihan dengan metode-metode yang akan membantu mereka melakukan pengaruh yang lebih dengan kecemasan sosial.[12]

Latihan asertif digunakan untuk melatih individu yang mengalami kesulitan untuk menyatakan diri bahwa tindakannya adalah layak atau benar. Latihan ini terutama berguna diantaranya untuk membantu orang yang tidak mampu mengungkapkan perasaan tersinggung, kesulitan menyatakan "tidak", mengungkapkan afeksi dan respon positif lainnya. Cara yang digunakan selain dengan bermain peran adalah diskusi-diskusi kelompok.[13]

Terapi kelompok asertif pada dasarnya merupakan penerapan latihan tingkah laku pada kelompok pada sasaran membantu

[11] Pomeranz, Andrew M, *Clinical Psychology,* (London: SAGE, 2013), hal 342-343.
[12] Shelley E Taylor, *Health psychology fifth edition,* (Los Angeles: McGraw, 2003), hal 78.
[13] Latipun, *Psikologi Konseling,* (Malang: UMM Press, 2015), hal 101.

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-individu dalam mengembangkan cara-cara berhubungan yang lebih langsung dalam situasi-situasi interperonal. Fokusnya adalah mempraktekkan, memulai permainan peran, kecakapan-kecakapan bergaul, yang baru diperoleh sehingga individu diharapkan mampu mengatasi ketakmemadaiannya dan belajar bagaimana mengungkapkan perasaan-perasaan dan fikiran-fikiran mereka secara lebih terbuka disertai keyakinan bahwa mereka berhak untuk menunjukkan reaksi-reaksi yang terbuka itu.[14]

Assertive training ini merupakan bentuk pengembangan dari *classical conditioning* Ivan Petrovich Pavlov.Mulai 1891 Pavlov menciptakan penemuan-penemuan fundamental tentang sifat dan fisiologi pencernaan dan, pada 1904, menerima hadiah Nobel di bidang fisiologi dan kedokteran untuk hasil karyanya. Pada 1901 pavlov mengubah arah minat penelitiannya dari proses-proses pencernaan ke fungsi hemisfer selebral anjing melalui metode pengondisian reflex meneteskan air liur. Ia menghabiskan sisa hidupnya untuk penelitian ini, yang pada akhirnya dilakukanya bersama sejumlah staf. Bukunya termasuk *The Work of the Disegtive Glands (1897 / 1902)* dan *Conditioned Reflexes: An*

[14] Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2013), hal 215.

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

Investigation of Physiological Activity of the Cerebral Cortex (1927).[15]

Pavlov menganggap insting maupun refleks sama dalam arti sebagai respon tidak terhindarkan organisme terhadap stimulasi internal maupun eksternal. "Refleks" adalah istilah yang lebih disukai karena sejak awal telah digunakan dengan konotasi ilmiah.Seluruh aktivitas saraf binatang didasarkan pada refleks-refleks bawaan, yang mungkin bersifat *excitatory* atau *inhibitory*, refleks-refleks tersebut "adalah hubungan sebab akibat reguler antara stimuli eksternal definitive tertentu yang bekerja pada organisme dan reaksi refleks yang diperlukan" (Pavlov, 1927: 16).Refleks-refleks bawaan sendiri cukup untuk memastikan kelangsungan eksistensi organisme, bahwa interaksi yang lebih terspesialisasi antara binatang dan lingkungan yang diberikan melalui medium hemisfer serebral.Fungsi paling umum hemisfer adalah bereaksi terhadap sinyal-sinyal yang diberikan oleh stimuli signifikansi yang tidak terhitung banyaknya, yang bisa saling dipertukarkan (1927: 16).

Dalam bukunya *Conditioned Reflexes,* dengan subjudul "An investigation of the physiological activity of the cerebral cortex". Pavlov (1927) mendeskripsikan beberapa tindakan pencegahan

[15]Richard Nelcon-Jones, *Teori dan Praktek Konseling dan Terapi edisi ke empat,* (Yogyakarta: PUSTAKA BELAJAR, 2011), hal 402.

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 diambil untuk membangun sebuah laboratorium sedemikian rupa agar sejauh mungkin mengeliminasi stimuli apa pun di luar kontrolnya. Untuk mencatat intensitas *salivary reflex* (refleks pengeluaran air liur), semua anjing yang akan digunakan dalam eksperimen-eksperimennya mengalami operasi kecil untuk mentransfer mulut duktus saliva (pembuluh liur) dari selaput lendir mulut ke kulit luar. Dalam laboratorium eksperimentalnya seekor anjing akan ditempatkan di salah satu bagian dari dua kamar, sementara eksperimenter ada di bagian lainnya.

Dalam eksperimen berikut sebuah refleks terkondisi diperoleh dengan memasangkan atau mengaitkan tindakan sebuah stimulus baru dengan sebuah refleks tidak-terkondisi.Seekor anjing eksperimen diintroduksikan pada sebuah rutinitas yang simulasinya oleh sebuah metronome dikaitkan dengan pemberian makan.Jika anjing tersebut setelah itu ditempatkan dalam kondisi eksperimental, kelenjar ludahnya tetap tidak aktif selama tidak ada stimulus khusus yang diintroduksikan. Akan tetapi, ketika anjing itu dibiarkan mendengarkan suara metronom, sekresi ludah mulai terjadi setelah Sembilan detik, dan dalam kurun waktu 45 detik 11 tetesan disekresi. Di samping itu, dalam eksperimen ini anjing tersebut membelokkan badannya ke arah mana ia biasa menerima makanan dan mulai menjilat-jilatkan ludahnya dengan penuh semangat.

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 sebuah eksperimen lain makanan yang ditunjukkan kepada binatang. Selama lima detik, sekresi ludah mulai, dan dalam waktu 15 detik enam tetesan terkumpul. Di eksperimen yang lain lagi, makanan diintroduksikan ke dalam mulut anjing dan sekresi ludah mulai setelah satu atau dua detik.

