



Cognitive Behavior Therapy Dengan Teknik Desensitisasi
Sistematis untuk Menurunkan Trauma Pasca Karantina
COVID-19 pada Remaja Di Dinoyo Surabaya

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Surabaya untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Sosial (S.Sos)

Oleh :

FIRDA IKA AULIDIYA

NIM. B93217133

PROGAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL

SURABAYA

2021

PERNYATAAN OTENTISITAS SKRIPSI

Bismillahirrahmanirrahim,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Firda Ika Aulidiya

NIM : B93217133

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Alamat : Banyu Urip Lor 8/5 Surabaya

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa :

- 1) Skripsi ini tidak pernah di kumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik.
- 2) Skripsi ini benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan hasil plagiasi atas karya orang lain.
- 3) Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat di buktikan skripsi ini sebagai hasil plagiasi, saya akan bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 24 Maret 2021

Yang Menyatakan,



FIRDA IKA AULIDIYA

NIM. B93217133

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING

Nama : Firda Ika Aulidiya
NIM : B93217133
Progam Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul Skripsi : COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY
DENGAN TEKNIK DISENSTITISASI
SISTEMATIS UNTUK MENURUNKAN
TRAUMA PASCA KARANTINA COVID-19
PADA REMAJA DI DINOYO SURABAYA

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh dosen pembimbing untuk diujikan.

Surabaya, 24 Maret 2021

Telah disetujui oleh :

Dosen pembimbing



Dr. H. Cholil, MLPd.I

NIP. 196506151993031005

LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Cognitive Behavior Therapy Dengan Teknik Desensitisasi
Sistematis untuk Menurunkan Trauma Pasca Karantina
COVID-19 pada Remaja Di Dinoyo Surabaya

SKRIPSI

Disusun oleh :
Firda Ika Aulidiya
B93217133

Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana Srata Satu

Pada tanggal, 7 April 2021

Tim Penguji

Penguji I

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

Penguji III

Drs. H. Abd Basyid, MM
NIP. 1960090119990031005

Penguji II

Dr. Lukman Fahmi, S.Ag.,M.Pd
NIP. 197311212005011002

Penguji IV

Mohammad Thohir, M.Pd.I
NIP. 197905172009011007



7 April 2021

Dekan

alim, M.Ag
251991031003



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax. 031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Firda Ika Aulidiya
NIM : B93217133
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/ BKI
E-mail address : firdaika@gmail.com

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

☒ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

Cognitive Behavior Therapy dengan Teknik *Desensitisasi Sistematis* untuk Menurunkan Trauma

Pasca Karantina COVID-19 pada Remaja di Dinoyo Surabaya

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara **fulltext** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 07 April 2021

Penulis

(Firda Ika Aulidiya)

ABSTRAK

Firda Ika Aulidiya (B93217133), CBT dengan Teknik Desensitisasi Sistematis Untuk Menurunkan Trauma Pasca Karantina pada Remaja di Dinoyo Surabaya.

Fokus penelitian ini adalah (1) Bagaimana proses konseling menggunakan CBT dengan Teknik Desensitisasi Sistematis untuk menurunkan trauma pasca karantina pada remaja di Dinoyo Surabaya (2) Bagaimana hasil pelaksanaan proses konseling menggunakan CBT dengan Teknik Desensitisasi Sistematis Untuk Menurunkan Trauma pasca Karantina pada remaja di Dinoyo Surabaya.

Untuk mendeskripsikan permasalahan tersebut, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisi data yang digunakan adalah deskriptif komparatif

Dari hasil analisis data dapat di simpulkan bahwa CBT dengan Teknik Desensitisasi Sistematis Untuk Menurunkan Trauma dilakukan dengan 5 langkah yaitu: identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, terapi/*treatment*, evaluasi/*follow up*. Setelah dilakukan proses konseling terdapat perubahan pada diri konseli dimana tingkat ketakutan dan kecemasan yang ada pada diri konseli secara perlahan menurun. Konseli sudah bisa mengendalikan perasaan dan pikiran dan tindakan jika bertemu atau berdekatan dengan hal-hal yang berhubungan dengan karantina.

Kata kunci : CBT, Desensitisasi Sistematis, Trauma

ABSTRACT

Firda Ika Aulidiya (B93217133), CBT with Systematic Desensitization Techniques to Reduce COVID-19 Post Quarantine Trauma in Adolescents in Dinoyo Surabaya.

The focus of this research is (1) How is the counseling process using CBT with Systematic Desensitization Techniques to Reduce COVID-19 Post Quarantine Trauma in Adolescents in Dinoyo Surabaya (2) How is the result of the implementation of the counseling process using CBT with Systematic Desensitization Techniques to Reduce COVID-19 Post Quarantine Trauma in Adolescents in Dinoyo Surabaya.

To describe these problems, researchers used qualitative research methods with the type of case study research. The data collection techniques used were observation, interview and documentation. The data analysis technique used is descriptive comparative

From the results of data analysis, it can be concluded that CBT with Systematic Desensitization Techniques to Treat Trauma is carried out in 5 steps, namely: problem identification, diagnosis, prognosis, therapy / treatment, evaluation / follow-up. After the counseling process is carried out, there are changes in the counselee's self where the level of fear and anxiety in the counselee gradually decreases. The counselee can control his feelings and thoughts and actions if he meets or is close to matters related to quarantine.

Keywords: CBT, Systematic Desensitization, Trauma

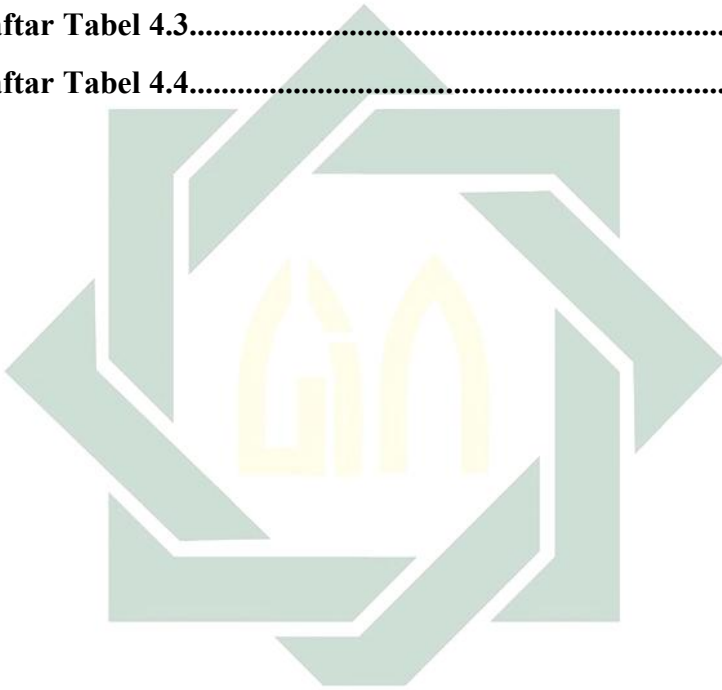
DAFTAR ISI

COVER	
HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
PERNYATAAN OTENTISITAS.....	v
PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusah Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Definisi Konsep.....	7
F. Sistematika Pembahasan	10
BAB II KAJIAN TEORITIK.....	12
A. Kerangka Teoritik.....	12
1. Cognitive Behavior Therapy	12
2. Teknik Desensitisasi Sistematis.....	18

3. Trauma.....	24
B. Penelitian Terdahulu	28
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	30
B. Lokasi Penelitian	30
C. Jenis dan Sumber Data.....	31
D. Tahap Penelitian	32
E. Teknik Pengumpulan Data	34
F. Teknik Validitas	36
G. Teknik Analisis Data.....	37
BAB IV PEMBAHASAN.....	39
A. Gambaran Umum	39
B. Penyajian Data	45
C. Pembahasan Hasil.....	87
BAB V KESIMPULAN	104
A. Kesimpulan	104
B. Saran	105
C. Keterbatasan Penelitian	105
DAFTAR PUSTAKA.....	108
LAMPIRAN.....	111

