



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

***COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY MELALUI SELF
HEALING AL-QUR'AN DALAM MENGATASI
PERILAKU SELF INJURY PADA SEORANG WANITA
DI KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA
NASIONAL PROVINSI (BNNP) JAWA TIMUR***

SKRIPSI

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

Oleh :

**Hafshah Raulia Alfani
B73219075**

**Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
2023**

PERNYATAAN OTENTISITAS SKRIPSI

Yang bertanda tanda tangan di bawah ini:

Nama : Hafshah Raulia Alfani
NIM : B73219075
Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi berjudul *Cognitive Behavior Therapy Melalui Self Healing Al-Qur'an dalam Mengatasi Perilaku Self Injury* pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur adalah benar merupakan karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam skripsi tersebut diberi tanda sitasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar dan ditemukan pelanggaran atas karya skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang saya peroleh dari skripsi tersebut.

Sidoarjo, 18 April 2023

Yang membuat pernyataan



Hafshah Raulia Alfani

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING

Nama : Hafshah Raulia Alfani
NIM : B73219075
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul Skripsi : *Cognitive Behavior Therapy* Melalui *Self Healing* Al-Qur'an dalam Mengatasi Perilaku *Self Injury* pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Sidoarjo, 18 April 2023
Menyetujui

Dosen Pembimbing,



Dra. Faizah Noer Laela, M.Si
NIP. 196012111992032001

LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI

COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY MELALUI *SELF HEALING* AL-
QUR'AN DALAM MENGATASI PERILAKU *SELF INJURY* PADA
SEORANG WANITA DI KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA
NASIONAL PROVINSI (BNNP) JAWA TIMUR

SKRIPSI

Disusun Oleh
Hafshah Raulia Alfani
NIM (B73219075)

Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana Strata Satu
Pada tanggal 07 Juni 2023

Tim Penguji

Penguji I

Dra. Faizah Noer Laela, M.Si
NIP.196012111992032001

Penguji II

Dr. H. Cholil, M.Pd.I
NIP.196506151993031005

Penguji III

Dr. Hj. Ragwan Albaar, M.Fil.I
NIP.196303031997032002

Penguji IV

Dr. Sri Astatik, M.Si
NIP.195902051986032004



Jember, 07 Juni 2023

Dekan

Dr. Moch. Chabir Arif, S.Ag., M.Fil.I
NIP.196107171998031001

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI



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 : HAFSHAH RAULIA ALFANI
NIM : B73219075
Fakultas/Jurusan : Fakultas Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan dan Konseling Islam
E-mail address : hraulia20@gmail.com

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

Sekripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)

yang berjudul :

COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY MELALUI SELF HEALING AL-QUR'AN

DALAM MENGATASI PERILAKU *SELF INJURY* PADA SEORANG WANITA

DI KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI (BNNP) JAWA TIMUR

beserta 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, 07 Juli 2023

Penulis

(Hafshah Raulia Alfani)
nama terang dan tanda tangan

ABSTRAK

Hafshah Raulia Alfani (B73219075), *Cognitive Behavior Therapy* Melalui *Self Healing* Al-Qur'an dalam Mengatasi Perilaku *Self Injury* pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses dan hasil *Cognitive Behavior Therapy* Melalui *Self Healing* Al-Qur'an dalam Mengatasi Perilaku *Self Injury* pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

Dalam mengkaji persoalan ini peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif komparatif. Penelitian komparatif adalah penelitian yang dilakukan untuk membandingkan nilai satu variabel dengan variabel lainnya dalam waktu yang berbeda.

Proses pemberian konseling meliputi *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik *Cognitive Restructuring*, *Cognitive Behavior Therapy* melalui teknik hipnoterapi dan terapi relaksasi nafas dalam, dan skema buku harian atau *scheme diary* sebagai pekerjaan rumah.

Hasil konseling penelitian ini yaitu, konseli mampu mengubah cara berpikir menjadi rasional, konseli mampu menerapkan relaksasi pernafasan mandiri penyembuhan refleksi diri melalui *self healing* Al-Qur'an sebagai tindak lanjut untuk meningkatkan ibadah dengan doa, dzikir dan shalat sebagai reflesi diri konseli.

Kata Kunci: *Cognitive Behavior Therapy*, *Cognitive*, *Self Healing* Al-Qur'an, *Self Injury*

ABSTRACT

Hafshah Raulia Alfani (B73219075), Cognitive Behavior Therapy Through Al-Qur'an Self Healing in Overcoming Self Injury Behavior in a Woman at the Primary Clinic of the East Java Provincial National Narcotics Agency (BNNP).

This study aims to determine the process and results of Cognitive Behavior Therapy Through Al-Qur'an Self Healing in Overcoming Self Injury Behavior in a Woman at the Primary Clinic of the East Java Province National Narcotics Agency (BNNP).

In studying this issue, researchers used qualitative research methods with descriptive comparative research types. Comparative research is research conducted to compare the value of one variable with other variables at different times.

The counseling process includes Cognitive Behavior Therapy with Cognitive Restructuring techniques, Cognitive Behavior Therapy through hypnotherapy techniques and deep breathing relaxation therapy, and diary schemes as homework.

The results of this research counseling are, the counselee is able to change the way of thinking to be rational, the counselee is able to apply independent breathing relaxation healing self-reflection through self-healing the Qur'an as a follow-up to increase worship with prayer, dhikr and prayer as counselee's self-reflection.

Keywords: Cognitive Behavior Therapy, Self Healing Al-Qur'an, Self Injury

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
PENYATAAN OTENTISITAS SKRIPSI.....	v
LEMBAR PENYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Definisi Konsep	8
1. <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	8
2. <i>Cognitive Restructuring</i>	9
3. <i>Self Healing</i> Al-Qur'an.....	11
4. <i>Self Injury</i>	12

F. Sistematika Pembahasan	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	16
A. Kajian Teoretik.....	16
1. <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	16
a. Sejarah Perkembangan CBT	16
b. Pengertian <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	18
c. Fokus <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	21
d. Tujuan <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	22
e. Prinsip-prinsip <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	22
f. Teknik <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	27
2. <i>Cognitive Restructuring</i>	29
a. Pengertian Restrukturisasi Kognitif	29
b. Tujuan Restrukturisasi Kognitif.....	32
3. <i>Self Healing</i> Al-Qur'an.....	36
a. Pengertian <i>Self Healing</i> Al-Qur'an	36
b. <i>Self Healing</i> dengan Al-Qur'an	38
4. <i>Self Injury</i>	42
a. Pengertian <i>Self Injury</i>	42
b. Faktor Penyebab <i>Self Injury</i>	44
c. Bentuk Perilaku <i>Self Injury</i>	45
B. Penelitian Terdahulu yang Relevan	46
BAB III METODE PENELITIAN	50

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	50
B. Objek Penelitian	51
C. Jenis dan Sumber Data	51
D. Tahap-tahap Penelitian	54
E. Teknik Pengumpulan Data.....	56
F. Teknik Validitas Data	59
G. Teknik Analisis Data.....	60
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .	62
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	62
1. Deskripsi Lokasi Penelitian	62
2. Deskripsi Asesor	66
3. Deskripsi Konselor	68
4. Deskripsi Konseli	70
5. Deskripsi Latar Masalah Konseli	70
B. Penyajian Data.....	72
1. Deskripsi Proses <i>Cognitive Behavior Therapy</i> Melalui <i>Self Healing</i> Al-Qur'an dalam Mengatasi Perilaku <i>Self Injury</i> pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur	72
2. Deskripsi Hasil <i>Cognitive Behavior Therapy</i> Melalui <i>Self Healing</i> Al-Qur'an dalam Mengatasi Perilaku <i>Self Injury</i> pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur	105

C. <i>Cognitive Behavior Therapy</i> Melalui <i>Self Healing</i> Al-Qur'an dalam Mengatasi Perilaku <i>Self Injury</i> pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.....	106
1. Perspektif Teori	107
2. Perspektif Islam	111
BAB V	114
PENUTUP.....	114
A. Kesimpulan	114
B. Saran	115
C. Rekomendasi.....	116
D. Keterbatasan Penelitian.....	117
DAFTAR PUSTAKA	118
LAMPIRAN.....	123

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skema Buku Harian (<i>Scheme Diary</i>).....	35
Tabel 4.1 Identitas Asesor.....	66
Table 4.2 Identitas Konselor	68
Tabel 4.3 Identitas Konseli	70
Tabel 4.4 Kondisi Konseli Sebelum Proses Konseling	71
Tabel 4.5 <i>Scheme Diary</i> Pertemuan Minggu Pertama..	98
Tabel 4.6 <i>Scheme Diary</i> Pertemuan Minggu Kedua...	100
Tabel 4.7 Perubahan Konseli Setelah Proses Konseling	106
Tabel 4.8 Perbandingan Berdasarkan Data Teori dengan Data Lapangan	108

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap individu pasti mengalami problem konflik dalam kesehariannya, dimana jenis konflik antar individu tentunya pasti berbeda-beda. Emosi muncul berasal pada individu yang seringkali diutarakan melalui banyak sekali aktualisasi diri seperti duka, gembira, kecewa, semangat, murka, benci serta cinta.¹ Wanita sejatinya membutuhkan kehadiran seseorang yang mereka tunjuk sebagai orang kepercayaan, tempat berbagi suka dan duka, tempat bersandaran, dan bercerita. Dengan cara mengungkapkan suasana perasaan yang sedang dialami dengan hati dan pikiran yang tenang maka mereka akan yakin bahwa permasalahan tersebut akan terselesaikan.²

Ada beberapa cara bagi seseorang untuk mengekspresikan emosinya, mereka dapat melakukannya dengan cara yang positif atau negatif. Ada sebagian orang yang memiliki keinginan untuk melakukan perilaku negatif, seperti menggunakan obat-obatan atau alkohol secara berlebihan, atau dengan sengaja melukai diri sendiri (*Self Injury*).

Self injury atau melukai diri adalah jenis hukuman yang ditimbulkan oleh diri sendiri yang digunakan orang untuk menghilangkan rasa sakit

¹ Elda Nabiela Muthia. *Kesepian dan Keinginan Melukai Diri Sendiri Wanita*. Riset Penelitian Universitas Muhammadiyah Malang.

² Kartini Kartono, *Psikologi Anak*, (Bandung : CV. Mandar Maju, 2007), hal. 157.

emosional dengan memutilasi diri mereka sendiri. Namun, itu tidak akan dilakukan untuk tujuan bunuh diri. Hal ini biasanya dilakukan sebagai bentuk ekspresi emosional yang terlalu menantang untuk diungkapkan dengan kata-kata.³ *Self injury* sendiri sering dianggap sebagai metode yang berguna untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi, bahkan jika itu harus mencakup melukai diri sendiri. Jadi *self injury* merupakan perilaku yang sifatnya rahasia.

Gangguan yang timbul ketika individu tidak mampu memenuhi tugas perkembangannya adalah bentuk melukai diri atau *self injury*. Sikap melukai diri sendiri dilakukan oleh individu yang sedang tidak sehat dan mengalami perubahan signifikan dalam cara hidupnya. Karena beberapa perubahan persetujuan kehidupan dan tanggung jawab, perilaku ini sering dimulai pada awal abad ke-20. Mengiris atau menggores adalah jenis melukai diri yang paling umum dilakukan oleh mereka yang berperilaku *self injury*. Biasanya, mereka menggunakan cater, pisau, kaca, atau jenis tajam lainnya serta tutup botol atau kartu kredit. Maka dari itu, kemungkinan besar seseorang akan dapat mengekspresikan emosinya dan merusak kepercayaan dirinya, karena mengekspresikan

³ Destiana Maidah, *Self Injury pada Mahasiswa* (Studi Kasus Pada Mahasiswa Pelaku Self Injury) (Skripsi, Semarang: Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, 2013), hal. 10.

dirinya sendiri dapat mengakibatkan ekspresi rasa sakit emosional.⁴

Penelitian ini untuk meneliti pada objek yang memiliki penyimpangan sifat pada saat emosi sedang muncul. Penyimpangan sifat pada saat emosi sedang muncul yaitu objek data melakukan penganiayaan fisik diri sendiri yang mengakibatkan luka bahkan cacat pada diri sendiri, jika sudah luka maka akan muncul perasaan nyaman dan tenang untuk menyelesaikan emosinya. Itu yang dinamakan *self injury*. Oleh karena itu, penelitian ini perlu dilakukan dan diteliti dengan seksama agar nanti jika bertemu kasus seperti ini dapat diselesaikan dengan baik. Penyelesaiannya dengan menggunakan pendekatan *cognitive behavior therapy*.

Tujuan peneliti memilih subjek penelitian di bidang rehabilitasi karena untuk mewujudkan sikap konseli yang konstruktif memperkuat ketaqwaan dan amal keagamaannya serta menumbuhkan sikap mental yang didasari oleh rahman dan rahim Allah SWT. Peneliti menggunakan pendekatan *cognitive behavior therapy* sebagai proses konselingnya.

Dengan menggunakan *cognitive behavior therapy*, yang merupakan bentuk psikoterapi yang didasarkan pada model kognitif dimana pikiran, perasaan dan perilaku saling berhubungan. Seseorang dapat mengatasi masalah dan mencapai tujuan yang diharapkan dengan mengidentifikasi

⁴ Liba S Takwati, *Proses Regulasi Emosi Wanita Pelaku Self Injury*. Vol. 1. No. 1. Jurnal. Program Studi Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Yogyakarta.

dan mengubah pikiran yang tidak tepat, perilaku bermasalah, dan respon emosionalnya⁵. *Cognitive Behavior Therapy* mengajak individu untuk belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh, sehingga merasa lebih baik berpikir jelas dan membantu membuat keputusan yang tepat sehingga pada akhirnya diharapkan dapat membantu seseorang dalam menyalurkan berpikir, merasa, dan bertindak.

Cognitive Behavior Therapy, memiliki pengaruh yang positif apabila diterapkan untuk mengobati ketidakstabilan penyimpangan emosi pada individu. Setiap orang pasti menginginkan kedamaian, tenang, dan damai dalam kehidupan kesehariannya. Adanya penerapan *cognitive behavior therapy* bertujuan untuk mengajarkan, menggali dan mendukung individu tentang cara menurunkan/menghentikan dampak penyimpangan sifat emosional, membantu individu mempertahankan abstinensi (berhenti dari sebuah kecanduan yang sering dilakukan atau menjadi sebuah kebiasaan), membantu individu menyelesaikan masalah, menguatkan efikasi diri, yakni individu mampu mengenal kekuatan-kekuatannya dan meyakini bahwa perubahan adalah sesuatu yang mungkin untuk dilakukan⁶.

Cognitive Behavior Therapy, berisi beberapa bagian yang berhubungan dengan dinamika

⁵ Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media, 2003), hal. 9.

⁶ Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor*, Edisi Kedua, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016), hal. 256.

manusia dan secara teoritis dapat menjadi dasar pengobatan psioterapi untuk mengurangi rasa sakit emosional melalui cinta diri. *Cognitive Behavior Therapy* menawarkan solusi bagi mereka yang sedang mengalami gejala emosi untuk mendapatkan ketenangan tentang bagaimana menghadapi problem kehidupan sehari-hari tanpa rasa ingin melukai diri sendiri. Jika konseli mampu mengenali masalahnya dan menyalurkan emosinya dengan mencari solusi yaitu bisa dengan melakukan kegiatan positif misalnya kegiatan yang disukai seperti olah raga, nonton film, pergi jalan-jalan bersama teman/sahabat, membaca buku atau kegiatan positif lainnya.

Berdasarkan penelitian diatas, peneliti beranggapan bahwa pendekatan *cognitive behavior therapy* dapat mengatasi masalah dan mencapai tujuan yang diharapkan dengan mengidentifikasi dan mengubah pikiran yang tidak tepat, perilaku bermasalah, dan respon emosionalnya dalam situasi yang memungkinkan untuk dirinya melakukan bentuk pelampiasan penyaluran emosinya. Yang diharapkan dari penerapan pendekatan dengan *cognitive behavior therapy* yaitu kemampuan problem solving yang baik, kemampuan bersosial dengan baik dan menjadi pribadi yang berkarakter. Hal ini berkaitan dengan penelitian terdahulu bahwa terapi konseling CBT dapat mengatasi dan menangani problem kehidupan individu supaya dapat belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran, dan tubuh sehingga merasa lebih baik, berpikir lebih jelas dan membantu membuat

keputusan yang tepat sehingga pada akhirnya diharapkan dapat membantu seseorang dalam menyalurkan berpikir, merasa dan bertindak. Dari penjelasan yang telah ada, peneliti terdorong untuk melaksanakan penelitian yang berjudul “*Cognitive Behavior Therapy Melalui Self Healing Al-Qur’an dalam Mengatasi Perilaku Self Injury pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur*”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penegasan judul dan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini, adalah:

1. Bagaimana Proses *Cognitive Behavior Therapy Melalui Self Healing Al-Qur’an* dalam Mengatasi Perilaku *Self Injury* pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur?
2. Bagaimana Hasil *Cognitive Behavior Therapy Melalui Self Healing Al-Qur’an* dalam Mengatasi Perilaku *Self Injury* pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur?

C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Untuk mengetahui Proses *Cognitive Behavior Therapy Melalui Self Healing Al-Qur’an* dalam Mengatasi Perilaku *Self Injury* pada Seorang

Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

2. Untuk mengetahui Hasil *Cognitive Behavior Therapy* Melalui *Self Healing* Al-Qur'an dalam Mengatasi Perilaku *Self Injury* pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini diharapkan sebagai berikut:

1. Secara Teoritik

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu dan wawasan kepada pembaca yang berkecimpung dalam bidang ilmu bimbingan dan konseling, yang berhubungan dengan fenomena perilaku *self injury* dan mengetahui bahwa permasalahan ini dapat ditangani dengan menggunakan *Cognitive Behavior Therapy* melalui *Self Healing* Al-Qur'an.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi rujukan bagi seseorang yang sedang mengalami *self injury* diharapkan penelitian ini bisa menjadi bahan rujukan untuk mengatasi hal tersebut dan individu menjadi pribadi yang lebih positif dengan pikiran dan perasaan yang rasional sehingga menjadi pribadi yang lebih baik lagi dengan menggunakan *Cognitive Behavior Therapy* melalui *Self Healing* Al-Qur'an. Tak lupa bagi siapapun yang membaca semoga bisa menerapkan terapi ini ketika

mengalami permasalahan yang sama, dan bermanfaat untuk kedepannya. Selain itu juga dapat memperluas kemampuan konselor dalam membuat penelitian.

E. Definisi Konsep

Untuk lebih mengetahui pemahaman dalam penelitian yang akan dilakukan, maka penulis perlu menyebutkan definisi operasional sesuai dengan judul yang tertera. Definisi operasional dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui makna dari judul yang diteliti dan untuk menghindari salah penafsiran tentang inti persoalan yang diteliti.

1. *Cognitive Behavior Therapy*

Aaron T. Beck mengartikan terapi perilaku kognitif atau *cognitive behavior therapy* sebagai bentuk pendekatan konseling yang didesain untuk mengatasi masalah psikologis yang dialami seorang individu dengan mengatur ulang pemikiran dan perilaku mereka dengan melakukan metode restrukturisasi kognitif dan penyimpangan perilaku. CBT didasarkan pada susunan, keyakinan, dan strategi perilaku yang menantang secara mental. Tahapan konseling didasari dengan pemahaman suatu konsep dan keyakinan pada pemahaman serta karakteristik perilaku konseli pada saat proses pendampingan⁷.

⁷ Aaron T. Beck, *Thinking and Depression: II. Theory and Therapy*. *Archives of General Psychiatry*, 10, hal. 561.

Menurut Matson dan Ollendick, terapi perilaku kognitif diartikan sebagai “pendekatan dengan prosedur yang bersifat khusus menerapkan kognisi sebagai fokus utama konseling. Kunci konseling yaitu pemahaman atau persepsi, berkeyakinan, dan pikiran⁸.

Cognitive Behavior Therapy adalah teknik konseling yang bertujuan untuk mengubah pola berpikir dan mengurangi perilaku maladaptif. Individu dibantu oleh ahli terapi dalam mengganti interpretasi irasional dari situasi tertentu dengan interpretasi yang lebih realistis. Selain itu, dengan cara mengendalikan reaksi emosi yang tidak stabil, seperti gelisah dan tekanan mental dengan memberi mereka nasihat tentang cara menafsirkan perasaan mereka sendiri dengan cara yang lebih efektif⁹.

Dalam penelitian ini, *Cognitive Behavior Therapy* didefinisikan sebagai pendekatan teknik konseling yang akan diterapkan terhadap pelaku *self injury* wanita.

2. Cognitive Restructuring

Teknik restrukturisasi kognitif menurut Ellis merupakan *Cognitive Restructuring* yaitu memusatkan perhatian pada upaya mengidentifikasi dan mengubah pikiran-pikiran

⁸ Jhonny L Matson & Thomas H. Ollendick. *Enhancing Children's Social Skill: Assessment and Training*, (New York: Pergamon Press, 1988), hal. 4.

