

TERAPI REALITAS UNTUK MENANGANI TRAUMA (*POST TRAUMATIC STRESS DISORDER*) PADA KORBAN BULLYING DI BALAI PERLINDUNGAN DAN REHABILITASI SOSIAL WANITA

Nur Hamid Ashofa

Pascasarjana Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

*E-mail: nurhamid@gmail.com

Abstract

Bullying (violence) has a very negative impact on victims both physically and psychologically. Not all victims of bullying dare to share the problems they are experiencing with others, even though this is very disturbing to the psychic or emotional level of the client. The minimal level of awareness of the surrounding environment is also the reason for the lack of handling victims of bullying. When not getting the right treatment it will be very detrimental to the victims in the future, especially when victims of bullying are underage children. The impact that will be caused is trauma. In this study we will discuss how reality therapy is used to deal with trauma for victims of bullying in the women's social protection and rehabilitation center (BPRSW). This study will also use several other therapies including religious therapy. Because in practice if you only use one theory or only use one theory, it is not very effective to help deal with the trauma experienced by victims of bullying. The choice of subject here is with the approval of the hall, psychologist, and also confirmation to the LS (victim). The data obtained by researchers is derived from the results of interviews with the parties, psychologists, and also victims. From the results of interviews and also conducting observations in the field directly, reality therapy is believed to be used to deal with trauma to victims of bullying even though it requires several other therapies in its application and also requires a short time and more intensive counseling with victims.

Keywords: Bullying, Reality Therapy.

Abstrak

Bullying (kekerasan) berdampak negatif bagi para korban baik secara fisik maupun psikis. Tidak semua korban bullying berani menceritakan permasalahan yang dialaminya kepada orang lain, padahal hal tersebut sangat mengganggu psikis atau tingkat emosional klien. Tingkat kesadaran lingkungan sekitar yang minim juga menjadi sebab kurangnya penanganan terhadap korban bullying. Ketika tidak mendapatkan penanganan yang tepat akan sangat merugikan bagi korban di masa yang akan datang, apalagi ketika korban bullying adalah anak yang masih dibawah umur. Dampak yang ditimbulkan salah satunya adalah trauma. Pada penelitian ini akan dibahas bagaimana terapi realitas digunakan untuk menangani trauma pada korban bullying yang ada di balai perlindungan dan rehabilitasi sosial wanita (BPRSW). Penelitian ini juga akan menggunakan terapi lainnya antara lain terapi keagamaan. Karena dalam prakteknya jika hanya menggunakan satu teori saja atau hanya berpatokan dengan menggunakan satu teori, hal tersebut tidak begitu efektif untuk membantu menangani trauma yang dialami oleh korban bullying. Pemilihan

subjek disini atas persetujuan pihak balai, psikolog, dan juga konfirmasi kepada LS (korban). Data yang didapatkan bersumber dari hasil wawancara kepada pihak balai, psikolog, dan korban bullying. Dari hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa terapi realitas dapat digunakan untuk menangani trauma pada korban bullying meskipun membutuhkan beberapa terapi lain dalam pengaplikasianya, serta membutuhkan waktu yang tidak singkat dan dibutuhkan juga proses konseling yang lebih intensif dengan korban.

Kata kunci: *Bullying, Terapi Realitas.*

A. Pendahuluan

Manusia adalah makhluk sosial yang mana setiap kegiatannya sehari-hari selalu membutuhkan atau melibatkan orang lain didalamnya. Namun banyak yang belum menyadari pentingnya bersosial, serta dampak yang dihadapi jika seseorang kurang bersosialisasi dengan orang lain di lingkungan sekitarnya. Setiap manusia dilahirkan dengan berbagai kelebihan dan juga kekurangannya masing-masing, maka dari itu sering kita melibatkan orang lain dalam berbagai kegiatan. Hal tersebut dimaksudkan untuk saling mencukupi kebutuhan antara satu sama lain. Kesadaran akan hal tersebut masih sangat minim diterapkan oleh masyarakat yang ada di lingkungan kita. Sering kali kita berfokus pada kekurangan, bahkan cenderung mencari kesalahan orang lain. Hal tersebut sering disebut dengan istilah *bullying*.

Bullying adalah perilaku yang dilakukan secara disengaja yang menyebabkan orang lain terganggu baik melalui kata-kata (verbal), fisik, maupun pemaksaan dengan cara-cara halus seperti manipulasi. *Bullying* dapat diartikan juga sebagai kekerasan yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang dengan menggunakan kekuasaan dan kekuatan yang dimiliki untuk menyakiti sekelompok atau seseorang, sehingga korban merasa tertekan, trauma, dan tidak berdaya (Andargini & Rivai, 2007). Tindakan intimidasi yang dilakukan pihak yang lebih kuat terhadap pihak yang lebih lemah dapat juga disebut *bullying* (Barbara, 2007).