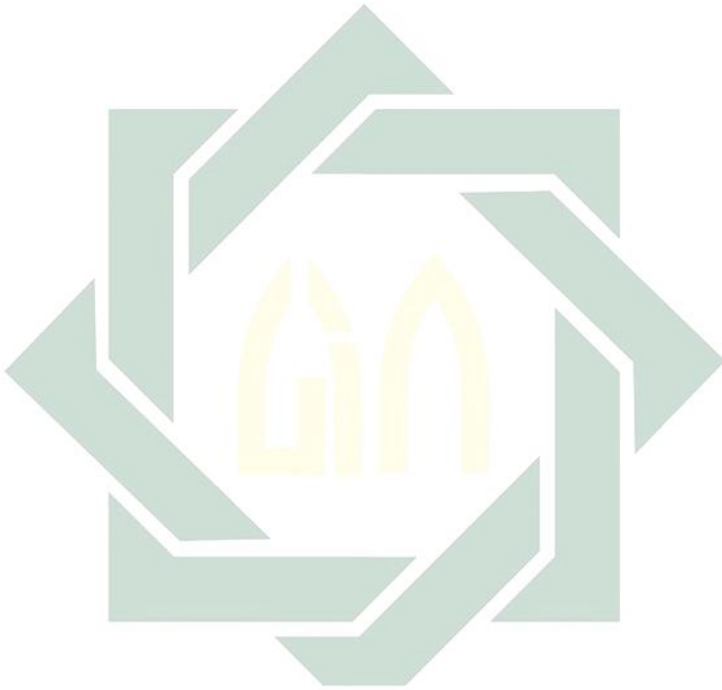
DAFTAR TABEL

Daftar Tabel 4.1.....	39
Daftar Tabel 4.2.....	40
Daftar Tabel 4.3.....	85
Daftar Tabel 4.4.....	88



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	54
-------------------------	-----------



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa pandemi *Covid-19* telah mengubah tatanan negara-negara didunia baik dari bidang ekonomi, sosial, pendidikan, maupun yang lainnya. Banyak karyawan yang di PHK, ada beberapa yang tetap bekerja, dan tidak sedikit pula para karyawan yang terinfeksi virus tersebut. Keadaan ini membuat banyak orang stress, takut dan trauma, mereka merasa seolah-olah hidup mereka dipenuhi dengan ujian dan cobaan yang terus menghampiri dan tidak tau kapan berakhirnya.

Manusia hidup di dunia tidak terlepas dari ujian atau masalah sebagaimana firman Allah dalam Al-Qur'an surat Al-Baqoroh ayat 155 :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ
وَالَّتْمَرَاتِ ۖ وَبَشِيرٍ الصَّابِرِينَ

Artinya : Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.²

Dari ayat tersebut dapat diketahui bahwa manusia hidup di dunia ini tidak terlepas dari cobaan, baik cobaan dalam bentuk ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dalam kehidupan setiap manusia akan mendapatkan ujian atau cobaan, salah satunya adalah cobaan dengan ketakutan, kecemasan atau masalah kejiwaan yang lain seperti didalam kehidupan modern seperti ini. Permasalahan yang datang silih berganti tanpa

² Kementrian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, hlm 24

adanya penyelesaian hanya akan menambah beban apalagi di saat pandemi saat ini. Salah satu masalah kejiwaan adalah trauma.

Kartono dan Gulo mendefinisikan bahwa trauma merupakan jiwa yang berat luka berat, yaitu pengalaman yang menyebabkan seseorang mengalami kerusakan fisik maupun psikologisnya. Dalam pengertian lain trauma ialah menghadapi atau merasakan sebuah kejadian yang berbahaya, baik bagi fisik maupun psikologis seseorang sehingga menjadikan individu tersebut merasa tidak berdaya dalam menghadapi situasi bahaya tersebut.³

Terjadinya gangguan trauma pada seseorang dijelaskan dalam teori psikoanalisa bahwa pada dasarnya manusia bersifat deterministik yaitu dipengaruhi oleh pengalaman-pengalaman masa lalu. Dalam konsep pemikiran teori ini menerangkan bahwa manusia memiliki alam bawah sadar yang di ibaratkan seperti bank data pada manusia, berisikan berbagai pengalaman, pengetahuan dan sebagainya. Apapun yang terjadi baik bersifat positif maupun negatif, baik dalam bentuk suara, gambar atau kata-kata ataupun tindakan akan diserap oleh pikiran bawah sadar.⁴ Pikiran bawah sadar mempunyai fungsi menyimpan hal-hal seperti kebiasaan (baik, buruk, refleks), emosi, memori jangka panjang, kepribadian, intuisi, kreativitas, persepsi, kepercayaan dan value.⁵ Trauma tersebut muncul karena kejadian karantina covid-19, karantina adalah suatu sistem untuk mencegah

³ Ursila. *Terapi Islam melalui Hipnosholawat dalam menangani Trauma Seorang Mahasiswa UINSA Korban Bullying*, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2017 hal 3

⁴ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung : Refika Aditama, 2013), hal. 15

⁵ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi....*hal. 29-30

perpindahan orang atau barang selama periode waktu tertentu yang bertujuan untuk mencegah penularan penyakit.⁶ Adapun menurut KBBI karantina adalah tempat penampungan yang lokasinya terpencil guna mencegah terjadinya penularan penyakit dan sebagainya, jadi karantina adalah memisahkan atau membatasi aktivitas individu yang bertujuan untuk mencegah penularan penyakit. Selama di karantina seseorang tersebut tidak bisa dikunjungi oleh keluarga, walaupun bisa tetapi dari jarak jauh. Jika keluarga ingin berkomunikasi dapat menggunakan telepon ataupun handphone. Selama di karantina seseorang tersebut akan ditempatkan di tempat memang khusus untuk karantina seperti hotel, puskesmas, rumah sakit dan lainnya. Saat seseorang berada di karantina dia akan selalu di kontrol kesehatannya oleh pihak berwajib seperti dokter dan perawat.

Konseli yang bernama tari (nama samaran) yang berusia 19 tahun saat itu bekerja menjadi office girl di salah satu kantor yang berada di Surabaya. Covid-19 telah menyebar ke seluruh dunia termasuk Indonesia, penyebaran COVID-19 dari pertama kali penyakit ini muncul hingga saat ini kasus virus corona semakin hari semakin bertambah, tetapi tidak hanya yang positif yang trafiknya menanjak, pasien yang sembuh semakin hari juga semakin bertambah banyak. Konseli yang bekerja salah satu kantor yang berada di Surabaya tersebut mengikuti jadwal rapid test massal yang disediakan oleh pemerintah atas dasar perintah oleh atasannya, konseli mengikuti serangkaian tes sesuai prosedur dan ternyata hasil dari tes tersebut adalah reaktif. Pada hari itu juga

⁶ Tim Wikipedia, *Karantina*, diakses pada tanggal 4 February 2021 pada pukul 14.34 WIB dari <https://id.m.wikipedia.org>

konseli di karantina di salah satu hotel di Surabaya, sambil menunggu tes selanjutnya konseli dikarantina bersama beberapa orang, setelah beberapa hari di karantina teman-teman konseli sudah di pindahkan ke tempat karantina untuk pasien positif dan beberapa teman lainnya sudah diperbolehkan pulang. Sedangkan konseli tinggal sendirian belum mendapatkan hasil tes, konseli sempat stress karena memikirkan keadaan keluarganya di rumah juga tentang dirinya yang hanya tinggal seorang diri belum mendapatkan hasil apakah bisa pulang atau dikarantina. Setiap hari konseli menunggu telfon dari pihak puskesmas dengan penuh cemas dan takut, setiap malam konseli tidak bisa tidur karena memikirkan nasibnya bagaimana.

Akhirnya pada hari ke 7 konseli dihubungi oleh pihak puskesmas bahwa hasil dari tes tersebut adalah positif, konseli langsung di pindah tempat karantina ke pasien positif, perasaan konseli sedih, linglung dan putus asa. Konseli dipindahkan dengan menggunakan ambulans, perasaan konseli semakin capur aduk. Selama dikarantina konseli setiap hari dicek kesehatannya, pada hari ke 14 konseli dinyatakan negative dan diperbolehkan pulang. Setelah pulang dari karantina konseli merasa bahagai sekaligus sedih, bahagia karena dia sudah negative tetapi juga sedih karena keluarganya dikucilkan oleh masyarakat sekitar. Saat ini jika konseli mengingat kejadian tersebut membuat dia sedih dan merasa bersalah, saat mendengar suara telfon denyut jantung konseli tiba-tiba meningkat dan cemas, apabila bertemu dengan ambulans saat di jalan raya konseli merasa syok dan takut serta terbayang-bayang kejadian saat dia di karantina.