⁹ Abdul Mujib dan Ahmad Mudzakir, *Nuansa Nuansa Psikologi Islam*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2001), hal. 214.

atau pernyataan diri negatif dan keyakinan-keyakinan konseli yang irasional menjadi pikiran-pikiran yang positif dan rasional¹⁰. Murk mendefinisikan restrukturisasi kognitif merupakan Teknik yang menghasilkan kebiasaan baru pada konseli yang berpikir, merasa bertindak dengan cara mengidentifikasi kebiasaan bermasalah, memberi label pada kebiasaan tersebut, dan menggantikan tanggapan persepsi diri yang negatif atau irasional menjadi lebih rasional atau realistik.

Tujuan dari konseling kognitif perilaku yaitu mengajak konseli untuk menentang pikiran dan emosi yang maladaptif dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan konseli tentang masalah yang sedang dihadapi. Konseling kognitif perilaku berfungsi untuk memperbaiki pola pikir konseli menjadi lebih rasional dengan mengubah pikiran-pikiran negatif tentang diri sendiri dan situasi-situasi di luar diri menjadi pikiran-pikiran yang positif. Setelah konseli memiliki pemikiran yang positif diharapkan dapat mengaplikasikannya ke dalam perilaku sehari-hari sebagai perilaku yang konstruktif dan positif¹¹.

¹⁰ Mochammad Nursalim, *Strategi dan Intervensi Konseling*, (Jakarta: Indeks, 2013), hal. 32.

¹¹ Rika Damayanti dan Putri Ami Nurjannah, dalam Jurnal Bimbingan dan Konseling “*Pengaruh Konseling Kognitif Perilaku dengan Teknik Restrukturisasi Kognitif Terhadap Harga Diri Peserta Didik Kelas VIII Di MTsN 2 Bandar Lampung*”, Vol 3 No. 2, 2016. Hal.291.

Untuk ini dapat disimpulkan bahwa teknik restrukturisasi kognitif dapat membantu permasalahan konseli yaitu mengatasi perilaku *self injury* dengan cara mengubah pikiran atau perspektif negatif konseli tentang dirinya atau orang lain menjadi lebih positif dan dapat menimbulkan dampak baik yaitu tidak merusak dirinya dan membuat *self injury* yang ia alami berkelanjutan.

3. *Self Healing* Al-Qur'an

Self-healing dalam Islam disamakan dengan *syifa'* (penyembuhan), sedangkan *Mental health* (sehat mental) menurut Quraish Shihab adalah *qalb muthmainnah* (hati yang tenang) dan *qalb sakinah* (hati yang bersih)¹². *Self-healing* merupakan pengobatan yang fokus pada penyembuhan pasien yang mengalami gangguan pada psikis. dalam ilmu psikologi, *self-healing* telah menjadi terapi yang efektif dan dapat menangani pasien yang mempunyai trauma. Sebagaimana dalam QS. Yunus [10]: 57:

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

“Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat

¹² Muhammad Quraish Shihab, *Mu'jizat al-Qur'an Ditinjau dari Aspek Kebahasaan, Isyarat Ilmiah dan Pemberitaan Gaib* (Bandung: Mizan, 2001), hal. 2.

bagi orang-orang mukmin.” (QS. Yunus [10]: 57)¹³.

Kandungan dari Q.S. Yunus (10):57 merupakan nasihat dan motivasi untuk menjaga kesehatan mental. Menurut Ahmad Musthafa Al-Maraghi dalam kitab Tafsirnya yaitu kitab Tafsir Al-Maraghi, bahwa ayat ini mengandung banyak hikmah yaitu Al-Qur'an sebagai obat bagi segala penyakit hati seperti syirik dan penyakit mental lainnya. Al-Quran selain menjadi petunjuk pada jalan kebenaran juga sebagai rahmat bagi orang-orang yang beriman.¹⁴ Menurut peneliti, ayat ini menjadi bukti bahwa Al-Qur'an juga menjelaskan akan pentingnya menjaga kesehatan termasuk kesehatan mental.

Dengan demikian, *self-healing* sangat penting untuk meredam emosi negatif, depresi dan lain sebagainya yang bahkan, akan berdampak pada tindakan *self-injury*. Di antara beberapa konsep *self-healing* yang efektif untuk menjaga mental ialah konsep *self-healing* dalam Al-Qur'an yang mengkombinasikan pelatihan fisik dan psikis, seperti shalat, dzikir, dan doa sebagaimana yang telah dijelaskan.

4. Self Injury

Menurut Wilson (2012), sejumlah penelitian telah menetapkan bahwa keinginan

¹³ Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, Al-Qur'an, QS. Yunus /10: 57.

¹⁴ Ahmad Musthafa Al-Maraghi, *Tafsir Al-Maraghi*, jilid 11 (Mesir: Musthofa Al-Babi Al-Halabi, 1946), hal 235.

seseorang untuk menyakiti dirinya sendiri terkait erat dengan keinginan itu. Ada kemungkinan bahwa perilaku melukai diri dapat dikalahkan oleh keinginan bunuh diri, yang juga telah diprediksikan untuk melakukannya. Dengan demikian, kemungkinan besar faktor-faktor ini terkait dengan bagaimana seseorang mengekspresikan emosinya atau bagaimana mereka dapat menantang keyakinan bahwa memeluk diri sendiri dapat menghasilkan ekspresi rasa sakit emosional.¹⁵ Hal ini biasanya dilakukan sebagai bentuk pelampiasan emosi yang terlalu menyakitkan untuk diungkapkan dengan kata-kata.¹⁶

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan merupakan bagian dari pada susunan skripsi yang berfungsi untuk mempermudah membaca untuk menemukan bagian-bagian dari skripsi, memudahkan untuk mengetahui gambaran dan langkah-langkah penulisan, serta memahami susunan yang disajikan oleh penulis dalam penulisan skripsi ini. Adapun sistematika pembahasan dalam penulisan skripsi berupa:

1. Bagian Awal

¹⁵ Liba S Takwati, *Proses Regulasi Emosi Wanita Pelaku Self Injury*. Vol. 1. No. 1. Jurnal. Program Studi Bimbingan Dan Konseling Universitas Negeri Yogyakarta.

¹⁶ Destiana Maidah, *Self Injury pada Mahasiswa (Studi Kasus Pada Mahasiswa Pelaku Self Injury)* (Skripsi, Semarang: Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, 2013), hal. 10.

Pada bagian awal, pembahasan laporan akan memuat: Judul Penelitian, Lembar Persetujuan Dosen Pembimbing, Pengesahan Tim Penguji, Motto dan Persembahan, Pernyataan Otentitas Skripsi, Abstrak, Kata Pengantar, dan Daftar Isi.

2. Bagian Inti

Pada bagian inti, pembahasan laporan yang didalamnya memuat:

Bab I: memuat pendahuluan dengan rincian Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Definisi Konsep, dan Sistematika Pembahasan.

Bab II: didalamnya memuat: Kajian Teoritik yang mencakup kerangka teori mengenai (*Cognitive Behavior Therapy*, *Cognitive Restructuring*, *Self Healing Al-Qur'an* dan *Self Injury*). Selain mengenai beberapa hal tersebut, dalam bab dua ini juga membahas mengenai penelitian terdahulu yang relevan yang berfungsi sebagai perbandingan dan kekuatan penelitian ini.

Bab III: pada bab tiga ini membahas mengenai Jenis dan Pendekatan Penelitian yang digunakan, Objek dan Lokasi Penelitian, Jenis dan Sumber Data, Tahap-Tahap Penelitian, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Validitas Data juga Teknik Analisis Data.

Bab IV: dalam bab empat memuat hal-hal yang berkaitan dengan Hasil Penelitian dan Pembahasan diantaranya ada Gambaran Umum Subjek Penelitian, Penyajian Data, Pembahasan

Hasil Penelitian berdasarkan Perspektif Teori dalam Islam.

Bab V: dalam bab terakhir dibagian penutup ini berisi Kesimpulan, Saran, Rekomendasi dan Keterbatasan Penelitian.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teoretik

1. *Cognitive Behavior Therapy*

a. Sejarah Perkembangan *Cognitive Behavior Therapy*

Sejak awal munculnya psikoterapi, banyak ditemukan kesulitan pada pengaplikasian terapi kognitif pada konseli yang mengalami gangguan klinis. dengan hasil pengobatan pasien saat menggunakan berbagai gangguan klinik psikologi. Contoh penggunaan psikoterapi yang paling umum dalam kasus yang melibatkan gangguan kepribadian adalah kasus Anna O., yang terpecahkan dengan aliran Freudianisme, dan kasus manusia tikus. Beberapa ahli telah berbicara dengan berbagai cara tentang terapi perilaku kognitif¹⁷.

Pada tahun 1960, Aaron Tim Beck, psikolog paling terkemuka di Amerika, ia merasa kecil hati terhadap pengobatan psikoanalisis yang menurutnya tidak cukup efektif. Beck menjadi sangat terkesan dengan emosi yang diungkapkan kliennya, karena emosi ini tampaknya tidak berkaitan dengan percakapan singkat yang mereka lakukan dengannya. Saat berbicara dengan sebagian klien, Beck mengartikan contoh yang sangat

¹⁷ Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media, 2003), hal.14.

jelas mengenai rangkaian pemikiran yang terjadi saat keinginan klien bertepatan dengan kisah yang dinyatakan oleh klien¹⁸.

Latar belakang Beck selaku psiokanalisis yang sering menjumpai adanya kepribadian pola pikir yang salah jalan pada problem-problem klinis yang ditanganinya. Beck terdorong untuk menggali lebih dalam pikiran impulsif klien dalam teori kognitifnya. Beck mengatakan bahwa, klien dengan disregulasi emosional menjurus menunjukkan kesusahan berpikir secara rasional, yang mengakibatkan kognitif pemahamannya terganggu, tanda-tanda distorsi kognitif sebagai berikut:

- 1) Mampu mengevaluasi kesimpulan tanpa fakta yang relevan, cenderung berasumsi yang bersifat “catastrophic” atau buruk.
- 2) Mempunyai pengetahuan yang selektif, mampu mengevaluasi situasi sesuai dengan kondisi tertentu.
- 3) Mampu untuk menggeneralisasi, sebagai proses memprediksi kejadian tertentu untuk diterapkan dengan cara tidak benar dalam situasi yang lain.
- 4) Klien tidak mampu menggambarkan masalah secara objektif karena cenderung memperkeruh keadaan saat terjadi masalah.

¹⁸ Cristine, Wilding, dan Aileen, Milne, *Cognitive Behavioral Therapy*, (Jakarta: Indeks, 2003), hal.8.

- 5) Personalisasi, membuat klien cenderung melibatkan dengan kasus eksternal diri sendiri dan berperilaku self-blame (menyalahkan diri sendiri).
- 6) Pembuatan label atau kesalahan memberi label, mendefinisikan identitas seseorang sesuai dengan kegagalan atau kesalahan.
- 7) Pemikiran terpolarisasi adalah distorsi kognitif, yang membuat kesalahan penalaran pada klien. Dimana klien cenderung menafsirkan segala bentuk sesuatu dalam gambaran "semua atau tidak sama sekali".
- 8) Teori dasar terapi kognitif mendorong klien untuk mengintrospeksi diri dan melakukan perubahan perilaku dan pemikiran dengan menggunakan strategi cara pandang yang berbeda untuk dirinya dan lingkungan terdekatnya¹⁹.

b. Pengertian *Cognitive Behavior Therapy*

Aaron T. Beck mengartikan terapi perilaku kognitif atau *cognitive behavior therapy* sebagai bentuk pendekatan konseling yang didesain untuk mengatasi masalah psikologis yang dialami seorang individu dengan mengatur ulang pemikiran dan perilaku mereka dengan melakukan metode restrukturisasi kognitif dan penyimpanan perilaku. CBT didasarkan pada susunan,

¹⁹ Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media, 2003), hal. 16.

keyakinan, dan strategi perilaku yang menantang secara mental. Tahapan konseling didasari dengan pemahaman suatu konsep dan keyakinan pada pemahaman serta karakteristik perilaku konseli pada saat proses pendampingan²⁰.

Menurut Matson dan Ollendick, terapi perilaku kognitif diartikan sebagai “pendekatan dengan prosedur yang bersifat khusus menerapkan kognisi sebagai fokus utama konseling. Kunci konseling yaitu pemahaman atau persepsi, berkeyakinan, dan pikiran²¹.

Cognitive Behavior Therapy adalah teknik konseling yang bertujuan untuk mengubah pola berpikir dan mengurangi perilaku maladaptif. Individu dibantu oleh ahli terapi dalam mengganti interpretasi irasional dari situasi tertentu dengan interpretasi yang lebih realistis. Selain itu, dengan cara mengendalikan reaksi emosi yang tidak stabil, seperti gelisah dan tekanan mental dengan memberi mereka nasihat tentang cara menafsirkan perasaan mereka sendiri dengan cara yang lebih efektif²².

²⁰ Aaron T. Beck, *Thinking and Depression: II. Theory and Therapy*. *Archives of General Psychiatry*, 10, hal. 561.

²¹ Jhonny L Matson & Thomas H. Ollendick. *Enhancing Children's Social Skill: Assessment and Training*, (New York: Pergamon Press, 1988), hal. 4.

²² Abdul Mujib dan Ahmad Mudzakir, *Nuansa Nuansa Psikologi Islam*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2001, hal. 214.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, *cognitive behavior therapy* merupakan pendekatan konseling yang dikembangkan untuk mengatasi masalah psikologis, dengan metode khusus menggunakan kognisi sebagai alat konseling utama dan cara untuk mengubah perilaku dan reaksi seseorang terhadap suatu stimulus melalui penguatan perilaku adaptif dan/atau penghilangan perilaku maladaptif melalui hukuman atau yang biasa disebut modifikasi perilaku.

Tujuan dari *cognitive behavior therapy* adalah untuk memfokuskan pada teknik-teknik terapeutik sehingga dapat membantu seseorang dalam melakukan perubahan-perubahan, tidak hanya pada sikap nyata dalam hidup mereka tetapi dalam berbagai konteks, termasuk berpikir, keyakinan dan bertindak.

Cognitive Behavior Therapy (CBT) menggabungkan dua pendekatan yaitu *cognitive therapy* dan *behavior therapy*, yang keduanya merupakan bentuk psikoterapi. Fokus dalam pendekatan *Cognitive Therapy* ditempatkan pada keyakinan, asumsi, dan kepercayaan. *Cognitive Therapy* memudahkan seseorang untuk belajar bagaimana memahami dan mengubah pemikiran irasional menjadi rasional. Sedangkan, pada *behavior therapy* pendekatan ini memfasilitasi seseorang untuk

mengembangkan karakter yang baru dalam menangani masalah mereka.

Dari dua sudut pandang ini, teori *cognitive behavior therapy* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pikiran negatif seseorang dengan perilaku yang kemungkinan akan muncul dikemudian hari tanpa diduga. Pikiran-pikiran negatif membuat individu merasa berdosa. Pikiran-pikiran negatif dapat tumbuh dalam bentuk perkataan kemudian menjadi tingkah laku.

c. Fokus *Cognitive Behavior Therapy*

Cognitive Behavior Therapy adalah pendekatan konseling yang berfokus pada restrukturisasi atau mengubah kognitif yang menyimpang karena faktor peristiwa yang merugikan dirinya baik secara psikologis maupun fisik dan lebih melihat ke masa depan dibanding masa lalu.

Aspek kognitif dalam pendekatan *cognitive behavior therapy* yaitu seperti: meningkatkan kognisi, kepercayaan, sikap, asumsi, imajinasi, dan memfasilitasi pembelajaran kognisi pada konseli agar belajar memahami dan mengubah kesalahan dalam aspek kognitif. Sedangkan aspek behavioral dalam pendekatan *cognitive behavior therapy* yaitu memerlukan penguatan hubungan antara situasi masalah dan penyebab masalah, belajar untuk mengubah perilaku, mendamaikan pikiran

dan memberi energi pada tubuh untuk merasa lebih baik, serta pemikiran yang lebih jernih.

d. Tujuan *Cognitive Behavior Therapy*

Tujuan dari *cognitive behavior therapy* adalah untuk membantu konseli menentang pikiran dan emosi yang salah dengan memaparkan kepada mereka bukti-bukti yang bertentangan dengan pemahaman mereka terkait dengan masalah yang sedang dihadapi²³.

Ahli terapis atau yang biasa disebut konselor diharapkan dapat membantu konseli untuk menemukan kepercayaan yang bersifat dogmatis dalam dirinya dan bersedia mencoba menguranginya. Ahli terapis harus tetap mengantisipasi apabila terjadi pemikiran yang seketika muncul mungkin dipergunakan mereka untuk mengubah perilakunya.

Proses dalam pendekatan *cognitive behavior therapy*, beberapa ahli berpendapat bahwa masa lalu tidak harus menjadi fokus utama dalam terapi kognitif, karena *cognitive behavior therapy* lebih sering digunakan untuk mengubah status fungsi kognitif masa kini dari negatif menjadi positif.

e. Prinsip-prinsip *Cognitive Behavior Therapy*

Menurut pendapat Aaron T. Beck dalam bukunya, prinsip-prinsip dari *Cognitive*

²³ Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media, 2003), hal. 9.

Behavior Therapy, diantaranya yaitu sebagai berikut:

- 1) Prinsip 1: *Cognitive Behavior Therapy* didasarkan pada metode yang terus bertumbuh dari persoalan konseli dan persepsi kognitif konseli. Metode konseling terus mengalami perbaikan sebagai hasil evaluasi rutin pada setiap sesi konseling.
- 2) Prinsip 2: *Cognitive Behavior Therapy* didasari dengan pemahaman yang sama antara konselor dan konseli mengenai persoalan yang dialami konseli terhadap permasalahan yang dihadapi konseli. Berdasarkan kondisi pada saat sesi konseling, dengan suasana yang hangat, empati, peduli dan keaslian data dari respon konseli akan menghasilkan pemahaman yang sama mengenai persoalan yang dialami konseli. Konseli tersebut akan membuktikan sebuah keberhasilan pada saat sesi konseling.
- 3) Prinsip 3: *Cognitive Behavior Therapy* membutuhkan kerjasama dan kontribusi yang aktif. Memposisikan konseli sebagai anggota dalam konseling. Jadi, ketetapan konseling merupakan ketetapan yang disetujui oleh konseli. Konseli akan lebih terlibat dalam mengikuti setiap pertemuan konseling, karena konseli mengetahui apa yang

perlu dilakukan dari setiap pertemuan konseling.

- 4) Prinsip 4: Tujuan dan fokus *Cognitive Behavior Therapy* berpusat masalah yang dihadapi. Pada tiap pertemuan konseling selalu diadakan evaluasi untuk menentukan tingkat penyelesaian tujuan. Dengan adanya evaluasi ini diperlukan respon konseli terhadap pertanyaan yang diajukan yang mengganggu pikirannya dengan kata lain harus berpusat pada masalah yang dihadapi oleh konseli.
- 5) Prinsip 5: *Cognitive Behavior Therapy* berfokus pada situasi saat ini. Analisis kasus Konseling dimulai pada saat awal sesi konseling berlangsung. Persepsi konseling berubah pada dua situasi. Pertama, saat konseli mengungkapkan sumber dukungan ketika ia membuat kesalahan. Kedua, saat konseli terperangkap dalam proses berpikiran yang irasional dan kepercayaan konseli di masa lalunya yang memiliki potensi untuk merubah keyakinan dan perilaku menuju hasil yang lebih menguntungkan.
- 6) Prinsip 6: *Cognitive Behavior Therapy* adalah suatu bentuk pendidikan dengan tujuan mengajarkan konseli bagaimana menggunakan dirinya sendiri untuk menjadi terapis, dan mengutamakan pada pencegahan. Langkah pertama, *cognitive behavior therapy* melibatkan

konseli untuk mendalami karakter dan persoalan yang dialami oleh konseli termasuk pada sesi konseling *cognitive behavior therapy* serta bentuk kognitifnya karena *cognitive behavior therapy* mempercayai bahwa pikiran berdampak pada kestabilan emosi dan kepribadian konseli.

Ketika dihadapkan dengan masalah konseli, peran konselor yaitu membantu dalam menyakinkan tujuan konseli, mengidentifikasi konseli selama penilaian perilaku kognitif dalam proses konseling dan mengevaluasi pola pikir konseli, Dengan menggunakan teori perilaku dan kognitif sebagai pedoman, konselor mencari informasi khusus tentang masalah yang dialami klien sehingga mereka dapat memahami siapa, kapan, dan di mana masalah itu terjadi. Kemudian konselor menjadwalkan agenda pelatihan untuk mengubah tingkah lakunya.

- 7) Prinsip 7: *Cognitive Behavior Therapy* dapat diadakan dengan durasi tertentu. Dalam keadaan tertentu, konseling memerlukan setiap proses konseling antara 6 sampai 14 sesi. Diharapkan konselor dapat mendorong dan mendukung klien untuk melakukan *self-help* sehingga proses konseling tidak memakan banyak waktu.

