

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Depresi Cognitive Triad

1. Pengertian Siswa Depresi

Depresi adalah gangguan emosional yang umum terjadi dan dapat sangat mengganggu.²² Banyak dari kita kebingungan untuk membedakan antara depresi, stress dan kesedihan. Belum lagi membedakan beberapa jenis dari depresi, misalnya unipolar depression, biological depression, manic depression, seasonal affective disorder, dysthymia, dan lainnya. Ada begitu banyak istilah yang digunakan untuk menggambarkan tentang depresi. Sekarang saatnya kita mengetahui apa itu depresi, dengan tujuan memudahkan seseorang atau diri anda ketika mengalami depresi.

Ada beberapa definisi depresi menurut para ahli, mari kita simak :

Menurut Rice PL (1992), **depresi** adalah gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan dan berperilaku) seseorang. Pada umumnya mood yang secara dominan muncul adalah perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan.

Menurut Kusumanto (1981) **depresi** adalah suatu perasaan kesedihan yang psikopatologis, yang disertai perasaan sedih, kehilangan minat dan

²² Dryden, Windy, Penerbit arcan 1993, Berpikir positif untuk kebahagiaan hidup, hlm: 48

kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju kepada meningkatnya keadaan mudah lelah yang sangat nyata sesudah bekerja sedikit saja, dan berkurangnya aktivitas. Depresi dapat merupakan suatu gejala, atau kumpulan gejala (sindroma).

Menurut Kartono (2002) **depresi** adalah kemuraman hati (kepedihan, kesenduan, keburaman perasaan) yang patologis sifatnya. Biasanya timbul oleh; rasa inferior, sakit hati yang dalam, penyalahan diri sendiri dan trauma psikis. Jika depresi itu psikotis sifatnya, maka ia disebut *melankholi*.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa *depresi* adalah gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan dan berperilaku) seseorang, muncul perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan, yang disertai perasaan sedih, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju kepada meningkatnya keadaan mudah lelah yang sangat nyata dan berkurangnya aktivitas.²³

Kadang-kadang kita merasa putus asa tanpa alasan yang jelas atau suasana hati kita yang tidak seimbang dengan keadaan lingkungan dan apa saja yang kita lakukan tampaknya tidak dapat membuang perasaan itu. Depresi biasanya saat stress yang dialami seseorang yang tidak kunjung reda, dan depresi yang dialami berkorelasi dengan kejadian

²³ . Kusumanto, R., Iskandar, Y., 1981. Depresi, Suatu problema Diagnosa dan Terapi pada praktek umum. Jakarta: Yayasan Dharma Graha

dramatis yang baru saja terjadi atau menimpa seseorang, misalnya kematian seseorang yang sangat dicintai atau kehilangan pekerjaan yang sangat dibanggakan. Depresi yang seperti ini merupakan penyakit yang memerlukan bantuan medis. Dengan kata lain, depresi menjadi suatu masalah bilamana ia timbul tanpa sebab yang jelas atau bertahan lama sesudah stres yang menyebabkan timbulnya depresi hilang atau telah diselesaikan. Misalnya ketika seseorang berada dalam kondisi berduka karena kehilangan orang yang dicintai, maka hal tersebut merupakan kejadian wajar bila seseorang terjadi pada minggu-minggu pertama kehilangan tersebut. Tetapi keadaan ini disebut depresi jika kesedihan yang mendalam tetap ada dalam jangka waktu yang lama, misalnya enam bulan setelah kehilangan orang yang dicintai.

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi ditengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi. Penyakit ini kerap diabaikan karena dianggap bisa hilang sendiri tanpa pengobatan. Orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan gerak tingkah laku serta kognisi. Menurut Atkinson depresi sebagai suatu gangguan mood yang dicirikan tak ada harapan dan patah hati. Ketidak berdayaan yang berlebihan, tak mampu mengambil keputusan memulai suatu kegiatan, tak mampu mengambil keputusan memulai suatu

kegiatan, tak mampu konsentrasi, tak punya semangat hidup, selalu tegang, dan mencoba bunuh diri.²⁴

Cognitive triad Beck (1985) berpendapat bahwa adanya gangguan depresi adalah akibat dari cara berpikir seseorang terhadap dirinya. Penderita depresi cenderung menyalahkan diri sendiri. Hal ini disebabkan karena adanya distorsi kognitif terhadap diri, dunia dan masa depannya, sehingga dalam mengevaluasi diri dan menginterpretasi hal-hal yang terjadi mereka cenderung mengambil kesimpulan yang tidak cukup dan berpandangan negatif. Model kognitif depresi timbul dari observasi-observasi klinis yang sistematis dan pengujian-pengujian eksperimen yang berulang kali. Saling pengaruh antara pendekatan klinis dan eksperimen ini memungkinkan perkembangan model kognitif depresi. Beck telah menawarkan penjelasan paling komprehensif mengenai depresi dari sudut pandang kognitif, yang disebut model kognitif depresi. Model ini terdiri dari tiga konsep khusus yaitu cognitive triad, proses informasi yang salah, dan skema-skema.