Setiap individu satu dengan lainnya yang mengalami trauma akan memiliki bentuk trauma yang berbeda-beda, bentuk trauma bisa dikatakan beragam dan

bervariasi. Bentuk-bentuk trauma diantaranya adalah trauma ringan, trauma sedang dan trauma berat, setiap bentuk trauma tersebut berbeda antara satu individu dengan individu lain tergantung kapasitas masing-masing individu dalam menyikapi traumanya.⁷ Konseli dalam penelitian ini ia mengalami bentuk trauma yang ringan dengan indikator seperti penghindaran diri dari aktivitas yang membangkitkan ingatan tentang peristiwa trauma tersebut.

Dari permasalahan diatas, konselor berencana memberikan terapi berupa Cognitive Behavior Therapy (CBT) dengan teknik desensitisasi sistematis. CBT adalah terapi yang konsep dasarnya meyakini bahwa pola pikiran manusia terbentuk melalui proses Stimulus – Kognisi – Respon (SKR) yang saling berkaitan dan membentuk semacam jaringan dalam otak manusia, dimana proses cognitive akan menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa, dan bertindak.⁸

Dalam penerapannya teknik desensitisasi sistematis, yaitu dengan cara menyusun sebuah hirarki stimulus yang menimbulkan ketakutan dari tingkatan yang terendah ke tingkatan yang tertinggi. Pada setiap stimulus penimbul ketakutan tersebut, konseli diminta untuk rileks dengan nyaman dan santai. Teknik ini mengonankan tahapan-tahapan yang mendetail secara berurutan dan teratur dalam penerapannya. Sehingga dalam hal ini konselor ingin membantu konseli untuk

⁷Nurul Azizah Hidayati. “*Konseling Terapi Feminis dengan Teknik Reframing dan Relabelling untuk Menghilangkan Trauma Akibat Pola Asuh Orang Tua Otoriter (Studi Kasus Santriwati Madrasah Aliyah Bilingual Al-Amanah Krian)*, Skripsi, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel, 2019, hal 8

⁸A. Kasandra Oemardi. *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media Jakarta, 2003). Hal 6

menangani permasalahan konseli yaitu trauma akan hal yang berkaitan dengan karantina Covid-19. Oleh karena itu konselor sekaligus peneliti tertarik mengambil judul penelitian **“CBT Dengan Teknik Desensitisasi Sistematis untuk Menurunkan Trauma Pasca Karantina COVID-19 pada Remaja Di Dinoyo Surabaya”**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana proses pelaksanaan CBT dengan Teknik Desensitisasi Sistematis untuk Menurunkan Trauma pasca Karantina Covid-19 pada Remaja di Dinoyo Surabaya ?
2. Bagaimana hasil akhir pelaksanaan CBT dengan Teknik Desensitisasi Sistematis untuk Menurunkan Trauma pasca Karantina Covid-19 pada Remaja di Dinoyo Surabaya ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah yang telah dipaparkan diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan proses pelaksanaan CBT dengan Teknik Desensitisasi Sistematis untuk Menurunkan Trauma pasca Karantina Covid-19 pada Remaja di Dinoyo Surabaya ?
2. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan hasil akhir pelaksanaan CBT dengan Teknik Desensitisasi Sistematis untuk Menurunkan Trauma pasca Karantina Covid-19 pada Remaja di Dinoyo Surabaya ?

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan wawasan bagi para pembaca dan peneliti tentang bimbingan dan konseling islam khususnya Cognitive Behavior Therapy dengan menggunakan teknik desensitisasi sistematis untuk menangani trauma karena karantina covid-19
 - b. Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi atau referensi bagi pembaca tentang CBT dengan teknik desensitisasi sistematis, serta trauma yang disebabkan oleh kejadian karantina covid-19
2. Secara Praktis
- a. Dengan adanya penelitian ini, memberikan jawaban atas apa yang sudah diteliti tentang bagaimana hasil Cognitive Behavior Therapy dengan menggunakan teknik desensitisasi sistematis untuk menangani trauma karena karantina covid-19
 - b. Diharapkan dapat mengurangi trauma yang disebabkan oleh kejadian karantina covid-19, sehingga saat mengingat kejadian tersebut konseli dapat mengingat dengan perasaan nyaman dan aman tanpa diliputi rasa takut, dan trauma.

E. Definisi Konsep

1. Cognitive Behavior Therapy

Cognitive Behavior Therapy (CBT) atau terapi kognitif perilaku atau disebut juga dengan istilah *Cognitive Behavior Modification* merupakan salah satu terapi modifikasi perilaku yang menggunakan kognisi sebagai “kunci” dari perubahan perilaku. Konselor membantu klien dengan cara mengubah pikiran dan keyakinan buruk konseli, untuk kemudian

diganti dengan pola pikir yang lebih baik. CBT merupakan salah satu bentuk konseling yang bertujuan untuk membantu klien agar pola pikirnya dapat menjadi lebih rasional, memperoleh pengalaman yang memuaskan, dan dapat menjalani kehidupan dengan pola pikiran yang normal dengan cara merubah pola pikiran dan perilaku tertentu. Pendekatan kognitif berusaha memfokuskan untuk menempatkan suatu pikiran, keyakinan. Teori CBT dikembangkan oleh Donal Michenbaum dan diaplikasikan oleh Kasandra Oemarjoedi dalam praktek psikoterapi.⁹

Dalam *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), konselor dan konseli bekerjasama untuk mengidentifikasi masalah yang di hadapi dan mengubah pola pikir serta perilaku negatif yang menyebabkan timbulnya gangguan fisik-emosional konseli. Fokus dalam terapi ini adalah berusaha mengubah pikiran atau pembicaraan terhadap diri sendiri (*self talk*).

2. Teknik Desensitisasi Sistematis

Teknik konseling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik desensitisasi sistematis. Wolpe dalam Corey mengungkapkan bahwa teknik desensitisasi sitematis merupakan salah satu teknik tentang perubahan perilaku yang didasari oleh teori atau pendekatan behavioral klasikal. Pendekatan behavioral memandang manusia atau kepribadian manusia pada hakikatnya adalah perilaku yang dibentuk berdasarkan hasil pengalaman dari interaksi

⁹A. Kasandra Oemarjoedi. *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Creative Media, 2003), hal 20

individu dengan lingkungannya. Perhatian behaviorial adalah pada perilaku yang nampak, sehingga terapi tingkah laku berdasarkan pada penerapan teknik dan prosedur yang berpedoman pada teori belajar yaitu menerapkan prinsip-prinsip belajar secara sistematis dalam proses perubahan perilaku menuju kearah yang lebih adaptif. Untuk mengurangi kesalahan dalam belajar dan berperilaku serta untuk mengganti pola perilaku yang tidak sesuai sehingga dapat mencapai perilaku yang diinginkan. Salah satu aspek yang paling penting dalam memodifikasi perilaku adalah penekanannya pada tingkah laku yang didefinisikan secara operasional, teramati dan terukur.¹⁰

Jadi teknik desentisasi sistematis ialah suatu cara yang bertujuan untuk mengurangi rasa takut, cemas, dan stres seorang individu dengan cara memberikan rangsangan terhadap sesuatu yang membuatnya takut, cemas atau stress secara sedikit demi sedikit rangsangan tersebut diberikan terus sampai individu merasa tidak takut, cemas atau stres lagi.

3. Trauma

Menurut Kartini Kartono dan Jeny Anny Andari dalam bukunya yang berjudul *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam* menerangkan bahwa trauma atau kejadian traumatis adalah luka jiwa yang dialami seseorang disebabkan oleh suatu pengalaman yang sangat menyedihkan atau melukai jiwanya.¹¹ Trauma adalah suatu penekanan objek lain yang dapat menghasilkan tekanan pada anggota tubuh

¹⁰ Gerald Corey. *Teorii dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung: Refika Aditama, 2007), hal 208

¹¹ Kartini Kartono dan Jeny Andari, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*, (Bandung: Mandar Maju, 1989), hal 44

atau mental setelah suatu peristiwa traumatic terjadi yang mengejutkan dan meninggalkan kesan dalam jiwa seseorang hingga merusak fisik dan psikologis atau jiwanya dan terbayang-bayang atau mimpi-mimpi dari kejadian trauma tersebut secara berulang-ulang. Trauma bersifat subjektif maksudnya setiap individu satu dengan individu yang lain akan mengalami bentuk trauma yang berbeda. Bentuk trauma dapat dikatakan beragam dan bervariasi.

