

**TERAPI *COGNITIVE BEHAVIOR* DENGAN
DZIKIR ISTIGHFAR UNTUK MENGATASI
IBU OVERPROTEKTIF KEPADA ANAK**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan
Ampel Surabaya, Guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Sosial (S.Sos)**



**UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A**

Bilqis Chusnun Santosa

NIM. B03219011

**PROGRAM STUDI
BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN SUNAN AMPEL SURABAYA
2022**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Nama : Bilqis Chusnun Santosa
NIM : B03219011
Judul : “Terapi *Cognitive Behavior* Dengan
Dzikir Istighfar Untuk Mengatasi Ibu
Yang Overprotektif Kepada Anak”.

Menyatakan dengan ini bahwa skripsi yang berjudul Terapi *Cognitive Behavior* Dengan Dzikir Istighfar Untuk Mengatasi Ibu Yang *Overprotektive* Kepada Anak, merupakan karya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya ini tidak benar atau ditemukanya pelanggaran atas skripsi saya ini, saya siap menerima sanksi akademik yang telah ditentukan.

Surabaya, 05 Januari 2023



METERAI
TEMPEL
057BFAKX494249743
Bilqis Chusnun Santosa

NIM. B03219011

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Bilqis Chusnun Santosa
NIM : B03219011
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul : Terapi Cognitive Behavior Therapy
Dengan Dzikir Istighfar Untuk
Mengatasi Ibu Yang Overprotective
Kepada Anak

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Sidoarjo, 30 Desember 2022

Menyetujui,
Pembimbing



Dra. Psi. Mierrina, M. Si
NIP. 196804132014112001

LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Terapi *Cognitive Behavior* Dengan Dzikir Istighfar
Untuk Mengatasi Ibu Overprotektif Kepada Anak

Disusun Oleh :

Bilqis Chusun Santosa

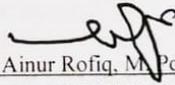
(B03219011)

Tim Penguji



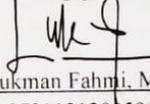
Dra. Psi. Mektarna, M. Si
NIP : 196804132014112001

Penguji 2



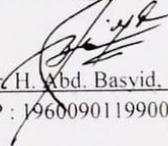
Dr. Arif Ainur Rofiq, M. Pd, Kons
NIP : 197708082007101004

Penguji 3



Dr. Lukman Fahmi, M. Pd
NIP : 197311212005011002

Penguji 4



Dr. H. Abd. Basvid, M.M
NIP : 196009011990031002



Surabaya, 11 Januari 2023
Degan,
Dr. Moch. Ghofur Arif, S.Ag, M.Fil.I.
NIP : 196110171998031001



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 : Bilqis Chusnun Santosa
NIM : 202219011
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / BKI
E-mail address : bilqis20201@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)
yang berjudul :

Terapi Cognitive Behavior Dengan Dokter Istiqfar
untuk Mengatasi Ibu Overprotektif kepada Anak

berserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif 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, 20 Juni 2023

Penulis

(Bilqis Chusnun Santosa
nama terang dan tanda tangan

ABSTRAK

Bilqis Chusnun Santosa, NIM B03219011, 2022.
Terapi *Cognitive Behavior* dengan Dzikir Istighfar
Untuk Mengatasi Ibu yang Overprotektif Kepada Anak.

Penelitian ini bertujuan untuk menjadi informasi bagi orang tua di manapun bahwa mendidik anak harus dengan cara yang baik dan benar. Terapi *Cognitive Behavior* membantu pengendalian reaksi emosional yang terganggu, seperti kecemasan dan depresi dengan mengajarkan mereka cara yang lebih efektif untuk menginterpretasikan pengalaman. Selain itu berdzikir akan membantu orang tua merasakan tenang berada dalam penjagaan dan perlindungan dari Allah swt. Perilaku overprotektif memberikan dampak yang sangat berpengaruh pada perkembangan sang anak.

Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif yaitu dengan cara mengumpulkan data apa adanya dari permasalahan yang ada ketika penelitian dilakukan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik yang digunakan dalam mengatasi ibu yang overprotektif kepada anak adalah Terapi Cognitive Behavior dengan Dzikir Istighfar yaitu perubahan yang terjadi dapat berupa pengetahuan, sikap, perilaku, dan emosi.

Kata kunci : Terapi Cognitive Behavior, Dzikir Istighfar, Ibu Overprotektif

ABSTRACT

Bilqis Chusnun Santosa, NIM B03219011, 2022.
Cognitive Behavior Therapy with Istighfar Dhikr to
Overcome Mothers who are Overprotective of Children.

This research aims to be information for parents everywhere that educating children must be in a good and right way. Cognitive Behavior Therapy helps control disturbed emotional reactions, such as anxiety and depression by teaching them more effective ways to interpret experiences. In addition, dhikr will help parents feel calm being in the care and protection of Allah SWT. Overprotective behavior has a very influential impact on the development of the child.

The method used is a qualitative method with a descriptive approach, namely by collecting data as it is from the problems that existed when the research was conducted. The results of the study indicate that the technique used in overcoming mothers who are overprotective of their children is Cognitive Behavior Therapy with Istighfar Dhikr, namely changes that occur can be in the form of knowledge, attitudes, behavior, and emotions.

**Keywords: Cognitive Behavior Therapy, Istighfar
Dzikir, Overprotective Mother**

نبذة مختصرة

العلاج السلوكي. 2022 ، NIM B03219011 بلقيس حسن سنطاسا للتغلب على الأمهات اللواتي يعانين من Istighfar Dhikr المعرفي مع الحماية المفرطة للأطفال.

يهدف هذا البحث إلى أن يكون معلومات للآباء في كل مكان بأن تعليم الأطفال يجب أن يكون بطريقة جيدة وصحيحة. يساعد العلاج السلوكي المعرفي في السيطرة على ردود الفعل العاطفية المضطربة ، مثل القلق والاكتئاب من خلال تعليمهم طرق أكثر فعالية لتفسير التجارب ، بالإضافة إلى ذلك ، فإن الذكر سيساعد الآباء على الشعور بالهدوء في رعاية وحماية الله سبحانه وتعالى. السلوك المفرط في الحماية له تأثير مؤثر للغاية على نمو الطفل

الطريقة المستخدمة هي طريقة نوعية ذات منهج وصفي ، أي من خلال جمع البيانات كما هي من المشاكل التي كانت موجودة عند إجراء البحث. تشير نتائج الدراسة إلى أن التقنية المستخدمة في التغلب على الأمهات اللواتي يفرطن في حماية أطفالهن هي العلاج السلوكي المعرفي باستغفر الذكر ، أي التغييرات التي تحدث يمكن أن تكون في شكل معرفة ، ومواقف ، وسلوك ، وانفعالات..

Daftar Isi

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI	Error!
Bookmark not defined.	
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
PERSEMBAHAN.....	vi
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA.....	Error!
Bookmark not defined.	
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	x
Daftar Isi.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
B. Rumusan Masalah.....	14
C. Tujuan Penelitian	15
D. Manfaat Penelitian	15
E. Definisi Konsep	16
F. Sistematika Pembahasan	18
BAB II KAJIAN TEORITIK	20

A.	Kerangka Teori	20
1.	<i>Cognitive Behaviour Therapy</i>	20
2.	Dzikir.....	22
3.	Ibu Over protektif	26
B.	Penelitian Terdahulu yang Relevan	30
BAB III	METODE PENELITIAN	34
A.	Pendekatan dan Jenis Penelitian	34
B.	Lokasi Penelitian.....	35
C.	Jenis dan Sumber Data	35
D.	Tahap-Tahap Penelitian.....	38
E.	Teknik Pengumpulan Data	40
F.	Teknik Analisis Data.....	42
G.	Teknik Validitas Data	45
BAB IV	46
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
A.	Gambaran Umum Subjek Penelitian.....	46
B.	Penyajian Data.....	48
C.	Hasil dan Pembahasan Teknik CBT dengan Dzikir Istighfar	61
1.	Perspektif Teori.....	61
2.	Perspektif Islam	86
BAB V	PENUTUP	88

A. Kesimpulan.....	88
B. Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA	92
LAMPIRAN	95



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Mengajarkan anak bukan hanya mengenai hal-hal yang boleh dan tidak boleh di lakukan saja, namun lebih dari itu, mengajarkan membaca pada anak berarti memberi anak tersebut sebuah masa depan, yaitu memberi teknik bagaimana cara mengeksplorasi “dunia” manapun yang dia pilih dan memberikan kesempatan untuk mendapatkan tujuan hidupnya. Setiap orang tua tentu menginginkan anaknya menjadi orang yang berkembang secara sempurna.

Masalah yang dihadapi oleh konseli yaitu over protektif kepada anak, sehingga anak menjadi penakut ketika diluar rumah. Hal ini berawal dari pandemic covid-19 konseli merasa sangat ketakutan akan terkena wabah virus. Ibu over protektif tidak baik untuk perkembangan anak, over protektif menjadikan anak tidak mandiri, penakut, dan anak tidak bisa eksplor dunianya.

Mendidik anak melalui cara yang keras dan kaku dampaknya akan sama dengan menyikapi anak secara masa bodoh dan meremehkan. Di sisi lain, sikap memanjakan yang kelewat batas juga akan memberikan hasil

yang tidak memuaskan. Orang tua memiliki kewajiban untuk menolong anak-anak dalam memenuhi kebutuhan mereka, akan tetapi mereka tidak boleh berlebih-lebihan. Orang tua memiliki kewajiban untuk menolong anaknya dalam memenuhi kebutuhannya, akan tetapi tidak boleh berlebih dalam menolongnya. Tujuan ketika remaja agar dapat bersikap mandiri dan tidak ketergantungan terus menerus dengan orang tuanya, anak tidak kehilangan kemampuan untuk berdiri sendiri.

Pandemi Covid-19 memberikan dampak yang begitu besar terhadap kehidupan manusia. Salah satunya dampak Pandemi Covid-19 ialah penguncian dan penutupan semua aktivitas sosial di semua sektor mulai dari perusahaan hingga sector Pendidikan. Pada sector Pendidikan banyak terjadi penutupan layanan Pendidikan pada awal pandemi sehingga pelaksanaan Pendidikan dilakukan secara online dan di beberapa Negara menerapkan model pembelajaran *blended-learning*.

Penerapan pelaksanaan pembelajaran dari rumah berdampak sangat besar pada Pendidikan anak. Anak belajar secara aktif yang dilakukan dengan cara bermain. Selain itu, anak juga membutuhkan interaksi sosial untuk mengembangkan keterampilan mereka. Melalui

pengalaman terhadap kegiatan atau aktivitas bermainnya serta interaksi terhadap lingkungan sekitarnya, sehingga hal tersebutlah yang akan menentukan bagaimana kualitas kehidupan mereka di masa depan.

Situasi pandemic Covid-19, telah mengubah segalanya. Peran orang tua benar-benar menjadi hal utama dalam menciptakan kebahagiaan dan kesuksesan seorang anak. Berbagai bentuk pola asuh tentu akan berimplikasi terhadap pembentukan karakter anak. Orang tua yang notabennya sebagai lingkungan terdekat anak, segala perilakunya akan diamati bahkan diimitasi oleh anak itu sendiri. Sebagaimana pendapat yang disampaikan oleh Hurlock (2000)¹, perlakuan orang tua ke anak akan mempengaruhi sikap dan perilaku anak.

Kondisi pengasuhan dan komunikasi dalam keluarga memiliki dampak negatif maupun positif terhadap perkembangan anak. Jika anak sering mendapatkan kritikan, anak akan belajar mudahnya menyalahkan orang lain; jika anak sering mendapat penghinaan, anak akan tumbuh menjadi pribadi pemalu; jika anak mendapatkan toleransi, anak belajar menjadi

¹Hurlock, E. B, *“Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan”*, Jakarta: Erlangga

pribadi sabar; begitu juga jika anak hidup dengan pujian, anak akan mengembangkan penghargaan pada diri sendiri maupun orang lain.²

Anak Indonesia wajib bahagia. Anak yang bahagia anak yang dapat bersosialisasi dengan baik. Anak menunjukkan sosialisasi yang baik apabila bukan hanya bermain dengan sendiri saja, tetapi juga bisa bersosialisasi dengan orang lain.