Makanan dalam mulut anjing, dibanding melihat makaan atau asosiasi makanan yang bunyi metronom, menghasilkan refleks bawaan.Refleks ini ditimbulkan oleh property fisik dan kimiawi makanan yang mengenai membran selaput lendir mulut dan lidah.Akan tetapi, bahkan saliva ketika melihat makanan pun adalah refleks yang di pelajari, seperti halnya salivasi saat mendengar metronom berbunyi. Melihat makanan maupun mendengar bunyi metronome adalah sinyal, dan reaksi terhadapnya melibatnya sinyalisasi melalui aktivitas hemisfer serebral.Jadi, refleks bawaan tidak melibatkan belajar atau sinyalisasi, sementara refleks terkondisi dipelajari dan melibatkan sinyalisasi.Definisi refleks sebagai penghubung sebab-akibat antara stimuli eksternal definitif sebagai penghubung sebab-akibat antara stimuli eksternal definitif dan reaksi refleks yang dibutuhkan tetap terjadi sinyalisasi dilibatkan.Perbedaannya adalah reaksi refleks terhadap sinyal bergantung pada lebih banyak variable dibanding reaksi yang terlibat dalam refleks tindak-terkondisi.

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 eksperimen berikutnya pada anjing yang sama, berlawanan dengan rutinitas biasanya, stimulasi oleh metronom tidak diikuti oleh pemberian makan. Stimulasi metronom diulangi selama periode 30 detik dengan interval dua menit.Pavlov memberikan detail-detail yang mengindikasikan perpanjangan periode latensi sebelum selesai dan berkurangnya tetesan ludah selama percobaan-percobaan suksesif.Ia menulis bahwa fenomenom melemahny refleks terhadap stimulus terkondisi yang diulangi sejumlah kali tanpa penguatan (*reinforcement*) dapat diistilahkan sebagai penghilangan refleks terkondisi (*extinction of conditioned reflexes*). Bahkan, jika eksperimen diatas dilanjutkan, refleks terkondisinya akan hilang sepenuhnya.[16]

b. Prosedur Yang Diberikan Kepada Klien

Menurut Alberti (1977) (salah seorang tokoh yang banyak menulis mengenai perilaku asertif [atau terapi perilaku asertif – *assertive behavour therapy*, atau latihan asertif - *social skill training*] adalah prosedur pelatihan yang diberikan kepada klien untuk melatih perilaku penyesuaian sosial melalui ekspresi diri dari perasaan, sikap, harapan, pendapat, dan haknya. Prosedurnya adalah:[17]

[16]Richard Nelson-Jones, *Teori dan Praktek Konselling dan Psikoterapi,* hal 406-409.
[17] Singgih D. Gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi,* hal 216-217.

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) Latihan keterampilan, dimana ia perilaku verbal maupun nonverbal diajarkan, dilatih dan diitegrasikan dalam rangkaian perilakunya. Teknik untuk melakukan hal ini adalah: peniruan dengan contoh (*modelling*), umpan balik secara sistematik, tugas pekerjaan rumah, latihan-latihan khusus antara lain melalui permainan
2) Mengurangi kecemasan, yang diperoleh secara langsung (misalnya, pengebalan) atau tidak langsung, sebagai hasil tambahan dari latihan keterampilan. Teknik untuk melakukan hal ini antara lain dengan pendekatan tradisional untuk pengebalan, baik melalui imajinasi maupun keadaan aktual.
3) Menstruktur kembali aspek kognitif, dimana nilai-nilai, kepercayaan, sikap yang membatasi ekspresi diri pada klien, diubah oleh pemahaman dan hal-hal yang dicapai dari perilakunya. Teknik untuk melakukan hal ini meliputi penyajian didaktik tentang hak-hak manusia, kondisioning sosial, uraian nilai-nilai dan pengambilan keputusan. Sebagaimana diketahui, bahwa hambatan untuk mengekspresikan diri pada seseorang, yaitu masyarakat, kebudayaan, umur, jenis kelamin, status sosial ekonomi, keluarga, perlu diperhatikan karena kaitannya dengan hak-hak pribadi seseorang.

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. Proses Terapi

Sejak awal terapis perilaku selalu melaksanakan asesmen perilaku, yang kadang-kadang dikenal sebagai analisis fungsional, untuk mengidentifikasi dan memahami bidang-bidang permasalahan klien (Cormier & Nurius, 2002; Wolpe, 1990).Asesmen perilaku yang adekuat memungkinkan terapis untuk mengidentifikasi konteks, anteseden, dan konsekuensi respon yang ingin mereka tangani, sementara asesmen perilaku yang tidak adekuat dapat membuat metode-metode yang salah diterapkan pada masalah yang salah pula.Setelah sesi-sesi pertama, asesmen perilaku dimaksudkan untuk membantu baik dalam mengevaluasi efektivitas penanganan maupun dalam memutuskan untuk melanjutkan, tidak melanjutkan, atau mengubah penanganan.

Ada sebuah pernyataan klien yang mengatakan “rasa-rasanya belakangan ini saya sangat depresi”, “saya rasa saya tidak punya banyak kawan” atau “saya sangat tegang ditempat kerja”, terapis perilaku mengupayakan analisis yang didasarkan pada asesmen SRC, dimana S mengacu pada stimulus atau anteseden-anteseden situasional, R mengacu pada variabel-variabel respon,dan C mengacu pada konsekuensi atau variabel-variabel konsekuensi.

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

Maksud analisis SRC adalah untuk mencari variabel-variabel kunci yang mengontrol perilaku klien.[18]

Terapis perilaku memiliki repertoar intervensi yang mereka sesuaikn untuk membantu klien mencapai tujuannya.Bilamana mungkin, mereka mengandalkan pada temuan-temuan penelitian tentang efektivitas sebuah intervensi jika diterapkan untuk masalah tertentu.Dalam kasus yang bukti-bukti empiriknya tidak cukup jelas atau tidak ada, terapis menggunakan ketajaman klinis dan *judgement* dalam kerangka kerja prinsip-prinsip perilaku.[19]

Klien bisa diajari untuk relaks di *recliner chair* (kursi yang dapat direbahkan, atau di atas matras, atau paling tidak di kursi tegak dengan sandaran kepala yang nyaman. Sejak awal terapis dapat mengupayakan agar klien melihat latihan relaksasi sebagai kegiatan belajar keterampilan mengatasi masalah yang dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari dan bukan sekedar memperlakukan klien sebagai orang yang pasif. Lebih jauh, klien seharusnya paham bahwa kesuksesan dalam belajar relaksasi, seperti halnya belajar keterampilan apapun, membutuhkan latihan dan PR relaksasi akan di butuhkan. Sebelum memulai relaksasi, terapis dapat menyarankan klien untuk mengenakan pakaian longgar, yang nyaman untuk dikenakan selama wawancara dan

[18]Richard Nelson-Jones, *Teori dan Praktek Konselling dan Psikoterapi,* hal 453-454.
[19]Richard Nelson-Jones, *Teori dan Praktek Konselling dan Psikoterapi,* hal 460.