Cognitive triad merupakan tiga serangkai pola kognitif yang membuat individu memandang dirinya, pengalamannya dan masa depannya secara idiosinkritik, yaitu memandang diri secara negatif, menginterpretasi pengalaman secara negatif serta memandang masa

²⁴ . Dr,Namora lubis,M.SC. ,Jakarta:kencana, 2009 .depresi tinjauan psikologi,hlm:12-13

depan secara negatif. Gangguan-gangguan dalam depresi dapat dipandang sebagai pengaktifan tiga pola kognitif utama ini. Dengan demikian, model kognitif beranggapan bahwa tanda-tanda dan simptom-simtom lain dari depresi merupakan konsekuensi aktifnya pola-pola kognitif tadi. Misalnya, bila individu berpikir bahwa ia dikucilkan oleh teman-temannya, maka ia akan merasa kesepian. Contoh lain, bila ia ditolak, maka ia akan bereaksi dengan negatif (seperti marah atau sedih) seperti penolakan yang sesungguhnya. Secara rinci Beck mengupas pandangannya sebagai berikut.

➤ Memandang diri secara negatif.

Di sini individu menganggap dirinya sebagai tidak berharga, serba kekurangan dan cenderung memberi atribut pengalaman yang tidak menyenangkan pada diri sendiri. Lebih lanjut, ia memandang dirinya tidak menyenangkan dan cenderung menolak diri sendiri. Ia akan mengkritik dan menyalahkan dirinya atas kesalahan dan kelemahan yang diperbuatnya. Penderita depresi cenderung menggeneralisasikan suatu peristiwa tertentu menjadi “character trait”. Penyimpangan kecil dari suatu penampilan yang prima dianggapnya sebagai kelemahan besar. Misalnya ia membandingkan dengan orang lain, dijumpai dirinya tidak sesukses baik dalam segi finansial, kepandaian, maka ia menganggap dirinya inferior. Contoh lain,

seorang yang sukses di bidang bisnis, kehilangan uang dalam suatu transaksi, menjadi terpaku pada suatu ide bahwa dirinya bodoh. Penderita depresi cenderung kurang mampu memandang dirinya selain dari segi kekurangannya.

➤ Menginterpretasikan pengalaman secara negatif.

Individu melihat dunia sebagai penyaji tuntunan-tuntunan luar batas kemampuan dan menghadirkan halangan-halangan yang merintanginya mencapai tujuan. Ia keliru menafsirkan interaksinya dengan lingkungan. Kekaburan konseptualisasi ini dapat berkisar dari kurang tepat sampai salah sama sekali dalam memberi arti sesuatu hal. Kognisinya juga menampilkan berbagai penyimpangan dari berpikir logis, termasuk kesimpulan yang dipaksakan, abstraksi selektif, terlalu menggeneralisasi dan membesar-besarkan masalah. Klien cenderung secara otomatis membuat suatu interpretasi negatif terhadap situasi yang dihadapi, meskipun masih memungkinkan untuk memberikan penjelasan yang masuk akal. Individu tersebut akan merangkai fakta-fakta agar sesuai dengan pikiran-pikiran negatifnya. Ia akan membesar-besarkan arti setiap kehilangan, hambatan dan rintangan. Orang yang depresi biasanya demikian sensitif pada setiap hambatan terhadap kegiatannya mencapai tujuan.

➤ Memandang masa depan secara negatif

Pandangan individu yang depresi mengenai masa depan diwarnai oleh antisipasinya bahwa kesulitan-kesulitan dan penderitaannya saat ini akan berlangsung terus di masa depan. Ia mengharapkan kesukaran-kesukaran dan frustrasi yang tidak henti-hentinya. Bila ia menangani suatu tugas dalam waktu dekat ini, ia mengharapkan dirinya gagal. Para klien yang depresi umumnya menampilkan keterpakuan pada ide-ide mengenai masa depan. Harapan-harapannya selalu diiringi pandangan negatif. Antisipasinya mengenai masa depan biasanya merupakan perpanjangan dari pandangannya mengenai keadaan saat ini. Bila individu yang depresi ini menganggap dirinya sebagai orang yang ditolak, lemah, maka ia menggambarkan di masa depan sebagai orang yang ditolak, atau lemah. Ia tampaknya kurang mampu melihat kemungkinan adanya perbaikan. Pandangan ke depan yang negatif ini, tak hanya untuk masa depan jangka panjang, namun juga untuk pandangan jangka pendek. Bila ia menimbang hendak menyelesaikan suatu tugas, ia meramalkan pekerjaan itu akan kacau balau. Jika ada saran untuk melibatkan suatu kegiatan pada penderita depresi, domain kegiatan itu dirasakan memberikan kenyamanan sebelum ia menderita depresi, otomatis ia menganggap dirinya tidak punya cukup waktu. Bila ia ingin menelpon

seorang kawan, kawan berharap mendapat jawaban yang bersangkutan tidak ada di tempat atau mendengar nada sibuk telepon. “ tiga serangkai “ pola kognitif yang telah di jelaskan di atas memperlihatkan bahwa individu depresi mempunyai cara berpikir yang serba negatif. Sedangkan simtom-simtom motivasional, emosional dan fisikal ang muncul dapat dianggap sebagai konsekuensi akibat cara berpikir yang serba negatif tersebut. Misalnya individu yang berpikir bahwa dirinya di tolak, maka ia akan mengalami perasaan negatif, kurang bersemangat menyelesaikan suatu. Adapun reaksi apatis dan tidak bertenaga bisa diakibatkan oleh keyakinan bahwa dirinya selalu gagal dan bodoh.²⁵

2. Gejala- gejala depresi cognitive triad (symptoms of depression)

Individu yang terkena depresi pada umumnya menunjukkan gejala psikis, gejala fisik & sosial yang khas. Beberapa orang memperlihatkan gejala yang minim, beberapa orang lainnya lebih banyak. Tinggi rendahnya gejala bervariasi pada individu dan juga bervariasi dari waktu ke waktu. Berikut ini beberapa gejala dari depresi :

- Terus menerus merasa sedih, cemas, atau suasana hati yang kosong
- Perasaan putus asa dan pesimis.
- Perasaan bersalah, tidak berdaya dan tidak berharga.
- Kehilangan minat atau kesenangan dalam hobi dan kegiatan yang pernah dinikmati.