Proses sosialisasi bagaimana cara anak menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru agar dapat diterima dengan baik orang lain sesuai dengan norma-norma dan ketentuan yang berlaku.³ Proses anak bersosialisasi mempelajari bertingkah laku, berbahasa, bergaul dan berpakaian. Segala sesuatu yang dipelajari anak harus dipelajari dari anak orangtua, dengan demikian anak belajar dengan menganut kelakuan orang lain, membaca buku, menonton tv, mendengar percakapan atau menyerap kebiasaan-kebiasaan dalam lingkungannya.

² Oktariana, S, Kuswanti, A., Munadhil, & M. A., Zainal, A. G., *“Manajemen Komunikasi Keluarga Saat Pandemic Covid-19”*, Jurnal Sosial & Budaya Syar-I, 7 (8), 2020, hal. 707-722

³ Hibana, S, Rahman, *“Pendidikan Anak Usia Dini”*, Yogyakarta : PGTKI Press, 2002

Seluruh proses sosial berlangsung dalam interaksi anak dengan lingkungannya.⁴

Interaksi anak dengan lingkungannya lambat laun anak mendapat kesadaran akan dirinya sebagai pribadi. Anak belajar untuk memandang dirinya sebagai objek seperti orang lain memandang dirinya dan dapat membayangkan kelakuan apa yang diharapkan orang lain. Anak dapat merasakan perbuatannya yang salah dan keharusan untuk minta maaf. Anak lebih mengenal dirinya dalam lingkungan sosialnya, dapat menyesuaikan kelakuannya sesuai lingkungan dan menjadi diri sendiri melalui proses sosialisasi yang dilaluinya.⁵

Anak cerdas, kreatif, dan berkarakter memang harus distimulasi sejak dini. Salah satu upaya untuk mencapai itu adalah dengan memberikan mereka suka membaca buku. Dengan membaca kita dapat memperoleh pengetahuan yang sangat banyak dan beraneka ragam. Ada berbagai cara untuk menumbuhkan kepedulian pada anak, salah satunya dengan menanamkan minat terhadap buku bacaan atau biasa disebut dengan minat baca. Minat baca

⁴ Susanto, Astrid, *"Pengantar Sosiologi Dan Perubahan Sosial"*, Jakarta : Bina Cipta, 1985

⁵ Direktorat PAUD, *"Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini"*, Jakarta : Proyek Pengembangan Anak Usia Dini Usia Pusat TA, 2004

pada anak usia dini tidaklah mudah, apalagi sekarang ini perkembangan teknologi semakin pesat. Anak-anak lebih suka memegang gadget daripada memegang buku. Orang tua harus pandai-pandai mengambil hati anak-anaknya untuk membiasakan dengan kegiatan membaca. Membiasakan anak untuk membaca bisa dilakukan dimana saja baik itu pendidikan formal maupun pendidikan non formal. Pendidikan non formal pertama kali bagi anak-anak adalah di dalam keluarga.

Orang tua harus bisa menjadi orang tua teman bagi anak-anaknya sehingga anak tidak merasa takut untuk berbicara apapun. Keluarga anak bisa belajar dengan orang tua dan orang tua harus selalu mendampingi anak untuk lebih mengenal apa yang dinamakan membaca. Orang tua harus memberi contoh bagi anaknya agar lebih mencintai buku daripada gadget.

Penyediaan fasilitas bahan bacaan yang disesuaikan dengan usia anak di rumah akan sangat membantu anak-anak dalam mencintai buku dan menanamkan kebiasaan membaca sejak usia dini. Jika di rumah tidak banyak buku maka orang tua bisa membawa anak-anaknya bermain di perpustakaan atau taman baca yang ada di lingkungan terdekat. Di taman baca atau perpustakaan juga tersedia buku-buku yang

disesuaikan dengan usia anak. Walaupun kadang-kadang bahan bacaan yang tersedia belum memenuhi kriteria yang dibutuhkan dalam mendukung penanaman minat baca pada anak usia dini.

Anak belajar mengenali membentuk perilaku baru dalam memecahkan masalahnya. Anak harus mampu mengubah cara berpikir dan perilakunya sendiri demi mencapai apa yang diinginkan. Pendekatan cognitive (pikiran) berusaha memfokuskan untuk menempatkan suatu pikiran, keyakinan, atau bentuk pembicaraan diri (*self talk*) terhadap orang lain.

Terapi perilaku kognitif/*Cognitive Behavior Therapy* (CBT), atau disebut juga dengan istilah *Cognitive Behavior Modification* merupakan salah satu terapi modifikasi perilaku yang menggunakan kognisi sebagai “kunci” dari perubahan perilaku. Pendekatan *Cognitive Behavior* tidak berfokus pada kehidupan masa lalu dari individu akan tetapi memfokuskan pada masalah saat ini dengan tidak mengabaikan masa lalu. Secara umum, proses Konseling *Cognitive Behavior* adalah pembukaan, tahapan inti dan terminasi (pengakhiran).⁶

⁶ A. Kasandra Oemarjoedi, “*Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*”, Jakarta: Creativ Media, 2003, hal, 20

Teori *Cognitive Behavior* pada dasarnya meyakini bahwa pola pemikiran manusia terbentuk melalui proses rangkaian Stimulus Kognisi-Respon (SKR), yang saling terkait dan membentuk semacam jaringan SKR dalam otak manusia, dimana proses kognitif akan menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa, dan bertindak.⁷

Terapi *Cognitive Behavior* diarahkan kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa, dan bertindak, dengan menekankan peran otak dalam menganalisa, memutuskan, bertanya, berbuat, dan memutuskan Kembali. *Cognitive Behavior Therapy* mengajarkan konseli untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menanggapi pemikiran disfungsional dan keyakinan mereka. Setiap hari konseli memiliki kesempatan dalam pikiran-pikiran otomatisnya yang akan mempengaruhi suasana hati, emosi dan tingkah laku mereka.

Konselor membantu konseli dalam mengidentifikasi pikirannya serta menyesuaikan dengan kondisi realita serta perspektif adaptif yang mengarahkan konseli untuk merasa lebih baik secara emosional, tingkah laku dan mengurangi kondisi psikologis negatif.

⁷ Ibid, hal. 6

Perilaku orang tua yang *overprotective* di mana orang tua terlalu banyak melindungi dan menghindarkan anak mereka dari macam-macam kesulitan sehari-hari dan selalu menolongnya, pada umumnya anak menjadi tidak mampu mandiri, tidak percaya dengan kemampuannya, merasa ruang lingkungannya terbatas dan tidak dapat bertanggung jawab terhadap keputusannya sehingga mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri.

Trauma dan kesedihan mendalam akan membekas selamanya, terlebih lagi apabila anak mengalami tindakan yang terlalu *Overprotective* anak akan cenderung stress dan murung maka akan berpotensi mengalami gangguan psikologis pada masa remaja maupun dewasa.

Orang tua yang memiliki perilaku *overprotective* biasanya menggunakan pola asuh otoriter dimana pola asuh otoriter adalah tipe pola asuh yang memaksakan kehendak.⁸ Orang tua akan menjadi benteng utama yang bertanggung jawab atas keberhasilan anak di masa yang akan datang⁹. Perilaku orang tua

⁸ Bahri Djamarah Yaiful, "Pola Asuh Orang Tua Dan Komunikasi Dalam Keluarga Upaya Membangun Citra Membentuk Pribadi Anak", Jakarta : Rineka cipta, 2018, hal. 60

⁹ Jusrin Efendi Pohan, "Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Konsep Dan Perkembangan", hal. 149

kepada anak memegang peranan yang besar dalam perkembangan anak pada masa mendatang. Kecenderungan atau dorongan orang tua yang tepat akan mengaktifkan jiwa kreativitas anak.¹⁰

Kasih sayang orang tua yang berlebihan kepada anaknya pada umumnya mengakibatkan anak terlalu banyak dilindungi, ditolong dan dihindarkan dari kesulitan-kesulitan kecil setiap harinya. Karena anak yang mengalami sikap seperti ini akan mengalami lemah mental atau menjadi “*weekling*”. Anak akan selalu mengalami keragu-raguan dalam diri, dan tidak percaya pada kemampuan sendiri.¹¹

Orang tua tidak perlu over protektif dalam menjaga, agar anak bisa tumbuh berkembang dengan baik. Tidak terlalu cemas dengan bagaimana anak jika diluar rumah, orang tua hanya perlu mengawasi hal-hal yang berbahaya saja. Interaksi sosial sangat dibutuhkan oleh seorang anak agar tidak menjadi penakut ketika bertemu dengan orang baru. Bermain diluar rumah bertemu dengan orang baru akan

¹⁰ Utami Munandar, “Pengembangan Kreativitas Anak Berbakat”, hal. 37

¹¹ Kartono Kartini, “Psikologi Abnormal Dan Abnormalitas Seksual”, hal. 199-200

menjadikan anak percaya diri, berani dan bertanggung jawab.

Percaya diri anak akan terbentuk ketika bertemu dan bersosialisasi dengan orang baru. Ketika bermain diluar rumah anak akan belajar hal-hal baru yang belum pernah diajarkan oleh orang tuanya. Dibalik orang tua yang overprotektif, ibu dari subjek selalu mengajak bermain anak didalam rumah, mengajarkan anak suka membaca, membelikan mainan apapun yang diminta sang anak.

Ibu dari subjek juga mengajak anak bermain diluar rumah tetapi hanya dengan keluarga saja dan tidak diajarkan bagaimana agar anak menjadi berani bertemu orang baru. Tujuan dari penelitian ini untuk tiap orang tua agar tidak overprotektif dan egois terhadap perkembangan anak.

Al-Qur'an banyak ditemui ayat-ayat yang berhubungan dengan dinamika kejiwaan manusia yang secara teoritik dapat dijadikan dasar acuan psikoterapi untuk mengatasi kecemasan. Al-Qur'an menawarkan solusi bagi jiwa yang sedang cemas untuk mendapatkan ketenangan, baik melalui bacaan maupun tulisan yang diambil dari alQur'an. Berbagai ayat al-Qur'an juga banyak yang memuat tuntutan bagaimana menghadapi permasalahan hidup tanpa rasa cemas.

Mendengarkan dan membaca alQur'an dapat menenangkan hati seseorang, sebagaimana diterangkan dalam al-Qur'an (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati mereka menjadi tentram (QS Al Ra'd: 28) dari ayat tersebut dengan tegas menerangkan bahwa ketenangan hati dapat dicapai dengan mengingat Allah (Jalaluddin, 2009).

Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerja system syaraf simpatetis dan mengaktifkan kerja system syaraf parasimpatetis (Saleh, 2010).¹² Dzikir merupakan suatu upaya untuk mendekatkan diri kepada Allah dengan cara mengingatNya.

Dzikir juga merupakan suatu cara mengingat nikmat-nikmat Allah. Dzikir juga memiliki pengertian mengingat Allah dalam setiap waktu, takut dan berharap hanya kepadaNya, merasa yakin bahwa diri manusia selalu berada di bawah kehendak Allah dalam segala hal dan urusannya (AshShiddieqy, 2001).¹³

¹² Saleh, A. ,Y, "*Berdzikir untuk kesehatan syaraf*", Jakarta: Zaman, 2010

¹³ Ash Shiddieqy, H., T., M, "*Falsafah hukum islam*", Semarang: Pustaka Rizki Putra, 2001

Dzikir membantu individu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan yaitu keyakinan bahwa stressor apapun akan dapat dihadapi dengan baik dengan bantuan Allah. Saat individu membiasakan dzikir, ia akan merasa dirinya dekat dengan Allah, berada dalam penjagaan dan lindunganNya kemudian akan membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tenteram dan bahagia (Najati, 2005).¹⁴

Terapi dzikir dilakukan untuk merasakan nikmat yang diberikan oleh Allah dan kasih sayang-Nya dengan cara memunculkan harapan, menumbuhkan keyakinan, memaafkan serta menerima bahwa segala sesuatu yang telah terjadi memiliki jalan keluar. Adanya keyakinan kepada Allah dan perasaan tenang ketika mengingat Allah menunjukkan bahwa hal tersebut merupakan gambaran ketenangan hati.

