



Konseling Pribadi Berbasis *Cognitive Behaviour Therapy* Untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Mental

^{1*}Muhammad Adnan Alkatiri, ²Nurjannah, ³Neni Simbala

¹Bimbingan Konseling Islam, Pasca Sarjana, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia

² Bimbingan Konseling Islam, Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia

³Pendidikan Agama Islam, Tarbiyah, IAIN Manado, Indonesia

*E-mail: adnanalkatiri04@gmail.com

Received: 06 Februari 2021

Revised: 30 Juni 2021

Accepted: 08 November 2021

Abstract

This study aims to determine the process and results of counseling conducted by a counselor to a single subject who suffers from acute mental anxiety disorder through personal counseling based on the CBT Cognitive Behavior Therapy technique. The method used in this study is a descriptive qualitative method, namely by explaining the process carried out by counselors when providing counseling to clients who suffer from mental anxiety disorders and the results obtained. The results of the first study obtained were the results of a diagnosis which showed that there were symptoms of mental anxiety based on strange habits that the client often did. These habits are in the form of touching objects around him strangely such as walls, fences, doors and electricity poles repeatedly, washing the body repeatedly more than the amount prescribed by religion when performing ablution, entering and exiting the bathroom several times and tying and removing curtains regularly. unreasonably repeated. Then the second, the counseling process that is carried out is the counselor providing personal counseling to clients by changing the client's anxious feelings through the Cognitive Behavior Therapy approach or replacing the client's irrational thinking that triggers mental anxiety with rational thinking. Furthermore, the third is the result of the counseling process, namely the client has rarely carried out these unnatural habits, even gradually these habits have disappeared.

Keyword : *Personal Counseling, Cognitive Behavior Therapy, Anxiety*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses dan hasil konseling yang dilakukan konselor kepada seorang subjek tunggal yang menderita gangguan kecemasan mental akut melalui konseling pribadi berbasis teknik CBT Cognitive Behaviour Therapy. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif yaitu dengan menjelaskan proses yang dilakukan oleh konselor ketika memberikan konseling kepada klien yang menderita gangguan kecemasan mental beserta hasil yang didapatkan. Hasil penelitian pertama yang didapatkan



adalah hasil diagnosis yang menunjukkan terdapat gejala kecemasan mental berdasarkan kebiasaan-kebiasaan aneh yang sering dilakukan klien. Kebiasaan tersebut berupa menyentuh benda-benda di sekitarnya secara aneh seperti tembok, pagar, pintu dan tiang listrik berkali-kali, membasuh anggota tubuh berulang-ulang melebihi jumlah yang disunahkan agama ketika berwudhlu, masuk keluar kamar mandi beberapa kali serta mengikat dan melepas gordena secara berulang-ulang secara tak wajar. Kemudian yang kedua, proses konseling yang dilakukan adalah konselor memberikan konseling secara pribadi terhadap klien dengan teknik merubah perasaan cemas klien melalui pendekatan Cognitive Behaviour Therapy atau mengganti pemikiran irrasional klien yang memicu timbulnya kecemasan mental dengan pemikiran yang rasional. Selanjutnya yang ketiga adalah hasil dari proses konseling yakni klien sudah jarang melakukan kebiasaan-kebiasaan yang tidak wajar tersebut, bahkan lambat laun kebiasaan-kebiasaan tersebut sudah hilang.

Kata Kunci: Konseling Pribadi, Cognitif Behaviour Therapy, Kecemasan.

Pendahuluan

Kecemasan yang disebut dengan istilah *anxiety* atau dikenal juga dengan *neurosa* kecemasan adalah bentuk *neurosa* dengan tanda mencolok seperti ketakutan akan bahaya yang seolah-olah tetap mengancam meskipun kenyataannya tidak ada (Annisa & Ifdil, 2016). Kecemasan mental cenderung menimbulkan perasaan takut karena perasaan yang tidak wajar terhadap sesuatu hal yang belum pasti terjadi dengan disertai asumsi dari pelaku-pelakunya. Hal ini disebabkan kecemasan mental dipicu oleh faktor biologis dan faktor psikososial yang mendorong timbulnya kecemasan mental dalam diri seseorang secara terus menerus hingga menjadi kebiasaan hingga berpengaruh pada sifat seseorang (Nida, 2014). Kedua faktor tersebut menjadi hal yang mendorong timbulnya kecemasan pada diri seseorang yang disebabkan oleh faktor turunan dan lingkungan.