- 8) Prinsip 8: *Cognitive Behavior Therapy* terdiri dari tiga jenis konseling yang membentuk terapi perilaku kognitif. Pertama, yaitu mengamati perasaan dan emosi konseli, mengamati peristiwa yang dialami dalam kurun waktu satu minggu terakhir, kemudian menentukan jadwal untuk setiap proses konseling. Kedua, yaitu memantau pengerjaan pekerjaan rumah, membicarakan persoalan yang mempengaruhi pikiran dari setiap pertemuan yang sedang diadakan, serta merencanakan tugas rumah baru yang perlu dikerjakan. Ketiga, pastikan konselor mencatat hasil dari setiap pertemuan konseling. Pertemuan konseling yang terkonsep mampu menghasilkan proses konseling yang lebih gampang dimengerti oleh konseli dan menambah peluang mereka dapat mempraktikkan *self-help* pada penutup pertemuan sesi konseling.
- 9) Prinsip 9: Pada prinsip ini, *Cognitive Behavior Therapy* mengarahkan konseli untuk mengidentifikasi, menilai, dan memahami sifat fungsional dan psikologis mereka. Setiap hari, konseli mempunyai peluang dalam berpikir irasional kemungkinan terjadi secara spontan yang akan berdampak negatif pada keadaan, pikiran, emosi dan perilakunya. Konselor membantu dalam

mengidentifikasi tujuan konseli dan mencocokkannya dengan realita keadaan serta sudut pandang adaptif yang mendorong konseli sehingga merasa lebih baik secara emosi, perilaku, dan psikologis.

- 10) Prinsip 10: *Cognitive Behavior Therapy* memakai bermacam-macam teknik untuk meningkatkan pola pikir, perasaan dan perilaku. Akan lebih mudah jika konseli mengungkapkan kebenaran universal pada konselor melalui percakapan dan dialog. Percakapan dan dialog menggunakan metode sokratik ini dilakukan untuk mengevaluasi dan mengetahui isi dari pikiran konseli selama proses konseling berlangsung²⁴.

f. Teknik *Cognitive Behavior Therapy*

Teknik pendekatan psikologis yang dikenal sebagai *cognitive behavior therapy* digunakan oleh konselor untuk membantu konseli untuk bergerak ke arah yang lebih baik daripada sebelumnya. Beberapa teknik pendekatan psikoterapeutik diperuntukkan untuk mengubah pemahaman konseli, emosi, dan perilaku menjadi hal utama dalam *cognitive behavior therapy*. Metode ini berfungsi sesuai dengan hasil yang diinginkan.

²⁴ Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media, 2003), hal. 6- 21.

Konselor atau praktisi *cognitive behavior therapy* sering memakai beberapa teknik intervensi untuk mencapai tujuan sasaran perilaku dengan persetujuan konseli. Dalam *cognitive behavior therapy*, teknik yang sering digunakan oleh para praktisi diantaranya yaitu sebagai berikut:

- 1) Memelihara kepercayaan irasional.
- 2) *Bibliotherapy*, menerima keadaan emosional internal menjadi sesuatu yang berkesan daripada sesuatu yang menantang.
- 3) Bermain peran atau *role play* dengan seorang konselor dalam melibatkan kembali penggunaan berbagai pernyataan diri.
- 4) Menguji berbagai penggunaan pernyataan diri yang bertentangan dalam kondisi yang konkrit.
- 5) Menilai perasaan, seperti menilai perasaan gelisah yang dihadapi saat ini dengan skala 0-100.
- 6) Mengendalikan pikiran. Konseli diajarkan untuk mengubah self-talk negatif menjadi self-talk positif.
- 7) *Desensitization systematic*. Diubahnya respon ketakutan dan kecemasan melalui tindakan relaksasi dengan metode mengutamakan persoalan secara berulang kali dan berturut-turut dari respon ketakutan paling berat sampai

yang paling ringan untuk menurunkan kekuatan emosional konseli.

- 8) Melatih kompetensi sosial. Mengajarkan konseli agar mampu beradaptasi dengan diri sendiri lingkungan sosial disekitarnya.
- 9) *Assertiveness skill training* atau latihan asertif keterampilan agar dapat berperilaku disiplin.
- 10) Pekerjaan rumah. Mengaplikasikan tingkah laku yang baru dan kebijakan efektif antara pertemuan konseling.
- 11) *In vivo exposure*. Dengan mendekati situasi, seseorang dapat menyelesaikan masalah yang ditimbulkannya.
- 12) *Convert conditioning*, usaha dalam situasi yang terselubung dengan mementingkan pada proses psikologis yang muncul dalam diri sendiri. Perannya dalam mengendalikan kepribadian berlandaskan pada pikiran dan halusinasi²⁵.

2. Cognitive Restructuring

a. Pengertian Restrukturisasi Kognitif

Teknik Restrukturisasi Kognitif merupakan salah satu teknik yang terdapat oada pendekatan perilaku kognitif (*Cognitive Behavior*). *Cognitive Behavior* memusatkan perhatian pada proses mengubah pola pikir

²⁵ Raymond McLeod Jr, *Sistem Informasi Manajemen*, (Jakarta: Salemba Empat, 2008), hal. 157-158.

individu yang bersifat destruktif dari pikiran dan perilaku. Pendekatan *Cognitive Behavior* pada dasarnya menyakini bahwa pola pikir manusia terbentuk melalui suatu proses rangkaian stimulus – kognisi- respons (SKR) yang saling berkaitan dan membentuk suatu jaringan dalam otak manusia, dimana proses kognitif dapat menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana cara manusia berpikir, merasa dan bertindak.

Teknik restrukturisasi kognitif dapat membantu konseli untuk menganalisis secara sistematis, memproses, dan mengatasi masalah-masalah berbasis kognitif dengan mengganti pikiran negatif dengan pikiran yang lebih positif. Restrukturisasi kognitif melibatkan melakukan penerapan prinsip-prinsip belajar pada pikiran individu. Teknik ini dirancang untuk membantu individu mencapai respons emosional yang lebih baik dengan mengubah kebiasaan penilaian habitual sedemikian rupa sehingga menjadi tidak terlalu bias²⁶.

Strategi restrukturisasi kognitif ini didasarkan pada dua asumsi, 1) Pikiran irasional dan kognisi defektif yang dapat menimbulkan *self defeating behaviors* yaitu perilaku disengaja yang memiliki efek negative pada diri sendiri. 2) Pikiran dan

²⁶ Harwanti Noviandari dan Jawahirul Kawakib, “*Teknik Cognitive Restructring untuk Meningkatkan Self Efficacy Belajar Siswa*”, *Jurnal Psikologi*, Vol 3 No. 2, Tahun 2006, hal. 78.

pernyataan tentang diri sendiri dapat diubah dengan melakukan perubahan pandangan dan kognisi personal. Restrukturisasi kognitif adalah salah satu teknik yang dapat digunakan dalam teori kognitif perilaku. Teknik ini menitik beratkan pada modifikasi pikiran-pikiran yang salah. Teknik restrukturisasi kognitif merupakan suatu proses dimana konselor membantu konseli mencari pikiran yang menimbulkan *self defeating* dan mencari alternatif rasional sebagai individu dapat belajar menghadapi situasi-situasi yang dapat membuat membangkitkan kecemasan²⁷.

Teknik restrukturisasi kognitif menurut Ellis yaitu suatu Teknik yang memusatkan perhatian pada upaya mengidentifikasi serta mengubah pikiran-pikiran atau pernyataan diri yang bersifat negatif dan berbagai keyakinan konseli yang tidak rasional menjadi pikiran yang lebih positif dan rasional²⁸. Murk mendefinisikan bahwa restrukturisasi kognitif merupakan Teknik yang menghasilkan kebiasaan baru pada pikiran konseli dengan cara mengidentifikasi kebiasaan bermasalah dan salah, dengan cara memberi label pada kebiasaan tersebut kemudian menggantikan tanggapan konseli

²⁷ Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus dan Beverly Greene, *Psikologi Abnormal* terjemah oleh Tim Fakultas Psikologi UI, (Jakarta: Erlangga, 2006), hal. 45.

²⁸ Mochammad Nursalim, *Strategi dan Internsi Konseling*, (Jakarta: Indeks, 2013), hal. 32.

tentang persepsi diri yang negatif atau irasional menjadi lebih positif atau realistis.

b. Tujuan Restrukturisasi Kognitif

Tujuan dari konseling kognitif perilaku yaitu menghimbau individu untuk menentang pikiran dan emosi yang maladaptif dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan konseli tentang masalah yang sedang dihadapi. Konseling kognitif berfungsi untuk memperbaiki pola pikir seorang konseli menjadi lebih rasional dengan mengubah pikiran-pikiran negatif, baik yang berhubungan dengan diri sendiri ataupun situasi-situasi diluar diri menjadi pikiran-pikiran yang positif. Setelah konseli dapat memiliki pikiran yang lebih positif, konseli dapat mengaplikasikan pikiran positifnya ke dalam perilaku sehari-hari sebagai perilaku yang konstruktif. Beck mengatakan, tujuan terapi kognitif adalah agar konseli dapat belajar menjadi terapis bagi dirinya, termasuk mengajarnya untuk:

- 1) Memonitor pikiran negatifnya yang sering muncul secara otomatis.
- 2) Mengenali hubungan antara kognisi, afek, dan perilaku.
- 3) Memeriksa dan menguji realistis bukti-bukti yang mendukung dan berlawanan dengan pikiran otomatis yang terdistorsi.
- 4) Menggantikan berbagai macam kognisi dengan interpretasi yang realistis.

- 5) Belajar untuk mengidentifikasi keyakinan dan mengubah keyakinan-keyakinan negatif yang dapat mendistorsi pengalamannya²⁹.

Meichenbaum mendeskripsikan bahwa, terdapat tiga tujuan dalam Teknik restrukturisasi kognitif yang dapat dipenuhi konselor profesional; yaitu konseli perlu sadar akan pikiran-pikirannya, konseli perlu mengubah bagaimana dinamika proses munculnya pikiran, dan konseli perlu bereksperimen untuk mengeksplorasi dan mengubah pikiran dan ide tentang dirinya sendiri maupun dunia disekitarnya. Penjelasan dari ketiga tujuan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Konseli perlu menjadi sadar akan pikiran-pikirannya. Konselor membantu konseli untuk menjadi sadar akan pikirannya dengan cara menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan langsung dengan pikiran dan perasaan konseli.
- 2) Konseli perlu mengubah proses pikirannya. Konselor membantu konseli menjadi sadar akan perubahan proses pemikiran meminta konselor mengevaluasi pikiran yang muncul dan keyakinan,

²⁹ Rika Damayanti dan Putri Ami Nurjannah, Jurnal Bimbingan dan Konseling “*Pengaruh Konseling Kognitif Perilaku dengan Teknik Restrukturisasi Kognitif Terhadap Harga Diri Peserta Didik Kelas VIII Di MTsN 2 Bandar Lampung*”, Vol 3 No. 2, (2016), hal. 291.

memunculkan prediksi, dan mempertanyakan logika yang keliru.

- 3) Konseli perlu eksperimen untuk mengeksplorasi dan mengubah pikiran tentang dirinya maupun tentang dunia disekitarnya. Konselor memerintahkan konseli untuk melakukan percobaan dan eksperimen untuk tujuan penyembuhan dan kemudian beralih ke dalam situasi nyata ketika konseli sudah merasa bersedia untuk mengubah idenya³⁰

Untuk membentuk karakter baru yang rasional, Setelah konseli memahami pikiran irasional yang terjadi dalam dirinya, konselor meminta konseli untuk mengubah pikiran yang rasional menjadi pikiran yang rasional. Pikiran rasional yang muncul dalam diri konseli pasti akan berpengaruh baik pada karakter konseli. Agar mendapatkan hasil yang lebih terlihat, maka konselor menyarankan konseli untuk membentuk karakter baru yang rasional melalui tugas rumah. Tugas rumah yang digunakan oleh konselor adalah skema buku harian atau yang biasa disebut *scheme diary* sebagai pekerjaan rumah. Untuk mengeksplorasi dan mengatasi pikiran-pikiran irasional yang mungkin ada, konseli perlu bereksperimen. Konselor dapat memulai dengan mendorong konseli untuk terlibat dalam mengeksplorasi secara pribadi

³⁰ Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor*, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2016), hal. 256.

pada ranah terapeutik dan melanjutkan aktivitas normal dalam sehari-hari setelah konseli mencapai keadaan relaksasi³¹.

Skema buku harian atau *scheme diary* mampu membantu konseli dalam memodifikasi keyakinan-keyakinan setiap individu³². Berikut ini adalah skema buku harian atau *scheme diary* yang akan digunakan peneliti kepada konseli:

Tabel 2.1 Skema Buku Harian (*Scheme Diary*)

Hari/Tanggal	Tahap-Tahap	Catatan Konseli
	Keadaan	
	Pikiran	
	Emosional	
	Perilaku	
	<i>Coping</i>	
	Intuisi yang berlebihan	
	Menyelesaikan masalah	
	Edukasi	

Penjelasan:

Keadaan. Situasi apa yang terjadi?

Pikiran. Pikiran apa yang saat itu mengganggu konseli?

Emosional. Keadaan emosional seperti apa yang dirasakan oleh konseli?

³¹ Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor*, Edisi Kedua, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016), hal. 258.

³² Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor*, Edisi Kedua, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016), hal. 258.

Perilaku. Perilaku yang seperti apa yang saat itu dilakukan oleh konseli?

Coping. Kecemasan yang realistis (bagaimana respons saya? Apa yang telah saya lakukan hingga menyebabkan atau memperburuk situasi?

Intuisi yang berlebihan. Bagaimana reaksi konseli saat berada di situasi tersebut?

Menyelesaikan masalah. Bagaimana konseli dalam mengatasi masalah dengan lebih baik di kemudian hari?

Pelajaran. Dapat pelajaran apa saja dari keadaan ini yang bisa di terapkan oleh konseli di kemudian hari?

3. Self Healing Al-Qur'an

a. Pengertian Self Healing Al-Qur'an

Self healing adalah fase yang diterapkan pada proses pemulihan atau penyembuhan dari berbagai penyakit fisik ataupun masalah psikologis seperti kondisi trauma, depresi dan gangguan psikologis lainnya. Dalam *terapi self healing* ini prosedur penyembuhan diri sendiri bertujuan untuk mengurangi berbagai macam perasaan negatif dari masalah mental yang dimiliki. Proses *self healing* dapat membantu dalam penyelesaian masalah psikologis yang dialami dengan menggunakan berbagai teknik seperti melakukan meditasi, berolahraga, meningkatkan ibadah serta

aktivitas lain yang bertujuan untuk relaksasi dan refleksi diri³³.

Dalam konsep spiritual, semakin banyak orang tahu tentang tubuh, atau bahkan sel-sel tubuh, semakin orang tersebut menghargai betapa berharga dan mulianya semua karunia yang telah Allah berikan dalam kehidupan, sehingga ketika seseorang lebih mengenal dan menghargai dirinya sendiri maka seseorang dapat menyembuhkan dirinya sendiri karena obat dari penyakit itu terletak pada hati seseorang tersebut.³⁴ Sebagaimana dalam QS. Yunus [10]: 57:

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

“Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur’an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin.” (QS. Yunus [10]: 57)³⁵.

Kerap kali *self healing* disebut sebagai sentuhan individu terhadap diri sendiri, yang dapat dilakukan secara mandiri selama 15-20

³³ Hardiyanti Rahmah, “Konsep Berpikir Positif (Husnuzhon) Dalam Meningkatkan Kemampuan Self Healing” dalam *Jurnal Ilmiah Keagamaan dan Kemasyarakatan*, Vol.15 No.2, Juli-Desember 2021, hal. 120.

³⁴ Gustina Aghniya’UI Khusna, “Pengembangan Modul *Self Healing* Untuk Mengurangi Trauma Bagi Korban Pelecehan Seksual”, hal. 19

³⁵ Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur’an, Al-Qur’an, QS. Yunus /10: 57.

menit dan sebaiknya dilakukan 2 kali sehari. Adapun beberapa aspek yang dilibatkan dalam *self healing* adalah stabilitas nafas, gerakan tubuh, sentuhan dan keheningan. *self healing* dilakukan agar seseorang dapat berhenti sejenak dari rutinitasnya sehingga individu tersebut dapat berinteraksi dengan dirinya sendiri³⁶.

b. *Self Healing* dengan Al-Qur'an

Menurut pandangan Islam, *healing* merupakan cara seseorang mengintropeksi diri dengan menyadari dan menerima dengan lapang dada serta tidak lepas untuk melibatkan Allah dalam menghadapi setiap masalah yang ada. Sebagai penyempurna konsep Al-Qur'an tentang *self-healing*, berikut disajikan beberapa amalan *self-healing* dalam ayat-ayat Al-Qur'an sebagai terapi untuk mengolah emosi untuk mengatasi depresi dan stres yang akan berdampak pada tindakan *self-injury*. Ada beberapa bentuk *Self Healing* dalam agama islam melalui Al-Qur'an berupa amalan hati dan lisan diantaranya adalah:

- 1) *Pertama*, Shalat, dengan khusyu'. Penuh kesadaran dan hanya semata-mata karena

³⁶ Gustina Aghniya'UI Khusna, "Pengembangan Modul *Self Healing* Untuk Mengurangi Trauma Bagi Korban Pelecehan Seksual", Skripsi, (Surabaya: UIN Sunan Ampel, 2021), h. 17-18

Allah swt akan menghimpun tiga elemen penting yakni spiritual, mental dan fisik yang pada praktiknya akan memberikan makna atau esensi antara hubungan seorang hamba dengan sang Pencipta, sehingga dapat melahirkan kedamaian dan ketenangan hati³⁷. Di sisi lain, dalam shalat juga memiliki berbagai aspek yang dibutuhkan dan bisa diterapkan untuk *self-healing* yakni aspek terapeutik (olahraga), aspek meditasi, aspek autosugesti, dan aspek kataris (penyucian jiwa). Allah swt berfirman:

وَأَقِمِ الصَّلَاةَ إِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَى عَنِ الْفَحْشَاءِ
وَالْمُنْكَرِ

“Dan laksanakanlah shalat. Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan) keji dan mungkar” (Q.S al-Ankabut [29]: 45).

Menurut Quraish Shihab shalat tidak hanya sekedar kewajiban namun kebutuhan. Shalat juga menunjukkan pada kerja alam ini yang dapat memberikan ketenangan bagi manusia sebab manusia memiliki rasa cemas yang selalu

³⁷ Samain dan Budiharjo, “Konsep Kesehatan Mental Dalam Al-Qur’an dan Implikasinya Terhadap Adversity Quotient Perspektif Tafsir Al-Misbah”, *Atta’dib Jurnal Pendidikan Agama Islam*, No. 2(2020): hal. 24.

membutuhkan sandaran. Sedangkan jika bersandar pada sesama makhluk sering kali tidak membuahkan hasil, maka hanya kepada-Nya manusia bersandar. Bahwa sholat juga menjadi salah satu cara untuk mengingat Allah dan mengaduhkan segala kegelisahan yang ada kepada Allah melalui sholat dan berdoa³⁸.

- 2) *Kedua*, Dzikir, Sebagaimana firman Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* dalam Al-Qur'an:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا
بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram,” (QS. Ar-Rad [13]: 28”

Al-Sa`di dalam kitab tafsirnya “Tafsir al-Karim al-Rahman” menafsiri kata zikir dengan dua tafsiran. *Pertama*, zikir seperti membaca tasbih, tahlil dan takbir kepada Allah. Sehingga, seorang hamba tidak akan tentram hatinya kecuali dengan berzikir kepada Allah, tidak ada sesuatu yang lebih lezat ataupun manis

³⁸ Putri Enda Sundari dan Yusrizal Efendi, “Shalat dan Kesehatan Mental dalam Perspektif Buya Hamka”, *Istinarah: Riset Keagamaan, Sosial, dan budaya*, No.1(2021), hal. 31.

selain cinta kepada Allah, mendekatkan diri serta bermakrifat kepada-Nya. *Kedua*, ketenteraman hati didapat ketika mengetahui makna-makna dan hukum-hukum yang terkandung dalam Al-Qur'an karena akan menunjukkan kepada seorang hamba kenenangan yang terang disertai dengan dalil-dalil di dalamnya. Pada bagian ini, ketentraman tidak akan didapat kecuali dengan keyakinan dan pengetahuan³⁹. (Al-Sa'di, 2000: 417).

- 3) *Ketiga*, Doa. Yakni permintaan dan permohonan. Secara istilah, doa adalah penyerahan diri kepada Allah, dalam memohon segala yang diinginkan dan meminta dihindarkan dari segala yang dibenci⁴⁰. Dengan berdoa, maka hati seorang hamba akan merasakan ketentraman sebagaimana firman Allah swt dalam Surah al-Taubah ayat 103:

هُمْ وَتُرْكِهَيْهِمْ ُحُذُّ مِنْ أَمْوَالِهِمْ صَدَقَةً تُطَهَّر
سَكَنٌ لَهُمْ ُيَهَا وَصَلِّ عَلَيْهِمْ ُطَّ إِنَّ صَلَاتَكَ
وَاللَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ

“Ambillah zakat dari harta mereka guna membersihkan dan menyucikan mereka dan berdoalah untuk mereka.

³⁹ Al-Sa'di, Kitab *Tafsir Al-Karim Al-Rahman*, 2000, hal. 417.

⁴⁰ M. Quraish Shihab, *Al-Misbah Pesan, Kesan dan Keserasian al-Qur'an*, Jilid 6 (Tangerang: Lentera Hati, 2000), hal. 514.