Terapi dzikir menyadarkan bahwa kegelisahan dan kekhawatiran yang dirasakan selama ini diakibatkan karena jauhnya hubungan dengan Allah SWT. Menyadari bahwa harus memperbaiki hubungannya dengan Allah agar dapat merasakan ketenangan hati secara penuh. Kesadaran akan kesalahan yang pernah dilakukan dan jauhnya hubungan dengan Allah,

¹⁴ Najati, M. U, *"Al-Qur'an dan psikologi (Terjemahan)"*, Jakarta: Aras Pustaka, 2005

menyebabkan tumbuhnya kepercayaan pada diri bahwa setiap masalah yang dialami akan terlewati karena Allah selalu memberikan pertolongan kepada hamba-nya dan Allah selalu memaafkan hambanya yang bertaubat.

Terapi *Cognitive Behavior* dengan dzikir istighfar memiliki tujuan sang ibu untuk tidak overprotektif kepada sang anak. Mengubah perilaku cara berpikir dan selalu mengingat Allah akan menjadikan ibu selalu tenang dalam mendidik anak dengan baik. Jika mendidik anak dengan baik, mengawasi anak dalam hal yang berbahaya, mengajak anak bermain diluar rumah, dan mengajarkan bernteraksi dengan orang baru akan menjadikan anak percaya diri, berani, bertanggung jawab dan mandiri.

B. Rumusan Masalah

Penelitian ini memiliki rumusan masalah :

1. Bagaimana proses terapi *cognitive behaviour* dengan dzikir istighfar untuk mengatasi overprotektif?
2. Hasil apa saja yang diperoleh ibu dari terapi *cognitive behaviour* untuk mengatasi overprotektif?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan :

1. Penelitian ini untuk mengetahui dan mempelajari proses dari terapi *cognitive behaviour* dengan dzikir istighfar untuk mengatasi overprotektif
2. Penelitian ini untuk mengetahui dan mempelajari hasil yang diperoleh dari ibu untuk mengatasi overprotektif

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara Teoretis
 - a. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat menambah wawasan bagi para pembaca pada umumnya dan bagi mahasiswa program studi Bimbingan dan Konseling Islam pada khususnya. Selain itu, juga diharapkan dapat menangani teknik (pendekatan) yang ada dalam Bimbingan dan Konseling Islam agar lebih inovatif dan efektif.
2. Manfaat secara Praktis
 - a. Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran terhadap pemecahan masalah

- yang berkaitan dengan ibu yang overprotektif kepada anak
- b. Diharapkan dapat membantu mengidentifikasi anak dan mengetahui masalah-masalah yang terjadi dalam diri ibu yang overprotektif.
 - c. Selanjutnya hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi penyusunan program pemecahan masalah ibu yang overprotektif kepada anak.

E. Definisi Konsep

1. Terapi *Cognitive Behavior Therapy*

Cognitive behavior therapy 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 depresi dengan mengajarkan mereka cara yang lebih efektif untuk menginterpretasikan pengalaman mereka.¹⁵

¹⁵ Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir, "*Nuansa-nuansa Psikologi Islam*", Jakarta.PT Raja Grafindo Persada, 2001, hal.214

2. Dzikir Istighfar

Pada sudut perkataan secara bahasa, istighfar dengan kata asalnya yaitu ghafar yang membawa maksud menutup atau menyembunyikan. Dalam penggunaan ayat sesuai bahasa Arab, “Ghafaro al-syaib bil khidbah” yang bermaksud “ia menyembunyi ubanubannya dengan celupan”. Selain itu juga dapat diartikan dengan perban yang merupakan sesuatu yang digunakan yang berfungsi sebagai penutup kepala untuk melindungi. Bersamaan dengan itu, benda atau sesuatu yang digunakan untuk menutup kepala disebut mughfar dalam penggunaan bahasa Arab.

3. Ibu Overprotektif

Ibu Overprotektif menurut Jp Chaplin adalah kecenderungan pihak orang tua untuk melindungi anaknya secara berlebihan, dengan memberikan perlindungan terhadap gangguan bahaya fisik maupun psikologis, sampai begitu jauh sehingga anak gagal mencapai keahasaannya (selalu bergantung pada orangtuanya). Perilaku orang tua yang overprotektif adalah sebuah kontak yang berlebihan dengan anak-anak mulai dari perawatan atau bantuan kepada anak terus

menerus, mengawasi aktivitas anak secara berlebihan.¹⁶

F. Sistematika Pembahasan

Pada pembahasan inti ini penulisan skripsi terbagi menjadi lima bab pokok bahasan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan. Bab ini menjelaskan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi konsep, dan sistematika pembahasan.

Bab II Kajian Teoritik. Bab ini menjelaskan tentang Terapi *Cognitive Behavior* (pengertian Terapi *Cognitive Behavior*, tahapan Terapi *Cognitive Behavior*). Dzikir (pengertian dzikir dan Langkah-langkah dzikir). *Overprotective* (Pengertian *overprotective* dan dampak dari *overprotective*).

Bab III Metode Penelitian. Pada bab ini berisi tentang metode penelitian yang akan digunakan. Meliputi: pendekatan dan jenis penelitian, jenis dan sumber data, tahap-tahap penelitian, teknik pengumpulan data, teknik validitas data dan teknik analisis data.

Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan. Dalam bab ini membahas tentang penyajian data

¹⁶ An-An Andari, Dkk, "The Relation Of Overprotective Parenting With Early Childhood Speech Ability In The Digital Era", 9(1):39-43

yang menjelaskan terkait proses terapi *Cognitive Behavior* dengan dzikir istighfar untuk mengatasi ibu yang *overprotective* kepada anak di Desa Boteng Kecamatan Gresik dan hasilnya.

Bab V Penutup. Bab penutup merupakan bab terakhir dalam skripsi yang berisi kesimpulan dan saran serta keterbatasan penulis selama melakukan penelitian.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB II

KAJIAN TEORITIK

A. Kerangka Teori

1. Cognitive Behaviour Therapy

a. Pengertian Cognitive Behaviour Therapy

Yaitu teknik modifikasi perilaku dan mengubah keyakinan maladaptif. Ahli terapi membantu individu mengganti interpretasi yang irasional terhadap suatu peristiwa dengan interpretasi yang lebih realistis. Atau, membantu pengendalian reaksi emosional yang terganggu, seperti kecemasan dan depresi dengan mengajarkan mereka cara yang lebih efektif untuk menginterpretasikan pengalaman mereka.

Teori *Cognitive Behavior* pada dasarnya meyakini bahwa pola pemikiran manusia terbentuk melalui proses rangkaian Stimulus Kognisi-Respon (SKR), yang saling berkait dan membentuk semacam jaringan SKR dalam otak manusia, dimana proses kognitif akan menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa, dan bertindak.

Sementara dengan adanya keyakinan bahwa manusia memiliki potensi untuk

menyerap pemikiran yang rasional dan irasional, dimana pemikiran yang irasional dapat menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku, maka Terapi *Cognitive Behavior* diarahkan kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa, dan bertindak, dengan menekankan peran otak dalam menganalisa, memutuskan, bertanya, berbuat, dan memutuskan kembali. Dengan merubah status pikiran dan perasaannya, klien diharapkan dapat merubah tingkah lakunya, dari negatif menjadi positif.

2. Tahapan *Cognitive Behaviour Therapy*

Prosedur atau tahapan yang dilakukan konseling harus melalui beberapa tahapan yaitu :

a) Melakukan *assessment*

Tahap ini bertujuan untuk menentukan apa yang dilakukan oleh konseli pada saat ini. Assesment dilakukan adalah menganalisa konseli sesuai dengan tingkah lakunya, situasi yang dialami konseli, memberikan motivasi pada konseli, mendukung konseli untuk dapat manajemen emosi konseli, dan mendukung konseli dapat bersosialisasi dengan baik.

b) Menentukan Tujuan (*Goal Setting*)

Tahapan ini bertujuan sebagai ibu rumah tangga yang baik dan juga menjadi wanita karir sebagai tugas tambahan untuk bermanfaat bagi sesama, hak asuh anak akan dititipkan di nenek atau di sepupu. Setelah mendapat terapi dzikir anak akan diperbolehkan main di luar rumah walaupun sedang covid-19 karena memang fitrah nya anak untuk bermain sambil belajar beradaptasi dengan lingkungan.

c) Mengimplementasikan Teknik (*Technique Implementation*)

Tahapan ini bertujuan melakukan sholat wajib 5 waktu dengan berdzikir istighfar tiga kali, membaca tasbih, tahmid, takbir dan tahlil, membaca ayat kursi.

d) Evaluasi dan Mengakhiri Konseling (*Evaluation Termination*)

Tahapan ini bertujuan meng assessment konseli secara keseluruhan. Tahapan dari terapi CBT dengan dzikir istighfar sudah dilakukan dengan baik. Konseli sudah bisa melakukan penugasan rumah dengan baik, konseli

juga bisa mengatasi situasi yang menyebabkan masalah itu juga dengan baik akhirnya terkondisikan dan emosional sosial nya juga bagus.

3. Dzikir

a. Pengertian dzikir

Dzikir merupakan ibadah hati dan lisan yang tidak mengenal batasan waktu. Bahkan Allah menyifati ulil albab, adalah mereka-mereka yang senantiasa menyebut Rabnya, baik dalam keadaan berdiri, duduk bahkan juga berbaring. Oleh karenanya dzikir bukan hanya ibadah yang bersifat lisaniyah, namun juga qalbiyah. Imam Nawawi menyatakan bahwa yang afdhal adalah dilakukan bersamaan di lisan dan di hati. jika harus salah satunya, maka dzikir hatilah yang lebih di utama. Meskipun demikian, menghadirkan maknanya dalam hati memahami maksudnya merupakan suatu hal yang harus diupayakan dalam dzikir.¹⁷

¹⁷ Nawawi, "Risalah Pembersih Jiwa", hal.244

Dzikir secara etimologi berasal dari bahasa arab dzakara, artinya mengingat, memperhatikan, mengenang, mengambil pelajaran, mengenal atau mengerti. Menurut Chodjim dzikir berasal dari kata dzakara yang berarti mengingat, mengisi atau menuangi, artinya, bagi orang yang berdzikir berarti mencoba mengisi dan menuangi pikiran dan hatinya dengan kata-kata suci.¹⁸ Biasanya perilaku dzikir diperlihatkan orang dalam bentuk renungan sambil duduk sambil membaca bacaan-bacaan tertentu.

Sedangkan dalam pengertian terminologi dzikir merupakan suatu amal ucapan atau amal qauliyah melalui bacaan-bacaan tertentu untuk mengingat Allah. Berdzikir kepada Allah suatu rangka dari rangkaian iman dan islam yang mendapat perhatian khusus dan istimewa dari Al-Quran dan sunnah.

¹⁸ Chodjim Ahmad, Alfatimah, "Membuka Matahari Dengan Surat Pembuka", Jakarta: PT. Serambi Ilmu Semesta, 2003, hal. 181.

a. Macam-macam dzikir

Dzikir dalam arti khusus ini terbagi tiga, yakni dzikir jahr, dzikir khafi dan dzikir istighfar (Alba, 2012: 99) :

- (1) Dzikir Lisan
- (2) Dzikir Qalbu
- (3) Dzikir Hal

b. Langkah-langkah dzikir

- (1) Dzikir lisan

Dalam melakukan dzikir ada beberapa hal yang harus diperhatikan. 1. Konseli berniat untuk mendekatkan diri dan beribadah kepada Allah dengan tujuan mencari ridha, cinta, dan ma'rifatNya. 2. Lalu melakukan dalam keadaan memiliki wudlu. 3. Dilakukan pada tempat dan suasana yang menunjang kekhusyukan. 4. Konseli berusaha memahami makna yang terkandung didalamnya. 5. Konseli mengkosongkan hati dan ingatan dari segala sesuatu selain Allah. 6. Lalu mewujudkan pesan-pesan

yang terkandung dalam ucapan dzikir itu dalam sikap hidup. 7. Dan yang terakhir konseli membaca sayyidul istighfar.¹⁹

(2) Dzikir Qalbu

Dzikir Qalbu yaitu zikir yang tersembunyi di dalam hati tanpa suara dan kata-kata. Zikir ini hanya memenuhi qalbu dengan kesadaran yang sangat dekat dengan Allah seirama dengan detak jantung serta mengikuti keluar masuknya nafas disertai kesadaran akan kehadiran Allah. Dalam literatur sufisme barat, dzikir qalbu sering dilukiskan sebagai *Living Prosenc* (hidup dengan merasakan kehadiran Tuhan).²⁰

4. Ibu Over protektif

a. Pengertian Ibu overprotektif

Ibu *Overprotective* menurut Jp Chaplin adalah kecenderungan pihak orang tua untuk melindungi anaknya secara berlebihan, dengan memberikan

¹⁹ M. Sholihin, "*Terapi Sufistik*", (Bandung : Pustaka Setia, 2004), hal. 89.