²⁵²⁵ . Dr.Namora Lumoggo Lubis,M.SC.Jakarta:Kencana,2009.depresi tinjauan psikologi,hlm:88-99

- Penurunan energi dan mudah kelelahan.
- Kesuultan berkonsentrasi, mengingat, atau membuat keputusan.
- Insomnia, pagi hari terbangun, atau tidur berlebihan.
- Nafsu makan berkurang bahkan sangat berlebihan. Penurunan berat badan bahkan penambahan berat badan secara drastis.
- Selalu berpikir kematian atau bunuh diri, percobaan bunuh diri
- Gelisah dan mudah tersinggung
- Terus menerus mengalami gejala fisik yang tidak respon terhadap pengobatan, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan sakit kronis

Pada umumnya **gejala depresi** antara lain murung, sedih berkepanjangan, sensitif, mudah marah dan tersinggung, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya konsentrasi dan menurunnya daya tahan.²⁶

3. Ciri- ciri kepribadian siswa depresi cognitive triad

Adapun ciri- ciri dari siswa depresi cognitive triad adalah murung, sedih berkepanjangan, sensitif, mudah marah dan tersinggung, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya konsentrasi dan menurunnya daya tahan, depresi ini dikarenakan beberapa faktor yaitu siswa tidak mampu mengatasi persoalan yang timbul dalam

²⁶ . Tarigan, C., Julita 2003. Perbedaan Depresi Pada Pasien Dispepsia Fungsional dan Dispepsia Organik. Diakses dalam <http://www.usu.go.id>.

kehidupannya secara tuntas, menutup diri serta tidak mampu berbagi cerita pada orang lain sehingga permasalahannya dipendam sendiri

B. Terapi Adlerian

1. Pengertian terapi Adlerian

Terapi adlerian adalah suatu pendekatan kognitif yang berarti bahwa para klien didorong untuk melihat dan memahami kemungkinan mengubah gagasan dan keyakinan – keyakinan mereka tentang diri mereka sendiri, dunia mereka, dan bagaimana mereka akan berperilaku didunia itu. Selain itu, para terapis Adlerian memberikan klien mereka tugas yang menantang gagasan-gagasan dan keyakinan yang ada dan tugas yang mempresentasikan perubahan dalam pola perilaku kebiasaan mereka. Pendekatan Adlerian memiliki pandangan yang optimistik bahwa orang-orang telah menciptakan kepribadian mereka sendiri dan oleh karena itu bisa memilih untuk berubah. Klien didorong untuk menghargai kekuatan mereka dan mengakui bahwa mereka adalah anggota masyarakat yang sejajar yang bisa membuat sumbangan yang bernilai.²⁷

2. Pandangan konseling Adlerian tentang sifat dasar manusia

Seperti halnya Freud, Adler mengakui pentingnya masa lima tahun pertama dan faktor-faktor biologis dalam mempengaruhi perkembangan juga manusia, Adler juga memandang bahwa individu juga memiliki kemampuan

²⁷ . Plamer stephen, 2011, Konseling dan Psikoterapi, pustaka pelajar, hlm: 31

bawaan untuk mengarahkan dirinya sendiri. Adler memiliki keyakinan bahwa semua perilaku selalu terarah pada tujuan (goal-directed) dan bahwa manusia dapat menyalurkan perilakunya dalam cara-cara yang mendorong perkembangan.²⁸

Teori Adler fokus pada perasaan inferior, yang ia anggap sebagai sesuatu yang normal bagi manusia dan merupakan sumber pencapaian semua usaha manusia. Alih-alih dipandang sebagai tanda-tanda kelemahan atau penyimpangan, perasaan inferioritas dapat menjadi sumber kreativitas. Perasaan ini memotivasi kita untuk mencapai keahlian, sukses (superioritas), dan prestasi.

Menurut persepsi Adlerian, perilaku manusia tidak hanya ditentukan dari keturunan dan lingkungan. Manusia memiliki kapasitas untuk menginterpretasi, mempengaruhi, dan menciptakan even. Adler menegaskan bahwa genetik dan keturunan tidaklah sepenting pilihan kita tentang apa yang akan kita lakukan dengan kemampuan dan keterbatasan yang kita miliki.

Adlerian fokus pada mendidik ulang seorang individual dan mengubah tatanan masyarakat. Adler adalah orang yang memulai pendekatan subjektif di psikologi yang fokus pada determinan internal dari perilaku seperti nilai yang dianut, kepercayaan, sikap, tujuan, ketertarikan, dan persepsi individual akan realitas. Ia adalah pionir pendekatan holistik, sosial, berorientasi pada tujuan,

²⁸. Darminto Eko, M.Si.Drs, 2007, Teori-teori konseling, hlm:46

memiliki susunan yang teratur (systemic), dan humanistik. Adler juga menjadi terapis sistemik pertama yang berpendapat bahwa pemahaman orang-orang akan sistem dimana mereka hidup adalah sesuatu yang penting.²⁹

Adler juga memandang manusia memiliki minat sosial yang menjadi barometer bagi mental yang sehat. Minat sosial dikonseptualisasikan sebagai suatu bentuk perasaan terhadap dan kooperasi dengan orang lain, suatu perasaan untuk memiliki dan terlibat dengan orang lain untuk mencapai tujuan- tujuan umum kemasyarakatan.³⁰

3. Perilaku Bermasalah Dalam Terapi Adlerian

FAKTOR INTERNAL

Faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya perilaku bermasalah meliputi:

1. *Penetapan tujuan akhir yang terlalu tinggi.*
2. *Hidup di dunia mereka sendiri.*
3. *Memiliki gaya hidup yang kaku dan dogmatis.*

Hal tersebut merupakan konsekuensi dari kurangnya kepedulian terhadap kehidupan social. Manusia gagal dalam hidupnya karena mereka terlalu sibuk dengan dirinya sendiri dan kurang memperhatikan orang lain.