Bullying terdiri dari beberapa bentuk yakni *bullying* fisik, *bullying* psikis dan *bullying* relasional. *Bullying* fisik adalah tindakan yang paling tampak dan paling dapat diidentifikasi diantara bentuk-bentuk penindasan lainnya. Contoh penindasan secara fisik meliputi memukul, mencekik, menyikut, meninju, menendang, menggigit, mencakar, dan meludahi seseorang yang ditindas hingga merasa kesakitan. Tentu saja perlakuan ini menimbulkan bekas luka fisik pada tubuh korbannya. Selain itu, tindakan

merusak dan menghancurkan pakaian orang lain juga termasuk *bullying* fisik. Bentuk *bullying* yang kedua adalah *bullying* verbal (Barbara, 2007).

Bullying verbal merupakan tindakan yang dilakukan menggunakan kata-kata untuk menjatuhkan orang lain. Kata-kata adalah alat yang kuat dan dapat mematahkan semangat seorang. Bentuk penindasan secara verbal yang paling umum digunakan, baik oleh anak perempuan maupun anak laki-laki. *Bullying* verbal mudah dilakukan oleh orang lain sehingga kadang tidak disadari sebagai tindakan yang mengarah pada perilaku *bullying* verbal. Penindasan verbal dapat berupa julukan nama, celaan, fitnah, kritik kejam, penghinaan, dan pernyataan-pernyataan bernuansa ajakan seksual atau pelecehan seksual (Coloroso, 2007).

Ketiga, bentuk *bullying* relasional yaitu tindakan untuk menjatuhkan harga diri orang lain. Hal ini dilakukan dengan cara melemahkan harga diri korban secara sistematis melalui pengabaian, pengucilan, pengecualian, atau penghindaran. Penindasan relasional digunakan untuk mengasingkan atau menolak seorang secara sengaja. Perilaku ini dapat mencakup sikap-sikap tersembunyi seperti pandangan yang agresif, lirikan mata, helaan nafas, cibiran, tawa mengejek, dan bahasa tubuh yang kasar (Coloroso, 2007). Tindakan *bullying* dalam perspektif Islam sangatlah tidak dianjurkan karena dapat merugikan orang lain.

Seseorang yang menjadi korban *bullying* dapat mengalami trauma. Kondisi ini disebut dengan Gangguan Stres Pasca Trauma (*Post Traumatic Stress Disorder* atau disingkat PTSD) (Wardhani & Weni, 2017). PTSD merupakan sindrom kecemasan, labilitas autonomik, ketidakrentanan emosional, dan kilas balik dari pengalaman yang amat pedih setelah mengalami stres secara fisik maupun emosi yang melampaui batas ketahanan seseorang (Kaplan, Benjamin, & Grebb, 1997). Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Kondisi ini dialami korban *bullying* dimana muncul rasa takut yang disebabkan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian tersebut (Stuart & Sundein, 2002).

Apabila keadaan ini tidak terdeteksi atau dibiarkan tanpa penanganan, maka dapat mengakibatkan komplikasi medis maupun psikologis yang serius yang sifatnya permanen. Hal ini berdampak negatif bagi korban *bullying* karena akan sangat mengganggu kehidupan pribadi dan sosialnya (Flannery, 1999). Di Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Wanita (BPRS) terdapat korban *bullying* yang dilakukan oleh

lingkungan sekitarnya, bahkan oleh keluarganya sendiri. Korban kerap mendapatkan perlakuan kasar dari saudaranya sendiri. Hal tersebut berdampak sangat negatif bagi psikis korban, hingga membuat dirinya menjadi sangat tertutup dan pendendam.

Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Wanita (BPRSW) Yogyakarta merupakan Unit Pelaksana Tekhnis Dinas Sosial Daerah Istimewa (DIY) Yogyakarta sebagai lembaga pelayanan masyarakat (*public service*) yang memberikan perlindungan, pelayanan, dan rehabilitasi sosial untuk membantu wanita dengan permasalahan sosial. Daya tampung BPRSW sebanyak 65 orang dan pada saat penelitian ini dilakukan terdapat sebanyak 60 orang warga binaan di dalamnya. Adapun Lokasi BPRSW ini berada di Cokrobedog, Sidoarum, Godean, Sleman, Yogyakarta (Dokumentasi di Balai BPRSW, 15 November 2018).