Sesungguhnya doamu itu (menumbuhkan) ketentraman jiwa bagi mereka. Allah Maha Mendengar, Maha Mengetahui” (Q.S al-Taubah [9]: 103).

Melalui ayat di atas Allah swt memerintahkan Nabi Muhammad untuk mendoakan dan memintakan ampunan kepada Allah untuk mereka yang menyedekahkan sebagian hartanya untuk berzakat. Sesungguhnya dengan doa dan permohonan ampun, gejala dalam hati mereka akan hilang sehingga merasakan ketenangan jiwa karena diterima taubatnya oleh Allah swt⁴¹.

Dengan demikian, *self-healing* sangat penting untuk meredam emosi negatif, depresi dan lain sebagainya yang bahkan, akan berdampak pada tindakan *self-injury*. Di antara beberapa konsep *self-healing* yang efektif untuk menjaga mental yaitu *self-healing* dalam Al-Qur'an yang mengkombinasikan pelatihan fisik dan psikis, seperti shalat, dzikir, dan doa sebagaimana yang telah dijelaskan.

4. Self Injury

a. Pengertian Self Injury

Self injury merupakan kondisi psikologis dimana seseorang secara sadar dan

⁴¹ Ahmad Musthafa Al-Maraghi, *Tafsir Al-Maraghi, jilid 11*, (Mesir: Musthofa Al-Babi Al-Halabi, 1946), hal. 235.

sengaja melukai dirinya tanpa ada niat untuk bunuh diri. Kegiatan yang merugikan diri sendiri misalnya seperti mengiris, menggores, melukai, membakar kulit dan mememarkan anggota tubuh. Tugas yang dilakukan oleh diri sendiri, tanpa bantuan orang lain dan bersifat rahasia disebut juga sebagai melukai diri. Sikap ini sering dilakukan kepada individu yang memiliki keterbelakangan mental, psikologis, dan perilaku.⁴²

Seperi dalam penelitian yang telah dilakukan oleh Endah Kusumawati dkk, pada tahun 2015 yang berjudul *Self Injury pada Mahasiswa* (Studi kasus di Fakultas Keguruan dan Pendidikan. Universitas Ahmad Dahlan) yang menunjukkan bahwa *self-injury* adalah sikap dimana seseorang dengan sengaja merusak tubuhnya sendiri untuk mengatasi masalah emosional dan psikologis. Orang-orang mencederai diri mereka sendiri bukan untuk menimbulkan perasaan sakit secara fisik, tetapi untuk menghidupkan perasaan sakit yang berkepanjangan secara emosional.⁴³

Dapat dipahami bahwa *self injury* adalah jenis pertahanan diri yang digunakan oleh individu yang memiliki penyimpangan

⁴² Sujono Riyadi dan Teguh Purwanto, *Asuhan Keperawatan Jiwa*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009), hal. 130.

⁴³ Endah Kusumawati, dkk. *Self Injury pada Mahasiswa*. (Studi kasus: Fakultas Keguruan dan Pendidikan. Universitas Ahmad Dahlan, 2015).

sifat pada emosi untuk menghilangkan rasa sakit emosional dengan memutilasi diri mereka sendiri secara perlahan. Namun, hal itu tidak akan dilakukan dengan tujuan bunuh diri. Perilaku ini terjadi karena penyakit fisik yang cenderung lebih mudah diobati daripada penyakit interpersonal.

b. Faktor Penyebab *Self Injury*

Seperti dalam penelitian yang telah dilakukan oleh Destiana Maidah, pada tahun 2013 yang berjudul *Self Injury* Pada Mahasiswa (Studi Kasus Pada Mahasiswa pelaku *Self Injury*) yang menunjukkan bahwa terdapat faktor-faktor yang menyebabkan individu melakukan *self injury*, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Faktor keluarga, yang ditandai dengan fase perkembangan individu yang tumbuh dan dibesarkan dengan latar belakang keluarga yang kacau dan membuat masa kecilnya trauma. Tidak hanya itu, faktor penyebab *self injury* dalam keluarga juga ditandai dengan kurangnya kasih sayang, merasakan kekerasan dalam keadaan dan situasi tertentu, hilangnya sosok salah satu anggota keluarga dan tidak dianggap keberadaannya.
- 2) Faktor individu, yang ditandai dengan pengaruh biokimia, faktor psikologis, dan faktor perilaku individu.
- 3) Faktor lingkungan sosial, ditandai dengan kurangnya kemampuan untuk menjalin

hubungan sosial yang stabil, takut pada perubahan baik dalam kegiatan sehari-hari maupun pengalaman baru dalam bentuk apapun (orang, tempat kejadian) atau dapat juga berupa perubahan perilaku⁴⁴.

c. Bentuk Perilaku *Self Injury*

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Caperton yang berjudul *What School Counselors Should Know About Self Injury Among Adolescents: A Literature Review*, menunjukkan bahwa bentuk perilaku *self injury* terbagi menjadi 3 bentuk tindakan, yaitu :⁴⁵

1) *Major self-mutilatin*

Ketika mengalami bentuk tindakan *Major self mutilation*, individu dengan perilaku *self injury* bertindak secara spesifik yang menyebabkan kerusakan permanen pada anggota tubuh atau mungkin tidak dapat diperbaiki seperti sediakala. Bentuk perilaku *self injury*, yaitu seperti memotong kaki atau mencungkil mata. *Self injury* semacam ini

⁴⁴ Amalia, “*Bimbingan Konseling Islam Menggunakan Teknik Rational Emotive Behavior Therapy Dalam Mengatasi Self Injury (Melukai Diri) Pada Siswa Kelas 7 Di SMPN 13 Surabaya*”, (Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2019), hal. 54-55.

⁴⁵ Barbara Caperton, *What School Counselors Should Know About Self Injury Among Adolescents: A Literature Review*, hal. 6.

biasanya dilakukan oleh individu yang mengalami tekanan psikologis.

2) *Stereotypic Self Injury*

Suatu bentuk tindakan *self injury* dimana bentuk tindakannya terbilang lebih ringan namun bersifat mengulang. Seperti membenturkan kepala ke lantai atau tembok. Seseorang yang melakukan *self injury* jenis ini sering menderita gangguan saraf seperti Autisme atau Sindrom Tourette.

3) *Superficial self-mutilatin*

Bentuk tindakan pada *Superficial self mutilation* adalah bentuk melukai diri yang dominan sering dilakukan pada individu yang memiliki penyimpangan emosi. Contoh sikap melukai diri, misalnya: menarik rambut sendiri, membenturkan kepala, membanting tubuhnya ketempat yang permukaannya keras, menyayat jaringan kulit menggunakan benda tajam, bahkan sampai membakar bagian dari anggota tubuh.

B. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Penelitian ini masih memiliki keterkaitan dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Upaya ini dilakukan sebagai bahan acuan/agar terciptanya hasil penelitian yang konkret dan relevan. Adapun beberapa penelitian terdahulu yang ditemukan diantaranya:

1. ***“Bimbingan Konseling Islam Menggunakan Teknik Rational Emotive Behavior Therapy***

dalam Mengatasi Self Injury (Melukai Diri) pada Siswi Kelas 7 di SMPN 13 Surabaya” oleh Amalia (NIM: B03215003), Program studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya⁴⁶.

Dalam penelitian ini membahas tentang *self injury*. Terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian terdahulu. Persamaan pada penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang *self injury*, namun teknik konselingnya berbeda. Peneliti menggunakan *Cognitive Behavior Therapy* melalui *Self Healing* Al-Qur’an dalam mengatasi perilaku *self injury* pada seorang wanita sedangkan penelitian terdahulu menggunakan *Rational Emotive Behavior Therapy* dalam mengatasi *self injury*. Untuk perbedaannya terletak pada lokasi penelitian yang digunakan, penelitian terdahulu memilih siswa Kelas 7 di SMPN 13 Surabaya, sedangkan peneliti menggunakan lokasi penelitian di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

2. “Rational Emotive Behavior Therapy Untuk Mengatasi Perilaku Self Injury Pada Remaja Di Desa Gunung Malang Kabupaten

⁴⁶ Amalia, “Bimbingan Konseling Islam Menggunakan Teknik *Rational Emotive Behavior Therapy* Dalam Mengatasi *Self Injury* (Melukai Diri) Pada Siswa Kelas 7 Di SMPN 13 Surabaya”, (Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2019).

Situbondo” oleh Ita Yuanita (NIM. B93217088), Program studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya⁴⁷.

Dalam penelitian ini membahas tentang *self injury*. Adapun persamaan pada penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang *self injury*, mengetahui latar belakang masalah, dampak dan karakteristik konseli pelaku *self injury*. Untuk perbedaannya terletak pada teknik dan metode penelitian yang digunakan, teknik penelitian terdahulu menggunakan Bimbingan Konseling Islam dengan teknik *Rational Emotive Behavior Therapy*, sedangkan penelitian ini menggunakan *Cognitive Behavior Therapy* melalui *Self Healing Al-Qur'an*. Metode penelitian terdahulu menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi sedangkan penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif komparatif.

3. “Penggunaan Pendekatan *Positive behavior support* untuk mengurangi perilaku *self injury* membenturkan kepala pada anak autis SLB” oleh Tina Latifiana (NIM. 12010044039),

⁴⁷ Ita Yuanita, “*Rational Emotive Behavior Therapy Untuk Mengatasi Perilaku Self Injury Pada Remaja Di Desa Gunung Malang Kabupaten Situbondo*”, (Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2021).

Program studi Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya⁴⁸.

Dalam penelitian ini membahas tentang *self injury*. Terdapat persamaan pada penelitian ini dan penelitian terdahulu yaitu secara general, penelitian ini berfokus mengenai fenomena yang dipilih yaitu *self injury*. Untuk perbedaannya, penelitian di atas menggunakan pendekatan *Positive Behavior Support* sedangkan peneliti menggunakan penerapan *Cognitive Behavior Therapy* melalui *Self Healing Al-Qur'an* dalam mengatasi perilaku *self injury* pada seorang wanita. Selain itu, perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu juga terletak pada subjek penelitian. Peneliti terdahulu menggunakan subjek penelitian anak autisme SLB sedangkan penelitian ini menggunakan subjek penelitian seorang wanita usia 30 tahun di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

⁴⁸ Tina Latifiana, “*Penggunaan Pendekatan Positive behavior support untuk mengurangi perilaku self injury membenturkan kepala pada anak autisme SLB*”, (Skripsi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya, 2016).

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif komparatif dengan pendekatan kualitatif.

Metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan dari penelitian deskriptif adalah untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki⁴⁹. Dalam metode deskriptif peneliti bisa membandingkan fenomena-fenomena tertentu sehingga merupakan suatu studi komparatif.

Pendekatan kualitatif artinya data yang dikumpulkan bukan berupa angka-angka melainkan data tersebut berdasarkan naskah wawancara, catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi lainnya⁵⁰. Penelitian komparatif adalah sejenis penelitian deskriptif yang ingin mencari jawaban secara mendasar tentang sebab akibat, dengan menganalisa faktor-faktor penyebab terjadinya ataupun munculnya suatu fenomena tertentu.

⁴⁹ Albi Anggito Setiawan Johan, *“Metodologi Penelitian Kualitatif”*, (CV Jejak (Jejak Publisher), 2018), hal. 7.

⁵⁰ Lexy J Moleong, *“Metodologi Penelitian Kualitatif”*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2005), hal. 288.

Metode penelitian komparatif adalah bersifat *ex post facto*. Artinya, data dikumpulkan setelah semua kejadian yang dikumpulkan telah selesai berlangsung. Peneliti dapat melihat akibat dari suatu fenomena dan menguji hubungan sebab akibat dari data-data yang tersedia⁵¹. Peneliti komparatif adalah penelitian yang dilakukan untuk membandingkan nilai satu variabel dengan variabel lainnya dalam waktu yang berbeda.

B. Objek Penelitian

Objek penelitian ini ialah klien di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur yang terletak di Jl. Sukomanunggal No. 55-56 Kecamatan Sukomanunggal, Kota Surabaya. Jumlah klien yang menjadi objek penelitian merupakan satu orang. Alasan peneliti menjadikan objek adalah peneliti menemukan kasus *self injury* yang ada di Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur salah satunya konseli yang memiliki penyimpangan sifat pada saat emosi sedang muncul sehingga melampiaskannya dengan cara melakukan penganiayaan fisik diri sendiri yang mengakibatkan luka bahkan cacat pada diri sendiri sehingga ada ketertarikan tersendiri bagi peneliti untuk meneliti hal tersebut.

C. Jenis dan Sumber Data

Jenis dan sumber data dalam penelitian kualitatif yang bersifat non-statistik. Data dalam

⁵¹ Afifuddin, Beni Ahmad Saebani, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2014), hal. 41.

penelitian ini didapatkan dari lapangan, kemudian data dikumpulkan lalu di analisa. Dalam penelitian ini jenis data yang peneliti gunakan terbagi menjadi dua, data primer dan data sekunder.

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dilapangan dari sumber asli (tidak melalui perantara)⁵² yaitu berupa data kualitatif tentang *cognitive behavior therapy* melalui *Self Healing Al-Qur'an* dalam mengatasi perilaku *self injury* pada seorang wanita.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber dari literatur-literatur yang berkaitan dengan penelitian sebagai penunjang data⁵³. Adapun jurnal-jurnal dan buku-buku sebagai penunjang yang membantu peneliti untuk melakukan riset penelitian adalah buku Dasar-dasar Bimbingan Konseling, buku panduan intervensi psikososial, buku dinamika komunikasi terapeutik, dan buku *self healing* melalui Al-Qur'an, jurnal *self injury* serta usaha untuk pencegahan dan penanggulangnya.

2. Sumber Data

⁵² H.M. Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Sosial & Ekonomi*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013), hal. 128.

⁵³ Burhan Bungin, *Metode Penelitian Sosial: Format-Format Kualitatif dan Kuantitatif*, (Surabaya: Universitas Airlangga, 2001), hal. 128.

Sumber data merupakan terpenting dalam penyajian sebuah data, yang mana sumber data menjadi sumber informasi⁵⁴. Adapun sumber data dalam penelitian ini ada dua, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

a. Sumber Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh dari konseli. Sumber data primer pada penelitian ini, adalah hasil wawancara maupun observasi yang dilakukan pada subjek penelitian⁵⁵.

b. Sumber Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data penunjang sumber data primer⁵⁶. Dalam penelitian ini, sumber data sekunder didapatkan yaitu meliputi buku Dasar-dasar Bimbingan Konseling, buku panduan intervensi psikososial, buku dinamika komunikasi terapeutik, dan buku *self healing* melalui Al-Qur'an, jurnal *self injury* serta usaha untuk pencegahan dan penanggulangnya serta teman konseli, asesor, psikologi klinis yang berperan juga sebagai konselor di Klinik Pratama Badan

⁵⁴ E. Kristi Poerwandari, *Pendekatan Kualitatif Dalam Psikologi*, (Jakarta: LPSP3 UI, 1983), hal 29.

⁵⁵ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: CV. Alfabeta, 2009), hal. 62.

⁵⁶ Burhan Bugin, *Metode Penelitian Sosial: Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif*, (Surabaya: Universitas Airlangga, 2001), hal. 128.

Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

D. Tahap-tahap Penelitian

Menurut Moleong terdapat tiga tahapan pokok dalam penelitian kualitatif antara lain:⁵⁷

1. Tahap Pra Lapangan

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

a. Menyusun Rencana Penelitian

Peneliti Menyusun rancangan penelitian, hal ini dilaksanakan sebelum observasi ke lapangan. Peneliti memonitoring fenomena yang baru ditemukan disekitar, kemudian, menentukan fokus permasalahan penelitian. Selanjutnya peneliti memutuskan satu peneliti mengenai *cognitive behavior therapy* melalui *self healing* Al-Qur'an dalam mengatasi perilaku *self injury* pada seorang wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

b. Memilih Lokasi Penelitian

Setelah memonitoring fenomena yang terdapat disekitar, yaitu selanjutnya menentukan lokasi yang akan digunakan dalam melakukan penelitian, penelitian ini bertempat di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur. Lokasi tersebut ialah tempat pelaksanaan

⁵⁷ Lexy J Moleong, "Metodelogi Penelitian Kualitatif, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2005), hal. 85-103.

terapi dalam membantu mengatasi dan menyembuhkan perilaku *self injury* yang dialami konseli, sehingga bisa mampu mempermudah penelitian untuk mendapatkan informasi tentang kondisi konseli dan data mengenai proses pelaksanaan terapi.

c. Mempersiapkan Perlengkapan Peneliti

Menyiapkan alat-alat yang diperlukan. Dalam proses menyusun penelitian ini, peneliti telah mempersiapkan rujukan-rujukan untuk sesi wawancara diantaranya alat tulis guna mencatat poin penting.

2. Tahap Pekerjaan Lapangan

Tahapan melaksanakan lapangan dibagi menjadi tiga bagian yakni, peneliti mendalami penelitian, mempersiapkan diri untuk masuk lapangan serta pengumpulan data yang ada dilapangan. Penelitian dilakukan untuk mendeskripsikan proses pelaksanaan *cognitive behavior therapy* melalui *self healing* Al-Qur'an dalam mengatasi perilaku *self injury* pada seorang wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

3. Tahap Analisis Data

Analisis data digunakan untuk memperkuat suatu penelitian berdasarkan data yang terkumpul. Hal tersebut dilaksanakan dengan menyusun data, mengelompokkan data, memilah dan memilih data guna menjadi satu kesatuan yang dapat dikelola, menemukan data yang diperlukan dan tidak diperlukan.

Pada tahap ini, peneliti menganalisis menggunakan teknik analisis deskriptif komparatif dengan pendekatan analisis *cognitive behavior therapy* melalui *self healing* Al-Qur'an yang digunakan untuk menganalisis kejadian, kondisi, situasi, fenomena, atau keadaan sosial dari berbagai data yang telah dihimpun berupa riset buku dan jurnal serta hasil wawancara atau pengamatan mengenai masalah yang diteliti berdasarkan keadaan alamiah yang terjadi di lapangan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah metode yang dilakukan peneliti untuk mencari data dan berita sebanyak-banyaknya dari sumber yang sesuai dengan kriteria penelitian. Sehingga dalam penelitian *Cognitive Behavior Therapy* melalui *Self Healing* Al-Qur'an dalam Mengatasi Perilaku *Self Injury* pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur, teknik yang dilakukan peneliti berupa:

1. Observasi

Teknik pengumpulan data pertama yang dilakukan peneliti adalah dengan melakukan observasi. Observasi merupakan pengamatan gejala yang tampak pada subjek penelitian tanpa memanipulasi baik dari informasi tempat, aktivitas dan keadaan⁵⁸. Observasi bertujuan untuk memperoleh gambaran maupun

⁵⁸ Margono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2007), hal, 158.

pemahaman tentang data konseli serta membantu melengkapi bahan-bahan yang diperoleh melalui interview⁵⁹.

Pengamatan observasi pada penelitian ini dilaksanakan di Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur. Peneliti melakukan pengamatan observasi dengan mendampingi kegiatan asesmen medis bersama asesor di Ruang Skrining Asesmen, dan mengikuti proses sesi konseling di Ruang Therapy Psikologi yang sudah tersedia di Klinik Pratama Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

Untuk pemberian layanan intervensi psikososial kepada klien, konselor membatasi waktu \pm 45 menit untuk satu kali pertemuan pada sesi konseling hanya untuk wawancara saja⁶⁰.

2. Wawancara

Salah satu teknik yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan mengadakan wawancara mendalam guna menunjang proses pengumpulan data. Wawancara mendalam merupakan suatu jenis kegiatan tanya jawab yang dilakukan secara *face to face* sehingga data/informasi yang didapatkan oleh pewawancara benar-benar jelas, lengkap, dan mendalam. Wawancara seperti ini biasa dilakukan secara berulang kali secara

⁵⁹ Dewa Ketut Sukardi, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling Di Sekolah*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2000), hal. 15.

⁶⁰ Joko Subagyo, *Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2014), hal. 63.

intensif dan biasanya data juga ditunjang oleh observasi yang dilakukan oleh peneliti.

Segala jenis data yang peneliti rangkum melalui teknik wawancara ini adalah pendapat sumber penelitian mengenai *cognitive behavior therapy* melalui *self healing* Al-Qur'an dalam mengatasi perilaku *self injury* pada seorang wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur yang mencakup perilaku *self injury*, latar belakang permasalahan, dampak dan karakteristik konseli pelaku *self injury*, tindakan dalam kehidupan sehari-hari. Atas pendapat yang bersangkutan dan dilakukan secara langsung, diharapkan bisa membantu proses pengamatan selama observasi. Data wawancara juga bisa menjadi data pendukung selama pengamatan berlangsung.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data kualitatif yang dilakukan dengan mencari data dan menganalisis data dari orang-orang yang terlibat serta dokumen-dokumen lain yang telah diperoleh dari peneliti dan orang lain.

Dalam penelitian, peneliti ini mengumpulkan peristiwa yang sudah lampau yang berhasil dipotret, dalam bentuk dokumentasi seperti hasil foto dan lainnya⁶¹. Dokumentasi dapat digunakan sebagai data primer dalam tinjau pustaka.

⁶¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*, (Bandung: Penerbit Alfabeta, 2015), hal. 329.

Mendokumentasikan pada saat proses konseling berlangsung.