²⁰ Ibid, hal. 90

perlindungan terhadap gangguan bahaya fisik maupun psikologis, sampai begitu jauh sehingga anak gagal mencapai kebahasaannya (selalu bergantung pada orangtuanya). Perilaku orang tua yang *overprotective* adalah sebuah kontak yang berlebihan dengan anak-anak mulai dari perawatan atau bantuan kepada anak terus menerus, mengawasi aktivitas anak secara berlebihan.²¹

b. Dampak Ibu overprotektif

Sikap *over protective* orangtua berdampak kurang menguntungkan bagi perkembangan anak. Anak yang akan mendapatkan kasih sayang yang berlebihan, terlalu dilindungi dan dihindarkan dari macam-macam kesulitan hidup sehari-hari maka anak akan tampak lemah hati jika jauh dari orangtua, menjadi penakut, sangat egois, tidak tahan terhadap bantahan, kritik, dan tidak sanggup menghadapi kesusahan.²²

Akibat dari orangtua yang berlebihan dalam memberikan

²¹ An-An Andari, Dkk, "The Relation Of Overprotective Parenting With Early Childhood Speech Ability In The Digital Era", 9(1):39-43

²² Desi Herlina, Dkk, "Sikap Overprotective Orang Tua Terhadap Perkembangan Anak", 2(2):3

perlindungan adalah anak menjadi tidak mandiri, anak menjadi manja, dapat terjadi gangguan psikologis, berkurangnya interaksi sosial di lingkungan sekitar. Bukan hanya itu perhatian berlebihan berupa pemberian makanan dapat mengakibatkan kegemukan pada anak. Karena anak yang terlalu dimanjakan dengan pemberian makan yang berlebihan sejak kecil.²³

c. Terapi *Cognitive Behaviour Therapy* dengan Dzikir Istighfar untuk mengatasi ibu yang over protektif kepada anak sesuai dengan ayat Al-Qur'an.

1. Surat Al-Ahqaf ayat 15

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا ۚ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا
وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا ۖ وَحَمَلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا ۖ حَتَّىٰ إِذَا
بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ
نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا
تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي ۗ إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ
الْمُسْلِمِينَ

Artinya: “Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya

²³ Sri Riyanti, Dkk, “Farmakologi kelas XI”, Jakarta Timur : Pilar Utama Mandiri, 2013, hal.78

mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdoa: "Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri"(Q.S. Al-Ahqaf[46]:15)²⁴

2. Surat Al-Luqman ayat 14

UIN S
S U R A B A Y A

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ
وَفَصَالَةٌ فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Artinya :”Dan Kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah

²⁴ Al-Qur’an, Al-Ahqaf 46:15

yang bertambah-tambah, dan menyapuhnya dalam usia dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu. Hanya kepada Aku kembalimu”.(Q.S. Al-Luqman[31]:14).²⁵

B. Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Nurshafiqah binti Yusof tahun 2021 “*Cognitive Behaviour Therapy (cbt) dalam mengatasi self-confidence mahasiswa asing dalam berbahasa Indonesia di Universitas Sunan Ampel Surabaya*”. Skripsi. Surabaya: Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
 - a). Persamaan : Penelitian ini sama-sama menggunakan Cognitive Behaviour untuk membantu permasalahan konseli.
 - b). Perbedaan : Penelitian ini dilakukan untuk membantu proses *self confidence*, sedangkan penelitian yang sekarang digunakan untuk ibu yang overprotektif.
2. Reza Hizbil Ramadloni Tahun 2022, “Implementasi Teknik Cognitive Behavior Therapy (CBT) dengan terapi Muhasabah untuk mengatasi gaya hidup Hedonisme bagi pekerja muda di Kabupaten Jember”. Skripsi.

²⁵ Al-Qur’an, Al-Luqman 31: 14

Surabaya: Fakultas Dakwah Dan Komunikasi
Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel
Surabaya.

- a). Persamaan : Penelitian ini sama-sama menggunakan Cognitive Behaviour untuk membantu permasalahan konseli.
 - b). Perbedaan : Penelitian ini dilakukan untuk membantu proses gaya hidup Hedonisme, sedangkan penelitian yang sekarang digunakan untuk ibu yang overprotektif.
3. Sri Maryatun, Nurna Ningsih Tahun 2018, “Pengaruh Cognitive Behaviour Therapy (CBT) Terhadap Perubahan harga diri pasien perilaku kekerasan dengan aplikasi”. Program Studi Ilmu Keperawatan, Seminar Nasional Keperawatan “Tren Perawatan Paliatif sebagai Peluang Praktik Keperawatan Mandiri” Vol. 4 No 1.
- a). Persamaan : Penelitian ini sama-sama menggunakan Cognitive Behaviour untuk membantu permasalahan konseli.
 - b). Perbedaan : Penelitian ini dilakukan untuk membantu proses perubahan harga diri pasien perilaku kekerasan, sedangkan penelitian yang sekarang digunakan untuk ibu yang overprotektif.
4. Dini Maulinda, Hendriyani Hendriyani, Reni Mayasari Tahun 2019, “Hubungan Perilaku

overprotektif orang tua terhadap kualitas hidup anak dengan acute lymphoblastic leukemia”. Health Care : Jurnal Kesehatan: Vol. 8 No 1

a). Persamaan : Penelitian ini sama-sama membahas tentang overprotektif.

b). Perbedaan : Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan teori perilaku overprotektif, sedangkan penelitian yang sekarang digunakan menggunakan penelitian kualitatif deskriptif dengan analisis teori CBT

5. Fifi Febiola, Izzati Tahun 2019, “Pola Asuh Orang Tua Overprotektif Terhadap Perkembangan Sosial Anak di TK Islam Khaira Ummah Ikur Koto Kec. Koto Tangah Kota Padang”. Pendidikan Anak Usia Dini, Universitas Negeri Padang, Jurnal Caksana:Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, Vol.02 No 01 Tahun 2019

a). Persamaan : Penelitian ini sama-sama membahas tentang overprotektif

b). Perbedaan : Penelitian ini menggunakan konseling umum, sedangkan penelitian yang sekarang digunakan menggunakan konseling islam dzikir istighfar.

Tabel Analisis Teori

Terapi Cognitive Behavior Dengan Dzikir Istighfar Untuk Mengatasi Ibu Yang Overprotektif Kepada Anak



Ibu yang cemas terhadap pandemi covid-19



Prosedur atau tahapan yang dilakukan konseling harus melalui beberapa tahapan yaitu :

- a) Melakukan *assessment*
- b) Menentukan Tujuan (*Goal Setting*)
- c) Mengimplementasikan Teknik (*Technique Implementation*)
- d) Evaluasi dan Mengakhiri Konseling (*Evaluation Termination*)
- e) Terapi Islami dengan dzikir lisan dan Qalbu melafadzkan Istighfar



Terapi CBT dengan dzikir istighfar dapat mengatasi ibu yang overprotektif

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan masalah yang digunakan peneliti ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang bersifat deskripsi yang memanfaatkan data kualitatif dan di jabarkan secara deskriptif.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis deskriptif kualitatif. penelitian deskriptif kualitatif ditujukan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia, yang lebih memperhatikan mengenai karakteristik, kualitas, keterkaitan antar kegiatan. Selain itu, Penelitian deskriptif tidak memberikan perlakuan, manipulasi atau pengubahan pada variabel - variabel yang diteliti, melainkan menggambarkan suatu kondisi yang apa adanya. Satu-satunya perlakuan yang diberikan hanyalah penelitian itu sendiri, yang dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi..²⁶

²⁶ Haris Herdiansyah, "Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial", hal. 76

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Boteng, Kecamatan Menganti, Kabupaten Gresik, Jawa Timur ini dipilih sebagai tempat penelitian karena saat peneliti mencari suatu permasalahan atau memerlukan masalah yang harus diselesaikan, teman dari peneliti memperkenalkan temannya yang tepat sekali memiliki permasalahan dan memerlukan bantuan untuk menyelesaikannya.

Objek dalam penelitian ini adalah yang menjadi sasaran yaitu konseli dan peneliti sebagai konselor. Sasaran dalam penelitian ini adalah seorang ibu yang overprotektif kepada anak sehingga anak menjadi penakut ketika di luar rumah yaitu bertempat di Desa Boteng Kecamatan Menganti Kabupaten Gresik. Penelitian ini subjek diberi kode "N" dengan tujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas konseli. Dimana ibu ini memiliki sikap yang overprotektif kepada anak. Untuk konselor sendiri bernama Bilqis Chusnun Santosa, Mahasiswa semester 7 prodi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya.

C. Jenis dan Sumber Data

Jenis dan sumber data dalam penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif sebagai penjelasan dari suatu penelitian atau informasi yang didapat. Sumber data ini terbagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder. Data dalam penelitian dapat diklasifikasikan berdasarkan jenis data dan sumber data, adalah sebagai berikut :

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang bersifat non statistik, dimana data yang di peroleh nantinya dalam bentuk kata-kata verbal dan deskriptif. Adapun jenis data pada penelitian ini adalah:

a) Data Primer

Jenis data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dilapangan. Wawancara dilakukan kepada konseli kode "N" yang merupakan seorang ibu yang over protektif untuk menghasilkan data primer dengan proses terapi *Cognitive Behaviour* dengan dzikir istighfar dan hasilnya.

b) Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari *significant other* yang

bertujuan untuk melengkapi data primer. Dalam hal ini data sekunder dapat berupa; latar belakang subjek. Dampak yang terjadi pada ibu yang over protektif yaitu anak menjadi penakut ketika diluar rumah, tidak mandiri, anak menjadi manja, dapat terjadi gangguan psikologis, berkurangnya interaksi sosial di lingkungan sekitar.

2. Sumber Data

Untuk mendapatkan keterangan dan informasi, peneliti mendapatkan informasi dari sumber data, yang dimaksud sumber data adalah subjek dari mana data diperoleh. Adapun yang dijadikan sumber data adalah:

a) Sumber Data Primer

Sumber data primer yaitu sumber data yang diperoleh langsung dari lapangan, yakni informasi dari klien yang merupakan seorang ibu yang cemas akan adanya pandemi covid-19 sehingga dapat menyebabkan anak yang tidak berani ketika di luar rumah.

b) Sumber data sekunder

Sumber data sekunder yaitu sumber data yang diperoleh dari orang

lain guna melengkapi data yang diperoleh dari sumber data primer. Sumber ini peneliti peroleh dari data informan seperti tetangga dari lingkungan.