F. Sistematika Pembahasan

BAB I Pendahuluan, pada bab ini diawali dengan pendahuluan yang didalamnya berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi konsep dan sistematika pembahasan

BAB II Kajian Pustaka, di bab ini memuat tentang kajian teoritik yang membahas tentang *Cognitive Behavior Therapy* yang meliputi pengertian *Cognitive Behavior Therapy*, konsep dasar *Cognitive Behavior Therapy*, tujuan *Cognitive Behavior Therapy*, prinsip-prinsip *Cognitive Behavior Therapy*. Pembahasan tentang teknik desensitisasi sistematis yang meliputi pengertian teknik desensitisasi sistematis, langkah dan tahapan teknik desensitisasi sistematis. Pembahasan tentang trauma yang meliputi pengertian trauma, faktor penyebab trauma, jenis-jenis trauma dan ciri-ciri trauma

BAB III Metodologi Penelitian, di dalam bab ini berisi tentang pendekatan dan jenis penelitian, lokasi penelitian, jenis dan sumber data, tahap-tahap penelitian, teknik pengumpulan data, teknik validitas data, dan teknik analisis data yang di gunakan dalam penelitian ini

BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan, dalam bab ini berisi tentang gambaran umum objek penelitian,

penyajian data yang meliputi deskripsi proses dan deskripsi hasil pelaksanaan konseling *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik desensitisasi sistematis untuk menangani trauma dan pembahasan hasil penelitian (analisis data)

BAB V Penutup, pada bab ini berisikan tentang kesimpulan dari penelitian yang sudah dilakukan, saran dan keterbatasan dalam penelitian



BAB II

KAJIAN TEORITIK

A. Kerangka Teoritik

1. Cognitive Behavior Therapy

a. Pengertian Cognitive Behavior Therapy

Cognitive behavior therapy adalah teknik modifikasi perilaku atau mengubah keyakinan seseorang yang maladaptive menjadi perilaku yang adaptif. Konselor membantu individu mengganti pemikiran yang irasional terhadap suatu peristiwa dengan pemikiran yang lebih rasional. Atau membantu pengendalian reaksi emosional yang terganggu, seperti kecemasan dan depresi dengan mengajarkan mereka cara yang lebih efektif untuk menginterpretasikan pengalaman mereka.¹²

Terapi perilaku kognitif atau *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) atau disebut juga dengan istilah merupakan salah satu terapi modifikasi perilaku yang menggunakan kognisi sebagai “kunci” dari perubahan perilaku. konselor membantu konseli dengan cara mengubah pikiran dan keyakinan buruk konseli untuk kemudian diganti dengan pola pikir yang lebih baik.¹³

CBT merupakan pendekatan konseling dan terapi yang memadukan pendekatan *cognitive* (pikiran) dan *behavior* (perilaku) untuk memecahkan masalah. Pendekatan *cognitive* (pikiran) berusaha

¹² Abdul Mujib dan Jusuf Mudazkir. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2001) hal. 214

¹³ A. Kasandra Oemarjoedi. *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi* (Jakarta: Creative Media, 2003) hal.20

memfokuskan suatu pikiran, keyakinan, atau bentuk pembicaraan terhadap diri (*self talk*).

Kemudian Bush mengungkapkan bahwa konseling *Cognitive Behavior* merupakan perpaduan dari dua pendekatan dalam psikoterapi yaitu *Cognitive Therapy* dan *Behavior Therapy*. Terapi kognitif memfokuskan pada pikiran, asumsi dan kepercayaan. Terapi *Cognitive* memfasilitasi individu belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam berpikir atau pikiran yang irasional menjadi rasional. Sedangkan terapi tingkah laku membantu individu untuk membentuk perilaku baru dalam memecahkan masalahnya. Pendekatan *Cognitive Behavior* tidak berfokus pada kehidupan masa lalu dari individu akan tetapi memfokuskan pada masalah saat ini dengan tidak mengabaikan masa lalu. Secara umum proses Konseling *Cognitive Behavior* adalah pembukaan, tahapan inti dan terminasi (pengakhiran).

Berdasarkan penjelasan definisi diatas mengenai CBT, maka penulis yang juga sebagai konselor sepakat bahwa pengertian CBT adalah pendekatan konseling yang menitik beratkan pada restrukturisasi atau pembenahan pikiran yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis. CBT merupakan konseling yang dilakukan untuk meningkatkan dan merawat kesehatan mental. Pada pendekatan ini akan diarahkan kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa dan bertindak dengan menekankan otak sebagai penganalisa, pengambil keputusan, bertanya, bertindak, dan memutuskan kembali. Sedangkan, pendekatan pada aspek behavior diarahkan untuk membangun hubungan yang baik antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi

permasalahan. Seseorang harus mampu mengubah cara berfikir dan perilakunya sendiri demi mencapai masa depan yang dia inginkan.

b. Konsep Dasar Cognitive Behavior Therapy (CBT)

Teori Cognitive Behavior pada dasarnya meyakini bahwa pola pemikiran manusia terbentuk melalui proses rangkaian stimulus – kognisi – respon (SKR), yang saling berkaitan dan membentuk semacam jaringan SKR dalam otak manusia, dimana proses cognitive akan menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak. Sementara dengan adanya keyakinan bahwa manusia memiliki potensi untuk menyerap pemikiran yang rasional dan irasional. Dimana pemikiran yang irasional dapat menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku, maka Terapi *Cognitive Behavior* diarahkan kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa dan bertindak, dengan menekankan peran otak dalam menganalisa, memusatkan, bertanya, berbuat, dan memutuskan kembali.¹⁴ Dengan merubah status pikiran dan perasaannya, konseli diharapkan dapat mengubah tingkah lakunya dari yang negatif menjadi positif.

Matson & Ollendick mengungkapkan definisi cognitive-behavior therapy yaitu pendekatan dengan sejumlah prosedur yang secara spesifik menggunakan kognisi sebagai bagian utama konseling. Fokus konseling yaitu persepsi, kepercayaan dan pikiran.¹⁵ Bagaimana seseorang menilai situasi dan bagaimana cara mereka menginterpretasikan suatu kejadian akan

¹⁴A. Kasandra Oemarjoedi. *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media Jakarta, 2003) hal. 6

¹⁵ Jhonny L Maston dan Thomas H. Ollendick, *Enhancing Children's Sosial Skill: Assessment and Training*, (New York: Pergamon Press, 1998), hal. 44.

sangat berpengaruh terhadap kondisi reaksi emosional yang kemudian akan mempengaruhi tindakan yang dilakukan. Demi memahami psikopatologi gangguan mental dan perilaku, *Cognitive Behavior* mencoba menguraikan penyebab sebagai akibat dari adanya pikiran dan asumsi irasional dan adanya distorsi dalam proses pemikiran manusia.¹⁶

Terapi perilaku kognitif atau *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) menggunakan teori dan riset tentang proses-proses kognitif. Pada faktanya terapi tersebut menggunakan gabungan paradigma kognitif dan belajar. Para terapis perilaku kognitif memberikan perhatian pada peristiwa-peristiwa dalam diri, pemikiran, persepsi, penilaian, pernyataan diri, bahan asumsi-asumsi yang tidak diucapkan (tidak disadari), dan telah mempelajari serta memanipulasi proses-proses tersebut dalam upaya memahami dan mengubah perilaku bermasalah yang terlihat maupun tidak terlihat.¹⁷ Terapi kognitif behavior ini berusaha untuk mengintegrasikan teknik-teknik terapeutik yang berfokus untuk membantu individu melakukan perubahan-perubahan. Tidak hanya perilaku nyata tetapi juga dalam pemikiran, keyakinan, dan sikap yang mendasarinya. Terapi kognitif behavior memiliki asumsi bahwa pola pikir dan keyakinan mempengaruhi perilaku, dan perubahan pada kognisi ini dapat menghasilkan perubahan perilaku yang diharapkan.

c. Tujuan Cognitive Behavioral Therapy

¹⁶A. Kasandra Oemardi. *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media Jakarta, 2003), hlm.6

¹⁷Gerald C. Davison. *Psikologi Abnormal edisi ke-9*, (Jakarta: Raja Gofindo Persada, 2006), hal 74

Tujuan *Cognitive Behavior Therapy* adalah untuk mengajak konseli menentang pikiran dan emosi yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan mereka tentang masalah yang dihadapi. Konselor diharapkan mampu menolong klien untuk mencari keyakinan yang sifatnya dogmatis dalam diri klien dan secara kuat mencoba mengurangnya. Konselor harus waspada terhadap munculnya pemikiran yang tiba-tiba mungkin dapat dipergunakan untuk merubah mereka. Dalam proses ini, beberapa ahli *cognitive behavior* memiliki pendapat bahwa masa lalu tidak perlu menjadi fokus penting dalam terapi, karenanya *cognitive behavior* lebih banyak bekerja pada status kognitif masa kini untuk dirubah dari pikiran negative menjadi pikiran yang positif.¹⁸

d. Prinsip Cognitive Behavioral Therapy

Berikut ini adalah prinsip-prinsip dari *Cognitive Behavior Therapy* berdasarkan kajian yang diungkapkan oleh Aron T Beck:

Prinsip 1: *Cognitive Behavior Therapy* berdasarkan pada formulasi yang terus berkembang dari permasalahan konseli dan konseptualisasi kognitif konseli.