BPRSW dibangun dengan tujuan berupaya untuk memulihkan kembali harga diri, kepercayaan diri, tanggung jawab sosial, serta kemauan dan kemampuan warga binaan untuk melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam bermasyarakat yang normatif. Selain itu juga bertujuan dalam mengembangkan potensi warga binaan untuk hidup produktif. Sasaran BPRSW yaitu wanita yang berusia 17- 40 tahun dengan kondisi pribadi dan lingkungan yang mengalami disharmoni sosial dan penyimpangan norma sehingga rawan terhadap gangguan sosial psikologis. Jika tidak segera memperoleh penanganan, maka yang bersangkutan dapat mengalami disfungsi sosial (Dokumentasi di Balai BPRSW, 15 November 2018).

Sasaran BPRSW mencakup (1) Wanita rawan sosial ekonomi; (2) Wanita dari keluarga *broken home* atau terlantar; (3) Wanita putus sekolah atau tidak melanjutkan sekolah dan tidak bekerja; (4) Wanita korban kekerasan seksual; (5) Wanita eks Tuna Susila (TS); (6) Wanita korban korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT); (6) Wanita korban eksloitasi ekonomi; (7) Wanita pekerja migran bermasalah sosial; (8) Wanita korban *trafficking* atau perdagangan orang; serta (9) Wanita dengan kehamilan tidak dikehendaki. Pekerja sosial berkolaborasi dengan psikolog yang bertugas di BPRSW melakukan beberapa pendekatan dan juga menerapkan beberapa terapi guna menyelesaikan permasalahan yang dialami oleh warga binaan (Dokumentasi di Balai BPRSW, 15 November 2018).

Salah satu terapi yang digunakan untuk menangani masalah tersebut yakni terapi realitas. *Reality therapy* (Terapi Realitas) adalah sebuah pendekatan yang awalnya dikembangkan pada 1950-an dan 1960-an oleh William Glasser, seorang psikiater

berbasis California (Richard, 2011). Terapi realitas merupakan sebuah metode konseling dan psikoterapi perilaku-kognitif yang fokus dan interaktif. Fokus terapi realitas adalah masalah-masalah kehidupan yang dirasakan konseli saat ini (realitas terbaru konseli). Praktik terapi realitas dengan cara mengajukan pengajuan pertanyaan pada konseli oleh terapis. Terapi ini sudah banyak diterapkan pada berbagai macam lingkup. Terapi relitas juga terbukti sangat efektif dalam jangka pendek (Palmer, 2011).

Komalasari (2011) menjelaskan mengenai teori dasar terapi realitas yakni 4 (empat) kebutuhan dasar psikologis manusia menurut William Glasser yang meliputi cinta (*belonging* atau *love*), kekuatan (*power*), kesenangan (*fun*), dan kebebasan (*freedom*). Pertama, cinta disebut sebagai *identity society* yang menekankan pentingnya hubungan personal. Misalnya persahabatan, acara perkumpulan tertentu, dan ketetiban dalam organisasi kemahasiswaan. Kebutuhan ini dibagi dalam tiga bentuk yaitu *sosial belonging*, *work belonging*, dan *family belonging*. Kedua, kekuasaan merupakan kebutuhan yang diekspresikan melalui kompetisi dengan orang sekitar kita. Misalnya memimpin, mengorganisir, menyelesaikan pekerjaan sebaik mungkin, serta menjadi tempat bertanya atau menerima pendapat orang lain.

Ketiga, kesenangan adalah kebutuhan yang muncul sejak dini, kemudian terus berkembang hingga dewasa. Keempat, kebebasan merupakan kebutuhan untuk merasakan kebebasan atau kemerdekaan dan tidak bergantung pada orang lain, kebutuhan tersebut bersifat universal, tetapi dipenuhi dengan cara yang unik oleh masing-masing manusia. Ketika seseorang berhasil memenuhi kebutuhannya, menurutglasser orang tersebut mencapai identitas sukses, dan jika kebutuhan psikologisnya sejak awal tidak terpenuhi, maka seseorang tidak mendapatkan pengalaman belajar bagaimana memenuhi kebutuhan psikologis dirinya atau orang lain (Komalasari, 2011).