D. Tahap-Tahap Penelitian

Adapun tahap-tahap penelitian yang harus dilakukan oleh peneliti yaitu terdiri dari tahap pra lapangan dan tahap pekerjaan lapangan, yakni:

1. Tahap Pra Lapangan

Adapun tahap pra lapangan ada enam tahap kegiatan yang wajib dilakukan oleh peneliti, yaitu :

a) Menyusun Rencana Penelitian

Peneliti membuat susunan rencana penelitian tentang apa yang akan diteliti ketika sudah terjun di lapangan. Dalam hal ini, untuk dapat menyusun rancangan penelitian, terlebih dahulu harus memahami fenomena yang terjadi dilapangan, yaitu seorang ibu yang overprotektif kepada anak sehingga menjadi penakut ketika di luar rumah. Untuk selanjutnya setelah memahami fenomena yang ada peneliti membuat latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, definisi konsep, dan membuat

perencanaan data-data yang diperlukan sewaktu penelitian.

b) Menentukan Lokasi Penelitian

Dalam hal ini, lokasi yang dipilih adalah dirumah klien yang berada di Desa Boteng, RT 13 RW 05, Kecamatan Menganti, Kabupaten Gresik.

c) Mengurus Perizinan

Setelah menentukan lokasi penelitian, selanjutnya langkah yang dilakukan adalah mengurus surat perizinan. Yakni meminta izin secara langsung pada klien, dan membawa surat resmi tertulis dari kampus UIN Sunan Ampel Surabaya. Tujuan dari adanya pemberlakuan surat izin adalah agar objek yang dijadikan bahan penelitian menjadi lebih terbuka Kembali, sehingga keakuratan data menjadi lebih terjamin.

d) Menyiapkan Perlengkapan Penelitian

Untuk menjaga ke aslian data hingga sampai di penyajian, maka dibutuhkan beberapa perlengkapan sebagai penunjang. Diantaranya adalah ; pedoman wawancara, atau record, HP, kamera, map, surat izin.

Pada tahap pekerjaan lapangan, di tahap awal peneliti memahami situasi dan kondisi lapangan penelitian. Menyesuaikan penampilan serta cara berperilaku peneliti yang sesuai dengan norma-norma, nilai-nilai, kebiasaan, dan adat istiadat tempat penelitian. Saat memasuki lapangan, hendaknya peneliti menjalin hubungan baik dengan subjek penelitian, sehingga memudahkan peneliti untuk mempermudah melakukan penelitian dan menggali data yang valid.

2. Tahap Pekerjaan Lapangan

Pada tahap pekerjaan lapangan, di tahap awal peneliti memahami situasi dan kondisi lapangan penelitian. Menyesuaikan penampilan serta cara berperilaku peneliti yang sesuai dengan norma-norma, nilai-nilai, kebiasaan, dan adat istiadat tempat penelitian. Saat memasuki lapangan, hendaknya peneliti menjalin hubungan baik dengan subjek penelitian, sehingga memudahkan peneliti untuk mempermudah melakukan penelitian dan menggali data yang valid.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan untuk mendapatkan data yang akurat dan

memenuhi standar. Untuk itu dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa metode untuk memperoleh, diantaranya yaitu :

a. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis dan sengaja melalui pengamatan dan pencatatan terhadap gejala yang diselidiki. Observasi ini berfungsi untuk memperoleh gambaran, pengetahuan serta pemahaman mengenai data objek dan untuk menunjang serta melengkapi bahan-bahan yang diperoleh melalui interview.²⁷

Pada penelitian kali ini observasi dilakukan dengan mengamati tingkah laku objek selama proses konseling, keseharian yang dilakukan konseling. Peneliti melakukan observasi dengan mendatangi objek, yakni seorang lansia yang berada di rumahnya. Alamatnya ada di Desa Boteng, Kecamatan Menganti, Kabupaten Gresik.

b. Wawancara

Wawancara adalah salah satu proses untuk memperoleh keterangan dalam suatu penelitian dengan melakukan dialog dengan tatap muka secara langsung antara peneliti

²⁷ Dewa Ketut Sukardi, "Pangantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling Di Sekolah", Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2000, hal. 153

dan informan dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara. Peneliti kali ini menggunakan wawancara tanpa pedoman pada subjek. Alasan peneliti menggunakan wawancara tidak terstruktur karena peneliti akan lebih bebas dalam menggali informasi yang berkaitan dengan overprotektif yang dialami oleh subjek, proses penerapan terapi *cognitive behaviour*, serta hasil dari terapi *cognitive behaviour*. Wawancara ini tidak hanya pada subyek saja, tetapi pada informan yakni tetangga dan keluarga terdekat.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang tidak langsung menuju pada subjek, tetapi mengambil data dari dokumen yang ada. Seperti: catatan sewaktu wawancara, gambaran lokasi penelitian, dan rekaman sewaktu wawancara. Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekaman sewaktu wawancara, dan foto sewaktu konseling berlangsung.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data digunakan untuk memperkuat suatu penelitian berdasarkan data yang terkumpul. Pada tahap ini peneliti menganalisis

menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif. Untuk diketahui temuan dilapangan tentang tingkah laku yang dilakukan oleh subyek dalam menghadapi over protektif kepada anak sehingga menjadi penakut ketika diluar rumah. Menurut Miles and Huberman dikutip dari Sidiq & Choiri (ada tiga serangkaian kegiatan yang dilakukan dalam analisis data yang terdiri dari, sebagai berikut :

a. *Data reduction* (Reduksi data)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bilamana diperlukan data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu perlu dicatat secara teliti dan rinci. Pada penelitian ini, peneliti mereduksi, memilih, atau meringkas data hasil observasi dan wawancara dari konseli dan *significant other*.

b. *Data Display* (Penyajian data)

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian

singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Pada penelitian ini, peneliti menyajikan data sesuai dengan tiga focus terapi cognitive behaviour, dzikir istighfar dan over protektif yang kemudian berlanjut pada proses verifikasi atau penarikan kesimpulan.

c. *Verification* (Penarikan kesimpulan)

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif yang diharapkan adalah temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori. Semua data yang telah diidentifikasi, kemudian analisis dan dideskripsikan dalam bentuk paragraf. Terapi cognitive behaviour dengan dzikir istighfar dalam adegan dan telah dijabarkan dalam bentuk paragraf kemudian dikaitkan dengan surat Al-Ahqaf ayat 15 sesuai dengan masalah yang ada. Setelah itu diambil kesimpulan.

G. Teknik Validitas Data

Dalam sebuah penelitian, validasi data sangat diperlukan dengan tujuan membuktikan hasil yang diamati sudah sesuai dengan kenyataan. Teknik yang digunakan dalam menentukan validitas data dalam penelitian kali ini adalah *Triangulasi*. *Triangulasi* sendiri adalah teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan data yang diperoleh dari beberapa teknik penggalian data yang digunakan, seperti observasi, wawancara, pencatatan lapangan (*field note*) dan dokumentasi.²⁸ Dalam hal ini, peneliti akan membandingkan beberapa data yang didapat dari informan, untuk kemudian diambil yang paling kuat.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

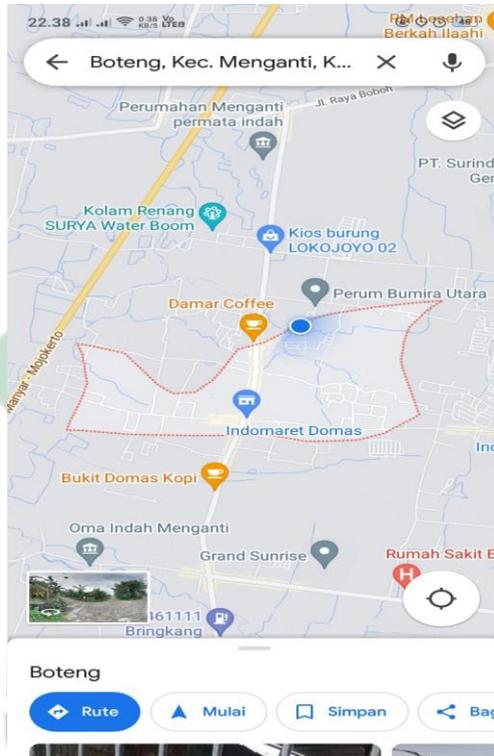
²⁸ Sugiyono, "Memahami Penelitian Kualitatif", Bandung: Alfabeta, 2009, hal.83

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Subjek Penelitian

1. Alamat Rumah



Gambar diatas merupakan alamat rumah konseli yang menggunakan Google Maps. Alamat rumah konseli berada di Desa Boteng, Kec. Menganti, Kab. Gresik, Provinsi Jawa Timur.

2. Foto Keluarga Konseli



Gambar diatas merupakan foto bersama keluarga konseli. Foto tersebut beranggotakan ayah, ibu dan anak.

3. Biodata Diri Konseli

Nama Lengkap : Hani (nama samaran)
Jenis Kelamin : Perempuan
TTL : Surabaya, 06 Mei 1989
Agama : Islam
TB/BB : 155cm/65kg
Pekerjaan : Guru
Suku : Jawa
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Menikah
Nama Ayah : Ardianto
Nama Ibu : Mistatik
Nama Suami : Rizky
Nama Anak : Prisha (nama samaran)
Alamat : Desa Boteng, Kecamatan.
Menganti, Kab. Gresik
E-mail : hanayahoo@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

TK : TK KHADIJAH 3 SURABAYA
SD / MI : SD KHADIJAH 3 SURABAYA
SMP : SMP KHADIJAH 1
WONOKROMO, Surabaya
SMA : SMAN 11 SURABAYA
Perguruan Tinggi : UNESA

B. Penyajian Data

1. Deskripsi Masalah Konseli

Masalah yang sedang dihadapi oleh konseli adalah over protektif kepada anak sehingga membuat anak menjadi penakut (jago kandang) ketika diluar rumah. Konseli selalu takut ketika bertemu dengan orang lain.

Hal ini berawal dari pandemic covid-19, konseli merasa sangat takut terkena virus apalagi ketika mendengar berita bahwa setiap hari selalu ada korban meninggal dunia sampai ribuan. Sehingga konseli jarang mengajak anak bermain diluar rumah, jarang mengajak ngobrol dengan orang lain. Tetapi konseli ketika dirumah mengajak sang anak bermain dan menyempatkan waktunya dengan anaknya. Ketika pandemic covid-19 sudah selesai, kebiasaan itu masih dilakukan sampai sekarang. Selalu khawatir anak bermain diluar dipaksa untuk selalu memakai masker dan jaga jarak. Selalu berteriak “Prishaa maskernya di pakai, Prishaa maskernya jangan ditaruh di mulut”, “Prisha jangan dekat-dekat orang”.

2. Jadwal Kegiatan Konseli Sebelum Terapi

No	Kegiatan Hari Senin-Jum'at	Keterangan
1.	Hari Senin 04.00 - 05.00	Hari Senin Mandi, sholat shubuh
	05.00 - 06.00	Memasak, membangunkan anak, memandikan anak
	06.00 - 07.00	Mengantar anak sekolah, menitipkan anak ke saudara, berangkat kerja
	07.00 - 16.00	Bekerja
	16.00 - 17.00	Pulang dari kerja
	17.00 - 18.00	Mandi, sholat maghrib, menjemput anak
	18.00 - 19.00	Bermain dengan anak, belajar bersama anak
	19.00 - 20.00	Sholat Isya', bermain dengan anak, bermain

		HP
	20.00 - 21.00	Memasak, makan malam
	21.00 - 21.15	Menonton TV bersama anak dan suami
	21.15 - 04.00	Istirahat, membacakan buku cerita anak, tidur
2.	Hari Selasa	Hari Selasa
	04.00 - 05.00	Mandi, sholat subuh
	05.00 - 06.00	Memasak, membangunkan anak, memandikan anak
	06.00 - 07.00	Mengantar anak sekolah, menitipkan anak ke saudara, berangkat kerja
	07.00 - 16.00	Bekerja
	16.00 - 17.00	Pulang dari kerja

	17.00 -18.00	Mandi, sholat maghrib, dzikir dan istighfar , menjemput anak
	18.00 - 19.00	Bermain dengan anak, belajar bersama anak
	19.00 - 20.00	Sholat Isya', bermain dengan anak, bermain HP
	20.00 - 21.00	Memasak, makan malam
	21.00 - 21.15	Menonton TV bersama anak dan suami
	21.15 - 04.00	Istirahat, membacakan buku cerita anak, tidur
3.	Hari Rabu	Hari Rabu
	04.00 – 05.00	Mandi, sholat subuh
	05.00 - 06.00	Memasak, membangunkan anak, memandikan anak