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

selama mengerjakan PR relaksasi, dan akan membantu untuk menyingkirkan benda-benda seperti kecamata dan sepatu.

Bernstein dan Borkovec (1973) melihat bahwa dalam mengajarkan relaksasi otot, ada suksesi kejadian-kejadian yang harus diamati dengan setiap kelompok otot. Siklus peregangan-relaks ini memiliki lima elemen: (a) *focus,* memfokuskan perhatian pada kelompok otot tertentu; (b) *tense,* meregangkan kelompok otot itu; (c) *hold,* mempertahankan ketegangan itu selama lima sampai tujuh detik; (d) *release,* melepaskan ketegangan didalam kelompok otot tersebut; (e) *relax,* memfokuskan perhatian pada melepaskan ketegangan dan relaksasi lebih jauh pada kelompok otot tadi. Klien perlu belajar siklus *focus-tense-hold-release-relax* ini sedemikian rupa sehingga ia dapat menerapkannya di dalam pekerjaan rumahnya. Setelah menjelaskan siklus peregangan-relaks dasar, terapis kemudian bisa mendemonstrasikannya dengan mempraktikkan siklus itu dengan telapak tangan dan lengan bawah bagian kanannya dan di setiap tahap meminta klien untuk melakukan hal yang sama.

Pentingnya melatih relaksasi otot bisa lebih ditekankan lagi pada akhir sesi relaksasi pertama. Klien mungkin akan diberi tugas pekerjaan rumah berupa mempraktikkan relakasasi otot selama 15 menit perhari. Terapis perlu menanyakan kepada klien apakah klien mengantisipasi adanya kendala latihan, misalnya kesulitan

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 menemukan tempat yang tenang, dan membantu klien merancang strategi untuk memastikan hasil PR yang baik.ada beberapa bukti bahwa klien yang memonitor latihan relaksasi jauh lebih mungkin untuk terus melakukannya (Tasto dan Hinkle, 1973). Konsekuensinya, akan membantu bagi terapis untuk memberikan *logs* kepada kliennya untuk memonitor PR relaksasinya.

Asesmen perilaku juga sering menunjukakn defisit klien di bidang asersi. Wolpe menulis: "perilaku asertif adalah ekspresi verbal dan motorik yang sesuai dari emosi apa pun selain kecemasan" (1990: 135). Tren awal *assertive training* (latihan asertif) adalah latihan mempertahankan hak seseorang atau dapat diistilahkan perilaku *oposisional.*Sekarang latihan asertif sudah diperluas, termasuk ekspresi dan komunikasi akurat perilaku afeksi (penuh kasih sayang), bilamana dianggap perlu. Jadi, perilaku asertif sekarang mencakup ekspresi pikiran dan perasaan positif maupun negative (Alberti & Emmons, 2001).

Wolpe menganggap bahwaa hampir semua klien mengalami hambatan dalam perilaku normalnya karena ketakutan neurotiknya.Latihan asertif mendekondisikan kebiasaan-kebiasaan yang maladaptif, yaitu merespon perilaku orang lain dengan kecemasan. Dekondisi dilakukan dengan dua cara: melemahkan ketakutan klien dan mengubah cara bicara dan bertindaknya. Klien

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

membutuhkan dorongan untuk mengekspresikan emosi-emosi yang sah sudah ada dalam situasi bermasalah.Ekspresi emosi yang sah (*legitimate*) "kemudian berhasil bersaing dengan ketakutan yang telah menghambat ekspresi ini, dan tiap kali hal itu terjadi, ia memperlemah kebiasaan ketakutan itu" (Wolpe & Wolpe, 1988: 54).

Terapis dan klien bekerja bersama-sama untuk mendefinisikan perilaku apa yang mungkin tepat untuk situasi-situasi tertentu, misalnya meminta kenaikan gaji kepada atasan atau mengajak kencan seorang gadis. Tahap ini melibatkan pemunculan dan pertimbangan respons-respons alternatif.Di samping itu, klien dapat di dorong untuk mengamati model-model yang efektif. Asertivitas harus mempertimbangkan gaya masing-masing klien, dan perilaku asertif yang tepat seharusnya "sealamiah" mungkin. Respons-respons yang tampak tepat bagi terapis mungkin tidak tepat untuk klien tertentu.*Timing* juga penting, dalam arti bahwa klien seharusnya tidak didorong untuk terlibat dalam tugas asertivitas yang tidak siap dihadapinya.Konsekuensinya, mungkin perlu mengonstruksikan hierarki tugas-tugas asersi yang semakin sulit secara progresif.

Setelah respons-respons yang tepat diformulasikan, terapis melatih asertivitas dengan sarana latihan perilaku. Alberti dan Emmons (2001) menekankan bahwa latihan asertif seharusnya

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

bukan hanya berfokus pada perilaku verbal, tetapi juga komponen-komponen lain seperti kontak mata, postur tubuh, gestur, ekspresi wajah, warna, infleksi dan volume suara, dan kelancara dan *timing* asersi. Terapis perlu melatih dan mengajari kliennya aspek-aspek verbal maupun para-verbal asertivitas. Latihan perilaku juga bisa termasuk melatih klien dalam menangani konsekuensi negative maupun positif asersinya maupun cara menangani beragam situasi. Kaset dan rekaman video digunakan oleh sebagian terapis untuk memberikan umpan balik kepada klien tentang perilaku asertifnya.

Tindakan di kehidupan nyata menyusul latihan perilaku. Klien seharusnya di beri tugas PR asertivitas yang cukup sulit.Umpan balik diantara upaya-upaya perilaku asertif di kehidupan nyata menyebutkan keadekuatan perilakunya dan bilamana perlu dapat ditingkatkan/diperbaiki.Di samping itu, terapis dapat menarik perhatian klien ke konsekuensi-konsekuensi perilaku asertif yang memperkuat secara positif.Jika konsekuensinya negatif, terapis dan klien dapat melakukan *review* ketepatgunaan perilaku yang ditargetkan.Jika asertivitas yang dilakukan dengan semestinya menimbulkan konflik, terapis dan klien mungkin perlu memfokuskan pada pengelolaan konflik maupun asersinya.[20]

Salah satu aspek penanganan perilaku yang sangat penting mungkin adalah membantu klien untuk meningkatkan jumlah dan

[20]Richard Nelson-Jones, *Teori dan Praktek Konselling dan Psikoterapi,* hal 467-469.