Selain menggunakan terapi realitas, psikolog juga menggunakan terapi spiritual atau keagamaan dalam menyelesaikan permasalahan yang dialami oleh klien. Terapi spiritual mampu meningkatkan moral dan kepercayaan diri klien ke arah yang lebih baik. Konseling agama berperan dalam kehidupan manusia yaitu dalam motivasi beragama yang berperan sebagai pendorong manusia dalam melakukan sesuatu, sebagai penentu arah dan tujuan, sebagai penyeleksi perbuatan yang akan dilakukan oleh manusia, dan sebagai penguji sikap manusia dalam berbuat, termasuk perbuatan dalam beragama (Ahmad, 2014).

Konseling Islam sebagai sebuah layanan profesional dan sering digunakan dalam konteks pendidikan dan layanan sosial. Konseling Islam merupakan salah satu upaya untuk membantu mengatasi konflik, hambatan, dan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan. Selain itu, sebagai upaya peningkatan kesehatan mental yang terpusat pada tiga dimensi dalam Islam yakni ketundukan, keselamatan, dan kedamaian. Konseling Islam merupakan suatu proses pemberian bantuan secara terus menerus, teliti, dan sistematis terhadap individu atau sekelompok orang yang sedang mengalami kesulitan baik lahir maupun batin (Aqib, 2012).

Pentingnya peran agama dalam bidang psikiatri atau kesehatan jiwa, dapat dilihat dari pernyataan Prof. Daniel Xander Freedman, Presiden *The American Psychiatric Association* (1994) yang menyatakan bahwa di dunia ini ada dua lembaga besar yang berkepentingan dengan kesehatan dan kesejahteraan manusia yaitu profesi kedokteran khususnya kedokteran jiwa dan lembaga keagamaan. Kedua lembaga ini dapat bekerja sama secara konstruktif untuk meningkatkan taraf kesejahteraan dan kesehatan jiwa, baik secara perorangan maupun kelompok masyarakat. Hawari (1997) menjelaskan lebih lanjut bahwa dalam memandu kesehatan manusia yang serba kompleks dengan segala ketertarikannya, hendaknya komitmen agama dapat dijadikan sebagai suatu kekuatan (*spiritual power*) yang berperan sebagai pelindung daripada sebagai penyebab masalah (*religion may have actually been protective rather than problem producing*).

Perpaduan antara terapi realitas dan konseling Islam dapat membantu dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi korban *bullying*. Dengan penerapan terapi tersebut diharapkan mampu meningkatkan moral dalam diri korban sehingga mampu melupakan masa lalunya yang kelam. Terapis lebih mengarahkan kehidupan korban untuk memikirkan atau menyusun masa depannya mulai dari sekarang. Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti efektifitas terapi realitas untuk menangani trauma (*post traumatic syndrome disorder*) pada korban *bullying* di Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Wanita (BPRSW) Yogyakarta.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus (*case study*). Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan, memaparkan, dan menjelaskan suatu kondisi, keadaan, situasi, objek, atau wilayah yang menjadi bahan penelitian. Penelitian memusatkan pada satu subjek yang memiliki permasalahan

tertentu (Arikunto, 2013). Penelitian ini akan memberikan gambaran mengenai keadaan yang ada di lapangan yaitu keadaan pada saat penelitian ini dilakukan, dimana data yang diperoleh dari subjek, beserta wawancara dengan subjek primer dan *significant others* yang berhubungan dengan objek.

Subjek primer pada penelitian ini berinisial LS. Data utama diperoleh dari psikolog BPRSW yang menangani subjek LS secara langsung. Selanjutnya, *significant others* yang ikut menjadi narasumber yakni pekerja sosial BPRSW. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat sejauh mana keefektifan terapi realitas untuk menangani trauma (*post traumatic stress disorder*) pada korban *bullying* di Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Wanita. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah triangulasi yaitu memadukan antara wawancara, observasi, dan dokumentasi.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Post Traumatic Stress Disorder

Selye (1950) menjelaskan bahwa stres adalah respon tubuh yang sifatnya non-spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban. Misalnya, bagaimana respon tubuh seseorang ketika mengalami beban pekerjaan yang berlebihan. Bila sanggup mengatasinya artinya tidak ada gangguan pada fungsi organ tubuh, maka dikatakan yang bersangkutan tidak mengalami stres. Tetapi sebaliknya, bila ternyata ia mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga tidak lagi dapat menjalankan fungsi pekerjaannya dengan baik, maka ia disebut mengalami stres.