	06.00 - 07.00	Mengantar anak sekolah, menitipkan anak ke saudara, berangkat kerja
	07.00 - 16.00	Bekerja
	16.00 - 17.00	Pulang dari kerja
	17.00 - 18.00	Mandi, sholat maghrib, menjemput anak
	18.00 - 19.00	Bermain dengan anak, belajar bersama anak
	19.00 - 20.00	Sholat Isya', bermain dengan anak, bermain HP
	20.00 - 21.00	Memasak, makan malam
	21.00 - 21.15	Menonton TV bersama anak dan suami
	21.15 - 04.00	Istirahat, membacakan buku cerita anak, tidur

4.	Hari Kamis	Hari Kamis
	04.00 – 05.00	Mandi, sholat subuh
	05.00 - 06.00	Memasak, membangunkan anak, memandikan anak
	06.00 - 07.00	Mengantar anak sekolah, menitipkan anak ke saudara, berangkat kerja
	07.00 - 16.00	Bekerja
	16.00 - 17.00	Pulang dari kerja
	17.00 -18.00	Mandi, sholat maghrib, menjemput anak
	18.00 - 19.00	Bermain dengan anak, belajar bersama anak
	19.00 - 20.00	Sholat Isya', bermain dengan anak, bermain HP

	20.00 - 21.00	Memasak, makan malam
	21.00 - 21.15	Menonton TV bersama anak dan suami
	21.15 - 04.00	Istirahat, membacakan buku cerita anak, tidur
5.	Hari Jum'at	Hari Jum'at
	04.00 – 05.00	Mandi, sholat subuh
	05.00 - 06.00	Memasak, membangunkan anak, memandikan anak
	06.00 - 07.00	Mengantar anak sekolah, menitipkan anak ke saudara, berangkat kerja
	07.00 - 16.00	Bekerja
	16.00 - 17.00	Pulang dari kerja
	17.00 -18.00	Mandi, sholat maghrib, menjemput anak

	18.00 - 19.00	Bermain dengan anak, belajar bersama anak
	19.00 - 20.00	Sholat Isya', bermain dengan anak, bermain HP
	20.00 - 21.00	Memasak, makan malam
	21.00 - 21.15	Menonton TV bersama anak dan suami
	21.15 - 04.00	Istirahat, membacakan buku cerita anak, tidur

No.	Kegiatan Sabtu – Minggu	Keterangan
1.	Hari Sabtu	Hari Sabtu
	04.00 - 05.00	Mandi, sholat subuh
	05.00 - 06.00	Memasak, membangunkan anak

	06.00 - 07.00	Memandikan anak, mengantar anak sekolah
	07.00 - 10.00	Menemani anak sekolah
	10.00 - 11.00	Pulang sekolah
	11.00 - 12.00	Sholat dhuhur, mandi
	12.00 - 20.00	Berangkat pergi bersama keluarga, menikmati pergi bersama keluarga
	20.00 - 21.00	Pulang
	21.00 - 21.30	Mandi, sholat isya' berdzikir serta beristighfar
	21.30 - 04.00	Istirahat, membacakan anak buku cerita, mengobrol dengan suami, tidur
2.	Hari Minggu	Hari Minggu

04.00 - 05.00	Sholat subuh
05.00 - 08.00	Kembali tidur
08.01 - 09.00	Membangunkan anak dan suami, mandi dan memandikan anak
09.00 - 10.00	Memasak, sarapan pagi
10.00 - 12.00	Bermain HP, mengecek pekerjaan
12.00 - 13.00	Sholat dhuhur, bermain HP, mengecek pekerjaan
13.00 - 16.00	Tidur siang
16.00 - 17.00	Bangun, mandi, memandikan anak, sholat ashar
17.00 - 17.15	Mengerjakan pekerjaan
17.15 - 18.00	Bermain HP, sholat maghrib

	18.00 - 19.00	Bermain HP, sholat isya'
	19.00 - 21.00	Mengajak anak bermain di luar
	21.00 - 21.15	Bersih-bersih kaki dan tangan
	21.15 - 04.00	Istirahat, membacakan anak buku cerita, tidur

Tabel 4.1

Keterangan :

Jadwal kegiatan konseli dari hari senin sampai jum'at yaitu pagi hari pukul 04.00-05.00 mandi dan sholat subuh, pukul 05.00-06.00 yaitu mengantarkan anak sekolah dan berangkat kerja. Pukul 07.00-16.00 yaitu bekerja. Sore pukul 16.00-17.00 yaitu pulang dari kerja. Pukul 17.00-18.00 yaitu mandi, sholat maghrib, menjemput anak. Pukul 18.00-19.00 yaitu bermain dengan anak, belajar bersama anak. Pukul 19.00-20.00 yaitu sholat isya', bermain dengan anak dan bermain HP. Pukul 20.00-21.00 yaitu memasak dan makan malam. Pukul 21.00-21.15 yaitu menonton TV bersama anak dan

suami. Pukul 21.15-04.00 yaitu istirahat, membacakan buku cerita anak, dan tidur.

Lalu jadwal kegiatan konseli hari sabtu dan minggu yaitu pada hari sabtu pagi pukul 04.00-05.00 mandi dan sholat subuh.pukul 05.00-06.00 yaitu memasak, dan membangunkan anak. Pukul 06.00-07.00 memandikan anak, mengantarkan anak sekolah. Pukul 07.00-10.00 menemani anak sekolah. Pukul 10.00-11.00 pulang dari sekolah. Pukul 11.00-12.00 yaitu sholat dhuhur dan mandi. Pukul 12.00-20.00 yaitu berangkat pergi bersama keluarga, menikmati pergi bersama keluarga. Pukul 21.00-21.30 yaitu mandi, sholat isya' berdzikir serta beristighfar. Pukul 21.30-04.00 yaitu istirahat, membaca kan anak buku cerita, mengobrol dengan suami, dan tidur. Pada hari minggu yaitu pukul 04.00-05.00 sholat subuh. Pukul 05.00-08.00 yaitu kembali tidur. Pukul 08.00-09.00 membangunkan anak dan suami, mandi dan memandikan anak. Pukul 09.00-10.00 yaitu memasak dan sarapan pagi. Pukul 10.00-12.00 yaitu bermain HP, mengecek pekerjaan. Pukul 12.00-13.00 yaitu sholat dhuhur, bermain HP, dan mengecek pekerjaan. Pukul 13.00-16.00 yaitu tidur siang. Pukul 16.00-17.00 yaitu bangun,

mandi, memandikan anak sholat ashar. Pukul 17.00-17.15 yaitu mengerjakan pekerjaan. Pukul 17.15-18.00 yaitu bermain HP dan sholat maghrib. Pukul 18.00-19.00 bermain HP dan sholat isya'. Pukul 19.00-21.00 yaitu mengajak anak bermain diluar rumah. Pukul 21.00-21.15 yaitu bersih-bersih kaki dan tangan. Pukul 21.15-04.00 yaitu istirahat, membacakan anak buku cerita, dan tidur.

C. Hasil dan Pembahasan Teknik CBT dengan Dzikir Istighfar

1. Perspektif Teori

a) Terapi CBT melalui Dzikir Istighfar

Tabel 4.2

NO.	Kegiatan Hari Senin – Jum'at	Keterangan
1.	04.00 - 05.00	a) Sholat subuh b) Berdzikir istighfar sebanyak 3 kali c) Membaca tasbih, tahmid, takbir dan tahlil d) Membaca ayat kursi

16.00 - 16.15	<ul style="list-style-type: none"> a) Sholat Ashar b) Berdzikir Istighfar Sebanyak 3 Kali c) Membaca Tasbih, Tahmid, Takbir Dan Tahlil d) Membaca Ayat Kursi
18.00 - 19.15	<ul style="list-style-type: none"> a) Sholat maghrib b) Berdzikir istighfar sebanyak 3 kali c) Membaca tasbih, tahmid, takbir dan tahlil d) Membaca ayat kursi e) Mengajak anak bermain puzzle, belajar membaca menulis
20.0 - 21.00	<ul style="list-style-type: none"> a) Sholat isya' b) Berdzikir istighfar sebanyak

		<p>3 kali</p> <p>c) Membaca tasbih, tahmid, takbir dan tahlil</p> <p>d) Membaca ayat kursi</p> <p>e) Melanjutkan bermain puzzle, belajar membaca menulis</p> <p>f) Mengajak anak bermain di luar bersama teman-temannya</p>
--	--	---

NO.	Kegiatan Hari Sabtu dan Minggu	Keterangan
1.	04.00 - 05.00	<p>a) Sholat subuh</p> <p>b) Berdzikir istighfar sebanyak 3 kali</p> <p>c) Membaca tasbih, tahmid, takbir dan tahlil</p>

		d) Membaca ayat kursi
	12.00 - 20.00	<ul style="list-style-type: none"> a) Sholat dzuhur b) Berdzikir istighfar sebanyak 3 kali c) Membaca tasbih, tahmid, takbir dan tahlil d) Membaca ayat kursi e) Mengajak anak dan suami <i>family time</i> f) Mengajak keluarga belanja kebutuhan
	21.00 - 04.00	<ul style="list-style-type: none"> a) Sholat isya' b) Berdzikir istighfar sebanyak 3 kali c) Membaca tasbih, tahmid,

		<p>takbir dan tahlil</p> <p>d) Membaca ayat kursi</p> <p>e) Istirahat, membacakan anak buku cerita, tidur</p>
--	--	---

Jadwal kegiatan hari senin – jum'at

1. Langkah pertama terapi CBT dengan Dzikir Istighfar
 - a. **Melakukan *assessment*** dengan tahapan menganalisa konseli sesuai dengan tingkah lakunya, situasi yang dialami konseli, memberikan motivasi pada konseli, mendukung konseli untuk dapat memanajemen emosi konseli, dan mendukung konseli dapat bersosialisasi dengan baik.
 - 1) Pagi hari pukul 04.00-07.00 Wib kegiatan konseli selama terapi CBT dengan Dzikir akan melakukan kegiatan anatara lain:
 - (a) Mandi pagi
 - (b) Sholat subuh

Keterangan:

Di dalam sholat subuh ada terapi Dzikir yaitu istighfar, tahlil, tahmid, takbir, dan tasbih, dimana saat melakukan kegiatan dzikir ini muncul energi positif yang dapat memberi ketenangan kepada konseli sebelum melakukan semua aktivitas harian.

Dari sholat subuh dan Dzikir ini maka langkah terapi CBT dengan melakukan assessment dapat dilaksanakan dengan baik. Pelaksanaannya sebagai berikut: setelah Dzikir konseli lebih tenang saat diamati tingkah lakunya dalam setiap aktivitas dan konseli juga lebih biasa mengatur sosial emosionalnya terhadap lingkungan sekitar.

Terapi CBT dan dzikir ini dilakukan konseli setiap selesai sholat, sehingga aktivitas terapi dzikir selesai sholat hampir sama semua, maka tidak perlu dicatat ulang.

2. Langkah kedua terapi CBT dengan Dzikir Istighfar
 - b. Menentukan tujuan (*Goal Setting*) pada pukul 07.00-16.00 dengan tahapan ini bertujuan sebagai ibu rumah tangga yang baik dan juga menjadi wanita karir sebagai tugas tambahan untuk bermanfaat bagi sesama, hak asuh anak akan dititipkan di nenek atau di sepupu. Setelah mendapat terapi dzikir anak akan diperbolehkan main di luar rumah walaupun sedang covid-19 karena memang fitrah nya anak untuk bermain sambil belajar beradaptasi dengan lingkungan.
3. Langkah ketiga terapi CBT dengan Dzikir Istighfar
 - c. Mengimplementasikan Teknik (*Technique Implementation*) dengan tahapan ini bertujuan melakukan sholat wajib 5 waktu dengan berdzikir istighfar tiga kali, membaca tasbih, tahmid, takbir dan tahlil, membaca ayat kursi.
4. Langkah ke empat terapi CBT dengan Dzikir Istighfar
 - d. Evaluasi dan mengakhiri konseling (*Evaluation Termination*) pada pukul 16.00-22.00 dengan tahapan

ini bertujuan meng assessment konseli secara keseluruhan. Tahapan dari terapi CBT dengan dzikir istighfar sudah dilakukan dengan baik. Konseli sudah bisa melakukan penugasan rumah dengan baik, konseli juga bisa mengatasi situasi yang menyebabkan masalah itu juga dengan baik akhirnya terkondisikan dan emosional sosialnya juga bagus.