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

cakupan penguat yang tersedia bagi dirinya (Cormier & Nurius, 2002). Dengan kata lain, alih-alih bersikap pasif dan mengandalkan orang lain, klien dapat dibantu mengidentifikasi dan secara aktif mencari orang, kegiatan, dan situasi yang memberikan penguatan yang diinginkan.Lewinsohn dan Libet (1972) menegaskan bahwa tingkat penguatan positif yang rendah adalah anteseden kritis bagi perilaku depresif dan peningkatannya cenderung disertai oleh peningkatan-penguatan positif. Laporan temuan-temuan sebuah studi yang 160 *item*-nya dari *Leasant Events Schedule* dinilai paling menyenangkan oleh subjek dibuat menjadi sebuah jadwal kegiatan untuk subjek yang bersangkutan, yang selama 30 hari berturut-turut, diminta menyebutkan kegiatan-kegiatan yang diikutinya pada hari itu. Mereka menemukan hubungan yang signifikan antara suasana perasaan dan kegiatan yang menyenangkan pada 30 subjeknya, meskipun ada perubahan individual yang besar diantara mereka. Mereka melihat kegunaan klinis jadwal kegiatan, termasuk: (a) mengases kegiatan mana yang berpotensi memperkuat; (b) mengilustrasikan kepada klien rendahnya tingkat perilaku yang membawa penguatan positif; (c) menetapkan tujuan; dan (d) memonitor perubahan perilaku.

Studi lain oleh Turner dan rekan-rekan sejawatnya (1979) yang subjeknya adalah para mahasiswa yang mengalami depresi tingkat sedang memberikan konfirmasi efektivitas penggunaan jadwal

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

kegiatan dan pemberian intruksi kepada subjek untuk meningkatkan kegiatan yang menyenangkan ke tingkat yang lebih tinggi dibanding biasanya. Studi oleh Zeiss dan rekan-rekam sejawatnya (1979) menunjukkan bahwa, pada pasien depresi rawat-jalan, penanganan yang memfokuskan pada keterampilan interpersonal, atau kognisi, atau jadwal kegiatan (dengan frekuensi kegiatan target yang meningkat) semuanya mengurangi depresi secara signifikan.[21]

Melatih klien untuk menggunakan *self-reinforcement* sering diistilahkan sebagai strategi *self-control* atau *self-management.* Strategi ini dapat melibatkan membantu klien untuk mengamati perilakunya, menetapkan tujuan bagi dirinya sendiri, mengidentifikasi penguat yang cocok, merencanakan *graded steps* (langkah-langkah yang diberi nilai) untuk mencapai tujuannya, dan menetapkan kapan menerapkan konsekuensi (Cormier & Nurius, 2002; Watson & Tharp, 2001). Dalam membantu klien merancang program penguatan, penting bahwa klien memersepsi bahwa dirinyalah yang telah memilih tujuan atau perilaku targetnya dan bahwa dirinya memiliki rasa percaya diri untuk menyelesaikan tugas-tugas yang akan membawa hasil yang diinginkan. Konsekuensinya, terapis seringkali merancang program *self-reinforcement* dengan *graded steps* untuk memastikan bahwa klien

[21]Richard Nelson-Jones, *Teori dan Praktek Konselling dan Psikoterapi,* hal 474-475.

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

membangun rasa percaya diri dengan pengalaman kesuksesannya. Hal ini memperkuat motivasi baik pada awal maupun nantinya.Sebagian klien mungkin harus menyusun keterampilan-keterampilan komponen untuk menginisiasi program *self-management.*

Self-reinforcers bisa eksternal atau internal. Penguat eksternal termasuk: (a) mengadministrasikan penguat baru kepada diri, yang berada di luar kehidupan klien sehari-hari, misalnya baju baru untuk peristiwa khusus; dan (b) pada mulanya menolak pengalaman sehari-hari yang menyenangkan dan kelak mengadministrasikannya berkontingensi dengan tindakan tertentu yang dinginkan. Penguat internal termasuk pernyataan yang diucapkan kepada diri, seperti "hebat", atau "bagus sekali", atau "aku senang karena telah berhasil melakukannya" yang dengan jelas menunjukkan kepuasan klien karena mencapai tindakan yang ditargetkan.[22]

Terapis perilaku seharusnya mengatur agar klien berlatih berbagai keterampilan dan mempunyai rencana sehingga klien dapat mempertahankan perilaku yang ditargetkan. Akan bermanfaat bagi klien untuk membedakan antara "lapses"(kembali ke perilaku adaktif) dan "relapse" (kembali ke gaya hidup atau kebiasaan adiktif), sehingga mereka menggunakan *lapse* sebagai

[22]Richard Nelson-Jones, *Teori dan Praktek Konselling dan Psikoterapi,* hal 476.

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

isyarat untuk kembali ke jalur daripada menyerah. Marlatt dan Gordon (1985) mengembangkan rencana intervensi bagi klien dengan masalah alkohol dan penyalahgunaan obat. Rencana tersebut membantu klien untuk mengenali pemicu yang menunjukkan bahwa masalahnya mungkin akan kembali lagi. Klien kemudian segera menggunakan serangkaian gerak badan untuk mencegah dirinya terlibat dalam kegiatan yang merusak dirinya.Rencana PR serupa dapat dikembangkan untuk membantu klien mempertahankan perilaku-perilaku yang ditargetkan lainnya.Setelah itu banyak klien bisa sampai pada tahap ketika mereka melihat bahwa tidak terlibat perilaku bermasalah ternyata cukup *rewarding*.[23]

3. Sulit Bersosialisasi

a. Pengertian Sulit Bersosialisasi

Manusia dilahirkan di dunia dengan satu naluri untuk senag hidup dengan sesamanya. Hal ini terutama disebabkan, oleh karena secara mental dan fisik, manusia tidak dilengkapi dengan sarana-sarana yang memungkinkan dia untuk hidup sendiri. Naluri untuk senantiasa hidup dengan sesamanya, antara lain mengakibatkan,

[23]Richard Nelson-Jones, hal 480-481.