Pengaruh trauma dan kejadian traumatis yang berkelanjutan yang dialami individu akan memicu terjadinya stres. Suatu kejadian traumatis dapat menjadi pemicu stres. Jika dialami berkepanjangan akan menimbulkan gangguan stres pasca trauma (*post traumatic stress disorder* atau yang selanjutnya disingkat dengan PTSD). PTSD merupakan reaksi berkepanjangan dari trauma yang dialami individu (Smet, 1994). Teori diatas sesuai dengan kejadian traumatis yang dialami subjek. Ia merupakan korban *bullying* dimana *bullying* termasuk dalam peristiwa yang menyebabkan trauma.

Subjek kurang terpenuhi dari segi emosi sehingga mengalami gangguan secara psikologis yaitu emosi yang kadang tidak terkontrol atau tidak stabil. Subjek sering merah tanpa karena merasa adanya ketimpangan sosial dalam hidupnya. Subjek diduga memiliki masalah yang ditimbulkan akibat perlakuan keluarga terutama kakaknya yang

selalu mengintimidasisnya sehingga sifat *displacement* muncul dalam dirinya. Adapun reaksi-reaksi tidak normal yang sering dimunculkan subjek antara lain:

a. Mudah marah

Reaksi ini sering sekali terjadi ketika subjek mengingat kembali kejadian yang pernah menimpa dirinya di masa lalu. Ia sering mendapatkan perlakuan yang kurang mengenakkan (*bullying*). Perlakuan tersebut justru sering dilakukan oleh keluarganya sendiri. Subjek juga mendapatkan perlakuan kasar dari teman-teman sebayanya.

b. Tertutup

Semenjak mendapatkan perlakuan yang selalu menyudutkannya, subjek sering menyendiri karena merasa rasa percaya dirinya secara perlahan terkikis. Perasaan ini ditimbulkan oleh ejekan yang diterima secara terus-menerus. Psikolog mengatakan jika ia sedikit kewalahan ketika menggali informasi subjek karena sifatnya yang tertutup.

c. Dendam terhadap keluarganya karena merasa ada ketimpangan sosial (*displacement*)

Banyak tanda-tanda yang diperlihatkan subjek ketika mulai merasa marah. Salah satunya ketika teringat kembali mengenai kejadian yang pernah dilakukan oleh keluarganya. Rasa dendam yang terus muncul saat melihat keluarganya terutama orang-orang yang pernah melakukan *bullying* terhadap dirinya.

d. Tidak tercukupi kebutuhan emosi.

Banyaknya tekanan yang didapatkan subjek dari lingkungan dahulu. Hal ini mengakibatkan tidak tercukupinya kebutuhan emosi subjek. Ketika ada kesempatan untuk meluapkan emosinya, subjek mengekspresikannya secara berlebihan dan cenderung melewati batas wajar.

e. Kurang terpenuhinya kebutuhan spiritual

Kurangnya penanaman nilai-nilai agama oleh keluarga mempengaruhi kepribadian subjek. Ketika menghadapi masalah, subjek sering bingung bahkan tidak tahu harus melakukan apa. Ia juga tidak tahu harus mengadu dan meminta pertolongan kepada siapa. Maka dari itu, subjek diarahkan untuk meningkatkan religiusitasnya. Hal ini dimaksudkan agar subjek lebih mendekatkan diri pada Tuhan dan menjadikan Tuhan sebagai tempat mengadu dan meminta pertolongan atas permasalahan yang dihadapinya (Psikolog BPRSW, Wawancara, 18 November 2018).

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, dapat disimpulkan bahwa reaksi yang dirasakan subjek cukup mengganggu. Perilaku mudah marah dan menyimpan dendam yang mendalam kepada keluarga terutama kakak kandungnya. Subjek merasa diperlakukan kurang manusiawi dan merasa dikucilkan, sehingga begitu membekas dalam hati subjek. Setelah berkomunikasi dengan psikolog yang menanganinya, maka peneliti disarankan memberikan treatment yang sesuai dengan kondisi yang dialami subjek. Sebelum memberikan treatment kepada subjek, terlebih dahulu peneliti berkonsultasi kepada pihak Balai Rehabilitasi dan psikolog supaya tidak salah langkah dalam memberikan treatment kepada subjek.

2. Terapi Realitas

Adapun terapi yang digunakan oleh psikolog BPRS W untuk menangani kasus yang dialami oleh subjek LS adalah terapi realitas. Langkah-langkah yang digunakan dalam melaksanakan terapi realitas berpedoman pada teori yang dikemukakan oleh William Glasser tentang kebutuhan dasar manusia yang meliputi:

a. Cinta

"sudah nggak ada lagi yang peduli sama aku mbak, keluargaku aja memperlakukan aku kayak gitu, udah kayak nggak dianggap, apalagi sama omku, sering dihina kayak gitu, pokoknya perlakuan mereka tu beda ke saudara yang lain." (Psikolog, wawancara, 10 Januari 2019).