F. Teknik Validitas Data

Teknik validitas data digunakan untuk mengetahui keabsahan suatu data agar dapat dipertanggungjawabkan dengan semestinya. Peneliti mengadakan pemikiran yaitu sebagai berikut:

1. Perpanjangan Penelitian

Perpanjangan penelitian adalah salah satu cara untuk meminimalisir kesalahan dalam keabsahan data. Teknik ini juga digunakan untuk menumbuhkan kepercayaan antara peneliti dan konseli⁶². Lamanya penelitian sangat menentukan dalam pengumpulan data. Apabila data dalam penelitian masih kurang, maka dapat melakukan perpanjangan waktu untuk melengkapi data yang kurang lengkap atau sesuai kebutuhan.

2. Ketekunan Pengamatan

Selama proses penelitian, demi meningkatkan keabsahan data, peneliti harus dapat memahami pokok perilaku, situasi, kondisi, dan proses tertentu sebagai pokok penelitian. Jika dalam perpanjangan penelitian memperoleh data yang lengkap, maka ketekunan pengamatan menyediakan pendalaman data. Data yang telah diperoleh dapat di periksa ulang serta melakukan penelitian secara kontinu. Data

⁶² Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2011), hal. 200.

yang telah diketahui kevalidannya, maka memperpanjang waktu dapat diakhiri.

3. Triangulasi

Triangulasi adalah Teknik keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut⁶³. Peneliti menggabungkan dan meneliti data yang telah diperoleh dari wawancara, observasi, maupun dokumentasi yang telah dilakukan untuk melakukan perbandingan data yang tidak valid.

G. Teknik Analisis Data

Dalam pelaksanaan penelitian, setelah semua data terkumpul, kemudian data tersebut dianalisis dengan analisa deskriptif, yaitu dapat diartikan sebagai pemecahan masalah yang diselidiki, dengan menggambarkan dan melukiskan keadaan objek penelitian pada saat ini berdasarkan pada fakta-fakta yang nampak atau sebagaimana adanya⁶⁴

Teknis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis deskriptif komparatif. Deskriptif komparatif, yaitu menggambarkan objek penelitian yang dianalisis, memperhatikan pelaksanaan konseling yaitu untuk mengetahui proses konseling dengan *cognitive behavior therapy* melalui *self healing* Al-Qur'an dalam mengatasi perilaku *self injury* pada seorang

⁶³ Lexy J Moleong, “*Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2013), hal. 330.

⁶⁴ Hadari Nawawi, Dkk, *Penelitian Terapan*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1996), hal. 73.

wanita. Peneliti membandingkan antara teori dan pelaksanaan di lapangan. Sedangkan untuk melihat keberhasilan proses konseling peneliti membandingkan kondisi konseli sebelum dan sesudah proses konseling⁶⁵.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

⁶⁵ Lexy J. Moelong, *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, hal. 288.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

a. Profil Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur (BNNP) Jawa Timur

Berdasarkan hasil observasi, lokasi Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur dari tahun ke tahun sudah berpindah lokasi sampai tiga kali di lokasi yang berbeda-beda. Sejarah lokasi pertama yang ditempati Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur yaitu⁶⁶:

- 1) Pada tahun 2011 hingga tahun 2013 bertempat di gedung sewa di kawasan komplek Kertajaya Regency A-23, Kota Surabaya.
- 2) Lokasi kedua, pada tahun 2014 hingga tahun 2018 di relokasi ke gedung pinjam pakai yang berlokasi di Jl. Ngagel Madya V No, 22, RT 04 RW 01, Baratajaya, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya.
- 3) Pada tahun 2019 hingga sekarang tanah dan gedung sudah menjadi milik Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur yang terletak di Jl. Sukomanunggal No. 55-56 Kecamatan Sukomanunggal, Kota Surabaya.

⁶⁶ Dr. Diah Setia Utami, Sp.KJ, MARS, dkk. *Modul Pembelajaran Rehabilitasi Rawat Jalan Bagi Penyalahguna Narkoba*, (Jakarta: Deputi Rehabilitasi BNN, 2022), hal. 5.

Pada lembaga negara non kementerian yaitu Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur, terdiri dari 3 unit kerja dalam Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur, diantaranya yaitu: Rehabilitasi, Bidang Pencegahan dan Pemberdayaan Masyarakat dan Bidang Pemberantasan. Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur. Pada bidang rehabilitasi menyediakan layanan intervensi psikososial di Klinik Pratama bidang rehabilitasi.

b. Visi dan Misi Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur

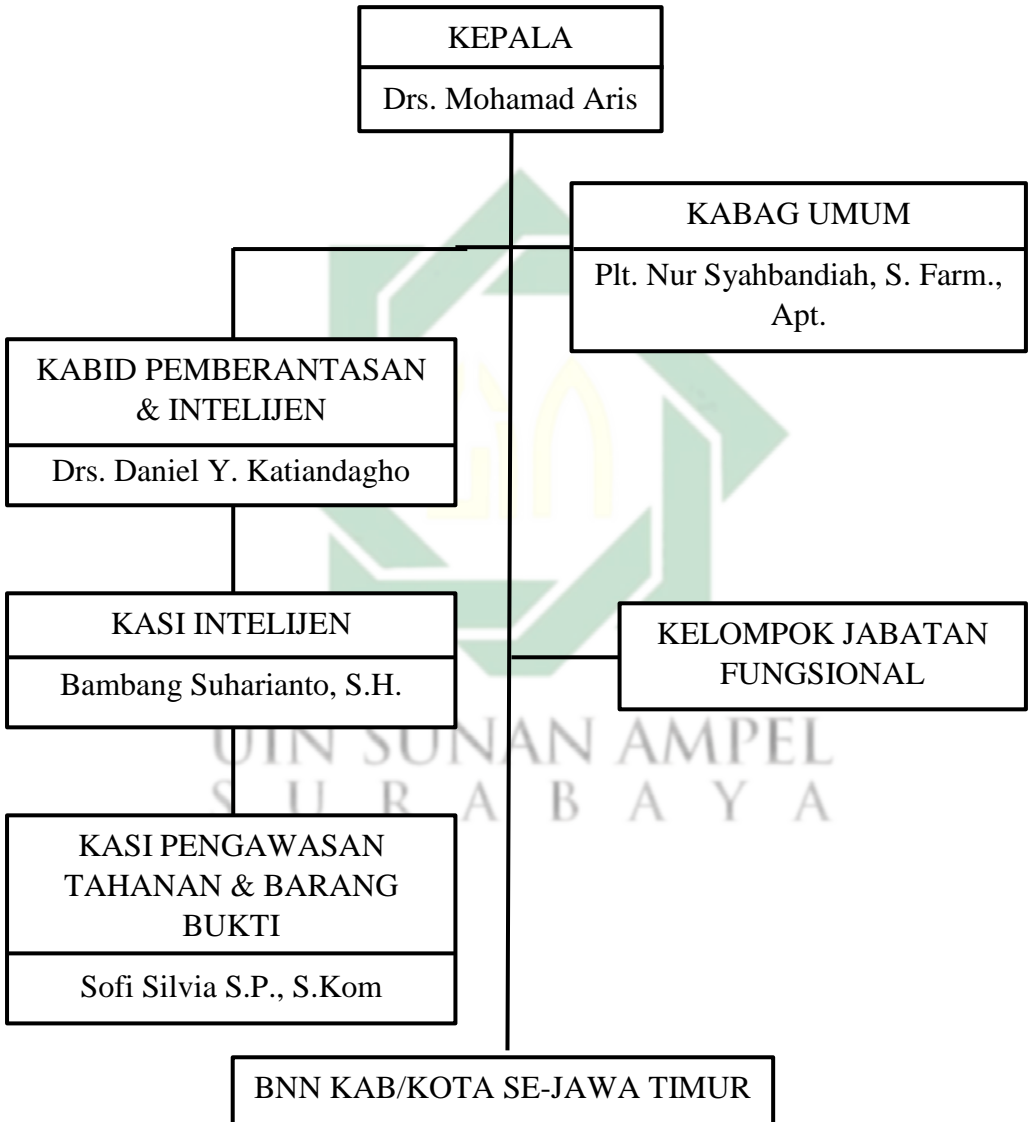
1) Visi

Tersedianya pelayanan rehabilitasi yang berkualitas dan profesional guna mewujudkan masyarakat Jawa Timur yang sehat dan bebas dari penyalahgunaan narkoba.

2) Misi

1. Memberikan pelayanan rehabilitasi berkelanjutan secara komprehensif bagi pecandu dan atau penyalahgunaan narkoba.
2. Melakukan program wajib lapor pecandu narkoba.
3. Memberikan dukungan dalam rangka pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

c. Struktur Organisasi Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur



2. Deskripsi Asesor

a. Biodata Asesor

Asesor adalah tenaga profesional yang memahami prosedur pelaksanaan assessment, dan telah mengikuti pelatihan assessor serta telah mendapat sertifikat kompeten sebagai assessor yang dikeluarkan oleh Badan Nasional Sertifikasi Profesi (BNSP) untuk mengumpulkan data yang lengkap, tepat dan menyeluruh, termasuk beberapa aspek kehidupan yang diperlukan sehingga asesor dapat memahami kebutuhan konseli.

Tugas asesor adalah melaksanakan asesmen terhadap asesi. Oleh karena itu, asesor harus memahami semua formulir-formulir atau alat bantu dan seluruh perangkat asesmennya⁶⁷.

Kelengkapan data asesor yang akan dijadikan pedoman terkait dengan pengambilan data yaitu dengan teknik konseling yang mendorong perubahan perilaku dengan pendekatan intervensi psikososial berdurasi pendek (3-15 menit dalam satu sesi)⁶⁸. Intervensi singkat bertujuan untuk membantu klien mengidentifikasi dan mempertahankan perilaku positif. Berisikan kesimpulan yang relevan dari

⁶⁷ Dra. Yunis Farida Oktoris, M.Si, *Buku Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Asistensi Layanan Rehabilitasi*, (Jakarta: BNN Republik Indonesia, 2020), hal. 8-9.

⁶⁸ Drs. Toni Sugiyanto, *Standar Etika Rehabilitasi BNN Provinsi Jawa Timur*, (Surabaya: BNN Provinsi Jawa Timur, 2018), hal. 8.

bagian data atau informasi subjektif serta objektif. Penilaian asesor berupa kekuatan dan tantangan klien saat ini. Hasil dari tes, skrining atau asesmen. Perubahan pada tahap perubahan klien. Contoh, “Klien memerlukan rujukan spesialis jiwa untuk dilakukan evaluasi” atau “Klien mulai mengambil tanggung jawab atas konsekuensi yang akan terjadi. Adapun data diri asesor sebagai berikut:

Tabel 4.1 Identitas Asesor

Nama	Arlita Lusiana Wardani, S.Psi
Jenis Kelamin	Perempuan
Umur	37 tahun
TTL	Surabaya, 24 Mei 1986
Alamat	Jl. Pepelegi Indah Blok I No. 16, Waru, Kabupten Sidoarjo
Agama	Islam
Status	Asesor dan konselor di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

b. Pengalaman Kerja

- 1) Training Officer PT Mutual Plus (2009-2010).
- 2) Recruitment Officer PT Cipaganti Cipta Graha, Tbk (2010-2011).
- 3) HRD Regional III PT. Bank Danamon Indonesia, Tbk (2011-2012).

- 4) Aparatur Sipil Negara (ASN) Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur (2012-sekarang).
- 5) Pelaksana Bimtek di Bidang P4GN Sie Peran serta Masyarakat Bidang Pemberdayaan Masyarakat Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kalimantan Tengah (2012-2013).
- 6) Penyuluh Sie Peran serta Masyarakat Bidang Pemberdayaan Masyarakat Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kalimantan Tengah (2013-2014).
- 7) Evaluator Penyatuan Kembali Sie Evaluasi Subdit Penyatuan Kembali Dit. Pascarehabilitasi Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (2014-2015).
- 8) Petugas Standarisasi dan Sertifikasi Sie Penguatan Layanan dan Standarisasi Pascarehabilitasi Instansi Pemerintah Subdit Penguatan Lembaga Pascarehabilitasi Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (2015-2017).
- 9) Pengadministrasi Umum Sie Penguatan Lembaga Rehabilitasi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur (2017).
- 10) Pengolah Data Sie Pascarehabilitasi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika

Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur (2017-2022).

- 11) Analisis Rehabilitasi Masalah Sosial Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur (2022-sekarang).

3. Deskripsi Konselor

a. Biodata Konselor

Konselor adalah seorang tenaga profesional yang mempunyai kemampuan serta ahli di bidang psikologi dalam hal membantu menyelesaikan sebuah permasalahan yang dimiliki oleh konseli, selain itu mampu mengoptimalkan kemampuan yang telah dimiliki oleh konseli. Dalam penelitian ini yang bertugas menjadi konselor adalah Yogestri Rakhmahappin, M.Psi., Psikolog. Konselor berusaha membantu menyelesaikan masalah dengan cara yang bijak dan bisa dipertanggungjawabkan. Adapun data diri konselor sebagai berikut:

Tabel 4.2 Identitas Konselor

Nama	Yogestri Rakhmahappin, M.Psi., Psikolog
Jenis Kelamin	Perempuan
Umur	34 tahun
TTL	Ngawi, 28 Oktober 1991
Alamat	Golden East Kebomas, Cluster Alamanda, Blok C, No. 27, Kota Gresik
Agama	Islam

Status	Psikologi klinis, asesor, dan konselor di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.
--------	---

b. Pengalaman Kerja

- 1) Biro Psikologi Diva Roetji Indonesia, sebagai asesor (2011-2014).
- 2) Seleksi Rekrutmen anggota KPU Kota Malang Kabupaten Malang, Kota Batu, sebagai asesor, co-evaluator, dan co-interviewer (2014).
- 3) Tutor Mahasiswa (Asisten Dosen), Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang (2014).
- 4) Kerja Praktek Psikolog Klinis Dewasa di Poli Psikologi, Rumah Sakit Dustira Cimahi (2015-2016).
- 5) Ahli konsultan, sebagai asesor (2017-2018).
- 6) Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia, sebagai asesor (2017-2018).
- 7) Anima Konsultasi, sebagai psikolog klinis (2017-2018).
- 8) Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur, sebagai psikolog klinis (2018-sekarang).

4. Deskripsi Konseli

Tabel 4.3 Identitas Konseli

Nama	Maya (Nama Samaran)
Jenis Kelamin	Perempuan
Umur	33 tahun
TTL	Pasuruan, 18 Juni 1992
Alamat	Bangil, Pasuruan
Agama	Islam
Status	Cerai Hidup

5. Deskripsi Masalah Konseli

Konseli merupakan wanita berusia 30 tahun, dengan status pernikahan cerai hidup. Pada bulan Februari 2022, ia resmi menjadi *single parent* dengan 1 anak laki-laki. Dari hasil observasi, dapat diketahui bahwa pada domain psikiatri konseli ditemukan beberapa permasalahan psikologis dan emosional. Salah satu diantaranya ialah percobaan bunuh diri dengan cara melukai diri sendiri (*self injury*). Perilaku *self injury* mulai dilakukan saat konseli duduk dibangku SMA (Sekolah Menengah Atas) diperoleh fakta bahwa konseli memang menghadapi konflik dengan keluarga maupun sosial yaitu melibatkan konflik dengan keluarga dan pasangan. Konseli merasa bahwa mantan suaminya melakukan kekerasan pada dirinya baik secara fisik maupun seksual saat masih menikah maupun saat sedang proses perceraian. Hal ini membuat konseli

melakukan tindakan seperti *self injury* atau melukai diri sendiri yang dilakukan oleh konseli dengan menggunakan cutter dan gunting. Selain itu, ia juga mengalami kesedihan yang luar biasa saat resmi bercerai, seperti menyesak di dada.

Tidak hanya itu, konseli merespon ketidakstabilan emosinya setelah bercerai dengan melakukan respon negatif seperti memakai salah satu jenis zat narkotika yaitu sabu. Konseli juga memakai rokok dan mengkonsumsi alkohol. Untuk rokok, konseli merokok sejak tahun 2012 sampai dengan sekarang. Sedangkan mengkonsumsi alkohol, sejak tahun 2013 sampai dengan sekarang. Ia juga pernah mengalami *Delirium Tremens* yang dikenal dengan gejala putus alkohol, gejala yang dirasakan konseli yaitu seperti muntah-muntah dan halusinasi. Tetapi, kejadian ini dapat diatasi konseli dengan cara meminum susu steril (*bear brand*) dan tidur.

Tabel 4.4 Kondisi konseli sebelum proses terapi

NO	Kondisi Konseli	Sebelum Proses Terapi		
		S	K	TP
1.	Pikiran irasional	✓		
2.	<i>Feeling blue</i> (kesepian, putus asa, cemas, tidak menikmati hidup, merasa dunia tidak adil, hingga depresi		✓	

3.	Emosi tidak stabil	✓		
4.	Berperilaku <i>self injury</i>	✓		
5.	Kualitas hidup yang kurang baik dalam segi kenyamanan dan keamanan		✓	
6.	Kesal dan capek dengan keadaan	✓		
7.	Pernah berniat untuk <i>self injury</i> dengan memakai narkotika dan mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan		✓	
8.	Dada sesak		✓	

Keterangan: S : Sering
K : Kadang
TP : Tidak Pernah

B. Penyajian Data

1. Deskripsi Proses *Cognitive Behavior Therapy* Melalui *Self Healing* Al-Qur'an dalam Mengatasi Perilaku *Self Injury* pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

Pada fenomena penelitian ini, konselor memberikan bantuan secara profesional kepada konseli secara *face to face* yang dilaksanakan intervensi secara langsung dalam rangka memperoleh Bimbingan Konseling Islam dengan

cognitive behavior therapy melalui *self healing* Al-Qur'an dalam mengatasi perilaku *self injury* pada seorang wanita. Sasaran perubahannya adalah terletak pada penerapan prinsip-prinsip melalui belajar dalam berpikir rasional yang dipraktikkan oleh konseli dengan menggunakan layanan intervensi psikososial *cognitive behavior therapy* dengan teknik *cognitive restructuring* agar tercapainya pengambilan keputusan dalam menganalisis pikiran, kepercayaan dan mengeksplorasi alternatif solusi. Maka dari itu, sesuai dengan sesuai dengan dua asumsi yang mendasari strategi restrukturisasi kognitif yaitu kognisi defektif dan pikiran yang irasional membentuk *self defeating behaviors* (perbuatan kriminal yang memiliki efek negatif pada diri sendiri) dan pikiran serta pernyataan terkait dirinya diganti dengan kognisi dan persepsi yang rasional⁶⁹.

Tahapan konseli agar bisa mengubah pandangan dan pemikiran yang negatif dengan pandangan dan pemikiran yang lebih positif dengan cara mengaplikasikan penerapan *cognitive restructuring* dalam mengidentifikasi masalah melalui perasaan, mengidentifikasi pikiran irasional, dan mengubah cara berpikir. Langkah awal dalam melakukan restrukturisasi kognitif apabila pikiran irasional mempengaruhi individu ketika mengalami peristiwa tertentu, maka hal itu akan mengakibatkan perilaku dan

⁶⁹ Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor*, Edisi Kedua, (Yogyakarta, Pustaka Belajar, 2016), hal. 255.

perasaan yang tidak tepat. Kemudian, dengan mengidentifikasi pikiran-pikiran yang irasional individu mampu mencari tahu jenis kesalahan apa yang muncul dalam pikirannya tersebut. Konseling ini bertujuan untuk membantu konseli supaya belajar untuk mengubah cara berpikirnya. Sasaran ini tertuju pada konseli agar tercapainya pengambilan keputusan dalam menganalisis pikiran, kepercayaan dan mengeksplorasi alternatif solusi.

Dalam kasus ini, konselor mendorong konseli untuk melakukan eksplorasi alternatif solusi. Eksplorasi alternatif dapat diartikan bahwa konseli membangun perspektif baru dari sudut lain⁷⁰.

a. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dilakukan konselor dalam kasus ini untuk mengetahui masalah yang dialami oleh konseli serta perilaku-perilaku yang tampak dari diri konseli⁷¹. Di sini, konselor mencari data lebih mendalam melalui orang-orang terdekat konseli. Dalam proses mengidentifikasi masalah akan lebih mudah untuk menggali dan mengumpulkan informasi dalam format yang mendalam, jika hubungan antara konseli dan konselor berjalan dengan baik. Pada tahap ini, yang

⁷⁰ Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor*, Edisi Kedua, (Yogyakarta, Pustaka Belajar, 2016), hal. 257.