Faktor biologis datang dari *neurotransmitter* yang memiliki sistem untuk memicu kecemasan mental dalam otak manusia akibat dari genetika yang diawali dari menurunnya kecepatan *metabolisme* di bagian *ganglia basalis* serta substansi putih bagi klien yang mengalami kecemasan umum (Haqi, 2019). Pengaruh faktor biologis sangatlah sedikit terhadap kecemasan seseorang karena sebagian besar kecemasan dipengaruhi oleh faktor psikososial dan banyaknya faktor biologis terhadap kecemasan hanya berkisar 25% menurut penelitian genetika. Jarang sekali seseorang yang menderita kecemasan mental secara murni dipengaruhi oleh faktor biologis, akan

tetapi mayoritas penderita kecemasan mental dipengaruhi oleh faktor psiko-sosial atau faktor lingkungan (Sarlito, 2009). Faktor psikososial artinya hal-hal yang mempengaruhi keadaan jiwa seseorang berdasarkan lingkungan sekitar atau psikososial yakni pengaruh yang didapatkan dari lingkungan sekitar dalam bentuk pengalaman buruk yang sulit dilupakan.

Faktor psikososial sering menjadi pemicu utama yang menimbulkan kecemasan pada diri seseorang termasuk di dalamnya adalah lingkungan (Soliha, 2015) Seorang anak yang mendapat pengalaman buruk akan menimbulkan perasaan trauma dan sindrom lainnya, jika tidak ditangani dengan penanganan maksimal dan akhirnya dapat mempengaruhi mentalnya. Selain itu hal ini pun akan menjadi gangguan psikis hingga dia dewasa nanti. Orang dewasa juga yang mengalami kecemasan disebabkan adanya perkembangan kecemasan pada masa anak-anak yang tidak dapat diatasi secara tuntas dan efisien (Alfredo, 2016). Misalnya seseorang anak yang selalu mendapat kekerasan dari orang tua, maka anak tersebut akan berkembang dengan mental yang lemah disertai dengan *sosial anxiety disorder* (fobia social) yakni berpikir bahwa semua orang yang ada disekitarnya menganggap jelek terhadap dirinya, takut untuk bergaul dengan lawan jenisnya serta merasa takut ketika tampil di depan umum.

Masing-masing dari faktor biologis dan psikososial memiliki pengaruh yang andil terhadap munculnya kecemasan mental (Rakhmahappin & Prabowo, 2014). Hal ini memberikan keyakinan yang kuat dikalangan psikolog bahwa kedua faktor tersebut berkolaborasi sebagai pemicu kecemasan dan memberikan dampak yang besar. Sebab selain faktor psikososial atau lingkungan faktor biologis juga menunjang kekuatan mental seseorang apakah memiliki mental kuat atau mental yang lemah hingga berpotensi memiliki kecemasan mental (Dewi, 2012). Penderita kecemasan mental harus diatasi dengan cara dan tehnik yang khusus dan tepat dari psikiater atau konselor.

Tekhnik yang efektif adalah dengan menggunakan *cognitive behaviour therapy* (CBT) yakni mengganti keyakinan yang tidak rasional klien dengan keyakinan yang rasional (Pujiati, Noviandari, & PGRI, 2018). Keyakinan yang tidak rasional tersebut

merupakan bentuk kecemasan mental klien yang belum tentu terjadi secara realistis namun hanya asumsi dan pemikiran belakanya saja. Maka kecemasan tersebut diarahkan dan diluruskan oleh seorang psikiater atau konselor dengan pemahaman-pemahaman yang wajar dan dapat diterima oleh akal dan hati nurani setiap orang khususnya oleh klien itu sendiri (Fajar, 2019). Artinya seorang psikiater atau konselor harus benar-benar dapat memahami hal-hal yang rasional dan mampu meminimalisir pemikiran-pemikiran irasional klien yang dianggapnya benar yang pada akhirnya menimbulkan kecemasan dalam dirinya. Terapy CBT dapat berjalan dengan lancar jika menggunakan tehnik konseling pribadi sebab klien dapat fokus pada masalah intinya.

