**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: xx Bulan 20xx* | *Revised: xx Bulan 20xx* | *Accepted: xx Bulan 20xx* |

***Abstract***

*This study aims to determine the process and results of counseling conducted to a single subject suffering from severe mental anxiety disorder. The method used in this research is descriptive qualitative method, namely by analyzing and explaining the process and results carried out by the counselor when providing counseling to clients who suffer from mental anxiety disorders. the results shown in the first study, the diagnosis results show the client’s symptoms due to mental anxiety in the form of strangely touching object around him such as wall, fences, doors and electric poles repeatedly, washing the body members repeatedly when doing ablution, entering and leaving the bathroom several times and tied and removed curtains repeatedly in an unnatural manner. Then the counseling process, the counselor provides counseling personally with the client by changing the client’s feelings of fear with clear thinking to reduce jis strange action. the results shown bye the client are changes such as rarely toucing objects around them inappropriately, washing members as recommended when doing ablution, no longer trying and removing curtains repeatedly and no longer going out of the bathroom several times.*

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

**Abstrak**

**Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses dan hasil konseling yang dilakukan kepada seorang subjek tunggal yang menderita gangguan kecemasan mental berat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif yaitu dengan menganalisa dan menjelaskan proses dan hasil yang dilakukan oleh konselor ketika memberikan konseling kepada klien yang menderita gangguan kecemasan mental. Hasil yang dipatkan dalam penelitian yang pertama hasil diagnosis menunjukkan gejala klien akibat kecemasan mental berupa menyentuh benda-benda di sekitranya secara aneh seperti tembok, pagar, pintu dan tiang listrik berkali-kali, membasuh angota badan berulang-ulang ketika berwudhlu, masuk keluar kamar mandi beberapa kali serta mengikat dan melepas gorden secara berulang-ulang secara tak wajar. Kemudian proses konseling konselor memberikan konseling secara pribadi dengan klien dengan tehnik merubah perasaan takut klien dengan pemeikira jerni untuk mengurangi tindakan anehnya. Hasil yang ditunjukkan oleh klien adanya perubahan seperti sudah jarang sekali menyentuh benda-benda di sekitarnya secara tidak wajar, membasuh anggota sesuai anjuran ketika berwudhlu, tidak lagi mengikat dan melepas gorden secara berulang-ulang dan sudah tidak lagi masuk keluar kamar mandi beberapa kali.**

**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 mangancam meskipun kenyataannya tidak ada dan itu hanya perasaan orang tersebut (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 dalam bentuk sifat seseorang (Nida, 2014). Kedua faktor tersebut menjadi hal yang mendorong timbulnya kecemasan pada diri seseorang yang disebabkan oleh turunan dan lingkungan.

Faktor biologis datang dari *neorotransmiter* yang memiliki sistem untuk memicu kecemasan mental dalam otak manusia akibat dari genetika yang diawali dari menurunnya kecepatan *metabolisme* di bagian *ganglia bangsalis* serta substansia putih bagi klien yang mengalami kecemasan umum (Haqi, 2019). Pengaruh faktor biologis sangatlah sedikit terhadap kecemasan seseorang karena sebagaian besar kecemasan dipengaruhi oleh faktor psikolososial dan banyaknya faktor biologis terhadap kecemasan hanya berkisar 25% menurut penelitian genetika pada sanak saudara sebagai klien yang menderita kecemasan umum juga mengalami penyakit kecemasan yang sama. Jarang sekali seseorang yang menderita kecemasan secara murni dipengaruhi oleh faktor biologis akan tetapi mayoritas penderita kecemasan mental dipengaruhi oleh semua dipengaruhi oleh 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 sebagai 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 medapat pengalaman buruk akan trauma dan sindrom lainnya jika tidak ditangani dengan penanganan yang maksimal untuk mereupkan pengalaman buruk tersebut. Selain itu hal ini pun akan menjadi ganggunan 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 kuat sebagai pemicu terhadap kecemasan (Rakhmahappin & Prabowo, 2014). Hal ini memberikan keyakinan yang kuat dikalangan psikolog bahwa kedua faktor tersebut berkolaborasi sebagai pemicu kecemasan dan memberikan dampak yang kuat. 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 tekhnik 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 terebut adalah kecemasan 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 khusunya klien itu sendiri (Fajar, 2019). Artinya seorang psikiater atau konselor harus benar-benar dapat memahami hal-hal yang rasional dan meminimalisir pemikiran-pemikiran irasional klien yang dianggapnya benar yang dapat menimbulkan kecemasan dalam dirinya. Terapy CBT dapat berjalan dengan lancar jika menggunakan tekhnik konseling pribadi sebab klien dapat fokus pada satu orang klien saja sehingga memunkginkan proses konseling berjalan dengan lancar dan efektif.