²⁹. <file:///E:/httpsaraswatiundersea.blogspot.com201204terapi-adlerian.html.htm>

³⁰. Darminto Eko, M.Si.Drs, 2007, Teori-teori konseling, hlm:47

FAKTOR EKSTERNAL

Menurut Adler, ada tiga hal yang membuat individu memiliki perilaku yang bermasalah, antara lain:

1. Kelemahan fisik yang dibesar-besarkan.

Kelemahan fisik atau cacat fisik baik yang merupakan bawaan sejak lahir maupun yang merupakan hasil kecelakaan dapat mengundang perilaku yang bermasalah. Setiap manusia dilahirkan ke dunia pastinya memiliki kelemahan-kelemahan fisik tertentu, dan kelemahan fisik ini selalu mengarah kepada perasaan inferioritas. Manusia yang terlalu membesar-besarkan kelemahan fisiknya terkadang mengembangkan perasaan inferioritasnya secara berlebihan karena ingin mengkompensasikan perasaan ketidaktepatan mereka. Mereka cenderung sibuk memperhatikan dirinya sendiri dan kurang memperhatikan orang lain. Mereka merasa seolah-olah mereka hidup di negeri musuh, rasa takut telah mengalahkan hasratnya dalam mencapai suatu keberhasilan, dan mereka juga yakin bahwa permasalahan dapat diselesaikan dengan cara egoistic.

2. Gaya hidup yang manja.

Orang-orang yang manja memiliki kepedulian social yang lemah, namun hasrat untuk mengulangi kemanjaannya sangat tinggi. Mereka hidup bergantung kepada orang lain, selalu mengharapkan

bantuan dan perhatian dari orang lain, membutuhkan orang lain untuk melindungi dan memenuhi kebutuhan mereka. Mereka digambarkan sebagai seorang pengecut, sensitive, beremosi tinggi, tidak sabaran, mereka melihat dunia dari kacamata pribadi mereka, mereka harus menjadi yang pertama dalam segala hal.

3. *Gaya hidup yang tertolak.*

Anak-anak yang merasa tidak dicintai dan tidak diinginkan cenderung menciptakan gaya hidup yang tertolak. Anak-anak yang merasa teraniaya dan tidak diperlakukan dengan tidak benar mengembangkan sedikit kepedulian social dan cenderung mengembangkan perilaku tertolak. Mereka memiliki sedikit rasa percaya diri dan menafsirkan permasalahan hidup yang utama sebagai suatu kesulitan yang berlebihan, mereka tidak mempercayai orang lain. Anak-anak seperti ini cenderung memiliki rasa curiga yang cukup besar. Dalam Psikologi Kepribadian (sujanto, dkk. 2006, Hal 72)

Pokok-pokok Teori Adler :

· Individualita sebagai pokok persoalan

Adler menekankan pada pentingnya sifat khas (unit) daripada kepribadian, individu, kebulatan dan sifat khas pribadi manusia. Tiap Orang adalah suatu konfigurasi motif, sifat, dan nilai yang khas, tiap

tindak yang dilakukan oleh seseorang membaba corak khas gaya hidupnya yang bersifat individual.

Pandangan teleologis : Finalisme semu

Pandangan Adler di pengaruhi oleh Hans Vaihinger dalam bukunya yang berjudul *Die Philosophie des Als-Ob (1911)* yang berbunyi manusia hidup dengan berbagai macam cita-cita atau pikiran yang semata-mata bersifat semu, yang tidak ada buktinya dalam realita. Misalnya gambaran mengenai “semua manusia di takdirkan sama”, “kejujuran adalah politik yang paling baik”. Gambaran semu tersebut merupakan pangkal duga penolong yang ketika sudah tidak ada gunanya lagi dapat dibuang.

Adler mengambil filsafat positivisme idealis yang bersifat pragmatis itu dan disesuaikan dengan pendapatnya. Dalam filsafat Hans Vaihinger itu Adler menemukan pengganti determinisme historis Freud yang menekankan faktor konstitusional dan pengalaman di masa kanak-kanak. Menurut Adler, manusia lebih didorong oleh harapan-harapannya terhadap masa depan daripada masa lampainya. Tujuan itu tidak ada di masa depan, melainkan sebagai bagian keinginan atau cita-cita yang mempengaruhi tingkah laku ke masa ini. Jadi segala aktivitas proses psikis di tentukan oleh motif-motif tertentu, juga bilamana motif ini tak disadari oleh orang yang bersangkutan. Tiap

orang mempunyai *leitleni* yaitu suatu rancangan hidup rahasia yang tidak di sadari yang diperjuangkanya terhadap segala rintangan. Tujuan yang ingin dikejar manusia itu, mungkin berbentuk fiksi, yaitu cita-cita yang tidak mungkin direalisasikan namun merupakan suatu dorongan nyata bagi usaha manusia dn merupakan sumber keterangan bagi tingkah lakunya. Menurut Adler orang normal itu dapat membebaskan diri dari fiksi ini sedangkan orang yang neurotis tidak.