Konseling pribadi adalah konseling yang dilakukan secara pribadi atau empat mata antar konselor dan klien yang tidak melibatkan siapapun saat proses konseling dilaksanakan (Nunzairina, 2019). Konseling pribadi ini dianggap efektif karena proses konseling dapat berjalan lebih intens antara klien dan konselor sehingga memungkinkan proses konseling berjalan dua arah secara aktif. Dengan begitu konselor dapat mengetahui dan mengidentifikasi masalah tersebut sehingga dapat memberikan treatmen konseling yang tepat dengan masalah klien hingga proses konseling dapat berjalan dengan efektif (Handoko, 2013). Selain itu konseling pribadi memberikan ruang kepada klien agar lebih bebas mengutarakan dan menyampaikan masalah yang dirasakannya tanpa ditutup-tutupi dan tidak merasa canggung berdasarkan situasi dan keadaan yang kondusif.

Sebagai konselor peneliti melakukan konseling pribadi secara langsung dan tatap muka kepada seorang klien yang menderita gangguan kecemasan mental dengan menggunakan terapy tingkah laku kognisi atau *cognitive behaviour therapy* sekaligus untuk mengetahui proses dan hasilnya. Subjek yang menderita kecemasan tersebut merupakan wanita parubaya yang berumur lima puluhan dan masih merupakan kerabat dan keluarga klien sendiri. Penelitian ini akan membahas seperti apa proses konseling yang dilakukan oleh peneliti sebagai seorang konselor terhadap klien sendiri yang menderita gangguan kecemasan mental. Selain itu juga seperti apa hasil yang diperoleh oleh konselor dalam melakukan proses konseling terhadap klien yang mengalami gangguan kecemasan mental.

Metode Penelitian

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif yakni menganalisis temuan lapangan berupa penjelasan klien terkait semua masalah gangguan kecemasan mental klien sebagai hasil murni yang diperoleh dari lapangan (Saepul Hamdi, 2014). Hasil lapangan yang akan dibahas meliputi proses konseling yang dilakukan oleh peneliti sebagai konselor kepada klien yang mengalami gangguan kecemasan dan hasil yang diperoleh dari proses konseling tersebut.

Sasaran Penelitian

Sasaran dalam penelitian ini adalah seorang subjek tunggal berjenis kelamin perempuan dengan usia lima puluhan yang menderita gangguan kecemasan mental. Selain itu peneliti sebagai konselor juga menjadi sasaran penelitian terkait proses dan hasil konseling yang dilakukan kepada subjek tersebut yang merupakan seorang klien yang menderita gangguan kecemasan mental (Bakri & Barmawi, 2017). Maka yang menjadi sasaran penelitian dalam penelitian ini adalah konselor dan klien dalam melakukan proses konseling beserta hasil yang diperolehnya sebagai temuan lapangan.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara. Observasi adalah cara peneliti untuk memperoleh data dengan melakukan pemantauan dan pengamatan terhadap perilaku dan tindakan klien yang menunjukkan adanya gejala-gejala gangguan kecemasan (Pakpahan & Yohana, 2017). Data observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap segala tindakan klien yakni masalah inti dan masalah penyerta klien yang menimbulkan gangguan kecemasan, serta proses konseling yang dilakukan peneliti untuk mengatasi gangguan kecemasan tersebut dan hasil yang diperoleh peneliti dari perkembangan klien melalui proses konseling tersebut. Kemudian wawancara yaitu peneliti menggali informasi dalam bentuk jawaban dari klien mengenai masalah inti dan penyertanya sebagai bagian dari gangguan kecemasan mental dalam bentuk jawaban untuk mendiagnosa keluhan klien serta perlu diberi konseling yang tepat (SYAMSI SURYA CHANDRA,

2016). Peneliti langsung melakukan proses konseling kepada klien setelah mengidentifikasi masalah inti dan penyertanya sebagai gangguan kecemasan klien melalui teknik *Cognitif behaviour therapy* (CBT).