Informasi yang didapatkan dari subjek LS menunjukkan bahwa subjek merasa kurang mendapatkan kasih sayang dari orang-orang yang ada disekitarnya terutama dari keluarganya. Maka dari itu psikolog mengajak teman-teman yang satu asrama atau satu kamar dengan subjek untuk memberi perhatian. Misalnya, memperhatikan ketika subjek sedang bercerita mengenai sesuatu yang mengganjal dalam kesehariannya. Hal ini akan meringankan beban yang tengah dihadapi oleh subjek karena ada orang yang peduli dengannya.

b. Kekuasaan

"Dari dulu keluargaku tu nggak pernah percaya sama aku, kalo ada apa-apa yang dikasih kepercayaan lebih tu saudaraku yang lain, kadang malah emang nggak dianggap gitu, tapi kalo ada yang salah pasti aku juga yang disalahin sama mereka mbak." (Psikolog, wawancara, 10 Januari 2019).

Psikolog bekerjasama dengan pihak Balai Rehabilitasi untuk memberikan kegiatan yang positif guna menghindari kebosanan warga binaan. Subjek mengatakan bahwa ia merasa keberadaannya diakui oleh orang-orang yang ada

disekitarnya. Dengan begitu, subjek mampu mengekspresikan kemampuan dan keinginan yang dimilikinya.

c. Kesenangan

Dengan banyaknya kegiatan dan penyaluran minat bakat yang ada di Balai Rehabilitasi diharapkan mampu meningkatkan kebahagiaan dalam diri setiap warga binaan, termasuk subjek LS. Penyaluran minat dalam diri subjek diharapkan mampu untuk mengurangi bahkan dapat melupakan masa lalu yang dirasakan sebagai pengalaman yang sangat kelam.

"iya mba, disini banyak kegiatan. jadi yo enak, bisa selalu kumpul seneng karo temen-temen balai." (Psikolog, wawancara, 10 Januari 2019).

d. Kebebasan

Sikap posesif dirasakan dalam bentuk pengekangan yang dilakukan oleh pihak keluarga subjek LS. Mereka terlalu mengekang bahkan melarang subjek ketika ingin menyalurkan minat dan bakatnya pada suatu hal yang positif. Hal ini membuat subjek merasa dibatasi dalam segala aspek hidupnya.

"saya itu dari dulu pengen bisa jahit mbak, karena saya tu pengen bisa nyari uang sendiri buat memenuhi keinginan serta untuk nabung bekal masa depan saya, nanti kan kalo sudah bisa nabung, saya bisa buka usaha sendiri, nggak jadi tanggungan keluarga lagi." (Psikolog, wawancara, 10 Januari 2019).

3. Konseling Spiritual/ Islam

Setiap klien yang ditangani oleh psikolog selalu diberikan terapi dengan menyertakan aspek spiritual. Hal ini penting dilakukan karena mampu meningkatkan kesadaran hidup individu sebagai manusia seutuhnya. Psikolog melibatkan orang lain dalam melakukan treatment kepada subjek. Teman-temannya diminta untuk mengajak subjek melaksanakan sholat berjamaah di mushola Balai Rehabilitasi. Hal tersebut didukung dengan adanya peraturan di Balai Rehabilitasi mewajibkan setiap warganya melakukan sholat secara berjamaah. Namun, subjek LS memang diketahui sedikit malas dan sedikit susah ketika diajak ke mushola untuk melaksanakan sholat secara berjamaah.

Psikolog juga memberikan konseling spiritual kepada subjek yaitu dengan cara memberikan wejangan bahkan membacakan ayat-ayat Al-Qur'an yang berkaitan dengan permasalahan yang tengah dihadapinya. Hal tersebut dimaksudkan untuk memberikan kekuatan dan menumbuhkan keikhlasan dalam diri subjek atas pengalaman masa lalu yang kurang baik dalam hidupnya.

Allah SWT berfirman:

﴿٢٨﴾ **يُرِيدُ اللَّهُ أَنْ يُخْفِفَ عَنْكُمْ وَخُلِقَ الْإِنْسَانُ ضَعِيفًا**

Artinya: “*Dan manusia ia dijadikan bersifat lemah (mempunyai segala macam kelemahan)*” (Q.S. An Nisa` , 4 : 28).