⁷¹ Anas Salahuddin, *Bimbingan dan Konseling*, (Bandung: Pustaka Setia, 2010), hal 95.

berperan sebagai narasumber tidak hanya diri konseli sendiri, tetapi melibatkan beberapa narasumber lainnya yaitu: asesor dan psikolog klinis yang berperan juga sebagai konselor. Adapun informasi yang didapatkan dari hasil wawancara dengan beberapa narasumber tersebut adalah sebagai berikut:

1) Data yang diperoleh dari wawancara dengan konseli

Konseli melakukan *self injury* sejak ia duduk di bangku Sekolah Menengah Atas (SMA) kelas XI. Konseli bukan individu dengan tipe kepribadian yang ketika ia salah mencari pembenaran. Namun, situasi yang dirasakan konseli yaitu berada dititik terbawah dalam hidupnya membuat ia tidak bisa mengendalikan emosi. Apabila keadaan sedang tidak berpihak kepadanya maka emosinya menjadi tidak stabil terutama saat berada dalam situasi marah, tertekan, terintimidasi, tidak didengar ketika bertengkar, lawan bicaranya tidak berusaha mendengar atau meresponnya saat bertengkar, perasaan sedih yang tidak berujung, kecewa, dan penyesalan. Tidak hanya itu, cara lain yang konseli lakukan adalah cenderung merealisasikan keinginannya melalui main tangan kepada dirinya sendiri menurutnya hal itu satu-satunya kondisi yang membuat ia merasa baik-baik saja adalah ketika ia sudah

melukai diri sendiri dan berbicara dengan lawan bicara mengeluarkan intonasi nada bicara yang tinggi.

Faktor konseli memilih bertindak melukai diri sendiri yaitu merasa hidupnya tidak adil. Konseli menghadapi konflik dengan pasangan yaitu mantan suaminya, ia mengalami kekerasan fisik dan seksual yang dilakukan oleh mantan suaminya. Konseli merasa daripada ia mengalami kekerasan baik fisik ataupun seksual ia memutuskan untuk bercerai saja dengan suaminya. Selain itu, yang membuat konseli berperilaku *self injury* adalah tumbuh dan berkembang dalam keluarga yang orang tuanya *broken home*. Konseli menyatakan bahwa sejak kecil ia sudah kehilangan kasih sayang dan perhatian. Hal ini tentu berpengaruh pada cara beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan lingkungan dan orang-orang di sekitar konseli. Jika dalam berkomunikasi dengan orang terdekat terutama, keluarga inti ayah dan ibu tidak mendapatkan respons kasih sayang yang layak atau pemenuhan kebutuhan fisik, maka dapat membentuk anak tumbuh dalam suasana penuh kecurigaan dengan orang lain. Hal ini karena dia tidak mendapatkan rasa aman yang cukup secara sosial.

Dari beberapa bentuk perilaku yang menyebabkan konseli berperilaku *self*

injury adalah konseli melakukan *self injury* hanya untuk melampiaskan kekesalan karena menurutnya tidak mungkin melampiaskan emosinya kepada orang lain, sehingga dengan cara merealisasikan ketidakstabilan emosinya melalui melukai diri sendiri, yang ia rasa satu-satunya kondisi yang membuatnya merasa baik-baik saja adalah ketika ia sudah melukai dirinya sendiri⁷².

2) Data yang diperoleh dari wawancara dengan asesor

Berdasarkan pemaparan berupa wawancara secara langsung dengan salah satu asesor Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur dengan Ibu Arlita Lusiana Wardani, S.Psi. Asesor memberikan informasi bahwa, dari hasil pemeriksaan oleh asesor diketahui bahwa pada domain psikiatri ditemukan beberapa permasalahan psikologis dan emosional. Salah satu diantaranya ialah percobaan bunuh diri dengan cara melukai diri sendiri. Bentuk perilaku *self injury* konseli diantaranya: melukai tangan dengan menggunakan gunting, obeng, bulpoin, benturkan kepala di dinding, memukuli area kepala, konsumsi obat apapun itu dengan jumlah yang banyak, konsumsi obat dengan minuman bersoda.

⁷² Hasil wawancara, Maya (konseli), pada hari Selasa, tanggal 6 Desember 2022.

Setelah menggali lebih dalam diperoleh fakta bahwa konseli memang menghadapi konflik dengan keluarga maupun sosial yaitu melibatkan konflik dengan pasangan. Latar belakang dengan status pernikahan cerai hidup. Pada bulan Februari 2022, ia resmi menjadi *single parent* yang memiliki 1 anak laki-laki. Secara keluarga, dari pengakuannya ia menyatakan bahwa selama hidupnya ia mengalami kekerasan fisik dan seksual yang dilakukan oleh mantan suaminya. Konseli merasa daripada ia mengalami kekerasan baik fisik ataupun seksual ia memutuskan untuk bercerai saja dengan suaminya⁷³.

Alasan konseli menjalankan taktik berupa melukai diri sendiri dengan sengaja tanpa tujuan bunuh diri tersebut adalah bentuk tekad untuk membasmi segala keresahan dan tekanan yang mungkin ada dalam dirinya. Dimana diketahui bahwa kepribadian seorang individu mengalami perilaku penyimpangan ketidakstabilan emosi melalui percobaan bunuh diri dikarenakan mantan suaminya melakukan kekerasan fisik maupun seksual kepada dirinya yaitu sekitar tahun 2021 yang membuat konseli geram dengan sikap

⁷³ Hasil wawancara, Arlita Lusiana Wardani, S.Psi (Asesor Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur), pada hari Rabu, tanggal 7 Desember 2022.

mantan suaminya karena walaupun sudah berstatus cerai pengadilan dan agama, mantan suaminya ini masih berupaya mencari cara untuk menyakiti konseli baik secara fisik maupun seksual. Hal ini tentu membuat konseli sakit hati dengan perilaku mantan suaminya tersebut.

- 3) Data yang diperoleh dari wawancara dengan psikolog klinis yang juga berperan sebagai konselor

Berdasarkan hasil wawancara dengan asesor dan mengetahui hasil pemeriksaan asesmen medis yang dilakukan oleh asesor menunjukkan bahwa konseli mengalami gangguan psikologis maka asesor merujuk konseli untuk pemeriksaan lebih lanjut kepada Ibu Yogestri Rakhmahappin, M.Psi, Psikolog selaku psikolog klinis yang sudah ahli dalam menangani pasien dengan perilaku gangguan psikologis khususnya dalam menangani perilaku *self injury*. Psikolog klinis yang juga berperan sebagai konselor akan menjadi sumber data yang akan diperoleh untuk menunjang sesi konseling pada pertemuan selanjutnya. Konselor menganalisis terdapat beberapa data yang tersedia, konselor mengungkapkan bahwa selain konseli berperilaku *self injury* atau melukai diri sendiri dengan menggunakan cater dan gunting ia juga melampiasikan

ketidakstabilan emosinya dengan memakai salah satu jenis zat narkotika yaitu sabu⁷⁴.

Konselor menanyakan perihal cara konseli mengontrol kestabilan emosinya termasuk kemarahan atau penganiayaan kepada dirinya seperti apa bentuk pelampiasannya. Konseli merasa bahwa ketika ia marah ia akan cenderung berperilaku menyakiti diri sendiri atau biasa disebut dengan *self injury*. Perilaku *self injury* yang dilakukan konseli yaitu dengan cara mengiris tangannya dengan menggunakan cater dan gunting hingga menyebabkan lebam pada tangannya, ia melakukan perilaku tersebut dalam upaya untuk menyalurkan emosinya dengan melakukan perilaku *self injury*. Konseli melakukan perilaku negatif tersebut dengan maksud untuk mengurangi ketidaknyamanan emosionalnya. Ketika konseli dihadapkan pada masalah yang paling serius di kehidupannya, salah satunya yaitu masalah yang berkaitan dengan keluarganya. Dengan latar belakang pernikahan yang menjadikan ia *single parent* membuat konseli depresi sehingga ia melampiaskan rasa emosionalnya melakukan tindakan yang

⁷⁴ Hasil wawancara, Yogestri Rakhmahappin, M.Psi, Psikolog (Psikolog Klinis Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur), pada hari Kamis, tanggal 8 Desember 2022.

diluar batas kemampuannya. Karakter konseli ketika muncul masalah yang bertolak belakang dengan keinginannya ia merasa dunia tidak adil dengannya. Jika *self injury* berlangsung terus-menerus maka akan berubah menjadi percobaan untuk bunuh diri⁷⁵.

b. Diagnosis

Langkah selanjutnya adalah mendiagnosa masalah. Tujuan diagnosis adalah untuk menetapkan masalah yang sedang dihadapi oleh konseli berdasarkan informasi yang didapatkan dari beberapa sumber terpercaya. Berdasarkan proses yang sudah dilakukan dinyatakan bahwa konseli melakukan tindakan *self injury* yang ditandai dengan bentuk perilaku yaitu melukai tangan dengan menggunakan gunting, obeng, bulpoin, benturkan kepala di dinding, memukuli area kepala, konsumsi obat apapun itu dengan jumlah yang banyak, dan konsumsi obat dengan minuman bersoda.

Berdasarkan hasil identifikasi masalah pada paparan diatas, peneliti menyimpulkan bahwa ketidakmampuan konseli dalam mengendalikan emosinya akibat faktor terkait dengan konflik dengan pasangan yaitu mantan suaminya yang selama menjalani

⁷⁵ Hasil wawancara, Yogestri Rakhmahappin, M.Psi, Psikolog (Psikolog Klinis Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur), pada hari Kamis, tanggal 8 Desember 2022.

rumah tangga ia selalu mengalami kekerasan fisik dan seksual yang dilakukan oleh mantan suaminya. Selain itu, yang membuat konseli berperilaku *self injury* adalah tumbuh dan berkembang dalam keluarga yang orang tuanya *broken home*. Luka batin yang dirasakan oleh konseli yaitu perceraian orangtuanya saat ia berusia 6 tahun. Kasus perceraian ini, membuat konseli kehilangan sosok seorang ayah. Karena keadaan saat itu, yang mengharuskan konseli tinggal dengan ibunya saja, kehilangan peran ayah sebagai pelindung yang baik setia mendampingi dan mendidik anak perempuannya hingga dewasa tidak diterima olehnya.

c. Prognosa

Pada tahap penyajian data terdapat langkah untuk menentukan jenis terapi apa yang akan diberikan kepada konseli berdasarkan informasi data yang didapatkan untuk mengatasi permasalahannya. Adapun *treatment* yang akan digunakan, antara lain yaitu:

- 1) *Cognitive restructuring*, cara terbaik dalam melibatkan konseli dalam proses konseling dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy*. Tahap dimana konseli harus mengidentifikasi masalah melalui perasaan, pikiran irasional, dan mengubah cara berpikir. Konselor menggunakan identifikasi pikiran negatif agar konseli bisa menyampaikan suasana atau kejadian

tertentu. Konselor mengajak konseli untuk berpikir bagaimana proses pada pikiran irasional berdampak pada perilakunya.

- 2) Skema buku harian atau yang biasa disebut *scheme diary* sebagai pekerjaan rumah. Konseli disini perlu bereksperimen. Dimana untuk mengeksplorasi dan mengatasi pikiran-pikiran irasional yang mungkin ada. Konselor dapat memulai dengan mendorong konseli untuk terlibat dalam mengeksplorasi secara pribadi pada ranah terapeutik dan melanjutkan aktivitas normal dalam sehari-hari setelah konseli mencapai keadaan relaksasi serta mampu membantu konseli dalam memodifikasi keyakinan-keyakinan setiap individu.
- 3) Teknik hipnoterapi dan terapi relaksasi, terdapat beberapa metode yang bisa digunakan pada terapi relaksasi nafas dalam, seperti *deep breathing*, meditasi, *guided imagery* dan relaksasi benson.

d. Treatment atau Terapi

Langkah selanjutnya adalah pemberian terapi atau *treatment*, yang dilakukan setelah identifikasi masalah, diagnosis, dan prognosis. Setelah konselor menetapkan terapi yang akan sesuai dengan masalah yang dialami konseli. Lalu, konselor selanjutnya menentukan beberapa rincian langkah-langkah yang telah dijelaskan pada tahap penyajian data melalui prognosis. Konselor menggunakan terapi atau *treatment* yang telah

ditetapkan sebelumnya. Pemberian terapi atau *treatment* pada konseli sangat penting, karena konselor juga mampu menetapkan secara spesifik sampai sejauh mana terjadinya keberhasilan ketika konselor memberikan bantuan berupa terapi kepada konseli.

Dari beberapa banyak teknik konseling *cognitive behavior therapy*, peneliti memilih dan menggunakan teknik konseling yang akan dipraktikkan oleh konseli. Penerapan teknik-teknik konseling *cognitive restructuring* yang akan diberikan kepada konseli. Konselor menyarankan *cognitive restructuring* terhadap konseli yang memerlukan pertolongan untuk mengubah pandangan dan pemikiran yang negatif dengan pandangan dan pemikiran yang lebih positif. Dalam penelitian ini, peneliti mengaplikasikan penerapan *cognitive restructuring* melalui beberapa tahapan-tahapan, diantaranya yaitu:

- 1) Mengidentifikasi masalah melalui perasaan dan mengukur skala perasaan. Mengenali perasaan dengan menggunakan kata-kata seperti sedih, sebal, benci, marah, khawatir, merasa melakukan kesalahan, rendah diri, segan, kecewa, gelisah, kegagalan, kecil hati, gugup, panik, merasa terancam, sensitif, resah, bimbang, dan tidak percaya⁷⁶. Skala 1 sampai 10 digunakan untuk menilai

⁷⁶ Burns, DD, *The Feeling Good Handbook*, (Penguin: New York, 1989), hal. 1.

intensitas tingkat emosional, dengan skala angka 1 menunjukkan tingkat emosi yang rendah dan skala angka 10 menunjukkan tingkat emosi yang tinggi.

- 2) Mengidentifikasi pikiran irasional. Pikiran irasional berupa teguran pada diri sendiri harus dilakukan sebagai langkah awal ketika melakukan restrukturisasi kognitif. Apabila pikiran irasional mempengaruhi individu ketika mengalami peristiwa tertentu, maka hal itu akan mengakibatkan perilaku dan perasaan yang tidak tepat. Dengan mengidentifikasi pikiran-pikiran yang irasional individu mampu mencari tahu jenis kesalahan apa yang muncul dalam pikirannya tersebut.

Identifikasi Pikiran Negatif 1

Pada proses identifikasi pikiran negatif yang pertama kali dilakukan konselor yaitu memberikan pertanyaan-pertanyaan untuk mengetahui kualitas hidup konseli pada sesi pertama pertemuan konseling antara konselor dengan konseli. Pertanyaan ini tercantum dalam instrumen WHOQOL-BREF. *Treatment* ini dilakukan pada tanggal 13 Desember 2022. Konseli mendapat tugas dari konselor untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang menyangkut perasaan dan pikiran negatif konseli terhadap standar kualitas hidup dan harapan konseli. Mengamati

latar belakang konseli dalam pernikahan dengan mantan suaminya yang memperlakukan kekerasan fisik maupun seksual yang membuat domain fisik dan seksualnya menunjukkan kualitas hidup yang kurang baik. Situasi yang terjadi ketika konseli memiliki kualitas hidup yang kurang baik dalam kehidupan sehari-hari ia akan sering merasakan perasaan dan pikiran negatif seperti *feeling blue* (kesepian), putus asa, cemas hingga depresi.

Dalam situasi tersebut, dukungan terhadap hubungan personal atau sosial dan teman sangat kurang sehingga dalam beraktivitas sehari-hari kemampuan komunikasi konseli kepada orang-lain kurang. Ketika konseli dihadapkan dengan permasalahan, ia sama sekali tidak menikmati hidup, merasa hidupnya tidak adil dan tidak terlalu merasakan kenyamanan dan keamanan dalam berkegiatan sehari-hari. Apabila ia dihadapkan dengan ketidakstabilan emosi seperti marah yang memuncak, dan tidak terkendali bentuk perilaku pelampiasan emosinya dengan cara melukai diri sendiri menggunakan melukai tangan dengan gunting, obeng, bulpoin, benturkan kepada di dinding, memukuli area kepala, konsumsi obat apapun itu dengan jumlah

banyak, konsumsi obat dengan minuman bersoda.

Identifikasi Pikiran Negatif 2

Langkah identifikasi pikiran negatif kedua yang dilakukan oleh konselor yaitu menggali data selama proses sesi konseling berlangsung didapatkan fakta bahwa faktor terkait konseli berperilaku *self injury* karena faktor konflik dengan mantan suaminya yang selama menjalani rumah tangga selalu mengalami kekerasan fisik dan seksual. *Treatment* ini dilakukan pada tanggal 10 Januari 2023.

Dalam situasi tersebut, konseli dihadapkan permasalahan karena ia tumbuh dan berkembang dalam keluarga yang orang tuanya *broken home*. Hal ini membuat ia kehilangan peran ayah sebagai pelindung yang mendampingi dan mendidik anak perempuannya hingga dewasa tidak diterima sehingga menimbulkan kebencian dengan sosok lelaki. Namun, jika ia menikah itu hanya syarat untuknya melanjutkan hidup. Kemudian, faktor konflik dengan pasangan yaitu mantan suami yang selama menjalani rumah tangga selalu mengalami kekerasan fisik dan seksual.

Luka batin yang dirasakan oleh konseli yaitu perceraian orangtuanya saat ia berusia 6 tahun karena marah dan kesal

dengan keadaan dan seseorang membuat saya hilang kesadaran melakukan tindakan *self injury*. Situasi tersebut membuat ia memilih untuk *self injury* dengan tujuan untuk membasmi segala keresahan dan tekanan yang mungkin ada dalam dirinya.

Ketika ada lawan sasaran untuk meluapkan emosi ia bertindak diluar batas dan beresiko fatal lalu ia mencoba konsultasi pergi ke tenaga profesional yaitu psikiater tetapi tidak mendapatkan hasil yang diinginkan. Karena suasana ruangan ditempat itu kurang private.

Identifikasi Pikiran Negatif 3

Kemudian, identifikasi pikiran negatif selanjutnya yaitu konseli menceritakan perihal caranya dalam mengontrol kestabilan emosinya termasuk kemarahan atau penganiayaan kepada diri sendiri seperti apakah bentuk pelampiasannya. Konseli merasa bahwa saat ketika ia marah cenderung berperilaku melukai diri sendiri atau yang biasa disebut dengan *self injury*. *Treatment* ini dilakukan pada tanggal 16 Januari 2023.

Ketika konseli dihadapkan pada masalah yang paling serius di pernikahannya yang menjadikan ia *single parent* membuat konseli depresi sehingga ia melampiaskan rasa emosionalnya melakukan tindakan yang diluar batas

kemampuannya. Perilaku *self injury* yang dilakukan konseli yaitu dengan cara mengiris tangannya dengan menggunakan cater, menusuk lengan tangan dengan menggunakan bulpoin dan gunting hingga menyebabkan lebam pada tangannya serta membenturkan area kepala ke dinding.

Sebelum akhirnya ia memutuskan untuk bertindak melukai diri sendiri, ia merasakan dada yang berat dan sesak sebab karena kesal, capek dengan keadaan. Dalam situasi tersebut, ia menyadari bahwa ia kehilangan kesadaran dan pasti merasakan sakit namun ia merasa lega. Konseli menyadari bahwa tindakan melukai diri sendiri sama saja dengan berniat ingin bunuh diri tetapi ia harus meluapkan kekesalannya karena tidak mungkin ke orang lain. Ia paham betul resiko yang dirasakan setiap melakukan melukai diri sendiri namun selalu berharap tindakan yang ia putuskan beresiko tidak akan fatal. Konseli menyatakan ia pernah ada niatan untuk *self injury* dengan memakai narkotika dan minum alkohol secara berlebihan. Tetapi, ia ingin melakukan hal tersebut jika barang dan benda sudah tidak ampuh untuk menstabilkan emosinya.

Langkah konseli ketika dihadapkan pada permasalahan dan membuat emosinya tidak stabil yaitu dengan cara

mencoba untuk pergi ke psikiater dan mencari informasi terkait dengan psikologis yang terganggu.

Mengubah Cara Berpikir Irasional 1

Sesudah mengetahui identifikasi masalah dengan keadaan yang di alami konseli, maka konselor menerapkan penilaian berupa evaluasi pada pemikiran konseli. Prosedur dalam mengubah cara berpikir yang irasional menjadi rasional, lalu konselor memberikan pertanyaan-pertanyaan yang mengajarkan konseli supaya berpikir rasional. *Treatment* ini dilakukan pada tanggal 3 Februari 2023.

“Mbak, mengungkapkan bahwa perasaan dan pikiran negatif seperti feeling blue (kesepian), putus asa, cemas dan depresi. Apabila seperti itu, bagaimana dengan kepuasan dalam menikmati hidup dan kemampuan mbak dalam beraktivitas sehari-hari?”

“Jika, mbak cenderung memiliki kualitas hidup yang kurang baik dalam kehidupan sehari-hari yang ditunjukkan pada skoring domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Bagaimana bentuk kenyamanan dan keamaan yang diperoleh pada hubungan personal dan sosial Anda?”

“Hmm, seharusnya aku tidak ada perasaan atau pikiran negatif hingga bertindak ingin

melukai diri sendiri dengan berbagai cara. Lebih baik aku memilih untuk menjauh sejenak dari lawan bicara yang berpotensi membuat tertekan. Lalu menenangkan diri dan tidak lagi berkeinginan melakukan hal apapun yang merugikan dan menjadi masalah untuk diri sendiri. Kemudian, menghindari segala hal yang membuat diri sendiri buruk atau menghindari segala faktor yang dapat membuat diri sendiri tertekan. Selain itu, aku juga harus kuat prinsip dan benar-benar teguh atas pendirian dan bertekad untuk lebih mengontrol diri dalam menstabilkan emosi, mulai mencintai diri sendiri, mengasihi diri sendiri dan mengapresiasi diri sendiri serta meninggalkan hubungan personal, pertemanan dan lingkungan yang negatif”. (*Konseli mendapatkan solusi alternatif jika pikiran irasional muncul kembali di kemudian hari*).