Cara Analisis Data

Data yang diperoleh dari lapangan dianalisis dengan cara interpretasi inti bahasa dari proses konseling antara konselor dan klient mengenai topic bahasan yang berhubungan dengan proses konseling pribadi berbasis CBT dalam mengatasi gangguan kecemasan mental (Situmorang & Awalya, 2018). Proses konseling diinterpretasi makna dan inti pertanyaan dan jawaban dari konselor dan klien saat berjalannya proses konseling dengan menggunakan bahasa peneliti sendiri sebagai konselor. Proses dan hasil tersebut dicatat oleh peneliti berupa pertanyaan dan jawaban ketika melakukan konseling pribadi pada klient yang menderita gangguan kecemasan kemudian diklasifikasi data tersebut berupa point-point penting. Hal-hal yang masuk pada tahapan dan proses konseling konselor pada klien dituangkan dalam hasil dan pembahasan peneliti seperti masalah inti dan penyerta klient, teknik dan metode yang digunakan peneliti serta prosedur yang dilakukan oleh konselor dalam melakukan proses konseling pribadi terhadap klient gangguan kecemasan.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Pada hasil dan pembahasan penelitian ini peneliti membagi ke dalam tiga bagian berupa poin-poin yang diklasifikasi seperti hasil diagnosis, proses konseling, dan hasil konseling.

1. Hasil Diagnosis (Data Observasi dan Interview)

Klien mengungkapkan semua kondisi dan keadaan mental yang membuatnya melakukan kebiasaan-kebiasaan aneh dan tidak wajar yang berawal dari kecemasan mental. Klien menjelaskan jika ia tidak melakukan hal tersebut maka dia merasa ada yang kurang dan menjanggal di dalam hatinya sehingga kebiasaan-kebiasaan aneh tersebut perlu ia lakukan. Tindakan aneh yang dilakukan klien antara lain adalah ketika masuk kamar mandi dia keluar dan masuk lagi sebanyak beberapa kali, kemudian ketika mengambil wudlu klien mencuci anggota tubuh

sebanyak-banyaknya yang melebihi dari jumlah aturan hukum Islam yakni sebanyak tiga kali, mengatur gorden dengan mengikatnya kemudian melepaskannya lagi dan mengikat kemudian melepasnya lagi hingga beberapa kali, memukul-mukul dada dan menyentuh benda-benda disampingnya yang tidak perlu disentuh seperti pohon, pagar, tembok dan tiang listrik secara berulang-ulang. Alasan atas semua itu adalah agar klien merasa puas serta menjadi tenang meski sikap dan tindakan aneh tersebut tidak memiliki makna atau tujuan yang bermanfaat bagi dirinya sendiri dan orang lain.

2. Proses Konseling

Peneliti menjadi konselor untuk memberikan konseling dan terapy kepada klien berupa konseling pribadi berbasis *CBT (Cognitif behaviour therapy)* yaitu dengan memberikan arahan dan edukasi kepada klien dalam mengatasi gangguan kecemasan mental. Proses konseling dilakukan agar sekiranya dapat mengurangi tindakan-tindakan aneh dari klien dengan memberikan pengetahuan yang sebenarnya akan hal-hal yang merugikan dan tidak mendatangkan manfaat sama sekali atas perilaku anehnya. Selain itu konselor juga memberikan arahan berupa materi ayat-ayat alqur'an tentang gangguan kecemasan mental seperti surah An-nas dan hadis nabi bahwa mengambil air wudhu tidak boleh menggunakan air secara boros meskipun di dalam sungai. Ayat al-Qur'an dan hadis ini disampaikan oleh konselor kepada klien sebab ayat dan hadis ini merupakan perlindungan diri dari rasa keraguan yang menimbulkan gangguan kecemasan mental.

Konselor mengajarkan dan membimbing klien agar perilaku aneh tersebut dibiasakan untuk dikurangi secara tahap demi tahap seperti, kurangi menyentuh tembok atau benda-benda yang ada di sekitarnya untuk menghilangkan perasaan ganguan kecemasan metal tersebut. Selain itu konselor menyampaikan alasan inti dari tindakan dan perilaku aneh tersebut tidak akan menghasilkan dampak baik dan bermanfaat bagi diri sendiri tetapi justru akan menyakiti diri seperti badan atau fisik menjadi lemah. Konselor juga menyampaikan bahwa mengambil wudhu sekiranya sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan oleh syari'at agama dan hukum Islam seperti hukum fiqih yaitu disunnahkan hanya tiga kali dalam

membasuh setiap anggota tubuh. Hal ini perlu diajarkan oleh konselor dalam proses konseling karena klien selalu membasuh anggota tubuh lebih dari tiga kali atau sebanyak-banyaknya sehingga pakaian klien tersebut sering basah kuyub ketika selesai berwudhlu.