· **Dua Dorongan pokok**

- Dorongan kemasyarakatan : bertindak mengabdikan pada masyarakat
- Dorongan keakuan : bertindak mengabdikan pada aku sendiri

Dorongan akan disebut juga dorongan agresif yang merupakan dorongan yang lebih penting daripada dorongan seksual. Nafsu agresif diganti dengan keinginan berkuasa, lalu diganti lagi dengan dorongan untuk superior, dorongan untuk berharga, untuk lebih sempurna. Superioritas ini merupakan pengalaman yang lebih berharga. Dorongan superioritas ini membawa pribadi dari satu fase ke fase lainnya yang menjelma menjadi berbagai bentuk atau cara. Dorongan superioritas ini sangat erat hubungannya dengan masalah rendah diri.

· **Rasa rendah diri dan kompensasi**

Adler menaruh perhatian dalam fungsi jasmani yang kurang sempurna, yang dirumuskannya dalam *Organ Minderwertigkeit und*

ihre Psychische Kompensationen (1912). Awalnya ia menyelidiki mengapa apabila ada orang yang sakit itu menderita pada daerah-daerah tertentu pada tubuhnya. Misal : ada orang sakit jantung, sakit paru-paru, dan sakit punggung. Jawab Adler adalah pada daerah tersebut terdapat kurang sempurna atau *Minderwertigkeit (Inferiority)* baik karena dasar maupun karena kelainan dalam perkembangannya. Orang yang punya kurang sempurna pada organ itu berusaha mengkompensasikan dengan jalan memperkuat organ tersebut dengan latihan intensif. Contoh : Demosthenes yang pada masa kanak-kanaknya menganggap, tetapi karena latihan-latihan akhirnya menjadi orator paling ternama. Lalu Adler menerbitkan monograf tentang *minder wertigkeit von organen* tentang rasa rendah diri itu yang menyatakan inferiorita itu dengan “kebetinaan” dan kompensasinya disebut “protes kejantanan”.

Menurut Adler rasa rendah diri bukan tanda tidak normal tapi merupakan pendorong untuk segala kebaikan dalam hidup manusia. Adler bukan seorang hedonist kendati rasa rendah diri itu membawa penderitaan, tetapi dengan hilangnya rasa rendah diri tidak berarti datangnya kenikmatan. Bagi Adler, tujuan manusia bukan mendapatkan suatu kenikmatan, melainkan mencapai suatu kesempurnaan.

Dorongan kemasyarakatan

Pada awalnya Adler hanya mementingkan dorongan keakuan, masalah rendah diri dan usaha menjadi superior. Karna itu dia mendapatkan banyak kecaman. Karena itu dia, yang juga menjadi pendukung demokrasi kemudian mengembangkan pendapatnya yang mencakup dorongan kemasyarakatan yang bentuk kongkritnya berwujud seperti koperasi, hubungan sosial, hubungan antar pribadi, mengikatkan diri dengan kelompok, dan sebagainya. Secara teori, dorongan kemasyarakatan merupakan dorongan yang membantu masyarakat mencapai tujuan masyarakat yang sempurna. Dorongan ini merupakan dasar yang dibawa sejak lahir hingga akhirnya manusia disebut makhluk sosial, walaupun dibawa sejak lahir namun kemungkinan mengabdikan kepada masyarakat itu tidak nampak secara spontan, melainkan dengan bimbingan dan pelatihan. Dengan pendiriannya yang berdasarkan “paedagogisch optimisme” sehingga ia dapat menyediakan banyak waktu untuk mendirikan klinik bimbingan bagi kanak-kanak, memperbaiki sekolah, dan memberi petunjuk kepada orang tua mengenai cara-cara yang baik dalam mengasuh dan mendidik anak-anak.³¹

4. Tujuan terapi adlerian

Dalam tujuan terapi adlerian adalah membantu individu untuk mengakui perasaan-perasaan sakit (penderitaannya) yang tidak realistis, dalam

³¹ <http://informasiasik.blogspot.com/2013/06/aumsi-tingkah-laku-bermasalah-teori.html>

arti bahwa perasaan sakitnya itu bukan disebabkan oleh orang lain tetapi oleh kesalahan logika mereka sendiri dan perilaku-perilaku yang berakar pada logika yang keliru tersebut.³² Adapun tujuan terapi adlerian yang lain adalah bersama klien mengungkapkan tujuan keliru dan gagasan yang mendasarinya sehingga mereka memahami gaya hidup khas mereka, mendorong klien untuk mengakui bahwa mereka memiliki persamaan sosial.³³

5. Langkah – Langkah terapi Adlerian

1. Menjalin hubungan
2. Mengumpulkan informasi untuk memahami klien
3. Memberi wawasan
4. Mendorong reorientasi

Fase pertama adalah menjalin hubungan dengan persamaan sosial dimana pasangan punya penghargaan yang sejajar, hak yang sama, dan tanggung jawab yang sama. Mayoritas klien tidak pernah mengalami hubungan seperti itu sebelumnya dan hubungan dengan terapis mereka mungkin menjadi hubungan demokratis pertama mereka. Terapis bertindak sebagai orang tua yang baik, menerima klien tanpa syarat, bersama klien mengembangkan semangat saling memahami siapa dirinya dan mendorong klien dengan menunjukkan kekuatan dan kemampuannya, percaya bahwa si klien bisa membuat perubahan jika ia memang menginginkannya. Klien

³² Eko Darminto, *Teori-Teori Konseling*, (Surabaya: UNESA University press, 2007), 54

³³ Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hlm:38

perlu merasa aman untuk mengeksplorasi pikiran terdalamnya dan mengungkapkan perasaan terdalamnya dengan terapis. Terapis juga mengharapkan perilaku hormat dari kliennya sehingga kesepakatan untuk bertemu dan pembayaran dipenuhi. Klien dan terapis perlu memastikan bahwa mereka punya tujuan yang sama dalam terapi itu. Terapis tidak perlu main-main dengan kliennya, misalnya dengan bermain sok kuasa dan berkelahi dengan kliennya atau dikendalikan dan disenangkan oleh kliennya.