Mengubah Cara Berpikir Irasional 2

Dalam keadaan ini, konselor menawarkan konseli untuk menerapkan jenis metode pengobatan berupa terapi yang belum pernah ia terapkan dalam kehidupannya. *Treatment* ini dilakukan pada tanggal 6 Februari 2023. Tindakan ini dilakukan konselor untuk membantu konseli dalam melakukan dialog batin

secara mandiri dan dapat berpikir secara rasional.

Konselor memilih pengobatan terapi hipnoterapi karena dianggap paling aman dan sedikit berisiko berefek samping jika digunakan untuk pelaku gangguan psikologis. Tujuan konselor menerapkan hipnoterapi kepada konseli, yaitu agar bisa memahami suatu kronologis kejadian bahwa setiap perbuatan/perilaku kita pasti ada pemicunya.

“Tumbuh dan berkembang dalam keluarga broken home sehingga menimbulkan perasaan bahwa hidup tidak adil dan luka batin yang mendalam hingga membuat mbak hilang kesadaran ingin melukai diri sendiri. Jika begitu, suatu kronologi kejadian seperti apakah yang membuat mbak bertahun-tahun merasakan marah dan kesal dengan keadaan dan seseorang sehingga melampiaskannya dengan self injury?”

“Luka batin yang saya rasakan yaitu perceraian orangtua saat ia berusia 6 tahun. Kasus perceraian ini, membuat saya kehilangan sosok seorang ayah. Kehilangan peran ayah sebagai pelindung yang baik setia mendampingi dan mendidik anak perempuannya hingga dewasa tidak saya terima. Sehingga menimbulkan kebencian dengan sosok lelaki, dan trauma dengan menikah

kalaupun menikah itu hanya syarat untuk melanjutkan kehidupan”.

“Lantas, faktor pemicu apa yang membuat mbak berpikir untuk bertindak irasional dengan cara melukai diri sendiri. Untuk tujuan apa mbak melakukan perilaku self injury?”

“Faktor konflik dengan pasangan yaitu mantan suaminya yang selama menjalani rumah tangga ia selalu mengalami kekerasan fisik dan seksual yang dilakukan oleh mantan suamiku. Hal itu yang membuat aku memilih untuk bertindak *self injury* dengan tujuan untuk membasmi segala keresahan dan tekanan yang mungkin ada dalam diriku. Ketika ada lawan, aku jadikan sasaran untuk meluapkan emosiku”.

“Namun, apakah mbak akan terus-menerus ingin menjalani hidup dengan luka batin yang sudah tertanam didalam memori mbak?”

“Tentu, jelas tidak ingin mbak. Aku ingin sembuh. Aku pernah mencoba konsultasi pergi ke tenaga profesional yaitu psikiater tetapi tidak mendapatkan hasil yang diinginkan. Karena suasana ruangan ditempat itu kurang private. Setelah saya intropeksi diri saya sadar bahwa yang saya lakukan dalam melampiaskan emosi tentunya bertentangan dengan agama Islam. Memang membuat lega, tetapi saya

menyadari bahwa tindakan tersebut tidak bermanfaat dan hanya merugikan diriku sendiri”.

“Baik mbak, setelah saya dengar perkataan dari mbak. Saya bangga dengan kemajuan pemikiran rasional mbak. Sudah menyadari dan mengakui bahwa tindakan yang selama ini adalah perbuatan yang salah dan bertentangan dengan agama. Maka dari itu, saya sebagai konselor dan psikolog klinis akan memberikan mbak jenis metode pengobatan berupa terapi yaitu hipnoterapi”

Treatment yang diberikan oleh konselor, yaitu proses *cognitive behavior therapy* meliputi teknik hipnoterapi dan terapi relaksasi, terdapat beberapa metode yang bisa digunakan pada terapi relaksasi nafas dalam, seperti *deep breathing*, meditasi, *guided imagery* dan relaksasi benson.

1) Teknik Nafas Dalam (Deep Breathing)

Teknik relaksasi yang paling sederhana dan efektif untuk mengendalikan kecemasan. *Pertama*, Konseli diminta duduk dengan posisi satu tangan di atas dada dan tangan yang lain di atas perut. *Kedua*, konseli diminta untuk menarik nafas lewat hidung dan mengembangkan perut lalu melepaskan pelan-pelan lewat mulut. *Ketiga*, konseli diminta menarik nafas

dalam 4 hitungan kemudian menahan nafas dalam 4 hitungan dan melepaskannya lewat mulut dalam 8 hitungan.

2) Meditasi

Sejumlah teknik yang melibatkan pelatihan pikiran dan kewaspadaan terhadap peristiwa emosional, serta kognitif saat ini. Dengan teknik meditasi, konseli menjadi waspada terhadap fungsi tubuh, perasaan, pikiran, persepsi, dan lingkungan di sekitarnya. Pada kondisi ini, konseli akan mampu untuk memprioritaskan pikiran dan perasaannya, memisahkan pikiran-pikiran yang tidak efektif dan destruktif dengan pikiran-pikiran yang bermanfaat, serta memilih pikiran mana yang harus diperhatikan.

3) *Guided Imagery*

Teknik di mana konseli diberikan sugesti berupa bayangan mental yang menenangkan. Terapi ini biasanya diawali dengan sesi relaksasi dengan modalitas lain, misalnya relaksasi pernafasan dalam. Kemudian, imajinasi konseli dipandu untuk membayangkan gambaran mental yang sesuai dengan masalah konseli dan kemudian dipandu untuk membayangkan kondisi yang lebih rileks dan terfokus.

4) Relaksasi Benson

Dimulai dengan meminta konseli untuk berbaring atau duduk dengan posisi paling nyaman dan kemudian menutup mata. Selama intervensi, konseli diminta memblokir pikiran-pikiran intrusif dengan kata atau frase yang menenangkan. konseli kemudian diminta bernapas pelan-pelan dari hidung dan mengeluarkan napas tersebut lewat mulut, sambil terus mengulangi kata atau frase yang menenangkan. Konseli kemudian diminta untuk merelaksasikan otot-ototnya mulai dari kedua kaki lalu naik ke atas. Setelah konseli merasa nyaman, konseli diminta membuka mata dan mempertahankan posisi sampai tercapai kenyamanan yang diinginkan

Setelah proses *treatment* selesai konseli mengatakan bahwa perasaannya menjadi jauh lebih baik. (*Konseli merasa lebih semangat menjalani kehidupan di masa mendatang. Konseli merasa sangat lega dan berterimakasih kepada psikolog dan konselor yang menanganinya*).

Mengubah Cara Berpikir Irasional 3

Dalam keadaan ini, konselor mengajak konseli untuk melihat bagaimana cara saat dihadapkan dengan masalah dalam mengontrol kestabilan

emosinya termasuk “kemarahan dan penganiayaan” kepada diri sendiri seperti apakah bentuk pelampiasannya. Konseli menjelaskan bahwa ia merasa saat ketika ia marah cenderung berperilaku melukai diri sendiri atau yang biasa disebut dengan *self injury*.

Perilaku *self injury* yang dilakukan konseli seperti melukai tangan dengan gunting, obeng, bulpoin, benturkan kepada di dinding, memukuli area kepala, konsumsi obat apapun itu dengan jumlah banyak, konsumsi obat dengan minuman bersoda. Karakter konseli ketika muncul masalah yang bertolak belakang dengan keinginannya ia merasa dunia tidak adil dengannya. Jika *self injury* berlangsung terus-menerus maka akan berubah menjadi percobaan untuk bunuh diri.

Maka dari itu, konselor memberikan skema buku harian atau yang biasa disebut *scheme diary* sebagai pekerjaan rumah yang diperuntukkan untuk konseli. Pada pengisian skema buku harian ini, konselor memberikan keadaan yang sama yaitu tentang ketidakstabilan emosi sehingga melampiaskannya dengan cara *self injury*. Lalu, konselor menyarankan konseli untuk merespon keadaan tersebut dari sudut pandang perspektif

yang berbeda dan mempertimbangkan opsi alternatif penyelesaian lain yang berisiko positif. Konselor dapat memulai dengan mendorong konseli untuk terlibat dalam mengeksplorasi secara pribadi pada ranah terapeutik dan melanjutkan aktivitas normal dalam sehari-hari setelah konseli mencapai keadaan relaksasi⁷⁷.

Setelah menerapkan pemberian pekerjaan rumah selama dua minggu, kemudian konselor meminta konseli untuk mengetahui bagaimana perkembangan pemahaman yang mungkin ada dalam diri konseli dan evaluasi tujuan pada setiap tindakan berbahaya yang konseli praktikkan.

Berikut ini adalah skema buku harian atau *scheme diary* yang akan digunakan kepada konseli.

Tabel 4.5 *Scheme Diary* Pertemuan Minggu Pertama

Tahap-tahap	Catatan Konseli
Keadaan	Tumbuh dan berkembang dalam keluarga yang orang tuanya <i>broken home</i> . Faktor konflik dengan pasangan yaitu mantan suami dihadapkan pada masalah perceraian karena kekerasan fisik dan seksual sehingga menjadikan saya <i>single parent</i> . Saya merasa dunia tidak adil sehingga membuat saya

⁷⁷ Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor*, Edisi Kedua, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2016), hal. 258.

	depresi melampiasakan rasa emosional dengan cara melakukan tindakan di luar batas kemampuannya.
Pikiran	Sepertinya saya harus meluapkan kekesalan karena tidak mungkin ke orang lain. Saya paham betul resiko yang saya rasakan tapi setiap melakukan melukai diri sendiri saya selalu berharap ini tidak akan fatal.
Emosional	Luka batin yang dirasakan karena marah dan kesal dengan keadaan dan seseorang membuat saya hilang kesadaran melakukan tindakan <i>self injury</i> .
Perilaku	Melukai tangan dengan gunting, obeng, bulpoin, benturkan kepada di dinding, memukuli area kepala, konsumsi obat apapun itu dengan jumlah banyak, konsumsi obat dengan minuman bersoda.
Coping	Tidak lagi berkeinginan melakukan hal apapun yang merugikan dan menjadi masalah untuk diri sendiri.
Intuisi yang berlebihan	Pernah ada pikiran berniat ingin melakukan <i>self injury</i> dengan memakai narkotika dan minum alkohol secara berlebihan.
Menyelesaikan masalah	Lebih baik aku memilih untuk menjauh sejenak dari lawan bicara yang berpotensi membuat tertekan. Lalu menenangkan diri dan tidak lagi berkeinginan melakukan hal apapun yang merugikan dan menjadi masalah untuk diri sendiri.
Pelajaran	Menerapkan <i>self esteem</i> yang sudah diberikan oleh konselor. Menjauhi kemungkinan yang bisa menjadi sumber masalah.

Tabel 4.6 *Scheme Diary* Pertemuan Minggu Kedua

Tahap-tahap	Catatan Konseli
Keadaan	Mulai intropeksi diri, dan mengkoreksi tindakan diluas batas apa saja yang sudah dilakukan selama psikisnya terganggu. Menyadari apa yang dilakukan tentu bertentangan dengan agama. Karena menurut saya melakukan tindakan <i>self injury</i> dirasa aman dan nyaman tapi tanpa disadari hal ini juga merugikan diriku sendiri.
Pikiran	Kuat pada prinsip dan benar-benar teguh atas pendirian dan bertekad untuk lebih mengontrol diri dalam menstabilkan emosi.
Emosional	Mulai mencintai diri sendiri, mengasihi diri sendiri dan mengapresiasi diri sendiri serta meninggalkan hubungan personal, pertemanan dan lingkungan yang negatif.
Perilaku	Memaafkan diri sendiri di masa lalu dan memaafkan orang-orang terdekatnya di masa lalu. Belajar untuk merespon permasalahan dan keadaan terpuruk dari sudut pandang perspektif yang rasional dan mempertimbangkan opsi alternatif penyelesaian lain yang berisiko positif.
Coping	-
Intuisi yang berlebihan	-
Menyelesaikan masalah	Merencanakan perubahan dengan cara hidup lebih mendekatkan diri dengan agama terutama Allah SWT, lebih produktif melalui mengembangkan hobi dalam berbisnis di media sosial, bereksperimen dengan sesuatu hal yang baru untuk mendorong karir, masak atau membeli makan atau barang favorit, dan

	menghabiskan waktu bersama anak sematawayang.
Pelajaran	Mengevaluasi dan memahami diri sendiri. Belajar tentang cara <i>parenting</i> (mengasuh anak) supaya menjadi ibu yang dijadikan panutan oleh anaknya. Bagaimanapun harus berubah karena berharap hidup dengan damai, tenang, berkualitas, bahagia dan menjadi manusia yang lebih baik dan positif.

Pada hasil pengisian pekerjaan rumah di atas, konselor bisa mengetahui bahwa terdapat kemajuan pada pikiran konseli dalam menghadapi keadaan yang terjadi. Dalam proses pikiran di minggu pertama dan minggu kedua konselor memperhatikan bahwa kondisi konseli perlahan sudah tidak lagi berpikiran irasional. Untuk itu, konselor mengusulkan kepada konseli agar mengisi pada kolom *coping scheme diary* pertemuan minggu kedua, di isi respon positif yang di rasakan konseli berupa “demi kebaikan diri sendiri maka belajarlh untuk memahami masalah dan situasi dari perspektif positif dan melampiaskan emosi dengan mempertimbangan tindakan dengan risiko yang kecil”.

Sesudah melakukan identifikasi masalah pada pikiran irasional dan memberikan pekerjaan rumah dalam bentuk skema buku harian *scheme*

diary, konselor mendapati bahwa hal-hal yang muncul dari diri konseli adalah sebagai berikut:

- a) Selalu muncul pikiran irasional (merasa *feeling blue* (kesepian), putus asa, cemas, tidak menikmati hidup, merasa dunia tidak adil hingga depresi).
- b) Emosi tidak stabil melampiaskan emosi dengan bertindak *self injury* (tetapi selalu berharap kalau tindakan tersebut tidak akan fatal)..
- c) Pernah ada pikiran berniat ingin melakukan *self injury* dengan memakai narkotika dan minum alkohol secara berlebihan.

Dapat dilihat dari pikiran irasional yang muncul dari diri konseli tersebut, konselor dan konseli akan membuat rencana untuk membentuk karakter baru yang rasional agar konseli bisa mencapai keinginannya. Hasil identifikasi perasaan dan pikiran konseli menunjukkan bahwa pada hasil sebelumnya, maka konseli akan terbentuk karakter baru yang lebih positif. Adapun karakter baru yang rasional yang diinginkan konseli adalah sebagai berikut:

- a) Mulai mencintai diri sendiri, mengasihi diri sendiri dan mengapresiasi diri sendiri.

- b) Kuat prinsip benar-benar teguh atas pendirian dan bertekad untuk lebih mengontrol diri dalam menstabilkan emosi serta ,ulai introspeksi diri dan mengkoreksi tindakan diluar batas apa saja yang sudah dilakukan selama psikisnya terganggu.
- c) Belajar untuk merespon masalah dan keadaan terpuruk dari sudut pandang perspektif yang rasional dan mempertimbangkan opsi alternatif penyelesaian lain yang berpengaruh positif.

e. Evaluasi dan *Follow Up*

Setelah konselor memberikan terapi pada konseli, Langkah selanjutnya ialah evaluasi. Evaluasi disini untuk mengetahui sejauh mana langkah konseling yang telah dilakukan hingga mencapai hasil yang diinginkan. Perkembangan konseli bisa dilihat melalui tahap evaluasi dan *follow up*.

Sejauh ini proses pelaksanaan konseling dengan *cognitive behavior therapy* melalui *self healing* Al-Qur'an dalam mengatasi perilaku *self injury* pada seorang wanita yang memberikan dampak perilaku merugikan keluarga atau sikap tidak baik dan bertentangan dengan agama, dari waktu ke waktu mengalami perubahan, konseli menunjukkan antusiasnya yang ingin sembuh dari perilaku yang menyimpang, tekad dan

prinsip ingin berubah. Sampai saat ini, baik dari segi kognitif maupun melalui perilaku terhadap orang terdekat, konseli telah mengalami perubahan ke arah yang lebih condong ke positif.

Adapun *follow up* yang dilakukan oleh konselor pasca konseling dan setelah di rehabilitasi Konseli menjalani proses pemberian tindak lanjut melalui *self healing* Al-Qur'an. Konsep Al-Qur'an tentang *self-healing*, amalan hati dan lisan *self-healing* dalam ayat-ayat Al-Qur'an sebagai terapi untuk mengolah emosi untuk mengatasi depresi dan stres yang akan berdampak pada tindakan *self-injury* diantaranya: 1) Shalat dengan khusyu'. Shalat juga memiliki berbagai aspek yang dibutuhkan dan bisa diterapkan untuk *self-healing* yakni aspek terapeutik (olahraga), aspek meditasi, aspek autosugesti, dan aspek kataris (penyucian jiwa). 2) Dzikir, *Pertama*, zikir seperti membaca tasbih, tahlil dan takbir kepada Allah. Sehingga, seorang hamba tidak akan tentram hatinya kecuali dengan berzikir kepada Allah, tidak ada sesuatu yang lebih lezat ataupun manis selain cinta kepada Allah, mendekatkan diri serta bermakrifat kepadanya. *Kedua*, ketenteraman hati didapat ketika mengetahui makna-makna dan hukum-hukum yang terkandung dalam Al-Qur'an. 3) Doa. Yakni permintaan dan permohonan. Dengan

berdoa, maka hati seorang hamba akan merasakan ketentraman.

2. Deskripsi Hasil *Cognitive Behavior Therapy* Melalui *Self Healing* Al-Qur'an dalam Mengatasi Perilaku *Self Injury* pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

Setelah melakukan dan menerapkan proses pelaksanaan konseling dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* melalui *self healing* Al-Qur'an dalam mengatasi *self injury* pada seorang wanita. Setelah proses pelaksanaan konseling yang diberikan oleh konselor, konseli sudah memperlihatkan perkembangan yang positif.

Untuk memahami perubahan yang tampak dalam diri konseli, konselor menggali data dengan cara observasi berupa pengamatan dan wawancara mendalam secara *face to face* kepada asesor dan psikolog klinis yang berperan juga sebagai konselor di Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur. Adapun perubahan yang tampak dari diri konseli setelah proses pelaksanaan konseling diberikan adalah perkembangan positif yang ditunjukkan konseli pada proses konseling setiap pertemuannya, ada dua aspek perkembangan positif yang mulai diterapkan konseli. *Pertama*, kognitif konseli. Konseli mulai mengubah cara berpikirnya dari sudut pandang perspektif yang rasional dan positif. *Kedua*, Konseli mulai menerapkan relaksasi pernafasan mandiri untuk

mengevaluasi, memahami, memaafkan diri sendiri di masa lalu dan memaafkan orang-orang terdekatnya di masa lalu. *Ketiga*, Konseli mampu refleksi diri melalui *self healing* Al-Qur'an dan meningkatkan ibadah dengan doa, dzikir dan shalat sebagai reflesi diri.

Tabel 4.7 Perubahan Konseli Setelah Proses Konseling

No.	Perubahan konseli setelah melakukan <i>Cognitive Behavior Therapy</i> melalui <i>self healing</i> Al-Qur'an
1.	Konseli mulai mengubah cara berpikirnya dari sudut pandang perspektif yang rasional dan positif.
2.	Konseli mulai menerapkan relaksasi pernafasan mandiri untuk mengevaluasi, memahami, memaafkan diri sendiri di masa lalu dan memaafkan orang-orang terdekatnya di masa lalu.
3.	Konseli mampu refleksi diri melalui <i>self healing</i> Al-Qur'an dan meningkatkan ibadah dengan shalat, dzikir dan doa sebagai penyembuhan amalan dengan hati dan lisan.

C. *Cognitive Behavior Therapy* Melalui *Self Healing* Al-Qur'an dalam Mengatasi Perilaku *Self Injury* pada Seorang Wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur.

Analisis data adalah bagian proses yang memuat penjelasan terkait pemberian bimbingan konseling Islam dengan *Cognitive Behavior Therapy* melalui *self healing* Al-Qur'an dalam mengatasi *self injury* pada seorang wanita.

Penelitian kualitatif deskriptif komparatif yang digunakan konselor dalam penelitian ini.

Dalam pelaksanaan penelitian, setelah semua data terkumpul, kemudian data tersebut dianalisis dengan analisa deskriptif, yaitu dapat diartikan sebagai pemecahan masalah yang diselidiki, dengan menggambarkan dan melukiskan keadaan objek penelitian pada saat ini berdasarkan pada fakta-fakta yang nampak atau sebagaimana adanya⁷⁸

Teknis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis deskriptif komparatif. Deskriptif komparatif, yaitu menggambarkan objek penelitian yang dianalisis, memperhatikan pelaksanaan konseling yaitu untuk mengetahui proses konseling dengan *cognitive behavior therapy* melalui *self healing* Al-Qur'an dalam mengatasi *self injury* pada seorang wanita. Peneliti membandingkan antara teori dan pelaksanaan di lapangan. Sedangkan untuk melihat keberhasilan proses konseling peneliti membandingkan kondisi konseli sebelum dan sesudah proses konseling⁷⁹.