Klien tersebut akhirnya diajarkan oleh konselor dalam bentuk praktek tentang bagaimana mengambil air wudhlu yang benar menurut yang telah ditentukan dan diajarkan oleh syari'at agama. Konselor mengajarkan cara mengambil air wudhlu yang benar kepada klien dengan menghitung jumlah basuhan anggota tubuh klien sebanyak tiga kali pada setiap anggota tubuh tersebut. Hal ini dapat dilakukan oleh klien dengan mendengarkan aba-aba dari konselor juga setelah mendengar edukasi dan bimbingan dari konselor melalui materi-materi keagamaan seperti ayat-ayat al-Qur'an dan hadis mengenai tidak boleh menggunakan air secara boros untuk berwudhlu meskipun di dalam sungai. Akhirnya secara bertahap klien pun dapat berwudhlu dengan benar dalam jumlah yang telah ditentukan ketika membasuh dan membersihkan setiap anggota tubuh sebanyak tiga kali.

Konselor juga menjelaskan kepada klien bahwa gerakan memukul-mukul tubuh yang dilakukan oleh klien sebagai bentuk dari gangguan kecemasan mentalnya itu salah. Hal ini dikarenakan memukul-mukul tubuh justru hanya akan memberi rasa sakit kepada tubuh klien itu sendiri sehingga klien bukan hanya merasakan gangguan bathin tapi juga gangguan fisik yang menjadi lemah karena sakit akibat dari memukul-mukul tubuh. Konselor juga menyampaikan bahwa perilaku menyentuh benda-benda di sekitarnya secara tidak wajar akan menambah perasaan cemas pada diri klien tersebut maka dari itu konselor menganjurkan untuk menyalurkan perasaan tersebut pada kegiatan-kegiatan yang lebih jelas dan bermanfaat. Kegiatan bermanfaat tersebut seperti berbicara dengan orang lain di lingkungan sekitar, memasak, berzikir dan kegiatan positif lainnya serta selalu berdoa kepada Allah saat perasaan cemas tersebut muncul.

Inti dari semua itu konselor mengajarkan bahwa jika perasaan tersebut sudah mulai muncul maka lakukanlah kegiatan-kegiatan yang dapat

menghilangkan perasaan tersebut dengan kegiatan-kegiatan yang lebih jelas dan bermakna sesuai dengan kenyamanan klien sendiri. Selain itu konselor juga menyampaikan perilaku dan tindakan aneh tersebut dapat ditahan bahkan dihilangkan karena hal ini juga akan memberikan penilaian negatif dari orang lain terhadap diri klien, maka perilaku dan tindakan aneh sebagai bagian dari kecemasan mental tersebut dapat disalurkan pada hal-hal dan kegiatan yang jelas, bermakna serta terarah.

3. Hasil Konseling

Dari proses konseling dapat dilihat hasil yang ditunjukkan pada perilaku klien setelah diberikan proses konseling. Adapun hasil yang ditunjukkan dalam tindakan dan perilaku klien yakni klien terlihat kurang melakukan hal-hal aneh seperti, menyentuh benda-benda secara tidak wajar disekitarnya karena sudah muncul perasaan yang dapat menahan dirinya dari tindakan-tindakan sia-sia tersebut. Kemudian beliau sudah dapat mengambil air wudhlu dengan jumlah yang cukup dan tidak lagi berlebihan meskipun kadang masih membasuh lebih dari jumlah yang telah ditentukan atau sebanyak tiga kali. Selain itu hasil yang ditunjukkan oleh klien yakni sudah tidak memukul-mukul kepala dan dada lagi karena klien sendiri sudah dapat menyalurkan perasaan tersebut pada aktifitas yang membuat perasaannya menjadi lebih nyaman seperti melakukan komunikasi dengan keluarga dan orang-orang yang ada di lingkungan sekitarnya. Begitu pula ketika masuk kamar mandi klien tidak lagi keluar dan masuk lagi kemudian keluar lagi karena klien menyadari bahwa perilakunya tersebut membuat dirinya lelah dan tidak mendapatkan keuntungan apapun.