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

bahwa di dalam pergaulan hidup manusia harus menyesuaikan diri dengan sesamanya.[24]

Sulit bersosialisasi dapat disebut juga dengan *dissosialisasi. Dissosialisasi* adalah proses dimana individu kurang mampu belajar dan menyesuaikan diri, bagaimana cara hidup dan bagaimana cara berfikir kelompoknya, maka individu kurang mampu berperan dan berfungsi dalam kelompok-kelompoknya.[25]

Proses ini dapat berjalan dengan serasi, dapat pula terjadi melalui pertentangan, akan tetapi individu merasa kurang memerlukan kelompoknya maka ia tidak bersedia untuk mengadakan beberapa kompromi terhadap tuntutan kelompok.

Proses sosialisasi ini terjadi melalui interaksi sosial, yaitu hubungan antar manusia yang menghasilkan seuatu proses pengaruh-mempengaruhi. Dalam proses pendewasaan manusia berdasarkan pengalamannya sendiri selalu akan terbentuk suatu sistem perilaku (behaviour system) yang juga ikut ditentukan oleh watak pribadinya, yaitu bagaimana ia akan memberi reaksi terhadap suatu pengalaman. Akhirnya sistem perilaku inilah yang akan menentukan dan membentuk sikapnya terhadap sesuatu.[26]

---

[24] Soerjono Soekanto, *Sosiologi Keluarga,* (Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2004), hal 113.
[25] Phil. Astrid S. Susanto, *Pengantar Sosiologi dan Perubahan Sosial,* (Jakarta: IKAPI, 1983), hal 12.
[26] Phil. Astrid S. Susanto, *Pengantar Sosiologi dan Perubahan Sosial,* 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

b. Manusia Sebagai Makhluk Sosial

Sebagai makhluk sosial, Al-Qur'an menerangkan bahwa sekalipun manusia memiliki potensi fitrah yang selalu menuntut pada aktualisasi iman dan takwa, namun manusia tidak terbebas dari pengaruh lingkungan atau merupakan agen positif yang tergantung pada pengaruh lingkungan terutama pada usia anak-anak. Oleh karena kehidupan masa anak-anak ini sangat mudah dipengaruhi, maka tanggung jawab orang tua sangat ditekankan untuk membentuk kepribadian anak secara baik.[27]

يَآيُّهَا الَّذِيْنَ آمَنُوا قُوْا اَنْفُوْسَكُمْ وَاَهْلِيْكُمْ نَارًا وَقُوْدُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَئِكَةٌ غِلاَظٌ شِدَادٌ لاَيَعْصُوْنَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُوْنَ مَا يُؤْمَرُوْنَ

Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan. (QS. At-Tahrim: 6)

Setiap individu tidak bisa lepas dari individu lain, bahkan hampir setiap kegiatan manusia dalam sehari-hari tidak bisa lepas dari manusia lain. Misalnya makan ketika mulai dari menyiapkan bahan, memasak, menyajikan, makanan selalu memerlukan orang

[27] Makmun Khairani, *Psikologi Konseling,* (Yogyakarta: CV. ASWAJA PRESSINDO, 2014), hal 110.

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

lain. Ketergantugan ini bisa dikatakan sekaligus sebagai rasa kebersamaan dalam suatu keluarga. Karena dengan bersosial individu akan memungkinkan seseorang mampu berinteraksi, berkomunikasi, bergaul, bekerja sama dan hidup bersama dengan orang lain.[28]

Menurut Freud, *super-ego* pribadi manusia sudah mulai dibentuk ketika ia berumur 5-6 tahun dan perkembangan *super-ego* tersebut terus menerus selama ia hidup. Pada dasarnya, pribadi manusia tidak sanggung hidup sendiri tanpa lingkungan psikis atau rohaniahnya walaupun secara biologis-fisiologis ia mungkin dapat mempertahankan dirinya pada tingkat kehidupan vegetatif.[29]

c. Ciri-Ciri Orang Sulit Bersosialisasi

1) Kepribadian tertutup. Orang dengan keluhan sulit bergaul biasanya sangat tertutup sehingga sangat jarang menceritakan apa yang dialami kepada orang lain.
2) Lebih suka menyendiri. Seseorang yang sulit bergaul hampir pasti lebih suka menyendiri lantaran dia merasa terkucil dari pergaulan. Untuk bisa bergabung dan masuk dalam lingkungan pergaulan secara normal, ia butuh ajakan orang-orang yang benar-benar ia percayai.

[28] Faizah Noer Laela, *Bimbingan Konseling Sosial*, (Surabaya: UIN Sunan Ampel Press, 2014), hal 10.
[29] W.A. Gerungan, *Psikologi Sosial*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2010), hal 27.

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

3) Merasa asyik dengan dunianya sendiri. Orang dengan keluhan seperti ini hampir pasti mempunyai pelampiasan atau teman bermain seperti handphone, laptop atau alat lain yang bisa menemaninya dalam kesendirian.

4) Merasa orang lain adalah ancaman. Karena sulit bergaul dan sering di bullying dalam lingkungan sosialnya, maka dengan sulit bergaul akan resisten dengan orang lain. Mereka cenderung menganggap orang asing adalah ancaman baru yang sangat perlu di hindari.[30]

d. Bentuk Sosialisasi

1) Sosialisasi primer, merupakan tahap sosialisasi pertama yang diterima oleh individu dalam lingkungan keluarga.

2) Sosialisasi sekunder, biasanya terjadi di lingkungan sekolah, lingkungan bermain, lingkungan kerja dan media massa.

3) Sosialisasi represif, merupakan bentuk sosialisasi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perilaku menyimpang. Sosialisasi tahap ini berkaitan dengan pemberian hadiah (*reward*) dan hukuman (*punishment*).

4) Sosialisasi partisipatoris, merupakan sosialisasi yang dilakukan dengan mengutamakan peran aktif dari objek sosialisasi dalam proses internalisasi nilai dan norma.

[30] Teguh, *Mengapa Anak Rendah Diri*, (Bandung: CV PUSTAKA SETIA, 2006), hal 40.