Konseling pribadi adalah konseling yang dilakukan secara pribadi atau empat mata antar klien dan subjek dan tidak melibatkan siapapun saat proses konseling dilaksanakan (Nunzairina, 2019). Konseling pribadi ini akan lebih efektif karena proses konseling dapat berjalan lebih intens antara klien dan konselor sehingga klien lebih bebas mengutarakan dan meyampaikan masalah yang sebenarnya tanpa ditutup-tutupi dan tidak merasa canggung. Dengan begitu konselor dapat mengetahui dan mengidentifikasi masalah tersebut sehingga dapat memberikan treatmen konseling yang efektif dan tepat dengan masalah klien dan menjadikan proses konseling berjalan dengan lancar (Handoko, 2013). Konseling pribadi memberikan ruang yang lebih dekat antara konselor dan klien hingga bebas melakukan interaksi dan komunikasi dalam konteks dan keadaan yang sesuai dengan keadaan konselor dan klien.

Peneliti melakukan konseling pribadi kepada seorang klien yang menderita kecemasan mental dengan mengadakan konseling secara langsung dan tatap muka antara peneliti sebagai konselor dan klien itu sendiri sebagai subjek yang memiliki masalah kecemasan dengan menggunakan terapy tingkah laku kognisi atau *cognitive behaviour therapy*. 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 akan membahas tentang hasil yang diperoleh oleh konselor dalam melakukan proses konseling terhadap klient 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.

**Tekhnik Pengumpulan Data**

Tekhnik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara. Observasi adalah cara peneliti untuk memperoleh data dengan melakukan pemantauan dan pengamatan terhadapa 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 tekhnik *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-poin 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, tekhnik dan metode yang digunakan peneliti serta prosedur yang dilakukan oleh konselor dalam melakukan proses konseing pribadi terhadap klien gangguan kecemasan.

**Hasil dan Pembahasan**

**Hasil**

1. **Hasil Diagnosis (Data Observasi dan Interview)**

Klien mengungkapkan semua kondisi dan keadaan mental yang membuatnya melakukan hal-hal aneh dan tidak wajar berawal dari kecemasan mental. Klient menjelaskan jika ia tidak melakukan hal tersebut maka dia merasa ada yang kurang dan menjanggal di dalam hatinya sehingga hal aneh tersebut mengharuskannya untuk melakukan hal-hal yang tidak wajar tersebut. tindakan aneh yang dilakukan klien antara lain adalah ketika masuk kamar mandi dia keluar dan masuk lagi sebayak dua kali, kemudian ketika mengambil wudlu klient 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 melepas lagi hingga beberapa kali 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 klient merasa puas serta dapat menyempurnakan perasaannya meski sikap dan tindakan aneh tersebut tidak memiliki makna atau tujuan yang bermanfaat bagi dirinya sendiri dan orang lain.

Selain itu, klient sebelumnya pernah dibawah kepada dokter jiwa dan mendapat obat penenang agar pikiran dan perasaan cemasnya bisa hilang dan meminimalisir tindakkan aneh tersebut seperti menyentuh benda-benda yang ada di sekitarnya secara tidak wajar dengan berulang-ulang mengatur gorden dan melepaskannya lagi, memukul-mukul dada dan kepala, mencuci anggota badan secara berulang-ulang melebihi aturan yang disayri’atkan ketika wudlu. Dampak obat penenang yang diberikan dokterpun mempunyai dampak negative atau efek samping seperti tangan atau kaki yang gemetar secara tiba-tiba tanpa kesadaran dan kontrol dari klient tersebut sehingga klient pun berhenti mengkonsumsi obat-obat tersebut. Setelah berhenti mengkonsumsi obat-obat tersebut klient masih memiliki perilaku dan sikap yang sama dari pada sebelumnya namun pula sudah berkurang dari sebelumnya seperti tidak lagi memukul-mukul dada dan kepala tapi tetap masih bersikap aneh seperti berwudlu lebih dari tiga kali.