Pembahasan

1. Hasil Diagnosis (Data Observasi dan Interview)

Gangguan kecemasan mental dapat membuat seseorang gelisa hingga merefleksikan perasaan tersebut ke dalam perilaku dan tindakan yang aneh yang menyimpang dari perilaku normal jika sudah tergolong dalam kecemasan mental berat (Gea, 2013). Hal ini sama seperti yang diderita oleh klien yang menderita kecemasan mental secara berat hingga mengharuskannya untuk mengekspresikan

perasaan cemas tersebut ke dalam hal-hal aneh dan tidak wajar. Perasaan cemas tersebut diawali dari rasa takut dan khawatir terhadap sesuatu yang dianggap akan terjadi meskipun sebenarnya belum tentu terjadi bahkan tidak akan terjadi (Asrori, 2016). Akibatnya perasaan tersebut terpendam dalam diri dan tidak disalurkan atau dikeluarkan dalam bentuk komunikasi dan interaksi dengan dunia luar dan orang-orang yang ada di lingkungan sekitar sebagai cara untuk menghindari diri dari perasaan cemas.

Perasaan terpendam inilah yang dapat membuat klien tersebut melakukan hal-hal dan tindakan aneh yang tidak wajar dan pantas dilakukan seperti menyentuh benda-benda yang tidak perlu di sentuh, membasuh anggota tubuh sebanyak-banyaknya ketika berwudhlu, mengikat dan melepas gorden secara berulang-ulang serta masuk keluar kamar mandi secara berulang-ulang. Perasaan cemas yang terpendam tersebut jika tidak mendapat perhatian khusus dari keluarga dan orang-orang terdekat maka akan menambah besar perasaan cemas tersebut dalam diri seorang klien hingga berdampak pada resiko kecemasan mental level berat (Taylor, 2013). Selain perhatian dari keluarga, perlu adanya seorang ahli jiwa yang dapat menangani masalah gangguan kecemasan klien tersebut seperti psikiater dan konselor sebagai tempat untuk konsultasi mengenai masalah-masalah yang dirasakan yang dapat menimbulkan gangguan kecemasan.

2. Proses Konseling

Proses konseling berupa bimbingan dan panduan menghindari diri dari perilaku aneh akibat kecemasan mental. Ayat dan hadis nabi yang digunakan konselor dalam memberikan edukasi dan bimbingan kepada klien sekiranya dapat mengatasi gangguan kecemasan klien supaya lebih berkurang dan klien menjadi lebih tenang (Basit, 2017). Sebab ayat dan hadis nabi merupakan panduan yang dapat dipercayakan oleh semua orang termasuk konselor dalam memberikan proses konseling kepada klien sendiri dalam beraktifitas untuk mengurangi tindakan-tindakan aneh dalam kehidupan sehari-hari disebabkan kecemasan mentalnya. Pada al-qur'an surah annas pun menjadi pokok materi untuk membantu

meringankan kecemasan mental karena surah ini kita memohon dan berserah diri kepada Allah dari gangguan kecemasan mental.

Ayat dan hadis nabi yang disampaikan oleh konselor dengan menggunakan tehnik *cognitif behaviour therapy* dalam proses konseling pribadi antara konselor dengan klien sendiri. Konselor menggunakan tehnik *cognitif behaviour therapy* dalam meluruskan pemahaman dan pikiran yang tidak rasional klien menjadi rasional dan dapat diterima oleh keadaan psikis dan mentalnya (Syafaruddin, Syarqawi, & Siahaan, 2019). Konselor memberikan *cognitive behaviour therapy* untuk memberikan pemahaman kepada klien bahwa perasaan cemas yang dianggapnya mungkin terjadi harus dibuktikan dengan kenyataan sistematis, logis dan bukan hanya sebuah opini atau anggapan biasa. Artinya semua hasil dan dampak buruk yang akan terjadi dapat diminimalisir dengan upaya yang optimal klien dengan berpikiran positif untuk mencegah kecemasan mental tanpa harus melakukan hal-hal yang aneh.