Prinsip 2: *Cognitive Behavior Therapy* didasarkan pada pemahaman yang sama antara konselor dan konseli terhadap permasalahan yang dihadapi konseli.

Prinsip 3: *Cognitive Behavior Therapy* memerlukan kolaborasi dan partisipasi aktif. Menempatkan konseli sebagai tim dalam konseling. Maka keputusan

¹⁸A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, (Jakarta: Kreatif Media Jakarta, 2003) hal. 6

konseling merupakan keputusan yang disepakati dengan konseli.

Prinsip 4: *Cognitive Behavior Therapy* berorientasi pada tujuan dan berfokus pada permasalahan. Setiap sesi konseling selalu dilakukan evaluasi untuk mengetahui tingkat pencapaian tujuan.

Prinsip 5: *Cognitive Behavior Therapy* berfokus pada kejadian saat ini. Konseling dimulai dari menganalisis permasalahan konseli pada saat ini dan disini.

Prinsip 6: *Cognitive Behavior Therapy* merupakan edukasi, bertujuan mengajarkan konseli untuk menjadi terapis bagi dirinya sendiri, dan menekankan pada pencegahan.

Prinsip 7: *Cognitive Behavior Therapy* berlangsung pada waktu yang terbatas. Pada kasus-kasus tertentu, konseling membutuhkan pertemuan antara 6 sampai 14 sesi. Agar proses konseling tidak membutuhkan waktu panjang, diharapkan secara kontinyu konselor dapat membantu dan melatih konseli untuk melakukan self-help.

Prinsip 8: *Cognitive Behavior Therapy* yang terstruktur ini terdiri dari tiga bagian konseling. Bagian awal, menganalisis perasaan dan emosi konseli, menganalisis kejadian yang terjadi dalam satu minggu kebelakang. Bagian tengah, meninjau pelaksanaan tugas rumah, membahas permasalahan yang muncul dari setiap sesi yang berlangsung, serta merancang pekerjaan rumah baru yang akan dilakukan. Bagian akhir, melakukan umpan balik terhadap perkembangan dari setiap sesi konseling. Sesi konseling yang terstruktur ini membuat proses konseling lebih dipahami oleh konseli dan meningkatkan kemungkinan mereka mampu melakukan selfhelp diakhir sesi konseling.

Prinsip 9: *Cognitive Behavior Therapy* mengajarkan konseli untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menanggapi pemikiran disfungsional dan keyakinan mereka. Setiap hari konseli memiliki kesempatan dalam pemikiran-pemikiran otomatisnya yang akan mempengaruhi suasana hati, emosi, dan tingkah laku mereka.

Prinsip 10: *Cognitive Behavior Therapy* menggunakan berbagai teknik untuk merubah pemikiran, perasaan, dan tingkah laku. Pertanyaan-pertanyaan yang berbentuk sokratik memudahkan konselor dalam melakukan konseling cognitivebehavior. Pertanyaan dalam bentuk sokratik merupakan inti atau kunci dari evaluasi konseling. Dalam proses konseling, CBT tidak mempermasalahkan konselormenggunakan teknik dalam konseling lain seperti teknik Gestalt, Psikodinamik, Psikoanalisis, selama teknik tersebut membantu proses konseling yang lebih singkat dan memudahkan konselor dalam membantu konseli.¹⁹

2. Teknik Disensitisasi Sistematis

a. Pengertian Teknik Disensitisasi Sistematis

Disensitisasi Sistematis adalah suatu proses gradual yaitu usaha untuk memperkenalkan stimulus atau situasi-situasi yang menimbulkan ketakutan secara bertahap. Konseli belajar secara progresif menghadapi stimulus yang semakin mengganggu sementara mereka tetap dalam keadaan rileks, sekitar 10 sampai 20 stimulus diatur dalam urutan hirarki.²⁰

¹⁹ A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy*, hal.6-21

²⁰ Jeffrey S. Nevid, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2003) hal 189

Desensitisasi sistematis merupakan variasi dari *counterconditioning*, yaitu proses mengganti respons yang tidak diinginkan menjadi stimulus dengan respons yang dapat diterima. Konselor secara bertahap memberi konseli gambaran dari stimulus yang membangkitkan kecemasan ketika klien sedang dalam kondisi rileks. Dalam penyajian teknik ini yaitu secara bertahap, konselor mendorong konseli untuk mengganti respons yang tidak diinginkan dengan respons yang diinginkan atau relaksasi menggantikan kecemasan. Pada setiap tahap, konselor membantu konseli masuk ke dalam keadaan rileks ketika melihat atau berhadapan dengan objek yang ditakutinya. Akan tetapi, dalam kondisi tertentu, jika konseli kembali ke keadaan semula, maka konselor harus menurunkan kembali hierarki tahapan terapi sampai klien siap untuk melanjutkan lagi.²¹

Sulaiman Zein mengemukakan bahwa Desensitisasi sistematis merupakan teknik konseling behaviorial yang memfokuskan bantuan untuk menenangkan konseli dari ketegangan yang dialami dengan cara mengajarkan konseli untuk rileks.²² Esensi teknik ini adalah menghilangkan tingkah laku yang diperkuat secara negatif dan menyertakan respon yang berlawanan dengan tingkah laku yang akan dihilangkan. Dengan pengkondisian klasik respon-respon yang tidak dikehendaki dapat dihilangkan secara bertahap.

Dari penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa desensitisasi sistematis yaitu suatu teknik

²¹ Richard P. Halgin dan Susan Krauss Whitbourne, *Psikologi Abnormal: Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis*, Edisi 6 Buku 1, (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), hal.173

²² Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*..... hal, 210.

modifikasi perilaku yang bertujuan untuk menurunkan atau menghapus perilaku yang menimbulkan kecemasan atau ketakutan dengan merelaksasi situasi dengan cara membayangkan situasi tersebut dalam suatu tingkatan atau tahapan mulai dari yang terendah sampai ke tingkatan yang tertinggi atau mengancam agar menghasilkan ketenangan emosional.

b. Langkah dan Tahapan Teknik Desensitisasi Sistematis

Wolpe berpendapat bahwa ia dapat menghilangkan respon ketakutan irasional, apabila dapat membentuk sebuah respon terhadap stimulus yang ditakuti. Dengan kata lain, Wolpe menetapkan untuk menangani trauma dengan menghadapi konseli pada stimulus yang ditakuti sembari mengondisikan respon lain terhadap stimulus tersebut.²³ Relaksasi sebagai bagian dari desensitisasi sistematis, mungkin merupakan penghambat respon utama yang digunakan dalam pendekatan terapi perilaku Wolpe.²⁴ Dalam relaksasi, otot-otot tubuh harus digerakkan, yaitu meliputi otot lengan, tangan, biseps, bahu, leher, wajah, perut, dan kaki. Individu yang akan relaksasi juga harus dipersiapkan dengan memberitahukan hal-hal yang perlu diperhatikan seperti pengertian bahwa kemampuan untuk rileks dapat bervariasi dari hari ke hari, tergantung pada keadaan fisiologis dan psikologis saat ini.²⁵

²³ Garry Martin dan Joseph Pear, *Modifikasi Perilaku; Makna dan Penerapannya*, terj. Yudi Santos, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015) hal.788

²⁴ Richard Nelson-Jones, *Teori dan Praktek Konseling dan Terapi*, terj. Helly Prajitno Soetjito & Sri Mulyantini Soetjipto, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), 430.