Ayat tersebut mengisyaratkan bahwa sesungguhnya kita manusia mempunyai banyak kekurangan dan kelemahan, sehingga mudah menderita stres, cemas dan depresi. Untuk mengatasi kelemahan tersebut, manusia perlu berobat pada ahlinya dan melengkapinya dengan senantiasa berdoa dan berdzikir. Allah SWT juga berfirman:

وَلَنَبْلُوْنَكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمَوَالِ
وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرُ الصَّابِرِينَ ﴿١٠٠﴾

Artinya: “*Dan sesungguhnya akan kami berikan cobaan kepadamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar* (Q.S. Al-Baqarah, 2 : 155).

Ayat di atas memberitahukan kepada kita manusia bahwa tiada hidup tanpa cobaan. Oleh karena itu, perbanyaklah kesabaran agar mampu mengatasi berbagai pengalaman hidup yang tidak selamanya menyenangkan seperti stres, cemas dan depresi. Metode keagamaan atau spiritual sangat disarankan oleh psikolog karena kondisi subjek yang memang sangat membutuhkannya. Akhir-akhir ini, subjek tampak kurang dari segi keagamaan atau spiritualnya. Peneliti diharapkan dapat membantu mengatasi hal ini agar dapat menumbuhkan kembali nilai-nilai spiritual dalam diri subjek sehingga senantiasa bersyukur atas karunia yang telah Allah berikan kepadanya.

Setelah diberikan beberapa terapi yaitu terapi realitas dan konseling spiritual, subjek tidak langsung mengalami perubahan yang signifikan. Akan tetapi perubahan terlihat secara bertahap, subjek mengalami perubahan ke arah yang lebih positif daripada sebelumnya. Dulunya subjek sering mengeluh, berontak, atau sering marah baik kepada dirinya sendiri maupun orang lain yang ada disekitarnya. Apalagi ketika teringat permasalahan dan perlakuan orang-orang yang dulu sangat menyakiti dalam hidupnya.

Pada pertemuan pertama, psikolog berkenalan dengan subjek LS. Psikolog menjelaskan tujuannya yaitu untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang tengah dihadapi oleh subjek. Psikolog menegaskan prinsip-prinsip dalam terapi yakni

atas kerahasiaan atas apa yang telah subjek ceritakan kepada psikolog sehingga subjek tidak perlu khawatir atas rahasianya. Setelah dirasa pertemuan yang dilakukan tersebut cukup, psikolog berpesan kepada subjek agar dapat terbuka karena psikolog dengan senang hati mendengarkan dan mencoba membantu menyelesaikan permasalahan yang dialami subjek.

Pada pertemuan selanjutnya, psikolog mencoba menggali permasalahan yang dialami subjek (asesmen). Namun subjek masih malu dan canggung untuk menceritakan permasalahannya. Seiring berjalannya waktu, subjek menceritakan permasalahan-permasalahan yang sedang dialaminya. Psikolog mencoba mencari informasi secara lebih mendalam tentang kepribadian dan keseharian subjek di Balai Rehabilitasi dengan cara bertanya kepada teman-teman satu asrama atau satu kamar. Hal ini dilakukan untuk mengumpulkan informasi dan sebagai dasar dalam penarikan kesimpulan terhadap kejadian yang sebenarnya dialami subjek. Berdasarkan hasil asesmen, psikolog memilih terapi sesuai dengan kebutuhan subjek. Tujuannya untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang tengah dihadapi subjek.

Pada pertemuan selanjutnya, psikolog mulai memberikan terapi. Pada umumnya, terapi yang digunakan dalam membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh warga binaan di Balai Rehabilitasi cenderung menggunakan terapi eklektik atau campuran dari beberapa terapi yang ada. Hal yang sama dilakukan pada subjek LS. Terapi yang digunakan adalah terapi realitas dan konseling spiritual. Tujuannya adalah untuk menangani trauma yang dialami subjek akibat *bullying* yang dialaminya. Selain itu, mengurangi efek negatif dari trauma yang berdampak pada perilaku menyimpang.

Setelah memberikan beberapa terapi kepada subjek dengan beberapa kali pertemuan, mulai terlihat perubahan ke arah yang lebih positif. Awalnya subjek sering kehilangan kontrol dan mudah marah ketika mengingat kejadian yang pernah menimpa dirinya dan dilakukan oleh orang-orang di sekitarnya. Saat ini, subjek mulai mampu mengendalikan amarahnya dengan cara membaca istighfar secara rutin, terutama ketika dirasa emosinya mulai meningkat. Subjek juga semakin rajin melaksanakan jamaah di mushola pada saat adzan mulai berkumandang.