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

5) Sosialisasi secara formal, merupakan bentuk sosialisasi yang dilakukan melalui lembaga-lembaga formal seperti sekolah dan kepolisian.
6) Sosialisasi secara nonformal, adalah bentuk sosialisasi melalui lembaga nonformal seperti masyarakat dan kelompok bermain.
7) Sosialisasi langsung, merupakan tahap sosialisasi yang dilakukan secara *face to face* tanpa menggunakan media atau perantara komunikasi.
8) Sosialisasi tidak langsung, sosialisasi dengan menggunakan perantara atau alat komunikasi.[31]

e. Tahapan Sosialisasi

1) Tahap persiapan (*preparatory stage*)

   Tahap persiapan merupakan tahap pemahaman tentang diri sendiri. Pada tahap ini anak mulai melakukan tindakan meniru meskipun belum sempurna.

2) Tahap meniru (*play stage*)

   Pada tahap ini anak dapat meniru perilaku orang dewasa dengan lebih sempurna. Anak sudah menyadari keberadaan dirinya dan orang-orang terdekatnya serta mampu memahami memahami suatu peran.

3) Tahap siap bertindak (*game stage*)

[31] Richard Asborne, & Borin Van Loon, *Mengenal Sosiologi For Beginner*, hal 39.

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 tahap ini anak mulai memahami perannya dalam keluarga dan masyarakat. Anak mulai menyadari peraturan yang berlaku.

4) Tahap penerimaan norma kolektif (*generelized stage*)

Pada tahap ini anak sudah mencapai proses pendewasaan dan mengetahui dengan jelas mengenai kehidupan bermasyarakat. Anak mampu memahami peran yang seharusnya dilakukan dalam masyatakat.[32]

f. Upaya Menumbuhkembangkan Sosial Anak

Hoffman mengajukan tiga pola untuk menumbuhkembangkan potensi interaksi sosial anak, yaitu:

1) *Induction* (pola asuh bina kasih), yaitu pola asuh yang dilakukan orang tua atau orang dewasa lainnya dalam mendidik anak dan remaja melalui pemberian penjelasan yang rasional terhadap segala sikap dan keputusan yang akan diterapkan terhadapnya.
2) *Power assertion* (pola asuh unjuk rasa), yaitu pola asuh yang dilakukan orang tua atau orang dewasa lainnya dalam mendidik anak dan remaja melalui pemaksaan kehendak, sekalipun anak kurang bisa menerimanya.
3) *Love withdrawal* (pola asuh lepas kasih), yaitu pola asuh yang dilakukan orang tua atau orang dewasa lainnya dalam mendidik

[32] Richard Asborne, & Borin Van Loon, *Mengenal Sosiologi For Beginner,* hal 41.

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 dan remaja melalui penarikan atau pengurangan kasih sayangnya bila anak tersebut tidak mematuhi kehendaknya, kemudian memberikannya kembali ketika anak sudah mematuhinya.

Menerapkan ketiga pola diatas, dalam arti disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang berkembang, diharapkan remaja belajar bagaimana seharusnya bersikap yang benar dalam menghadapi orang lain, apa yang membuat orang lain senang dan tidak senang, dan apa konsekuensi yang diterimanya bila perilakunya tidak sesuai dengan harapan dan tuntutan orang lain. Dari proses belajar itu, lambat laun interaksi sosial remaja akan semakin baik.[33]

4. Epilepsi

a. Pengertian Epilepsi

Epilepsi secara umum adalah golongan penyakit saraf yang gejala-gejalanya timbul mendadak dalam serangan-serangan berulang, pada sebagian besar disertai penurunan kesadaran, dan dapat disertai atau tidak disertai kejang-kejang.[34]

Sedangkan secara klinis, epilepsi merupakan gangguan paroksismal dimana cetusan neuron korteks selebri mengakibatkan serangan penurunan kesadaran, perubahan fungsi motorik atau

[33] Muhammad Al-Mighwar, *Psikologi Remaja Petunjuk Bagi Guru dan Orang Tua*, (Bandung: CV PUSTAKA SETIA, 2006), hal 212-213.
[34] Soemarmo Markam, *Neurologi Praktis*, (Jakarta: Widya Medika, 2002), hal 117.

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

sensorik, perilaku atau emosional yang intermiten dan stereotipik. Dan Hughlings Jackson pada abad ke-19 mendefisinikan bahwa epilepsi adalah istilah untuk cetusan listrik lokal pada substansia grisea otak yang terjadi sewaktu-waktu, mendadak, dan sangat cepat.[35]

Epilepsi adalah gangguan sistem syaraf pusat akibat dari aktivitas listrik di otak yang tidak normal. Kebanyakan orang-orang yang menderita epilepsi mengalami serangan pertama penyakit ini pada kanak-kanak, masa remaja, atau pada usia di atas 50 tahun.

Pada dua pertiga kasus, penyebab sawan belum diketahui; korban tidak menunjukkan penyakit secara fisik atau gangguan otak. Pada keadaan biasa, mereka menjalani hidup dengan normal. Akan tetapi satu teori yang sedang dikaji di Fakuktas Kedokteran Universitas Stanford di California menyatakan bahwa beberapa jenis epilepsi disebabkan oleh letusan sel-sel otak yang tidak normal. "Keunikan dari 'sel-sel yang meletus ini' adalah sel-sel tersebut sanggup mengeluarkan impuls-impuls listrik yang menjadi awal dari sawan epilepsi," kata dokter Barry Cannors, seorang asisten profesor neurologi pada Universitas Stanford.

[35] Lionel Ginsberg, *Lecture Notes: Neurologi edisi kedelapan,* (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2007), 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

b. Jenis-Jenis Epilepsi

embagian klinis epilepsi menurut sifat seranganya, yaitu:

1) Kejang-kejang umum, konvulasi mayor, grand mal

Yang dimaksud dengan kejang umum adalah kejang-kejang yang mengenai seluruh badan. Keadaan ini menunjukkan adanya perangsangan yang menyebar ke kedua hemisfer otak, batang otak, dan medula spinalis.

Pada grandmal, serangan pingsan diikuti kejang yang terjadi tiba-tiba. Penderita mendadak jatuh, otot-otot seluruh badan menjadi kaku, dan beberapa lamanya diikuti kejang kelojot. Sesudah serangan kejang berhenti, dapat terjadi macam-macam hal. Penderita dapat langsung menjadi sadar kembali, ia dapat tertidur dan bangun beberapa saat kemudian; seringkali mengeluh nyeri pada kepala dan badannya. Mungkin kesadaran naik, tetapi tidak 100% untuk beberapa lamanya. Penderita mungkin mendapat serangan lagi sebelum ia sadar. Bila hal ini terjadi berulang-ulang, terjadilah keadaan yang dinamakan status epileptikus. Status epileptikus ialah keadaan pingsan yang disertai kejang terus menerus.[36]

2) Petit mal, serangan penurunan kesadaran sepintas

[36] Soemarmo Markam, *Neurologi Praktis*, hal 119-120.