²⁵ Tristiadi Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*, (Malang: UIN Malang Press, 2008), 330-331.

Relaksasi dapat mengurangi ketegangan, kecemasan, maupun rasa takut yang dapat mempengaruhi pada fisik seseorang, sehingga relaksasi dapat mengatasi keluhan fisik dengan melemaskan otot-otot pada anggota badan tertentu. Keluhan fisik tersebut, yaitu seperti sakit kepala, pusing, badan kaku atau gemetar, dan lain sebagainya.

Menurut Corey, langkah-langkah teknik desensitisasi sistematis yaitu sebagai berikut:

- 1) Tahap persiapan
- 2) Teknik ini dimulai dengan situasi analisis tingkah laku terhadap stimulus-stimulus yang dapat membangkitkan kecemasan seperti penolakan, rasa iri, ketidaksetujuan, atau suatu trauma. Disediakan waktu untuk menyusun tingkat kecemasan-kecemasan konseli dalam wilayah tertentu.
- 3) Selama pertemuan-pertemuan terapeutik pertama konseli dilatih untuk melakukan relaksasi yang terdiri atas kontraksi, dan lambat laun pengenduran otot-otot sampai pada suatu keadaan santai penuh.
- 4) Proses desensitisasi sistematis melibatkan keadaan di mana klien sepenuhnya santai dengan mata tertutup.
- 5) Evaluasi teknik, konseli merasakan perubahan-perubahan positif yang dialami, yang meliputi perubahan fisik, psikis, dan perasaannya.²⁶

Adapun implementasi dari prosedur-prosedur tersebut dapat digambarkan dalam beberapa tahap, yaitu:

²⁶ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling Konseling dan Psikoterapi*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 1991), hal.214.

- 1) Memberikan rasional dan ikhtisar
- 2) Mengidentifikasi situasi-situasi yang menimbulkan ketegangan emosi
- 3) Membuat hierarki situasi
- 4) Memilih dan melatih respons-respons tandingan atau respons alternatif
- 5) Asesmen imagery
- 6) Sajian adegan (visualisasi/imajinasi item-item)
- 7) Pemberian tugas rumah dan tindak lanjut.²⁷

Menurut Garry dalam bukunya “Modifikasi Perilaku” terdapat beberapa fase dalam teknik desensitisasi sistematis, yaitu sebagai berikut:

- 1) Fase pertama dalam terapi desensitisasi sistematis, yaitu konselor membantu konseli dalam membuat hirarki atau urutan stimulus penimbul ketakutan yang dibuat dalam sebuah daftar atau aturan yang terdiri dari 10-25 stimulus yang berkaitan dengan stimulus utama yang ditakuti. Konselor dan konseli membuat urutan hirarki ketakutan dan menyepakati stimulus ketakutan tersebut dari yang paling rendah hingga yang terbesar.
- 2) Fase kedua pada teknik ini, yaitu terapis membantu konseli mempelajari prosedur relaksasi otot progresif yang mensyaratkan penegangan dan perileks-an sejumlah otot dalam tubuh. Strategi penegangan-rileksasi ini dipraktekkan oleh konseli dengan bantuan terapis ke otot-otot semua bagian tubuh, yaitu lengan, leher, bahu, dan kaki.
- 3) Fase ketiga ini adalah fase yang utama atau proses terapi sesungguhnya dimulai. Terapis mengarahkan konseli untuk rileks dan membayangkan hal pemicu

²⁷ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling Konseling dan Psikoterapi*,hal.214.

rasa takut mulai dari hirarki ketakutan yang terendah selama beberapa menit, kemudian berhenti membayangkannya dan melanjutkan rileksasi selama 15-30 menit. Hal ini diulangi sekali lagi. Selanjutnya, konseli kembali membayangkan atau dihadapkan pada hirarki berikutnya yang. Jika di titik memicu ketakutan yang lebih besar manapun konseli mengalami kecemasan yang besar, maka ia mengkomunikasikannya kepada konselor dengan mengangkat jari telunjuk. Konselor kembali ke langkah imajinasi sebelumnya, atau menyisipkan imajinasi perantara yang menjembatani keduanya.²⁸

Adapun langkah-langkah yang telah dijelaskan di atas yang di dalamnya adalah tahap, prosedur, maupun fase dalam teknik desensitisasi sistematis dapat disimpulkan oleh peneliti yaitu sebagai berikut :

- a. Fase pertama yaitu konselor memberikan rasional dan ikhtisar kepada konseli.
- b. Fase kedua yaitu konselor membantu konseli menyusun hirarki ketakutan trauma.
- c. Fase ketiga yaitu konselor membantu konseli mempelajari prosedur relaksasi.
- d. Fase keempat yaitu konselor melatih konseli membayangkan hal pemicu rasa takut atau hirarki yang telah disusun yang diikuti dengan proses relaksasi.
- e. Fase kelima yaitu refleksi dan evaluasi dari *treatment* yang dilakukan.

²⁸ Garry Martin & Joseph Pear, *Modifikasi Perilaku; Makna dan Penerapannya*, terj. Yudi Santos, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015) hal.789-790.

Semua hal yang dibayangkan dalam hirarki ketakutan, ketika pada akhirnya telah dituntaskan, maka ketakutan akan semakin berkurang dan konseli akan dapat menghadapi stimulus tanpa adanya perasaan tertekan. Konseli akan semakin terbiasa dengan adanya stimulus dan dapat berinteraksi dengan baik.

3. Trauma

a. Pengertian Trauma

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, trauma didefinisikan sebagai keadaan psikis dan tingkah laku yang tidak normal. Hal itu dikarenakan adanya tekanan kejiwaan dan cedera badan.²⁹

Menurut pendapat Dr. Ida Kaplan dan Ms. Diana Orlando trauma adalah suatu respon yang sifatnya secara emosional sangat menekan dan secara kognitif “mengejutkan”. Maksudnya trauma selalu melibatkan adanya konfrontasi dengan pengalaman atau rangkaian pengalaman yang selalu mengguncang rasa percaya, penilaian-penilaian dan harapan sedemikian dahsyatnya sampai akibat konfrontasi tersebut tidak dapat diasimilasikan lagi.³⁰

Menurut Sudarsono dalam Kamus Konseling memberikan pengertian bahwa trauma adalah pengalaman yang tiba-tiba mengejutkan yang meninggalkan kesan mendalam pada jiwa seseorang sehingga dapat merusak fisik maupun psikologisnya dan dengan pengalaman-pengalaman traumatis tersebut dapat membentuk sifat pribadi seseorang yang ditandai dengan tidak percaya diri, dengan

²⁹ Kamus Besar Bahasa Indonesia V.

³⁰ Ida Kaplan dan Diana Orlando, *Panduan Konseling Trauma*, (1998), hal. 44-45

menghindar hal-hal yang menurutnya akan terulang kembali.³¹

Trauma menurut Kartini Kartono dalam bukunya yang berjudul *Hygiene Mental* memberi pengertian bahwa trauma adalah luka jiwa yang dialami seseorang yang disebabkan oleh suatu pengalaman yang sangat menyudutkan atau melukai jiwanya.³²

b. Faktor Penyebab Trauma

Faktor-faktor penyebab trauma terbagi atas 2 (dua) bagian, yaitu:

1) Faktor Internal

Secara sederhana, trauma dirumuskan sebagai gangguan kejiwaan akibat ketidakmampuan seseorang mengatasi persoalan hidup yang harus dijalaninya, sehingga yang bersangkutan bertingkah secara kurang wajar. Berikut ini penyebab yang mendasari timbulnya trauma pada diri seseorang:

- a) Kepribadian yang lemah dan kurangnya percaya diri sehingga menyebabkan yang bersangkutan merasa rendah diri.
- b) Terjadi konflik sosial budaya akibat adanya norma yang berbeda antara dirinya dengan lingkungan masyarakat.
- c) Pemahaman yang salah sehingga memberikan reaksi berlebihan terhadap kehidupan sosial dan juga sebaliknya terlalu rendah. Proses-proses yang diambil oleh seseorang dalam

³¹ M. Noor. HS, *Himpunan Istilah Psikologi, Cet. IV*, (Jakarta: Pedoman Ilmu Jaya, 1997), hal. 164

³² Kartini Kartono, *Hygiene Mental*, (Bandung: Mandar Maju, 1989) hal. 44.

menghadapi kekalutan mental, sehingga mendorongnya ke arah positif.