Jadwal kegiatan hari sabtu - minggu

1. Langkah pertama terapi CBT dengan Dzikir Istighfar
 - a. **Melakukan *assessment*** dengan tahapan menganalisa konseli sesuai dengan tingkah lakunya, situasi yang dialami konseli, memberikan motivasi pada konseli, mendukung konseli untuk dapat manajemen emosi konseli, dan mendukung konseli dapat bersosialisasi dengan baik.
 - 2) Pagi hari pukul 04.00-07.00 Wib kegiatan konseli selama terapi CBT dengan Dzikir akan melakukan kegiatan antara lain:
 - (a) Mandi pagi

(b) Sholat subuh

Keterangan:

Di dalam sholat subuh ada terapi Dzikir yaitu istighfar, tahlil, tahmid, takbir, dan tasbih, dimana saat melakukan kegiatan dzikir ini muncul energi positif yang dapat memberi ketenangan kepada konseli sebelum melakukan semua aktivitas harian.

Dari sholat subuh dan Dzikir ini maka langkah terapi CBT dengan melakukan assessment dapat dilaksanakan dengan baik. Pelaksanaannya sebagai berikut: setelah Dzikir konseli lebih tenang saat diamati tingkah lakunya dalam setiap aktivitas dan konseli juga lebih biasa mengatur sosial emosionalnya terhadap lingkungan sekitar.

Terapi CBT dan dzikir ini dilakukan konseli setiap selesai sholat, sehingga aktivitas terapi dzikir selesai sholat hampir sama semua, maka tidak perlu dicatat ulang.

(a) Gambar dibawah sebelum mandi pagi



Gambar dibawah setelah mandi pagi



2. Langkah kedua terapi CBT dengan Dzikir Istighfar

- b. Menentukan tujuan (*Goal Setting*) pada pukul 07.00-12.00 dengan tahapan ini bertujuan sebagai ibu rumah tangga yang baik dan juga menjadi wanita karir sebagai tugas tambahan untuk bermanfaat bagi sesama. Setelah mendapat terapi dzikir anak akan diperbolehkan main di luar rumah walaupun sedang covid-19 karena memang fitrah nya anak untuk bermain sambil belajar beradaptasi dengan lingkungan.

“Gambar dibawah konseli sedang *family time* dengan teman konseli”



3. Langkah ketiga terapi CBT dengan Dzikir Istighfar

c. Mengimplementasikan Teknik (*Technique Implementation*) melalui dzikir Istighfar sebagai berikut:

- 1) Melaksanakan shalat lima waktu
- 2) Wudlu sebelum shalat
- 3) Sebisa mungkin untuk melaksanakan shalat jamaah, jika tidak bisa maka shalat sendiri
- 4) Sebelum shalat membiasakan membersihkan diri
- 5) Setelah shalat baru melaksanakan terapi dzikir sayyidul istighfar
- 6) Membaca istighfar, lalu membaca dzikir setelah shalat
- 7) Pada saat dzikir istighfar ada yang harus diterapkan konseli yaitu diminta mengambil nafas panjang dan mengeluarkan dengan perlahan sambil mengucapkan kalimat *“Allahumma anta rabbii laa ilaaha illaa anta khalaqtanii wa anna 'abduka wa anaa 'alaa 'ahdika wa wa'dika. Mastatha'tu a'uudzu bika min syarri maa shana'tu abuu u laka bini' matika*

'alayya wa abuu-u bidzanbii faghfir lii fa innahu laa yagfirudz dzunuuba illa anta” diulang sebanyak 3x setiap selesai shalat

8) Lalu konseli diminta mengucapkan kalimat “*subhanallah*”

9) Konseli diminta mengucapkan kalimat “*alhamdulillah*”

10) Konseli diminta mengucapkan kalimat “*allahuakbar*”

11) Konseli diminta mengucapkan kalimat “*laailahaillah*”

12) Setelah mengucapkan dzikir istighfar, tasbih, tahmid, takbir dan tahlil konseli akan diminta membaca ayat kursi agar selalu di lindungi oleh Allah swt.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

“Gambar dibawah konseli sedang berdzikir”



4. Langkah terakhir terapi CBT dengan Dzikir Istighfar

d. Evaluasi dan mengakhiri konseling (*Evaluation Termination*) berupa:

- 1) Hasil sudah sesuai konseli dapat bersosialisasi dengan lingkungan luar dan bermain dengan anak, walaupun begitu ada evaluasi antara lain:
- 2) Jika sedang bermain diluar anak masih jaga jarak dengan orang lain.
- 3) Jika sedang bermain diluar ibunya masih sering memanggil anaknya.
- 4) Jika sedang bermain diluar ibunya masih sering

menyuruh memakai masker.

Dari permasalahan diatas maka evaluasi antara lain:

- 1) Membebaskan anak bermain dengan jarak dekat asalkan tidak membahayakan dirinya
- 2) Membebaskan anak bermain dengan senang hati dan sepuasnya tanpa membebani anak
- 3) Membebaskan anak bermain dengan lepas masker agar bernafas dengan bebas

“Gambar dibawah konseli sudah bisa bersosialisasi dan membiarkan anak melepas masker”





Tabel 4.3

1. Identifikasi Masalah

Masalah yang sedang dihadapi oleh konseli adalah over protektif kepada anak sehingga membuat anak menjadi penakut (jago kandang) ketika diluar rumah. Konseli selalu takut ketika bertemu dengan orang lain.

Hal ini berawal dari pandemic covid-19, konseli merasa sangat takut terkena virus apalagi ketika mendengar berita bahwa setiap hari selalu ada korban meninggal dunia sampai ribuan. Sehingga konseli jarang mengajak anak bermain

diluar rumah, jarang mengajak ngobrol dengan orang lain. Tetapi konseli ketika dirumah mengajak sang anak bermain dan menyempatkan waktunya dengan anaknya. Ketika pandemic covid-19 sudah selesai, kebiasaan itu masih dilakukan sampai sekarang. Selalu khawatir anak bermain diluar dipaksa untuk selalu memakai masker dan jaga jarak. Selalu berteriak “Prishaa maskernya di pakai, Prishaa maskernya jangan ditaruh di mulut”, “Prisha jangan dekat-dekat orang”.

Jadwal kegiatan konseli dari hari senin sampai jum'at yaitu pagi hari pukul 04.00-05.00 mandi dan sholat subuh, pukul 05.00-06.00 yaitu mengantarkan anak sekolah dan berangkat kerja. Pukul 07.00-16.00 yaitu bekerja. Sore pukul 16.00-17.00 yaitu pulang dari kerja. Pukul 17.00-18.00 yaitu mandi, sholat maghrib, menjemput anak. Pukul 18.00-19.00 yaitu bermain dengan anak, belajar bersama anak. Pukul 19.00-20.00 yaitu sholat isya', bermain dengan anak dan bermain HP. Pukul 20.00-21.00 yaitu memasak dan makan

malam. Pukul 21.00-21.15 yaitu menonton TV bersama anak dan suami. Pukul 21.15-04.00 yaitu istirahat, membacakan buku cerita anak, dan tidur.

Lalu jadwal kegiatan konseli hari sabtu dan minggu yaitu pada hari sabtu pagi pukul 04.00-05.00 mandi dan sholat subuh.pukul 05.00-06.00 yaitu memasak, dan membangunkan anak. Pukul 06.00-07.00 memandikan anak, mengantarkan anak sekolah. Pukul 07.00-10.00 menemani anak sekolah. Pukul 10.00-11.00 pulang dari sekolah. Pukul 11.00-12.00 yaitu sholat dhuhur dan mandi. Pukul 12.00-20.00 yaitu berangkat pergi bersama keluarga, menikmati pergi bersama keluarga. Pukul 21.00-21.30 yaitu mandi, sholat isya' berdzikir serta beristighfar. Pukul 21.30-04.00 yaitu istirahat, membaca kan anak buku cerita, mengobrol dengan suami, dan tidur. Pada hari minggu yaitu pukul 04.00-05.00 sholat subuh. Pukul 05.00-08.00 yaitu kembali tidur. Pukul 08.00-09.00 membangunkan anak dan suami, mandi dan memandikan anak. Pukul 09.00-10.00 yaitu memasak dan sarapan

pagi. Pukul 10.00-12.00 yaitu bermain HP, mengecek pekerjaan. Pukul 12.00-13.00 yaitu sholat dhuhur, bermain HP, dan mengecek pekerjaan. Pukul 13.00-16.00 yaitu tidur siang. Pukul 16.00-17.00 yaitu bangun, mandi, memandikan anak sholat ashar. Pukul 17.00-17.15 yaitu mengerjakan pekerjaan. Pukul 17.15-18.00 yaitu bermain HP dan sholat maghrib. Pukul 18.00-19.00 bermain HP dan sholat isya'. Pukul 19.00-21.00 yaitu mengajak anak bermain diluar rumah. Pukul 21.00-21.15 yaitu bersih-bersih kaki dan tangan. Pukul 21.15-04.00 yaitu istirahat, membacakan anak buku cerita, dan tidur.

2. Diagnosis

Melakukan *assessment* dengan tahapan menganalisa konseli sesuai dengan tingkah lakunya, situasi yang dialami konseli, memberikan motivasi pada konseli, mendukung konseli untuk dapat memanajemen emosi konseli, dan mendukung konseli dapat bersosialisasi dengan baik.

- 1) Pagi hari pukul 04.00-07.00 Wib kegiatan konseli

selama terapi CBT dengan Dzikir akan melakukan kegiatan anantara lain:

- (a) Mandi pagi
- (b) Sholat subuh

Keterangan:

Di dalam sholat subuh ada terapi Dzikir yaitu istighfar, tahlil, tahmid, takbir, dan tasbih, dimana saat melakukan kegiatan dzikir ini muncul energi positif yang dapat memberi ketenangan kepada konseli sebelum melakukan semua aktivitas harian.

Dari sholat subuh dan Dzikir ini maka langkah terapi CBT dengan melakukan assessment dapat dilaksanakan dengan baik. Pelaksanaannya sebagai berikut: setelah Dzikir konseli lebih tenang saat diamati tingkah lakunya dalam setiap aktivitas dan konseli juga lebih biasa mengatur sosial emosionalnya terhadap lingkungan sekitar.

Terapi CBT dan dzikir ini dilakukan konseli setiap selesai sholat, sehingga aktivitas terapi dzikir selesai sholat hampir sama semua, maka tidak

perlu dicatat ulang.

3. Prognosis

Menentukan tujuan (*Goal Setting*) dengan tahapan ini bertujuan sebagai ibu rumah tangga yang baik dan juga menjadi wanita karir sebagai tugas tambahan untuk bermanfaat bagi sesama. Setelah mendapat terapi dzikir anak akan diperbolehkan main di luar rumah walaupun sedang covid-19 karena memang fitrah nya anak untuk bermain sambil belajar beradaptasi dengan lingkungan.

4. Treatment

Mengimplementasikan Teknik (*Technique Implementation*) melalui dzikir Istighfar sebagai berikut:

- 1) Melaksanakan shalat lima waktu
- 2) Wudlu sebelum shalat
- 3) Sebisa mungkin untuk melaksanakan shalat jamaah, jika tidak bisa maka shalat sendiri

- 4) Sebelum shalat membiasakan membersihkan diri
- 5) Setelah shalat baru melaksanakan terapi dzikir sayyidul istigfar
- 6) Membaca istighfar, lalu membaca dzikir setelah shalat
- 7) Pada saat dzikir istighfar ada yang harus diterapkan konseli yaitu diminta mengambil nafas panjang dan mengeluarkan dengan perlahan sambil mengucapkan kalimat *“Allahumma anta rabbii laa ilaaha illaa anta khalaqtanii wa anna 'abduka wa anaa 'alaa 'ahdika wa wa'dika. Mastatha'tu a'uudzu bika min syarri maa shana'tu abuu u laka bini' matika 'alayya wa abuu-u bidzanbii faghfir lii fa innahu laa yagfirudz dzunuuba illa anta”* diulang sebanyak 3x setiap selesai shalat
- 8) Lalu konseli diminta mengucap kalimat *“subhanallah”*
- 9) Konseli diminta mengucap kalimat *“alhamdulillah”*

- 10) Konseli diminta mengucapkan kalimat “*allahuakbar*”
- 11) Konseli diminta mengucapkan kalimat “*laailahaillah*”
- 12) Setelah mengucapkan dzikir istighfar, tasbih, tahmid, takbir dan tahlil konseli akan diminta membaca ayat kursi agar selalu di lindungi oleh Allah swt.