Fase kedua, memahami klien segera mungkin dimulai begitu ia masuk keruang terapi. Adler dilaporkan memiliki keahlian mengumpulkan informasi tentang klien dengan mengamati cara klien tersebut ketika memasuki ruangan, bagaimana ia duduk, bagaimana ia bicara dan berperilaku saat sesi konsultasi. Pertanyaan langsung diajukan oleh terapis, tak hanya mengapa orang tersebut datang kepada terapis namun juga tentang dirinya secara umum banyak hal yang bisa dipelajari tentang seorang klien dari apa yang ia ceritakan dan tidak ia ceritakan, serta dari isi jawaban yang diberikan. Terapis akan tertarik pada partisipasinya ditempat kerja, teman-temannya dan kehidupan sosialnya dan apakah ia punya hubungan intim dan bagaimana itu berjalan, juga ingin tahu tentang keluarga asal si klien. Dari keluarga asal ini klien mengembangkan gaya hidupnya yang berisi pikiran, tujuan, dan persaannya. Terapis akan meminta klien menggambarkan saudara dan keluarganya ketika ia masih kanak-kanak. Ia memilih menjadi anak istimewa dikeluarganya melalui tahap

coba- coba. Saudara – saudaranya juga pilhan tentang menjadi tipe anak seperti apa mereka. Terapis dan klien akan mulaimengembangkan hepotesis tentang kepribadian yang dikembangkan anak itu. Apakah klien anak sulung yang terancam oleh adik- adiknya dan kemudian tak membuang waktu menghina adik- adiknya yang lain?klien juga nantinya akan diminta untuk menceritakan beberapa kenangan masa kecil: Adler mendapati bahwa orang-orang mengingat hal- hal yang memperkuat keyakinan dn gagasan dalam logika pribadi mereka; kenangan itu adalah representasi simbolik dari keyakinan dan gagasan mereka. Kenangan mungkin hanya berupa kejadian yang tidak penting dimasa kanak- kanak si klien, namun dari semua hal yang telah terjadi kepadanya, ia justru mengisahkan kenangan itu; memori itu dikisahkan karena menurutnya penting dan menyimbolkan keyakinan mungkin tentang dirinya. Mimpi karena didalam mimpi terkandung repsentasi simbolik tentang logika pribadi seseorang.bersama- sama terapis dan klien menafsirkan bersama- sama terapis dan klien menafsirkan bersama- sama terapis dan klien menafsirkan kenangan masa kecil dan mimpi.³⁴

Fase ketiga, terapis alderian menjelaskan pemikirannya sebagai sarana untuk meningkatkan pemahaman diri dan wawasan. Mosak dan Maniacci (2008) mendefinisikan wawasan sebagai “pemahaman yang dilakukan dalam tindakan konstruktif”. Ketika adlerians berbicara tentang wawasan, mereka mengacu pada pemahaman tentang motivasi yang beroperasi dalam kehidupan

³⁴ . Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hlm:39-40

klien. pemahaman diri hanya mungkin jika memiliki tujuan tersembunyi dan perilaku yang dilakukan secara sadar. Adlerians menganggap wawasan sebagai bentuk khusus dari sadar yang memfasilitasi pemahaman yang bermakna dalam hubungan terapeutik dan bertindak sebagai dasar untuk perubahan. Wawasan adalah alat untuk mencapai tujuan, dan tidak ada suatu tujuan itu sendiri. Orang dapat membuat perubahan yang cepat dan signifikan tanpa wawasan banyak. Keterbukaan dan waktu yang tepat interpretasi teknik yang memfasilitasi proses mendapatkan wawasan. Interpretasi berkaitan dengan motif yang mendasari klien untuk berperilaku seperti yang mereka lakukan di sini dan sekarang. Adlerian pengungkapan dalam hidup, suatu tujuan dan tujuan, logika pribadi seseorang dan cara kerjanya, dan perilaku saat seseorang.

interpretasi Adlerian adalah saran yang disajikan secara tentatif dalam bentuk terbuka dapat dieksplorasi di berbagai sesi. Dugaan atau tebakan mereka, sering dinyatakan dalam cara-cara seperti: "menurut saya itu ...," "Mungkinkah bahwa ...," atau "ini adalah bagaimana tampaknya saya ..." karena interpretasi disajikan dengan cara ini, klien tidak dipimpin untuk membela diri, dan mereka merasa bebas untuk mendiskusikan dan bahkan berdebat dengan dugaan dan tayangan konselor. meskipun proses ini, baik konselor dan klien akhirnya datang untuk memahami motivasi klien, cara-cara

dimana motivasi ini yang berkontribusi terhadap pemeliharaan masalah, dan apa klien dapat lakukan untuk memperbaiki situasi.³⁵