2) Faktor Eksternal (fisik)

Adapun faktor eksternal tersebut yaitu:

a) Faktor orangtua dalam bersosialisasi dalam kehidupann keluarga, terjadinya penganiayaan yang menjadikan luka atau trauma fisik

b) Kejahatan atau perbuatan yang tidak bertanggungjawab yang mengakibatkan trauma fisik dalam bentuk luka pada badan dan organ pada tubuh korban.³³ Selain itu, kondisi trauma yang dialami individu disebabkan oleh berbagai situasi dan kondisi, diantaranya:

(1) Peristiwa atau kejadian alamiah (bencana alam) seperti gempa bumi, tsunami, banjir, tanah longsor, angin topan dan sebagainya.

(2) Pengalaman di kehidupan sosial (*psiko-sosial*), seperti pola asuh yang salah, ketidakadilan, penyiksaan, kekerasan, perang dan sebagainya.

(3) Pengalaman langsung atau tidak langsung, seperti melihat sendiri, mengalami sendiri (secara langsung) dan pengalaman orang lain (tidak langsung) dan sebagainya.

c. Jenis Trauma

Cavanagh mengelompokkan trauma berdasarkan kejadian traumatic yaitu:

1) Trauma situasional adalah trauma yang disebabkan oleh situasi seperti bencana alam,

³³ Iwan D Gunawan, *33 Teknik Terapi dan Motivasi Diri*,... hal. 49-50.

- perang, kemalangan kenderaan, kebakaran, perampokan, pemerkosaan, perceraian, kehilangan pekerjaan, ditinggal mati oleh orang yang dicintai, gagal dalam perniagaan, tidak naik kelas bagi beberapa pelajar, dan sebagainya.
- 2) Trauma perkembangan adalah trauma dan stres yang terjadi pada setiap tahap perkembangan, seperti penolakan dari teman sebaya, kelahiran yang tidak diinginkan, peristiwa yang berhubungan dengan kencan, berkeluarga, dan sebagainya.
 - 3) Trauma intrapsikis adalah trauma yang disebabkan kejadian dalaman seseorang yang memunculkan perasaan cemas yang sangat kuat seperti perasaan homo seksual, benci kepada orang yang seharusnya di cintai dan sebagainya.
 - 4) Trauma eksistensial yaitu trauma yang diakibatkan karena kurang berhasil dalam hidup.

d. Ciri-ciri Trauma

Untuk mengetahui lebih jelas mengenai trauma, berikut akan dipaparkan indikator-indikator trauma dilihat dari lima aspek, sebagai berikut :

- 1) Aspek fisik, merupakan aspek yang dapat dilihat oleh kasat mata. Aspek fisik ditunjukkan dengan indikator sering mengalami sesak nafas, menurunnya selera makan, gangguan pencernaan, menurunnya kekebalan tubuh (mudah sakit), mudah lelah, dan sejenisnya.
- 2) Aspek kognitif, merupakan aspek yang menyebabkan rusaknya sistem penyimpanan informasi dengan indikator sering melamun, terus-menerus dibayangi ingatan yang tidak diinginkan, tidak bisa fokus dan susah konsentrasi. Bahkan tidak mampu menganalisa dan merencanakan hal-

- hal sederhana dan tidak mampu mengambil keputusan.
- 3) Aspek behavior dengan indikator menurunnya aktivitas fisik, sering melamun, murung, duduk berjam-jam dan perilaku repetitif (berulang-ulang).
 - 4) Aspek sosial, bisa dikatakan sebagai faktor pemicu kondisi trauma. Trauma bisa saja muncul akibat kondisi lingkungan atau sosial yang merugikan diri. Aspek sosial ini ditunjukkan dengan indikator memisahkan diri dari lingkungan, menyepi, bertindak agresif, selalu prasangka, konflik dengan lingkungan, merasa ditolak atau sebaliknya akan sangat dominan terhadap lingkungan.³⁴

B. Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. **Konseling Islam Melalui Cognitive Behavior Therapy untuk Menangani Trauma Seorang Anak Korban Pelecehan Seksual Fisik di Lembaga Perlindungan Anak Jawa Timur**
Peneliti : Ainun Jariyah
Tahun : 2019
 - a. Persamaan yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian diatas adalah sama-sama menggunakan Cognitive Behavior Therapy dalam menangani masalah klien.
 - b. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah masalah yang ditangani, penelitian diatas menangani masalah trauma pada seorang anak

³⁴ Hidayat Mustofa “*Sindrom Trauma dan Cognitive-Behavior Therapy*,” Bandung, (Juni, 2007), hal. 26.

- korban pelecehan seksual fisik, sedangkan penelitian ini menangani trauma karena karantina.
2. Teknik Desensitisasi Sistematis melalui Sholawat Wahidiyah untuk Mengatasi Fobia Sirine Ambulan pada Seorang Remaja di Desa Kendal Kecamatan Kendal Kabupaten Ngawi
Peneliti : Alfi Nadzirotul Majid
Tahun : 2020
 - a. Persamaan dengan penelitian adalah sama-sama menggunakan teknik desensitisasi sistematis dalam menangani masalah yang dihadapi klien.
 - b. Perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian diatas adalah masalah yang ditangani. Penelitian diatas menangani masalah fobia terhadap sirine ambulans, sedangkan penelitian ini menangani masalah trauma.
 3. Bimbingan dan Konseling Islam dalam Mengatasi Trauma Seorang Suami Akibat Perceraian di Biro Konsultasi Keluarga Sakinah Al-Falah Surabaya
Peneliti : Indah Masruroh
Tahun : 2007
 - a. Persamaan pada penelitian ini dengan penelitian diatas adalah peneliti sama-sama meneliti tentang trauma sehingga bisa dijadikan rujukan dan relevansi
 - b. Perbedaannya terletak pada obyek serta kasus yang melatar belakngi masalah konseli. pada penelitian diatas obyeknya adalah seorang suami yang mengalami trauma akibat perceraian.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif yang dapat menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang diamati. Penelitian kualitatif memiliki arti penelitian yang nampak berupa gambar, kata atau kejadian alami apa adanya dalam situasi normal tanpa adanya manipulasi sedikitpun.³⁵

Adapun jenis penelitian yang dilakukan yaitu menggunakan studi kasus. Studi kasus adalah tipe penelitian yang penelaahannya kepada suatu kasus yang dilakukan secara rinci, intensif, mendalam, detail, dan komprehensif, sehingga bisa mengetahui lebih mendalam dan terperinci tentang suatu permasalahan yang diteliti.³⁶ Peneliti memilih menggunakan jenis penelitian dengan metode penelitian kualitatif deskriptif ini karena peneliti ingin menelaah data sebanyak mungkin secara rinci dan mendalam dari subyek yang diangkat dalam penelitian dan juga mampu memberi solusi serta membantu subyek keluar dari permasalahan yang sedang dihadapinya.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti melakukan penelitiannya terutama dalam menangkap fenomena peristiwa yang sebenarnya terjadi

³⁵ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan dan Praktik*, (Jakarta: Renika Cipta, 2006). 12

³⁶ Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Pendekatan Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Oersada, 2012). 20

di lapangan dari objek penelitian. Lokasi penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini berlokasi di Dinoyo Tenun RT 06/RW 03 Kecamatan Tegalsari kota Surabaya yang merupakan tempat tinggal subyek pada penelitian ini.

C. Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama.³⁷ Data dapat diperoleh melalui wawancara, observasi dan instrument yang dibuat khusus dengan maksud dan tujuannya. Data primer yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kegiatan keseharian konseli, perilaku konseli, latar belakang masalah konseli, dampak-dampak yang terjadi dari masalah konseli, pelaksanaan proses konseling serta akhir pelaksanaan konseling

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data pendukung yang didapatkan dari sumber kedua atau dari berbagai sumber lainnya.³⁸ Data ini bisa didapatkan dengan cara membaca, mengamati dan juga mendengarkan apayang dibicarakan orang sekitarnya tentang keseharian konseli. Data sekunder bisa didapatkan langsung dari lokasi penelitian, keadaan lingkungan klien, riwayat pendidikan klien, dan perilaku keseharian klien dan sebagai penunjang data primer. Selain dari significant other konseli, data sekunder bisa

³⁷ Sumadi Suryabrata, *Metode Penelitian*, (Jakarta : Rajawali , 1987), 93

³⁸ Burhan Bungin, *Metode Penelitian Sosial : Format-format Kualitatif dan Kuantitatif*. (Surabaya : Universitas Airlangga, 2001) hal 128

didapatkan dari literature buku, jurnal ilmiah ataupun artikel yang berkaitan dengan penelitian.