1. **Proses Konseling**

Peneliti menjadi konselor untuk memerikan 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 mengurangi tindakan-tindakan aneh dari klien dengan memberikan pengetahuan yang sebenarnya akan hal-hal yang merugikan dan tidak mendatangkan keuntungan sama sekali dari perilaku aneh klien tersebut. Konselor 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 dan gangguan kecemasan mental.

Konselor mengajarkan dan membimbing klien tersbut 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 gengguan 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 menyakitkan diri karena tidak memberikan manfaat dan malah akan menambah gangguan kecemasan. Konselor juga menyampaikan bahwa mengambil wudlhu 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 badan. 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 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 membasuh anggota tubuh klien sebanyak tiga kali pada setiap anggota tubuh tersebut. Hal ini dapat dilakukan oleh klien dengan mendengarkan aba-aba dari konselor juga setalah 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 klien pun dapat melakukan wudhlu dengan benar seperti mengambil air wudhlu sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan dalam 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 itupun salah. Hal ini dikarenakan memuul-mukul tubuh malah hanya akan memberi rasa sakit kepada tubuh klien itu sendiri sehingga klien bukan hanya merasakan gangguan bathin tapi juga gangguan fisik karena sakit akibat dari memukul-mukul tubuh disebabkan gangguan kecemasan tersebut. Konselor juga menyampaikan bahwa perilaku menyentuh benda-benda di sekitarnya secara tidak wajar akan menambah perasaan cemas pada diri klien tersebut maka dari itu kenselor menganjurkan untuk menyalurkan perasaan tersebut pada kegiatan-kegiatan yang lebih jelas dan bermakna seperti berbicara dengan orang lain jika merasa kesepian, memasak, berzikir dan selalu berdoa kepada Allah jika timbul perasaan cemas tersebut. Kegiatan-kegiatan tersebut gunanya untuk menghilangkan perasaan cemas juga menahan diri dari perilaku dan tindakan-tindakan aneh yang sering dilakukan oleh klien.

Inti dari semua itu konselor mengajarkan bahwa jika perasaan tersebut sudah mulai muncul maka lakukanlah kegiata-kegiatan yang dapat menghilangkan perasaan tersebut dengan kegiatan-kegiatan yang lebih jelas dan bermakan sesuai dengan kenyamanan klien tersebut. Tak lupa konselor juga menyampaikan perilaku dan tindakan aneh tersebut dapat ditahan 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 bermakan serta terarah.

1. **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 tidak lagi mengambil air wudhlu dengan jumlah yang cukup dan tidak lagi berlebihan meskipun kadang masih membasuh lebih dari jumlah yang telah ditentukan atau sebanyak. Selain itu hasil yang ditunjukkan oleh klien yakni sudah tidak memukul-mukul kepala dan dada lagi karena baliau 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 gelisah 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 secar berat hingga mengharuskannya untuk mengekpresikkan perasaan cemas tersebut kedalam 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 ungkapan perasaan cemas tersebut.

Perasaan terpendam inilah yang dapat membuat klien tersebut melakukan hal-hal dan tindakan aneh yang tidak wajar dan pantas di lakukan seperti menyentu benda-benda yang tidak perlu di sentuh, membasuh angota badan sebanyak-banyaknya ketika berwudhlu, mengikat melepas gorden secara berulang-ulang dan 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 perasaan cemas klien hingga berdampak pada resiko kecemasan mental level berat dan akut (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 dan mengeluarkan perasaan cemas tersebut agar tidak terpendam di dalam jiwa.

1. **Proses Konseling**

Proses konseling pribadi yang diberikan konselor kepada klien sekiranya dapat mengurangi gangguan kecemasan mental dan perilaku aneh yang selalu dilakukan oleh klien sebagai kebiasaan buruknya. Ayat dan hadis nabi yang digunakan konselor dalam memberikan edukasi dan bimbingan kepada klien sekiranya dapat mengatasi gangguan kecemasan klien supaya lebih tenang (Basit, 2017). Sebab ayat dan hadis nabi merupakan panduan yang dapat dipercayakan oleh semua orang termasuk termasu konselor dalam memberikan proses konseling kepada klien sendiri dalam beraktifitas dan 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 tehnkik cognitif behaviour therapi dalam proses konseling pribadi antara konselor dangan klien sendiri. Konselor menggunakan tekhnik 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 dianggap harus berdasarkan sistemtika yang logis jika anggapan buruk tersebut akan terjadi bukan hanya sebuah opini dan anggapan biasa. artinya semua hasil dan dampak buruk yang akan terjadi dapat diminimalisir dengan upaya yang optimal klien tanpa harus melakukan hal-hal yang tidak wajar serta berpikiran positif untuk mencegah kekhawatiran dari kecemasan mental.