Fase keempat, fase reorientasi dimulai dan inilah saatnya ketika klien harus bekerja keras. Terapis akan membimbing dan mendorong klien menemukan cara untuk berubah. Terapis akan mendorong dengan menunjukkan kekuatan klien dan dengan percaya bahwa klien akan menemukan cara untuk terus melangkah. Kemajuan bisa terjadi secara sporadis terapis akan membantu menunjukkan ketika gagasan yang keliru masih mencengram kalian. Tugas yang bisa dilakukan ditentukan bersama klien: tugas-tugas itu didesain untuk menantang logika pribadi klien dan menghancurkan hambatan-hambatan yang dimiliki klien dalam kehidupannya. Tugas-tugas itu adalah perilaku baru bagi klien dan terapis akan bisa mendengar bagaimana klien mengalami perilaku baru tersebut dan memberikan selamat kepada klien saat meraih perubahan seperti itu. Tidak ada format baku untuk sesi tersebut. Terapi adlerian menghargai individu sehingga klien bisa memimpikan disesi awal jika diinginkannya, membawa sesi ke arah yang ingin mereka bicarakan. Terapis bisa merujuk ke terapi sebelumnya jika ada isu yang sama: bahkan biasanya ada tema yang berulang di semua sesi karena memang sedang mencari gaya hidup yang konsisten.

³⁵ <http://missndaa.blogspot.com/2012/04/terapi-adlerian.html>

Terapis bisa menghentikan sesi agar selesai tepat waktu dan memberikan penugasan jika memungkinkan.³⁶

5. Peranan konselor dalam terapi Adlerian

Sepertinya halnya Freud, Adler menekankan pentingnya hubungan kooperatif antara konselor dan konseli dalam membangun tujuan konseling disamping sikap saling percaya dan respek. Konselor Adlerian memiliki peran yang sangat kompleks dan perlu memiliki banyak keterampilan. Mereka harus memperlihatkan sikap mendukung (suportif), mampu mendorong konseli untuk mau mengambil resiko, dan membantu mereka untuk menerima kesalahan dan ketidakkesempurnaan. Konselor Adlerian berperan sebagai seorang pendidik, memeperkembangkan minat sosial, dan mengajar klien tentang cara- cara memodifikasi gaya hidup, perilaku dan tujunnya. Konselor adlerian adalah seorang analisis yang harus memeriksa kesalahan asumsi dan logika konseli. Mereka juga bertindak sebagai model yakni mendemonstrasikan cara- cara untuk berpikir, mencari makna, berkolaborasi dengan orang lain, serta membangun dan mencapai tujuan yang bermakna.

Meskipun sering kali tumpang tindih, terdapat empat tahapan yang dapat diidentifikasi merepresentasikan proses konseling Adlerian, yakni: (1) membangun suatu hubungan; (2) eksplorasi dan analisis; (3) pengembangan insight; (4) riorientasi dan perubahan.³⁷

³⁶ Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hlm: 41-42

³⁷ . Eko Darminto, *Teori-Teori Konseling*, (Surabaya: UNESA University perss, 2007), 55

Berprasangka baiklah Allah SWT akan memberikan karunia dan rahmat yang besar di hari-hari esok, dan JANGAN BERPUTUS ASA!

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْفَّالَ وَيَكْرَهُ التَّسَاؤْمَ

“Sesungguhnya Allah mencintai sikap optimis dan membenci sikap putus asa”
(Hadits)

Kalaupun sepanjang hidup kita di dunia selalu dalam kesulitan dan kesempitan, kita tetap berpikir positif bahwa kelimpahan dan kenikmatan akan Allah berikan kepada kita di Hari Akhirat. Maka orang yang bisa berpikir positif seperti itu, tetap tersenyum bahagia dalam menjalankan kehidupan sulitnya di dunia.

وَلَسَوْفَ يُعْطِيكَ رَبُّكَ فَتَرْضَىٰ

“Dan kelak Tuhanmu pasti memberikan karunia-Nya kepadamu, lalu (hati) kamu menjadi puas”

Optimis dan yakin berjumpa Allah di hari Akhir nanti dan mendapatkan limpahan karunia-Nya yang tak terkira, sungguh akan memuaskan hati kita. Karunia Allah kepada penduduk dunia seperti air menetes dari jari yang

dicelupkan ke lautan, dibandingkan karunia Allah di hari Akhirat yang seluas lautan itu sendiri.³⁸

6. Diagnosis dan Prognosis

Diagnosis merupakan tahapan untuk menetapkan hakikat masalah yang dihadapi klien beserta sebab-sebabnya dengan membuat perkiraan atau dugaan, kemungkinan yang akan dihadapi klien berkaitan dengan masalahnya. Ada beberapa tahapan dalam diagnosis salah satunya yaitu :

- **Identifikasi masalah**

Identifikasi masalah merupakan upaya menentukan hakikat masalah yang dihadapi oleh klien. Penentuan ini dapat menggunakan klasifikasi masalah sebagai berikut : Klasifikasi masalah menurut Bordin a. Ketergantungan pada orang lain (dependence) b. Kurang menguasai keterampilan (lack of skill) c. Konflik diri (self conflict) d. Kecemasan menentukan pilihan (choice anxiety) e. Masalah yang tidak dapat diklasifikasikan (no problem) Klasifikasi masalah menurut Pepinsky a. Kurang percaya diri (lack of assurance) b. Kurang informasi (lack of information) c. Kurang menguasai keterampilan yang diperlukan (lack of skill) d. Bergantungan pada orang lain (dependence) e. Konflik diri (self conflict)

Dalam identifikasi masalah kita berusaha memahami apa yang dialami klien dan mencari kesulitan masalah yang dihadapi klien. Diagnosa

³⁸ <http://m.dakwatuna.com/>

mengambil kesimpulan untuk menentukan derita klien atau yang dirasakan klien. Dengan klasifikasi masalah dalam diagnosis sebagai berikut :

- Faktor ketidakpercayaan diri

Ketergantungan pada oranglain, ketidaktahuan potensi yang ada, sulit mengambil keputusan, kurang informasi.