5. Evaluasi / Follow up

Evaluasi dan mengakhiri konseling (*Evaluation Termination*) berupa:

- 1) Hasil sudah sesuai konseli dapat bersosialisasi dengan lingkungan luar dan bermain dengan anak, walaupun begitu ada evaluasi antara lain:
- 2) Jika sedang bermain diluar anak masih jaga jarak dengan orang lain.
- 3) Jika sedang bermain diluar ibunya masih sering memanggil anaknya.
- 4) Jika sedang bermain diluar ibunya masih sering menyuruh memakai masker.

Dari permasalahan diatas maka evaluasi antara lain:

- 1) Membebaskan anak bermain dengan jarak dekat asalkan tidak membahayakan dirinya
- 2) Membebaskan anak bermain dengan senang hati dan sepuasnya tanpa membebani anak
- 3) Membebaskan anak bermain dengan lepas masker agar bernafas dengan bebas

Tabel 4.4

Perbedaan Kondisi Konseli Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi

NO	Gejala yang Nampak	Sebelum			Sesudah		
		A	B	C	A	B	C
1.	Jarang mengajak anak keluar rumah	√				√	

2.	Jarang mengajak anak bermain dengan teman sebayanya		√		√		
3.	Mengawasi aktivitas anak secara berlebihan	√					√
4.	Melindungi anaknya secara berlebihan	√					√

Tabel 4.5

Keterangan :

A = Sering

B = Kadang-kadang

C = Tidak Pernah

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat dikatakan bahwa konseli mengalami perubahan perilaku setelah mendapatkan terapi yang diberikan oleh konselor dengan menggunakan *cognitive behavior therapy* melalui

dengan dzikir istighfar untuk mengatasi ibu yang over protektif kepada anak.

2. Perspektif Islam

Dalam Islam selain sebagai penyempurna separuh agamanya, pernikahan juga sebagai tempat untuk membina rumah tangga tidak hanya satu atau dua tahun saja melainkan hingga akhir hayat bahkan dinyatakan bahwa kelak di akhirat kita masih memiliki peluang untuk bisa berkumpul kembali bersama keluarga kita termasuk wanita yang kita nikahi. Berikut ayat yang menjelaskan wanita menjadikan dunia lebih indah dan penuh kasih sayang, wanita menjadikan lelaki merasa tentram dan menjadi pelengkap bagi lelaki:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ
بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Artinya: “Dan di antara tanda-tanda (kebesaran)-Nya ialah Dia menciptakan pasangan-pasangan untukmu dari jenismu sendiri, agar kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan Dia menjadikan di antaramu rasa kasih dan sayang. Sungguh, pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-

tanda (kebesaran Allah) bagi kaum yang berpikir.(Q.S. Ar-Rum[30]:21)"²⁹

Dari ayat diatas menjelaskan dalam islam selain sebagai penyempurna separuh agamanya, pernikahan juga sebagai tempat untuk membina rumah tangga tidak hanya satu atau dua tahun saja melainkan hingga akhir hayat bahkan dinyatakan bahwa kelak di akhirat kita masih memiliki peluang untuk bisa berkumpul kembali bersama keluarga kita termasuk wanita yang kita nikahi. Termasuk membangun rumah tangga dalam islam yang Allah ridhoi.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

²⁹ Al-Qur'an, Ar-Rum 30:21

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Penelitian yang berjudul *Terapi Cognitive Behavior Theraphy* dengan Dzikir Istighfar Untuk Mengatasi Ibu yang Over protektif Kepada Anak memiliki **proses** terapi antara lain a. **Melakukan *assessment*** dengan tahapan menganalisa konseli sesuai dengan tingkah lakunya, situasi yang dialami konseli, memberikan motivasi pada konseli, mendukung konseli untuk dapat memanajemen emosi konseli, dan mendukung konseli dapat bersosialisasi dengan baik. b. **Menentukan tujuan (*Goal Setting*)** dengan tahapan ini bertujuan sebagai ibu rumah tangga yang baik dan juga menjadi wanita karir sebagai tugas tambahan untuk bermanfaat bagi sesama. Setelah mendapat terapi dzikir anak akan diperbolehkan main di luar rumah walaupun sedang covid-19 karena memang fitrah nya anak untuk bermain sambil belajar beradaptasi dengan lingkungan. c. **Mengimplementasikan Teknik (*Technique Implementation*)** melalui dzikir Istighfar Istighfar sebagai berikut 1) Melaksanakan shalat lima waktu. 2) Wudlu sebelum shalat.

3) Sebisa mungkin untuk melaksanakan shalat jamaah, jika tidak bisa maka shalat sendiri. 4) Sebelum shalat membiasakan membersihkan diri. 5) Setelah shalat baru melaksanakan terapi dzikir sayyidul istighfar. 6) Membaca istighfar, lalu membaca dzikir setelah shalat. d. **Evaluasi dan mengakhiri konseling (*Evaluation Termination*)** berupa

1) Hasil sudah sesuai konseli dapat bersosialisasi dengan lingkungan luar dan bermain dengan anak, walaupun begitu ada evaluasi antara lain: 2) Jika sedang bermain diluar anak masih jaga jarak dengan orang lain. 3) Jika sedang bermain diluar ibunya masih sering memanggil anaknya. 4) Jika sedang bermain diluar ibunya masih sering menyuruh memakai masker. Dan dari permasalahan diatas maka evaluasi antara lain: 1) Membebaskan anak bermain dengan jarak dekat asalkan tidak membahayakan dirinya. 2) Membebaskan anak bermain dengan senang hati dan sepuasnya tanpa membebani anak. 3) Membebaskan anak bermain dengan melepas masker agar bernafas dengan bebas.

2. Penelitian yang berjudul *Terapi Cognitive Behavior Dengan Dzikir Istighfar Untuk Mengatasi Ibu Yang Over protektif Kepada*

Anak memiliki **hasil** yaitu Membebaskan anak bermain dengan jarak dekat asalkan tidak membahayakan dirinya, membebaskan anak bermain dengan senang hati dan sepuasnya tanpa membebani anak, Membebaskan anak bermain dengan copot masker agar bernafas dengan bebas.

B. Saran

1. Saran terhadap konselor. dalam melaksanakan proses konseling, konselor diharapkan untuk benar-benar mengerti permasalahan yang dihadapi. Banyak-banyak membaca buku tentang dunia konseling, melaksanakan praktek yang sederhana saat proses pembelajaran dimata kuliah dan sebagainya. konselor juga diharapkan untuk belajar tentang nilai-nilai islam yang dapat dikembangkan dan dikaitkan dengan teori-teori konseling.
2. Saran bagi konseli. Pada dasarnya manusia adalah tempatnya kesalahan. Disaat seseorang merasa bahwa ia tidak mengetahui jalan keluar untuk segala bentuk permasalahannya, maka Allah SWT yang paling mengerti akan keadaan hambanya. Setiap manusia memiliki hak akan kebahagiaan maka berjuanglah meskipun itu banyak pengorbanan yang akan dilalui.

3. Saran bagi pembaca. Ambillah nilai-nilai positif yang terkandung dalam skripsi ini, jika menginginkan sesuatu maka tahanlah nafsumu karena didunia ini kita hanya sementara dan diakhirat kelaklah kita hidup kekal dan abadi.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Chodjim. “Alfatihah Membuka Matahari Dengan Surat Pembuka”, Jakarta: PT. Serambi Ilmu Semesta, 2003, hal. 181
- Al-Qur’an, Al-Ahqaf 46:15
- Al-Qur’an, Al-Luqman 31: 14
- Al-Qur’an, Ar-Rum 30:21
- Andari An-An. Dkk. “The Relation Of Overprotective Parenting With Early Childhood Speech Ability In The Digital Era”. 9(1):39-43
- Anisah, A. S. “Pola Asuh Orang Tua Dan Implikasinya Terhadap Pembentukan Karakter Anak”. Jurnal Pendidikan Uniga. 5(1). 70-84. 2017
- Astrid. Susanto. “Pengantar Sosiologi Dan Perubahan Sosial”. Jakarta : Bina Cipta. 1985
- A.Y. Saleh. “Berdzikir untuk kesehatan syaraf”, Jakarta: Zaman. 2010
- E. B. Hurlock. “Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan”. Jakarta: Erlangga

- Herlina Desi , Dkk. “Sikap Overprotective Orang Tua Terhadap Perkembangan Anak”. 2(2):3
- J.P Chaplin. “Kamus lengkap psikologi”. Jakarta: Raja Grafindo. 2000
- Kartini Kartono. “Psikologi Remaja”. Bandung: Mandar Maju. 2000
- Kassandra A. Oemarjoedi. “Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi”. Jakarta: Creativ Media. 2003. hal, 20
- Kusumaningtyas, L. E. “Dampak Overprotektif Terhadap Perkembangan Kemandirian Anak”. Widya Wacana: Jurnal Ilmiah. 10(1). 2015.
- Lestari, M. “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemandirian Anak”. Jurnal Pendidikan Anak. 8(1). 2019.
- Mudzakir Jusuf dan Abdul Mujib.”Nuansa-nuansa Psikologi Islam”. Jakarta.PT Raja Grafindo Persada. 2001. hal.214
- M. U. Najati. “Al-Qur’an dan psikologi (Terjemahan)”. Jakarta: Aras Pustaka. 2005
- Nawawi. “Risalah Pembersih Jiwa”. hal.244
- PAUD Direktorat. “Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini”. Jakarta : Proyek

Pengembangan Anak Usia
Dini Usia Pusat TA. 2004

- Ridwan, W. “Pengaruh Sikap Over Protective Orang Tua Terhadap Kemandirian Siswa Di Smp Negeri 2 Mareku Kota Tidore Kepulauan”. *Educouns Journal: Jurnal Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*. 1(1). 8-15. 2020.
- Riyanti Sri. Dkk. “Farmakologi kelas XI”. (Jakarta Timur : Pilar Utama Mandiri, 2013). hal.78
- S. Kuswanti, A. Munadhil. M. A. Zainal A. G, & Oktariana. “Manajemen Komunikasi Keluarga Saat Pandemic Covid-19”. *Jurnal Sosial &Budaya Syar-I*. 7 (8). 2020. hal. 707-722
- Sugiyono. “Memahami Penelitian Kualitatif”, Bandung: Alfabeta. 2009. hal.83
- Shiddieqy Ash H.T. M. “Falsafah hukum islam”, Semarang: Pustaka Rizki Putra. 2001
- Sholihin M. “Terapi Sufistik”. Bandung : Pustaka Setia, 2004. hal. 89

- Sukardi Dewa Ketut. “Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling Di Sekolah. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2000. hal. 153
- Sunarty, K., “Hubungan Pola Asuh Orangtua dan Kemandirian Anak”. *Journal Of Educational Science And Technology (Est)*. 2(3). 152-160. 2016.
- Syarafina, N. P., & Sugiasih, I. “Hubungan Antara Konsep Diri dan Perilaku Over Protective Orang Tua dengan Penyesuaian Diri Siswa Kelas VII Mts Negeri Pernalang”. *Prosiding Konferensi Ilmiah Mahasiswa Unissula (Kimu) Klaster Humanoira*. 2020.
- W.J.S Poerwadarminta. “Kamus Umum Bahasa Indonesia”. Jakarta: Balai Pustaka, 1976, hal. 73