Misalnya konselor memberikan pemahaman kepada klien bahwa sesuatu yang buruk tidak akan terjadi kepada klien jika tidak menyentuh benda-benda di sekitarnya sebagai tindakan aneh yang diakibatkan perasaan cemas dengan melakukan aktifitas yang dapat menyenangkan perasaan bathin klien (Pieter, 2017). Konselor pun memberikan arahan kepada klien bahwa untuk berwudlu cukuplah hanya membasuh anggota badan secara tiga kali dan tidak perlu lebih dari jumlah tersebut serta tidak memukul-mukul dada dan aksi tindakan aneh lainnya.

Proses konseling itu dilakukan oleh konselor agar perasaan cemas dan perilaku abnormal klien tersebut tidak bertambah lebih parah dan berat dengan memberikan pemahaman dan membantu cara berpikir klien yang lebih logis serta dapat diterima oleh akal dan hati nuraninya sebagai perkembangan mental yang lebih jelas (Ulfiah, 2020). Arahan dan bimbingan tersebut sekiranya dapat memberikan nilai edukasi kepada klien dalam menghadapi kesukaran dan pengalaman pahit seperti kecemasan mental yang didertia klien.

1. **Hasil Konseling**

Hasil yang ditunjukkan oleh klien menandakan bahwa konseling yang dilakukan oleh konselor memiliki tehnik yang efektif yakni tehnik cognitive behaviour therapay, sebab hal ini dimulai dari pemikiran dan prasangka positif klien untuk perkembangan dan kemajuan mentalnya (Aini, 2019). Tehnik yang digunakan oleh konselor adalah cognitive behaviour therapy yakni konselor dapat merubah anggapan buruk sebagai kecemasan mental klien menjadi anggapan yang positif berdasarkan suasana hati yang nyaman dengan mengurangi perasaan cemas klien refrensi. Hasil yang dimiliki oleh klien didasari oleh keyakinan baik klien tentang segala hal yang datang dari luar diri melalui pikiran positif klien di dalam dirinya hingga dapat meminimalisir kecemasan mental dan 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 hail 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 gorden secara berulang-ulang dan membasuh anggota tubuh lebih dari jumalh yang disunahkan agama yakni tiga kali ketika berwudhlu. proses konseling yang dilakukan oleh konselor terhadpa klien adalah dengan mengubah keyakinan dan pemikiran yang tidak rasional sehingga menimbulkan perasaan cemasnya dengan keyakinan atau pemikiran inti klien hingga mengurangi perasaan cemasnya dengan menggunakan konseling pribadi atau tatap muka secara emapt mata antar konselor dank lien. hasil konseling yang ditunjukkan secara tahap demi tahap memiliki perkembangan yakni klien sudah jarang menyentuh benda-benda di sekitarnya secara tidak wajar, masuk kamar mandi secara langsung tanpa keluar masuk secara berulang ulang, mengambil wudhlu sudah lebih sering sesuai dengan jumlah yang disayriatkan dan yang terakhir tidak lagi melepas serta mengikat gorden secara berulang ulang.

**Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini masih memiliki keterbatasan dari metode penelitian seperti tekhnik pengumpulan data, cara analisis data dan hasil temuan yang diperoleh dilapangan. Maka dari itu peneliti memberikan kesempatan kepada peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan tema dan pembahasan serupa agar dapat menyempurnakan keterbatasan dalam penelitian ini agar menjadi lebih komplit dan sempurna.

**Ucapan Terima Kasih**

Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepad pihak kampus UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini melalui mata kuliah best practice. Mata kuliah best practice sebagai wadah pemberikan dorongan dan peluang terhadap peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini hingga selesai dengan baik dan lancar.

**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**

Nama : Muhammad Adnan Alkatiri

Tempat, Tanggal Lahir : Manado, 07 April 1996

Alamat : Kel. Lawangirung, Ling. 1, Kec. Wenang, Manado,

Jenis Kelamin : Laki-laki.

Pendidikan Terakhir : Sarjana Pendidikan

Fakultas/Prodi : Tarbiyah/Pendidikan Agama Islam

Tahun Lulus : 2019