- Faktor depresi atau konflik diri

Kecemasan(anxiety), gangguan pikiran, gangguan perasaan,dan gangguan tingkah laku.

- Faktor miskomunikasi atau misunderstanding

Kurang informasi, kurang tanggap, kurang peka terhadap

2. Prognosis yang sebenarnya terkandung didalam diagnosis misalnya diagnosisnya kurang cerdas pronosisnya menjadi kurang cerdas untuk pekerjaan sekolah yang sulit sehingga mungkin sekali gagal kalau ingin belajar menjadi dokter. Kalau klien belum sanggup berbuat demikian, maka Konselor bertanggung jawab dan membantu klien untuk mencapai tingkat pengambilan tanggung jawab. Untuk dirinya sendiri, yang berarti dia mampu dan mengerti secara logis, tetapi secara emosional belum mau menerima.³⁹

³⁹ <http://eko13.wordpress.com/2008/03/18/ciri-ciri-teori-konseling/>

C. Terapi Adlerian untuk membantu menangani pada siswa depresi kognitif triad.

Siswa yang mengalami depresi memperlihatkan ciri-ciri seperti murung, sedih berkepanjangan, sensitif, mudah marah dan tersinggung, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya konsentrasi dan menurunnya daya tahan, depresi ini dikarenakan beberapa faktor yaitu siswa tidak mampu mengatasi persoalan yang timbul dalam kehidupannya secara tuntas, menutup diri serta tidak mampu berbagi cerita pada orang lain sehingga permasalahannya dipendam sendiri. Hal ini membuat siswa mengembangkan pikiran-pikiran negatif pada dirinya sendiri dan juga pada permasalahannya. Siswa yang depresi memandang diri secara negatif, menginterpretasi pengalaman secara negatif serta memandang masa depan secara negatif. Gangguan-gangguan dalam depresi dapat dipandang sebagai pengaktifan tiga pola kognitif utama ini. Dengan demikian, model kognitif beranggapan bahwa tanda-tanda dan simptom-simtom lain dari depresi merupakan konsekuensi aktifnya pola-pola kognitif tadi.

Di sini individu menganggap dirinya sebagai tidak berharga, serba kekurangan dan cenderung memberi atribut pengalaman yang tidak menyenangkan pada diri sendiri serta cenderung menolak diri sendiri. Ia akan mengkritik dan menyalahkan dirinya atas kesalahan dan kelemahan yang diperbuatnya. Individu melihat dunia sebagai penyaji tuntunan-

tuntunan luar batas kemampuan dan menghadirkan halangan-halangan yang merintanginya mencapai tujuan, hal inilah yang memunculkan suatu masalah. Ia keliru menafsirkan interaksinya dengan lingkungan. Lingkungan sekitarnya negatif yang membuat siswa mengalami pengalaman-pengalaman negatif. Kognisinya juga menampilkan berbagai penyimpangan dari berpikir logis, termasuk kesimpulan yang dipaksakan, abstraksi selektif, terlalu menggeneralisasi dan membesar-besarkan masalah. Pandangan siswa yang depresi mengenai masa depan diwarnai oleh antisipasinya bahwa kesulitan-kesulitan dan penderitaannya saat ini akan berlangsung terus di masa depan, sehingga menjadi tidak mempunyai tujuan.

Depresi dengan model diatas (kognitif triad) cocok diatasi dengan menggunakan konseling Adlerian. Konseling adlerian suatu pendekatan kognitif yang mendorong klien untuk melihat dan memahami kemungkinan mengubah gagasan dan keyakinan- keyakinan mereka tentang diri mereka sendiri, dunia mereka, bagaimana mereka akan berperilaku didunia itu dan bagaimana masa depan mereka.⁴⁰ Tujuan dari konseling adlerian adalah untuk membentuk manusia dewasa yang utuh dan sehat secara pribadi dan sosial (*well-functioning*) dan membantu individu untuk mengakui perasaan-perasaan sakit (penderitaannya) yang tidak realistis, dalam arti bahwa perasaan sakitnya (perasaan yang menyebabkan depresi) itu bukan disebabkan orang lain tetapi oleh kesalahan logika mereka sendiri dan

⁴⁰ . Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hlm: 31

perilaku-perilaku yang berakar pada logika atau proses perilaku tersebut. Pandangan adler menekankan persepsi individu terhadap realitas. Dengan konseling adler membantu individu untuk menyadari kesalahan logika yang digunakannya dan mengubah pola berpikir serta respon- respon kondisinya. Dalam konseling adler ini juga menangani perasaan inferioritas, ketergantungan, dan perasaan gagal yang bertumpuk dan kemudian mengembangkan rasa percaya diri dan minat sosial yang diperlukan untuk mencapai penyesuaian diri yang sehat dan gaya hidup yang lebih positif, mencari makna, membangun dan mencapai tujuan yang diharapkan. Dalam konseling adlerian klien mendapatkan dukungan, sehingga mendorong klien untuk mengambil tindakan positif dan membantu mereka menerima kesalahan, kurang, dan ketidak sempurnaannya.⁴¹ dengan demikian klien mampu untuk mengambil tindakan yang positif serta tujuan hidup yang jelas pula.

⁴¹. Eko Darminto, *Teori-Teori Konseling*, (Surabaya: UNESA University perss, 2007), 45-57