Namun dari informasi yang didapatkan dari teman-temannya, subjek sesekali masih marah-marah sendiri. Ia juga kadang melampiaskan kemarahannya kepada teman-temannya, namun frekuensinya tidak seperti sebelum mendapatkan treatment dari psikolog. Artinya subjek masih membutuhkan pengawasan dari psikolog dan juga

dukungan dari orang-orang yang ada di sekitarnya. Dengan begitu, nantinya permasalahan yang dialami subjek dapat benar-benar teratas.

D. Penutup

Subjek LS diberikan terapi realitas untuk menangani trauma yang dialaminya. Trauma yang dialami subjek dilatarbelakangi oleh masalah yang sangat kelam pada masa lalunya. Subjek diharapkan sedikit demi sedikit mampu melupakan kehidupannya di masa lalu melalui kesibukan dan berbagai kegiatan positif di Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Wanita (BPRSW). Terapi yang digunakan oleh psikolog yakni berupa terapi realitas yang dikemukakan oleh William Glasser yang meliputi kebutuhan dasar manusia, yakni cinta atau kasih sayang, kekuasaan, kesenangan, dan kebebasan.

Reaksi-reaksi tidak normal yang dialami subjek akibat pengalaman masa lalu yang negatif meliputi perilaku mudah marah, tertutup, adanya dendam terhadap keluarganya, tidak terpenuhi kebutuhan emosinya, serta tidak tercukupi kebutuhan spiritual. Oleh karena itu, psikolog juga menggunakan konseling spiritual. Hal tersebut diyakini dapat membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi subjek. Dengan pendekatan spiritual, subjek memiliki tempat untuk berlindung serta mencerahkan permasalahan yang dihadapi dalam hidupnya.

Dengan pemberian beberapa terapi tersebut, subjek memperlihatkan perubahan ke arah yang lebih positif yakni dapat mengontrol emosinya lebih baik sehingga frekuensi perilaku marah menjadi berkurang. Subjek juga tampak lebih rajin menjalankan ibadah sholat. Namun, subjek masih sesekali marah sehingga perlu mendapatkan pengawasan dari psikolog dan juga orang-orang yang ada disekitarnya agar permasalahan yang dialami benar-benar mampu diselesaikan.

E. Daftar Pustaka

- Ahmad, N. (2014). Konseling Agama: Terapi Terhadap Pengidap Penyakit Manusia Modern. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 5 (1).
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder: DSM IV edisi 4*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Andargini & Rivai, M. (2007). *Bullying: Efek Traumatis dan Cara Menghindarinya*. Jurnal Psikologi.

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aqib, Z. (2012). *Ikhtisar Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Bandung: Yrama Widya.
- Barbara, C. (2006). *Penindas, Tertindas, dan Penonton: Resep Memutus Rantai Kekerasan Anak dari Prasekolah hingga SMU*. Jakarta: Serambi Ilmu Pustaka.
- Flannery, R.B. (1999). "Psychological Trauma and Post Traumatic Stress Disorder" International Jurnal of Emergency Mental Health, 1 (2).
- Hawari, D. (1997). *Al-Qur'an:: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa,
- Kaplan, H.I., Benjamin J.S. & Grebb, A.J. (1997) *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Komalasari, G. (2011). *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta: Indeks.
- Palmer, S. (2011). *Introduction to Counselling and Psychotherapy*, diterjemahkan oleh Haris H. Setiadji. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Richard, N.J. (2011) *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Selye, H. (1950). Stress and the General Adaptation Syndromo. *British Medical Journal*, 1 (4667), 1383-1392, doi: [10.1136/bmj.1.4667.1383](https://doi.org/10.1136/bmj.1.4667.1383).
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia Widia Sarana Indonesia.
- Stuat, G.W. & Sundeen, S.J. (2002). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi Ketiga*. Jakarta: EGC.
- Wardhani, Y.F. & Weni, L. (2017). *Gangguan Stress Pasca Trauma pada Korban Pelecehan Seksual dan Perkosaan*. *Jurnal Universitas Airlangga*, 20 (4), ISSN Lama 0216-2407, Baru 2086 – 7050, <http://journal.unair.ac.id/MKP@gangguan-stres-pasca-trauma-pada-korban-pelecehan-seksual-dan-perkosaan-article-2160-media-15-category-8>.

Profil Singkat

Nur Hamid Ashofa merupakan alumni Prodi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga. Saat ini penulis sedang dalam proses menyelesaikan S2 di Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam. Penulis dapat dihubungi melalui E-mail: nurhamid@gmail.com.