Misalnya konselor memberikan pemahaman kepada klien bahwa sesuatu yang buruk tidak akan terjadi kepada klien jika melakukan aktifitas yang dapat menyenangkan perasaan bathin klien (Pieter, 2017). Dengan begitu pikiran jernih pun akan muncul berdasarkan perasaan bathin klien yang menyenangkan. Proses konseling itu dilakukan oleh konselor agar perasaan cemas dan perilaku abnormal klien tersebut tidak bertambah lebih parah dengan memberikan pemahaman dan membantu cara berpikir klien yang lebih logis serta dapat diterima oleh akal dan hati nuraninya sebagai perkembangan mental yang lebih baik (Ulfiah, 2020). Arahan dan bimbingan tersebut sekiranya dapat memberikan nilai edukasi kepada klien dalam menghadapi kesukaran dan pengalaman pahit seperti kecemasan mental yang dialaminya.

3. Hasil Konseling

Hasil yang ditunjukkan oleh klien menandakan bahwa konseling yang dilakukan oleh konselor memiliki tehnik yang efektif yakni tehnik *cognitive behaviour therapy*, sebab hal ini dimulai dari pemikiran dan prasangka positif klien dalam memandang suatu realitas harus berdasarkan pemikiran yang jernih rasional (Aini,

2019). Teknik *cognitive behaviour therapy* yakni konselor dapat merubah anggapan buruk yang menimbulkan kecemasan mental klien menjadi anggapan yang positif yang disertai dengan suasana hati yang nyaman untuk mengurangi perasaan cemas klien (Kurniati, 2020). Hasil yang dimiliki oleh klien didasari oleh keyakinan baik klien tentang segala hal yang datang dari luar diri melalui pikiran positif klien itu sendiri di dalam dirinya hingga dapat meminimalisir kecemasan mental yang kemungkinan terjadinya tindakan-tindakan dan perilaku aneh klien tersebut.

Penutup

Pada penelitian ini hasil yang dapat dijadikan kesimpulan terdiri dari hasil diagnosa klien, proses konseling dan hasil konseling yang dilakukan oleh konselor pada klien tersebut yang menderita gangguan kecemasan mental. Pada hasil diagnosis klien diketahui klien tersebut mengalami kecemasan mental hingga diekspresikan dalam tindakan dan perilaku yang aneh seperti memukul-mukul dada, menyentuh benda-benda di sekitarnya secara tidak wajar, keluar masuk kamar mandi secara berulang-ulang, mengikat dan melepaskan gordena secara berulang-ulang dan membasuh anggota tubuh lebih dari jumlah yang disunahkan agama yakni tiga kali ketika berwudhu. Proses konseling yang dilakukan oleh konselor terhadap klien adalah dengan mengubah keyakinan dan pemikiran yang tidak rasional klien yang dapat menimbulkan perasaan cemas dengan keyakinan atau pemikiran inti klien yang rasional agar dapat mengurangi perasaan cemas melalui konseling pribadi atau tatap muka secara empat mata antar konselor dan klien. Hasil konseling yang ditunjukkan secara tahap demi tahap memiliki perkembangan pada klien. Perkembangan yakni sudah jarang menyentuh benda-benda di sekitarnya secara tidak wajar, masuk kamar mandi secara langsung tanpa keluar masuk secara berulang ulang, sudah mampu mengambil wudhu sesuai dengan jumlah yang disyaratkan dan yang terakhir tidak lagi melepas serta mengikat gordena secara berulang ulang bahkan beberapa dari kebiasaan anehnya tersebut sudah tidak dilakukannya lagi.