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

Serangan petit mal terdiri atas penurunan kesadaran yang berlangsung sebentar saja. Tampak pasien tiba-tiba terdiam seperti melamun sebentar, kemudian menjadi biasa lagi. Kadang-kadang serangan ini disertai gerakan beberapa otot wajah, atau muka menjadi pucat. Pada sebagian pasien, penyakit ini hilang dengan sendirinya bila anak menjadi dewasa. Pada sisanya penyakit ini berkembang menjadi grandmal.[37]

3) Epilepsi psikomotor, epilepsi lobus temporalis

Gejala jenis epilepsi ini beraneka ragam. Selain kesadaran yang berubah dan menurun, gejala-gejalanya terletak dalam bidang motorik, emosi, faal saraf otonom, dan mental. Pada suatu serangan, gejala-gejalanya tidak selalu muncul semua; mungkin hanya sebagian.

Biasanya serangan dimulai dengan aura, atau kesadaran yang berubah menjadi seperti keadaan mimpi: dapat timbul halusinasi seperti terhidu bau sesuatu, terkecap rasa sesuatu, merasa takut atau tertekan. Kemudian kesadaran menurun disertai gerakan-gerakan di sekitar mulut, seperti memamah, mengecap, menelan, mendehem, meludah, menghidu-hidu, menyeringai, atau mungkin pula gerakan berkaitan dengan

[37] Soemarmo Markam, *Neurologi Praktis*, hal 127.

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

pernafasan seperti menghela nafas dalam, terengah-engah, dan lain-lain.[38]

4) Epilepsi Jackson

Pada epilepsi Jackson serangan kejang klonis di mulai dari ibu jari, telunjuk tangan, sudut mulut, atau jari jempol kaki sesisi. Bila dimulai dari tangan, kejang menjalar dari tungkai atas ke bawah. Bila dimulai dari kaki, kejang menjalar ke tungkai atas dulu, kemudian ke lengan atas, lalu menjalar ke bawah ke arah tangan, dan kemudian ke sudut mulut. Seringkali kejang terbatas pada tangan dan lengan. Kejang-kejang dapat menjalar ke seluruh badan. Kesadaran biasanya tetap baik. Bila terjadi kejang seluruh badan, kesadaran dapat menurun.[39]

5) Epilepsi mioklonik

Serangan mioklonik terdiri atas kontraksi klonis sekelompok otot-otot pada lengan, tungkai atau torso. Bila mengenai tangan, benda yang dipegang dapat mendadak jatuh; bila mengenai tungkai, penderita dapat terbanting ke tanah. Pada stadium mula-mula, kesadaran tidak terganggu. Pada penyakit yang berkembang progresif serangan mioklonus menjalar ke bagian tubuh lain dan akhirnya mengenai seluruh badan.[40]

[38] Soemarmo Markam, *Neurologi Praktis*, hal 128.
[39] Soemarmo Markam, *Neurologi Praktis*, hal 129-130.
[40] Soemarmo Markam, *Neurologi Praktis*, hal 130.

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

6) Spasmus infantilis

Serangan kejang yang biasanya timbul pada bulan II-VI setelah lahir menyerupai gerakan yang tampak refleks Moro. Kesadaran biasanya tidak terganggu. Pada umumnya serangan-serangan ini tidak dapat dikendalikan dengan obat-obat antikonvulsi. EEG menunjukkan kelainan-kelainan berat yang dinamakan hisparitmia. Rekaman di luar serangan menunjukkan gelombang paku tak teratur, tersebar, dan gelombang lambat 2-4 siklus per detik, tersperimposisi pada gelombang difus lambat.[41]

7) Sindrom Lennox-Gastaut

Jenis epilepsi ini terdapat pada anak. Pada serangan, tonus otot mendadak menurun. Bila mengenai seluruh badan, anak akan jatuh. Bila mengenai otot-otot daerah leher dan sekitarnya, anak-anak akan mengangguk-angguk. Serangan ini dapat diikuti kejang mioklonik. Lama serangan hanya beberapa detik. Pada banyak pasien penyakit ini berkembang menjadi grandmal. Penyebabnya ialah ensefalitis virus atau penyakit degeneratif.[42]

[41] Soemarmo Markam, *Neurologi Praktis*, hal 131-132.
[42] Soemarmo Markam, *Neurologi Praktis*, hal 131.

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. Penyebab Terjadinya Epilepsi

Penyebab pasti dari epilepsi masih belum deketahui (idiopatik) dan masih menjadi banyak spekulasi. Pedisposisi yang mungkin menyebabkan epilepsi meliputi:[43]

1) Pasca trauma kelahiran
2) Riwayat bayi dari ibu yang menggunakan obat antikonvulsan yang digunakan sepanjang kehamilan
3) Riwayat ibu-ibu yang mempunyai risiko tinggi (tenaga kerja, wanita dengan latar belakang sukar melahirkan, penggunaobat-obatan, diabetes, atau hipertensi)
4) Pasca cedera kepala
5) Adanya riwayat penyakit infeksi pada masa kanak-kanak (campak, penyakit gondongan, [*mumps*], epilepsi bakteri)
6) Adanya riwayat keracunan (karbon monoksida dan menunjukkan keracunan)
7) Riwayat gangguan sirkulasi serebral
8) Riwayat demam tinggi
9) Riwayat gangguan metabolisme dan nutrisi/gizi
10) Riwayat intoksikasi obat-obatan atau alkohol
11) Riwayat adanya tumor otak, abses, dan kelainan bentuk bawaan

[43] Elfi, *Asuhan Keperawatan Klien dengan Konvulsif dan Penyakit Neuromuskular,* (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2007), hal 441.