1. Perspektif Teori

Konselor telah melewati lima tahapan untuk memenuhi pemberian proses pelaksanaan dan penerapan konseling yaitu melalui: Identifikasi Masalah, Diagnosa, Prognosa, *Treatment* atau terapi, Evaluasi dan *Follow Up*.

⁷⁸ Hadari Nawawi, Dkk, *Penelitian Terapan*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1996), hal. 73.

⁷⁹ Lexy J. Moelong, *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, hal. 288.

Berdasarkan data, informasi dan fakta yang diperoleh oleh konselor peneliti membandingkan antara analisis data data berdasarkan teori dengan analisis data berdasarkan empiris atau di lapangan. Untuk penjelasannya, sebagai berikut:

Tabel 4.8 Perbandingan Berdasarkan Data Teori dengan Data Lapangan

No.	Analisis data Teori	Analisis Data Empiris/Lapangan
1.	<p>Identifikasi Masalah. Langkah konseling dengan mengumpulkan data dari konseli maupun informan, dengan tujuan untuk mengetahui apa saja gejala-gejala yang nampak pada diri konseli. Dimana gejala itu dapat diperoleh dari wawancara dan observasi dengan beberapa narasumber.</p>	<p>Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari konselor, peneliti menyatakan bahwa dalam hasil identifikasi masalah menunjukkan konseli bukan individu dengan tipe kepribadian yang ketika ia salah mencari kebenaran. Namun, apabila keadaan sedang tidak berpihak kepadanya maka emosinya menjadi tidak stabil dan melampiaskan emosinya dengan cara melukai diri sendiri.</p> <p>Asal mula perilaku <i>self injury</i> mulai dilakukan saat SMA (Sekolah Menengah Atas). Tindakan <i>self injury</i> yang dilakukan oleh konseli yaitu melukai tangan dengan menggunakan gunting, obeng, bulpoin, benturkan kepala di dinding, memukuli area kepala, konsumsi obat apapun itu dengan jumlah yang banyak, dan konsumsi obat dengan minuman bersoda.</p>
2.	<p>Diagnosa Langkah konseling yang bertujuan agar dapat menetapkan masalah apa</p>	<p>Berdasarkan proses yang sudah dilakukan untuk mengidentifikasi masalah, aktor yang mempengaruhi ketidakmampuan konseli dalam</p>

	<p>yang sedang dihadapi oleh konseli.</p>	<p>mengendalikan emosinya yaitu konflik dengan pasangan yaitu mantan suaminya yang melakukan kekerasan fisik dan seksual saat masih menikah ataupun saat sedang proses perceraian. Selain itu, tumbuh dan berkembang dalam keluarga yang orang tuanya <i>broken home</i>. Luka batin yang dirasakan oleh konseli yaitu perceraian orangtuanya saat ia berusia 6 tahun dan sosok ayah yang tidak berperan penting dalam hidupnya sehingga konseli membenci laki-laki dan jika konseli menikah itu hanya syarat untuknya melanjutkan hidup.</p>
<p>3.</p>	<p>Prognosa Langkah untuk menetapkan jenis bantuan atau terapi yang sesuai dengan permasalahan konseli. Langkah ini ditetapkan berdasarkan kesimpulan dari diagnosa.</p>	<p>Melihat dari jenis bantuan berdasarkan diagnosa yaitu berupa konseling dengan menggunakan <i>cognitive behavior therapy</i> karena permasalahan pada kasus <i>self injury</i> karena konseli mempunyai pikiran-pikiran irasional yang terjadi saat situasi tertentu serta tindakan konseli yang tidak wajar untuk tujuan menarik perhatian orang lain agar tertuju pada dirinya. Langkah yang akan ditetapkan, <i>Pertama, Cognitive Restructuring</i>, Tahap dimana konseli harus mengidentifikasi masalah melalui perasaan, mengidentifikasi pikiran irasional, mengubah cara berpikir. <i>Kedua</i>, skema buku harian atau yang biasa disebut <i>scheme diary</i> sebagai pekerjaan rumah. <i>Ketiga</i>, teknik hipnoterapi dan terapi relaksasi.</p>

4.	<p>Treatment atau terapi Langkah konseling dalam memberikan bantuan terhadap konseli.</p>	<p>Menerapkan prinsip-prinsip melalui belajar dalam berpikir rasional dikaitkan dalam teknik <i>cognitive restructuring</i>, skema buku harian atau <i>scheme diary</i> pertemuan minggu pertama dan kedua. Treatment yang diberikan oleh konselor, yaitu 1) proses <i>cognitive behavior therapy</i> dengan teknik <i>Cognitive Restructuring</i>, 2) <i>Cognitive Behavior Therapy</i> melalui teknik hipnoterapi dan terapi relaksasi nafas dalam, 3) Skema buku harian atau <i>scheme diary</i> sebagai pekerjaan rumah.</p>
5.	<p>Evaluasi dan Follow Up Langkah konseling yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana konseling dilakukan dan perubahan apa saja yang sudah terjadi pada konseli.</p>	<p>Dalam proses ini konselor memberikan pertemuan tindak lanjut kepada konseli untuk terus diberikan pemantauan, agar proses konseling ini bisa mendapatkan hasil perubahan kepada konseli dan membantu mengatasi dan menyembuhkan agar konseli berhenti dalam berperilaku <i>self injury</i>.</p>
6.	<p>Follow Up dan Tindak Lanjut Langkah konseling ini perlu dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan dan kemajuan yang dialami konseli atas bantuan yang diberikan.</p>	<p>Adapun follow up yang dilakukan oleh konselor pasca konseling dan setelah di rehabilitasi Konseli menjalani proses pemberian tindak lanjut melalui <i>self healing</i> Al-Qur'an. <i>Self-healing</i> yang efektif untuk menjaga mental yaitu <i>self-healing</i> dalam Al-Qur'an yang mengkombinasikan pelatihan fisik dan psikis, amalan hati dan lisan seperti: shalat, dzikir, dan doa sebagaimana yang telah dijelaskan.</p>

2. Perspektif Islam

Berdasarkan hasil penelitian pada proses pelaksanaan konseling yang telah dilakukan melalui *cognitive behavior therapy* dan memadukannya dengan *self healing* Al-Qur'an yang dilakukan sebagai cara untuk mengevaluasi, menyadari, dan memahami diri sendiri bahwa apa yang dilakukannya bertentangan dengan agama. Maka dari itu, supaya terhindar dari tingkah laku yang menyimpang dari ajaran Allah SWT. Kerap kali *self healing* disebut sebagai sentuhan individu terhadap diri sendiri, yang dapat dilakukan secara mandiri selama 15-20 menit dan sebaiknya dilakukan 2 kali sehari. Adapun beberapa aspek yang dilibatkan dalam *self healing* adalah stabilitas nafas, gerakan tubuh, sentuhan dan keheningan. *self healing* dilakukan agar seseorang dapat berhenti sejenak dari rutinitasnya sehingga individu tersebut dapat berinteraksi dengan dirinya sendiri⁸⁰.

Sebagaimana dalam QS. Yunus [10]: 57:

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

“Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat

⁸⁰ Gustina Aghniya'UI Khusna, “Pengembangan Modul *Self Healing* Untuk Mengurangi Trauma Bagi Korban Pelecehan Seksual”, Skripsi, (Surabaya: UIN Sunan Ampel, 2021), h. 17-18

bagi orang-orang mukmin.” (QS. Yunus [10]: 57)⁸¹.

Sebagai penyempurna konsep Al-Qur'an tentang *self-healing*, berikut disajikan beberapa amalan *self-healing* dalam ayat-ayat Al-Qur'an sebagai terapi untuk mengolah emosi untuk mengatasi depresi dan stres yang akan berdampak pada tindakan *self-injury*. Ada beberapa bentuk *Self Healing* dalam agama islam melalui Al-Qur'an berupa amalan hati dan lisan diantaranya: 1) Shalat dengan khusyu'. Shalat juga memiliki berbagai aspek yang dibutuhkan dan bisa diterapkan untuk *self-healing* yakni aspek terapeutik (olahraga), aspek meditasi, aspek autosugesti, dan aspek kataris (penyucian jiwa). 2) Dzikir, *Pertama*, zikir seperti membaca tasbeih, tahlil dan takbir kepada Allah. Sehingga, seorang hamba tidak akan tentram hatinya kecuali dengan berzikir kepada Allah, tidak ada sesuatu yang lebih lezat ataupun manis selain cinta kepada Allah, mendekatkan diri serta bermakrifat kepada-Nya. *Kedua*, ketenteraman hati didapat ketika mengetahui makna-makna dan hukum-hukum yang terkandung dalam Al-Qur'an. 3) Doa. Yakni permintaan dan permohonan. Dengan berdoa, maka hati seorang hamba akan merasakan ketenteraman

⁸¹ Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, Al-Qur'an, QS. Yunus /10: 57.

sebagaimana firman Allah swt dalam Surah al-Taubah ayat 103:

حُدِّ مِنْ أَمْوَالِهِمْ صَدَقَةٌ تُطَهِّرُهُمْ وَتُزَكِّيهِمْ بِهَا
وَصَلِّ عَلَيْهِمْ إِنَّ صَلَاتَكَ سَكَنٌ لَهُمْ وَاللَّهُ
سَمِيعٌ عَلِيمٌ

“Ambillah zakat dari harta mereka guna membersihkan dan menyucikan mereka dan berdoalah untuk mereka. Sesungguhnya doamu itu (menumbuhkan) ketentraman jiwa bagi mereka. Allah Maha Mendengar, Maha Mengetahui” (Q.S al-Taubah [9]: 103).

Dengan demikian, *self-healing* sangat penting untuk meredam emosi negatif, depresi dan lain sebagainya yang bahkan, akan berdampak pada tindakan *self-injury*. Di antara beberapa konsep *self-healing* yang efektif untuk menjaga mental yaitu *self-healing* dalam Al-Qur’an yang mengkombinasikan pelatihan fisik dan psikis, seperti shalat, dzikir, dan doa sebagaimana yang telah dijelaskan.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis proses dan analisis hasil dalam proses pelaksanaan konseling dengan menggunakan *Cognitive Behavior Therapy* melalui *Self Healing* Al-Qur'an dalam mengatasi perilaku *self injury* pada seorang wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur, dapat disimpulkan bahwa:

1. Proses *Cognitive Behavior Therapy* melalui *self healing* Al-Qur'an dalam mengatasi perilaku *self injury* pada seorang wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur dilaksanakan melalui identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, *treatment* atau terapi meliputi *Pertama, Cognitive Restructuring*, tahap dimana konseli harus mengidentifikasi masalah melalui perasaan, pikiran irasional, dan mengubah cara berpikir. *Kedua*, proses *cognitive behavior therapy* meliputi teknik hipnoterapi dan terapi relaksasi, dengan metode yang digunakan pada terapi relaksasi nafas dalam, seperti *deep breathing*, meditasi, *guided imagery* dan relaksasi benson. *Ketiga*, skema buku harian atau yang biasa disebut *scheme diary* sebagai pekerjaan rumah yang mampu membantu konseli untuk memodifikasi keyakinan-keyakinan dalam mengatasi pikiran-pikiran irasional. Setelah proses konseling, konseli menjalani proses pemberian tindak lanjut melalui *self healing* Al-

Qur'an dengan amalan hati dan lisan dalam ayat-ayat Al-Qur'an sebagai terapi untuk mengolah emosi untuk mengatasi depresi dan stres yang akan berdampak pada tindakan *self-injury* diantaranya: shalat dengan khushyu', dzikir seperti tasbeih, tahlil dan takbir kepada Allah serta doa berupa permintaan dan permohonan.

2. Hasil dari konseling dengan menggunakan pendekatan *cognitive behavior* melalui *self healing* Al-Qur'an dalam mengatasi *self injury* pada seorang wanita di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur yaitu konseli mampu untuk mengubah cara berpikirnya menjadi sudut pandang perspektif yang rasional dan positif. Konseli mampu menerapkan relaksasi pernafasan mandiri, dan konseli telah mengalami perubahan ke arah yang lebih condong ke positif baik dari segi kognitif maupun perilaku sehingga proses pelaksanaan penerapan konseling bisa berjalan dengan lancar.

B. Saran

Dalam penelitian ini merupakan sebuah penelitian kualitatif hingga dalam meningkatkannya diperlukan penelitian yang berkelanjutan agar dapat menyempurnakan penelitian ini, untuk dapat mencapai sebuah keberhasilan dalam menangani kasus *self injury* pada wanita. Maka dalam proses konseling menggunakan *cognitive behavior therapy* untuk mengubah perilaku dan pikiran irasional konseli.

Untuk konseli diharap agar selalu membiasakan hal-hal baik yang sudah disepakati oleh konselor dan konseli. Konseli diharapkan untuk bertaubat dan tidak lagi bertindak melukai diri sendiri atau perilaku yang bertentangan dengan agama.

C. Rekomendasi

1. Bagi Konselor

Diharapkan konselor untuk memperluas kreativitasnya dalam melakukan proses konseling agar terciptanya proses konseling yang nyaman dan bisa menunjang keberhasilan konseling. Peneliti juga berharap untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan konselor yang lebih memahami aspek agama jika menggunakan terapi konseling islam.

2. Bagi konseli

Al-Qur'an mengajarkan sebuah keseimbangan hidup dimana Allah tidak pernah membebani seseorang melainkan dengan kesanggupannya. Maka janganlah engkau terlalu berlarut-larut dalam kesedihan karena sesungguhnya setelah kesulitan pasti ada kemudahan. Tetaplah bersyukur atas apa yang diberikan oleh Allah dan yakin akan garis takdirnya dimasa depan.

3. Bagi pembaca

Bagi pembaca diharapkan untuk lebih bijak dalam memahami penelitian ini. Ambil

pelajaran positif dan negatif dari sebuah fenomena yang terjadi

D. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan dari proses yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data peneliti menemukan beberapa keterbatasan dan diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan kepada penelitian-penelitian yang akan datang agar lebih maksimal dan sempurna. Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya:

1. Ruang lingkup dalam penelitian ini hanya berfokus pada satu subjek saja sehingga data yang dihasilkan relatif kecil dan sedikit serta tidak dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih lebar.
2. Waktu yang dibutuhkan untuk memperoleh data pada penelitian ini relatif singkat sehingga proses observasi juga tidak dapat dilakukan secara rutin dan berulang-ulang.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR PUSTAKA

- Afifuddin, dan Beni Ahmad Saebani. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Al-Maraghi, Ahmad Musthafa. 1946. *Tafsir Al-Maraghi*, jilid 11. Mesir: Musthofa Al-Babi Al-Halabi.
- Al-Sa'di, Kitab *Tafsir Al-Karim Al Rahman*, 2000
- Amalia, 2019. “*Bimbingan Konseling Islam Menggunakan Teknik Rational Emotive Behavior Therapy Dalam Mengatasi Self Injury (Melukai Diri) Pada Siswa Kelas 7 Di SMPN 13 Surabaya*”. Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya.
- Beck, Aaron T. *Thinking and Depression: II. Theory and Therapy. Archives of General Psychiatry*.
- Budiharjo, dan Samain. 2020. “Konsep Kesehatan Mental Dalam Al-Qur’an dan Implikasinya Terhadap Adversity Quotient Perspektif Tafsir Al-Misbah”, *Atta'dib Jurnal Pendidikan Agama Islam*, No. 2.
- Bungin, Burhan. 2001. *Metode Penelitian Sosial: Format-Format Kualitatif dan Kuantitatif*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Bungin, Burhan. 2013. *Metodologi Penelitian Sosial & Ekonomi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Caperton, Barbara. *What School Counselors Should Know About Self Injury Among Adolescents: A Literature Review*.
- Damayanti, Rika & Putri Ami Nurjannah. 2016. *Jurnal Bimbingan dan Konseling “Pengaruh Konseling Kognitif Perilaku dengan Teknik Restrukturisasi*

Kognitif Terhadap Harga Diri Peserta Didik Kelas VIII Di MTsN 2 Bandar Lampung”, Vol 3 No. 2.

- DD, Burns. 1989. *The Feeling Good Handbook*. Penguin: New York.
- Dr. Diah Setia Utami, Sp.KJ, MARS, dkk. 2022. *Modul Pembelajaran Rehabilitasi Rawat Jalan Bagi Penyalahguna Narkoba*. Jakarta: Deputi Rehabilitasi BNN.
- Dra. Yunis Farida Oktoris, M.Si, 2020. *Buku Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Asistensi Layanan Rehabilitasi*. Jakarta: BNN Republik Indonesia.
- Drs. Toni Sugiyanto. 2018. *Standar Etika Rehabilitasi BNN Provinsi Jawa Timur*, (Surabaya: BNN Provinsi Jawa Timur.
- Erford, Bradley T. 2016. *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor*, Edisi Kedua. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Herdiansyah, Haris. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- ‘Imaduddin Isma‘il bin Umar bin Kathir al-Qurasyi al-Bushrawi, Abu al-Fida’. *Tafsir Ibn Kathir Jilid 9*.
- Johan, Albi Anggito Setiawan. 2018. *“Metodologi Penelitian Kualitatif”*. (CV Jejak (Jejak Publisher).
- Jr, Raymond McLeod. 2008. *Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat.
- Kartono, Kartini. 2007. *Psikologi Anak*. Bandung : CV. Mandar Maju.

- Kementrian Agama RI. 2010. *Al-Rasyid Al-Qur'an dan terjemahannya*. Surabaya: Fajar Mulya.
- Khusna, Gustina Aghniya'UI. "Pengembangan Modul *Self Healing* Untuk Mengurangi Trauma Bagi Korban Pelecehan Seksual".
- Kusumawati, Endah, dkk. 2015. *Self Injury pada Mahasiswa*. (Studi kasus: Fakultas Keguruan dan Pendidikan. Universitas Ahmad Dahlan.
- Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, Al-Qur'an, QS. Yunus /10: 57.
- Latifiana, Tina. 2016. "*Penggunaan Pendekatan Positive behavior support untuk mengurangi perilaku self injury membenturkan kepala pada anak autis SLB*". Skripsi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya.
- Maidah, Destiana. 2013. *Self Injury pada Mahasiswa* (Studi Kasus Pada Mahasiswa Pelaku Self Injury). Skripsi, Semarang: Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang.
- Margono. 2007. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta..
- Matson, Jhonny L & Thomas H. 1988. *Ollendick. Enhancing Children's Social Skill: Assessment and Training*. New York: Pergamon Press.
- Moleong, Lexy J. 2005. "*Metodologi Penelitian Kualitatif*". Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Mujib, Abdul dan Ahmad Mudzakir. 2001. *Nuansa Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Muthia, Elda Nabiela. *Kesepian dan Keinginan Melukai Diri Sendiri Wanita*. Riset Penelitian Universitas Muhammadiyah Malang.

- Nawawi, Hadari. Dkk, 1996. *Penelitian Terapan*,. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nevid, Jeffrey S., dkk. 2006. *Psikologi Abnormal* terjemah oleh Tim Fakultas Psikologi UI, Jakarta: Erlangga.
- Noviandari, Harwanti dan Jawahirul Kawakib. 2006. “*Teknik Cognitive Restructring untuk Meningkatkan Self Efficacy Belajar Siswa*”, *Jurnal Psikologi*, Vol 3 No. 2.
- Nursalim, Mochammad, 2013. *Strategi dan Internsi Konseling*. Jakarta: Indeks.
- Oemarjoedi, Kasandra. 2003. *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy dalam Psikoterapi*. Jakarta: Kreatif Media.
- Poerwandari, E. Kristi. 1983. *Pendekatan Kualitatif Dalam Psikologi*. Jakarta: LPSP3 UI.
- Rahmah, Hardiyanti. 2021. “*Konsep Berpikir Positif (Husnuzhon) Dalam Meningkatkan Kemampuan Self Healing*” dalam *Jurnal Ilmiah Keagamaan dan Kemasyarakatan*, Vol.15 No.2.
- Riyadi, Sujono dan Teguh Purwanto. 2009. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Salahuddin, Anas. 2010. *Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Pustaka Setia.
- Shihab, M. Quraish. 2000. *Al-Misbah Pesan, Kesan dan Keserasian al-Qur'an*, Jilid 6. Tangerang: Lentera Hati.
- Subagyo, Joko. 2014. *Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2009. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV. Alfabeta..

- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sukardi, Dewa Ketut. 2000. *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling Di Sekolah*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sundari, Putri Enda & Yusrizal Efendi. 2021. “Shalat dan Kesehatan Mental dalam Perspektif Buya Hamka”, *Istinarah: Riset Keagamaan, Sosial, dan budaya*, No.1.
- Takwati, Liba S. *Proses Regulasi Emosi Wanita Pelaku Self Injury*. Vol. 1. No. 1. Jurnal. Program Studi Bimbingan Dan Konseling Universitas Negeri Yogyakarta.
- Wilding, Cristine, dkk. 2003. *Cognitive Behavioural Therapy*. Jakarta: Indeks.
- Yuanita, Ita. 2021. “*Rational Emotive Behavior Therapy Untuk Mengatasi Perilaku Self Injury Pada Remaja Di Desa Gunung Malang Kabupaten Situbondo*”. Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A