Daftar Pustaka

- Aini, D. K. (2019). Penerapan cognitive behaviour therapy dalam mengembangkan kepribadian remaja di panti asuhan. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 39(1), 70–90.
- Alfredo, S. P. L. (2016). PEMAHAMAN PROSES PERKEMBANGAN KOGNITIF DAN PSIKOSOSIAL ANAK SEBAGAI SALAH SATU STRATEGI MENCAPAI KESUKSESAN PERAWATAN ORTODONTI. *B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*, 3(1), 1–8.
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Konselor*, 5(2), 93–99.
- Asrori, A. (2016). Terapi kognitif perilaku untuk mengatasi gangguan kecemasan sosial. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 3(1), 89–107.
- Bakri, N., & Barmawi, B. (2017). Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika Melalui Terapi Islami di Badan Narkotika Nasional (BNN) Banda Aceh. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 2(1), 86–95.
- Basit, H. A. (2017). *Konseling Islam*. Prenada Media.
- Dewi, K. S. (2012). *Buku ajar kesehatan mental*. LPPMP Universitas Diponegoro.
- Fajar, H. (2019). PENGARUH COGNITIVE BEHAVIOUR THERAPY TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI. *Pasapua Health Journal*, 1(2), 49–55.
- Gea, A. A. (2013). Psychological Disorder Perilaku Abnormal: Mitos dan Kenyataan. *Humaniora*, 4(1), 692–704.
- Handoko, A. (2013). *Mengatasi perilaku membolos melalui konseling individual menggunakan pendekatan behavior dengan teknik self management pada siswa kelas X Tkj SMK Bina Nusantara Ungaran tahun ajaran 2012/2013* (PhD Thesis). Universitas Negeri Semarang.
- Haqi, M. H. (2019). *Gambaran Status Mental (Stres, Kecemasan, Dan Depresi) Pada Korban Pasca Gempa Berdasarkan Periode Perkembangan (Remaja, Dewasa, Dan Lansia) Di Desa Pendua Kabupaten Lombok Utara* (PhD Thesis). Universitas Airlangga.
- Nida, F. L. K. (2014). Zikir sebagai Psikoterapi dalam gangguan kecemasan bagi lansia. *Konseling Religi*, 5(1).
- Nunzairina, N. (2019). PENERAPAN TEORI CLIENT CENTERED DALAM PELAYANAN KONSELING INDIVIDUAL DI MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI 1 KOTA BINJAI. *IJTIMAIYAH Jurnal Ilmu Sosial dan Budaya*, 3(1).
- Pakpahan, N., & Yohana, N. (2017). *Komunikasi Terapeutik dalam Hipnoterapi Pasien Gangguan Kecemasan (Anxiety Disorder) di Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru* (PhD Thesis). Riau University.
- Pieter, H. Z. (2017). *Pengantar psikologi dalam keperawatan*. Kencana.
- Pujiati, I., Noviandari, H., & PGRI, P. S. N. F. U. (2018). *Pengaruh Konseling Cognitive Behavior Teknik Cognitive Restructuring Untuk Mereduksi Kecemasan Sosial Siswa*.

- Rakhmahappin, Y., & Prabowo, A. (2014). Kecemasan sosial kaum homoseksual gay dan lesbian. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 2(2), 199–213.
- Situmorang, D. D. B., & Awalya, A. (2018). Keefektifan konseling kelompok cognitive behavior therapy (CBT) dengan teknik passive dan active music therapy terhadap academic anxiety dan self-efficacy. *Unpublished master's thesis*. Program Pascasarjana Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
- Soliha, S. F. (2015). Tingkat ketergantungan pengguna media sosial dan kecemasan sosial. *Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 4(1), 1–10.
- Syafaruddin, S., Syarqawi, A., & Siahaan, D. N. A. (2019). *Dasar-dasar bimbingan dan konseling: Telaah Konsep, Teori dan Praktik*.
- SYAMSI SURYA CHANDRA, B. (2016). Interaksi Simbolik Keluarga Pasien Miskin Pengguna Jkn dan Nakes di Rumah Sakit Umum Daerah Sarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. *Paradigma*, 4(1).
- Taylor, R. (2013). *Kiat-kiat PEDE untuk meningkatkan rasa Percaya Diri*. Gramedia Pustaka Utama.
- Ulfiah, M. S. (2020). *Psikologi Konseling Teori & Implementasi*. Prenada Media.

Profil Singkat

Adnan Alkatiri merupakan alumni IAIN Manado pada jurusan Tarbiyah dan Ilmu Keguruan saat menduduki pendidikan strata -1. Sekarang dia sedang mengambil pendidikan strata 2, Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam Program Studi Interdisciplinary Islamis studies UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Penulis bisa dihubungi pada e-mail: adnanalkatiri04@gmail.com

Nurjannah merupakan seorang dosen aktif di fakultas Dakwah dan Komunikasi, pada Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam serta Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Beliau menyelesaikan pendidikan S3 di Universitas Gadjah Mada Tahun 2011. beliau bisa dihubungi dengan e-mail: nurjannah@uin-suka.ac.id

Neni Mariaty Simbala merupakan alumni strata -1 pada Program Studi PAI Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Manado tahun 2009. Beliau merupakan guru di MI Alkhairat Sospol Manado. Beliau bisa dihubungi pada e-mail: Nenisimbala71@gmail.co.id