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

12) Riwayat keturunan epilepsy

Adanya predisposisi yang memungkinkan gangguan pada sistem listrik dari sel-sel saraf pusat pada suatu bagian otak akan menjadikan sel-sel tersebut memberikan muatan listrik yang abnormal, berlebihan, secara langsung, dan tidak terkontrol (disritmia).[44]

5. Konseling Islam Dengan *Assertive Training* Dalam Mengatasi Sulit Bersosialisai Pada Seorang Anak Penderita Epilepsi

Konseling Islam adalah pemberian bantuan yang dilakukan konselor kepada klien yang berupa nasehat maupun bimbingan agar klien menjadi lebih baik dengan metode, langkah-langkah, dan proses yang ada dalam konseling dengan lebih mendekatkan diri kepada Allah, dengan belajar menerima semua kehendak Allah dan berusaha menjadi lebih baik untuk menggapai ridho Allah. Sedangkan *assertive training* adalah teknik behavior yang dilakukan untuk menghilangkan kecemasan sosial pada orang lain dengan melatihnya membiasakan aktivitas tersebut agar menjadi kebiasaan untuk dilakukan.

Sulit bersosialisasi adalah keadaan dimana seorang individu lebih nyaman dan lebih suka menyendiri dari pada berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain. Sebagai makhluk sosial individu

[44] Elfi, *Asuhan Keperawatan Klien dengan Konvulsif dan Penyakit Neuromuskular,* hal 441.

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

merupakan bagian dari masyarakat yang selalu membutuhkan keterlibatan menjalin hubungan dengan sesamanya. Firman Allah:

يَآيُّهَا النَّاسُ اِنَّا خَلَقْنَكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَاُنْثَى وَجَعَلْنَكُمْ شُعُوْبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَرَفُوْا اِنَّ اَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللّٰهِ اَتْقَكُمْ اِنَّ اللّٰهَ عَلِيْمٌ خَبِيْرٌ

Hai manusia, sesungguhnya Kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kami berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal-mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia diantara kamu disisi Allah ialah orang yang paling bertakwa diantara kamu. Sesungguhnya Allah maha Mengetahui lagi Maha Mengenal. (QS. Al-Hujurat 13)[45]

Dari ayat diatas sudah jelas bahwa setiap individu harus berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang lain, karena manusia membutuhkan orang lain dalam kesehariannya. Sedangkan epilepsi sendiri adalah salah satu gangguan pada sistem saraf yang terjadi akibat adanya pergeseran syaraf yang ada di otak yang tidak bekerja secara normal. Dan penyakit itu dapat kambuh atau muncul di saat yang tidak diduga dan secara tiba-tiba. Penyakit ini juga dapat terjadi pada anak-anak, remaja dan dewasa.

Dalam memberikan konseling dengan *assertive training* kepada anak penderita epilepsi yang sulit bersosialisasi adalah dengan membiasakan klien secara perlahan agar mau untuk bersosialisasi.

[45] Kementerian Agama Republik Indonesia, *Alquran dan Tafsirnya* (Jakarta: Widya Cahaya, 2011), 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

Bersosialisasi disini dapat dikatakan bukan hanya *hamblun minallah* namun juga *hamlun minannas*, dan itu penting untuk dilakukan karena pada dasarnya itulah kebutuhan setiap manusia. Karena penyakit epilepsi tidak selalu muncul dan kambuh, maka harus bisa mengetahui bagaimana klien yang kita hadapi. Dan dari mengetahui klien seperti apa maka akan tahu juga bentuk sosialisasi yang seperti apa yang akan di terapkan untuk anak yang menderita epilepsi ini.

B. Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Pendekatan *Assertive Training* Dalam Mengatasi Sikap Apatis di Desa. Sedati, Kec. Ngoro, Kab. Mojokerto

Nama : Jamilatur Rohmah

NIM : B03205009

Prodi/Fakultas : BPI IAIN Sunan Ampel Surabaya

Tahun : 2009

Persamaan dan perbedaan: persamaan yang ditemukan dengan peneliti dengan peneliti ini adalah sama-sama menggunakan bimbingan dan konseling Islam dan pendekatan *assertive training*, namun yang menjadi perbedaan adalah yang menjadi kliennya. Dalam penelitian ini membahas mengenai sikap apatis seseorang, sedangkan yang di teliti oleh peneliti anak yang terkena epilepsi.

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. **Motivasi Kerja Seorang Penyandang Epilepsi**

   Nama : Rizma Fitri

   NIM : B07208192

   Prodi/Fakultas : Psikologi IAIN Sunan Ampel Surabaya

   Tahun : 2012

   Persamaan dan perbedaan: Persamaan yang ditemukan peneliti dengan penelitian disini adalah yang menjadi objeknya adalah sama-sama anak yang mempunyai sakit epilepsi. Sedangkan terapi yang digunakan berbeda. Dalam penelitian ini untuk motivasi kerja dan yang diteliti oleh peneliti adalah anak epilepsi yang sulit bersosialisasi.

3. **Peran Guru BK Dalam Membina Perilaku Asertif Siswa Terisolir di SMP Muhammadiyah 2 Yogyakarta**

   Nama : Yanis Ainur Roifah

   Prodi/Fakultas : Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga

   Tahun : 2014

   Persamaan dan perbedaan: persamaan yang ditemukan oleh peneliti dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan perilaku asertif. Namun perbedaannya disini adalah yang menjadi objek. Dalam penelitian ini yang menjadi objek adalah seorang siswa yang terisolir dan yang peneliti teliti objeknya seorang anak epilepsi yang sulit bersosialisasi.

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. **Perilaku Asertif Dalam Upaya Mewujudkan Keluarga Harmonis (Studi Kasus Terhadap Satu Pasutri di Desa Sidoarum, Kec. Godean-Sleman DIY)**

   Nama : Rujiati

   Prodi/Fakultas : Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga

   Tahun : 2014

   Persamaan dan perbedaan: persamaan penelitiannya disini adalah sama-sama menggunakan terapi perilaku asertif, sedangkan perbedaannya pada objeknya. Dalam penelitian ini objeknya untuk mewujudkan keluarga harmonis sedangkan yang dilakukan peneliti objeknya seorang anak epilepsi yang sulit bersosialisasi.

5. **Pengaruh Terapi Kognitif Perilakuan Terhadap Perilaku Asertif Pada Remaja**

   Nama : Nina Maryati

   Prodi/Fakultas : Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga

   Tahun : 2015

   Persamaan dan perbedaan: persamaan penelitian disini adalah sama-sama menggunakan terapi asertif. Sedangkan perbedaannya adalah pa terapi kognitifnya. Dalam penelitian yang dilakukan peneliti pada anak epilepsi yang sulit bersosialisasi.

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