2. Sumber Data

a. Data Primer

Sumber data primer yaitu sumber utama dalam penelitian yang diperoleh secara langsung dari subyek penelitian (konseli) melalui wawancara, observasi dan juga dokumentasi. Seorang remaja berusia 19 tahun merupakan sumber data primer dalam penelitian ini.

b. Data Sekunder

Sumber data sekunder yaitu sumber data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti, data didapatkan dari orang lain atau pihak ketigamaupun dari kajian pustaka. Dalam penelitian ini sumber data diperoleh dari keluarga dan pacar konseli.

D. Tahap-Tahap Penelitian

1. Tahap Pra Lapangan

Menurut Moleong terdapat beberapa tahapan yang dapat dilakukan saat proses penelitian yaitu:

a. Menyusun rencana penelitian

Sebelum melakukan sebuah penelitian dan memasuki lapangan untuk menjalankan kegiatan penelitian langkah awal yang harus dilakukan peneliti yaitu menyusun rencana penelitian, memilih lapangan penelitian, memilih informan, menyiapkan perlengkapan penelitian, serta mencari informasi terkait sumber yang dijadikan gambaran umum untuk memperoleh sebuah hasil yang menyeluruh.

Peneliti harus memahami tentang CBT dengan Teknik Desensitisasi Sistematis untuk

Menangani Trauma pada Remaja di Dinoyo Surabaya. Setelah mengetahui hal tersebut, peneliti kemudian menyusun konsep untuk membuat rancangan data yang diperlukan seperti, latar belakang, definisi konsep atau data lain yang dibutuhkan.

b. Memilih tempat penelitian

Selanjutnya menentukan lokasi untuk melakukan penelitian. Dalam hal ini, lokasi yang dipilih berada di Dinoyo Tenun Kecamatan Tegalsari Surabaya, tepatnya yaitu di rumah konseli.

c. Mengurus perizinan

Setelah menentukan lokasi penelitian, langkah selanjutnya adalah mengurus perizinan terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Peneliti mengurus perizinan dengan pihak yang berwenang di wilayahnya serta kepada konseli dan keluarganya sebagai bentuk bahwatida ada unsur keterpaksaan dan bersedia untuk mengikuti setiap tahap konseleing yang dilakukan

d. Memilih dan memanfaatkan informan

Informasi mengenai hal yang di butuhkan selama penelitian bisa diperoleh dari informfan. Fungsi dari informan yaitu membantu peneliti untuk menyelesaikan rangakaian penelitian dengan cara membantu memberi informasi terkait fenomena yang diteliti. Dalam hal ini yang menjadi informan adalah saudara konseli dan signifikan other.

e. Perlengkapan penelitian

Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti harus menyiapkan perlengkapan-

perlengkapan yang digunakan dalam penelitian ini seperti buku, alat tulis, perekam suara, surat izin, handphone dan perlengkapan lainnya yang sekiranya dibutuhkan dan berhubungan dengan penelitian

2. Tahap Pelaksanaan / Proses Lapangan

a. Tahap memahami penelitian dan persiapan diri

Pada tahapan pelaksanaan penelitian ini peneliti perlu mempersiapkan diri dengan baik, baik persiapan fisik dan mental sangat perlu dilakukan sebelum masuk ke lingkungan penelitian, peneliti harus paham betul terkait latar penelitian agar penelitian ini bisa berjalan dengan baik dan sesuai dengan tujuan yang diinginkan

b. Tahap memasuki lapangan

Hubungan yang baik dengan konseli maupun signifikan other diperlukan ketika peneliti sudah memasuki lapangan, agar penelitian yang dilakukan bisa berjalan dengan baik karena sudah ada kenyamanan antara satu sama lain. Sehingga penelitian berjalan lancar dan bisa sesuai dengan apa yang sudah direncanakan dan sesuai dengan fakta yang ada di lapangan

c. Berperan dan ikut serta dalam pengumpulan data

Peneliti memiliki peran aktif dalam melakukan sebuah penelitian di lapangan. Peneliti mencatat dan mendokumentasikan apa yang diperoleh saat bertemu dengan konseli maupun signifikan other.

E. Teknik Pengumpulan Data

Beberapa teknik yang di gunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Wawancara

Wawancara adalah salah satu proses untuk memperoleh keterangan dalam suatu penelitian dengan melakukan dialog dengan tatap muka secara langsung antara peneliti dan informan dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara.³⁹

Pada tahap ini peneliti melakukan dialog langsung dengan konseli dan juga signifikan other yang bertujuan untuk mendapatkan informasi secara mendalam terkait penelitian yang akan dilakukan, seperti masalah apa yang ada dalam diri konseli, sejak kapan masalah itu muncul, mengapa permasalahan itu bisa terjadi, apa yang di rasakan konseli, apa yang di fikirkan konseli terkait permasalahan itu, dan pertanyaan- pertanyaan yang ada kaitanya dengan maslaah yang akan di teliti.

2. Observasi

Obervasi menurut Darlington adalah metode yang dukuo manjur untuk memahami perilaku masyarakat dalam situasi tertentu, kebiasaaan sehari-sehari dan cara berinteraksi dalam kehidupan sehari-hari.⁴⁰ Pada saat melakukan observasi peneliti mengamati semua aspek yang ada pada diri konseli mulai dari pengamatan verbal maupun non verbal selama proses konseling berlangsung maupun pada saat keseharian konseli. Kegiatan ini di lakukan bertujuan untuk mengetahui tingkah laku konseli yang di tampakan,

³⁹ Burhan Bungin, *Metodologi Peneleitian Sosial*, (Surabaya : Airlangga University Pers, 2001) hal 133

⁴⁰ Albi Anggita & Johan Setiawan, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Sukabumi : CV jejak, 2018) hal 110

mengamati lebih dalam apa yang sebenarnya ada dalam pikiran dan yang di rasakan oleh konseli.

3. Dokumentasi

Dokumentasi atau teknik pengumpulan data yang di gunakan sebagai data pendukung dalam suatu penelitian. Robert C. Bodgan menuturkan bahwa dokumen merupakan catatan peristiwa, bisa dalam wujud tulisan, gambar, atau karya monumental seseorang.⁴¹ Dokumentasi dalam penelitian ini pedoman wawancara, gambar saat kehiatan konseling, identitas konseli dan lain-lain yang berhubungan penelitian

F. Teknik Validitas Data

Dalam sebuah penelitian, validasi data sangat diperlukan yang berujuan untuk membuktikan hasil yang diamati sesuai dengan kenyataan. Teknik validitas data dapat di pergunakan untuk mengetahui keabsahan suatu data. Terdapat beberapa teknik dalam keabsahan data penelitian, yaitu :

1. Perpanjangan Penelitian

Perpanjangan penelitian di lakukan untuk meminimalisir adanya kesalahan dalam keabsahan data, juga bisa digunakan untuk menumbuhkan kepercayaan antara peneliti dan konseli selama penelitian berlangsung.⁴² Didalam penelitian jika dirasa data yang didapatkan masih kurang maka peneliti bisa melakukan perpanjangan waktu untuk melengkapi data yang kurang lengkap atau yang belum sesuai dengan yang di kebutuhan dalam penelitian.

⁴¹ Sugiyono, *Metode Penelitian*, (Bandung: Alfabeta, 2015), 310.

⁴² Haris Herdiansyah, *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2011), hlm. 200.

2. Meningkatkan ketekunan

Dalam proses penelitian, untuk meningkatkan keabsahan data, peneliti harus bisa memahami pokok tingkah laku, situasi, kondisi, dan proses sebagai pokok dalam penelitian. Hal tersebut bertujuan untuk mendapatkan data yang terkait dengan penelitian yang dilakukan, oleh karena itu pengamatan membutuhkan tingkat observasi yang tinggi.

3. Triangulasi

Triangulasi merupakan teknik keabsahan data yang menggunakan data dari luar untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding data itu.⁴³ Peneliti menggabungkan dan meneliti data yang sudah di dapat dari wawancara, observasi, maupun dokumentasi yang sudah dilakukan untuk melakukan perbandingan data yang di peroleh untuk meminimalisir adanya data yang tidak valid.

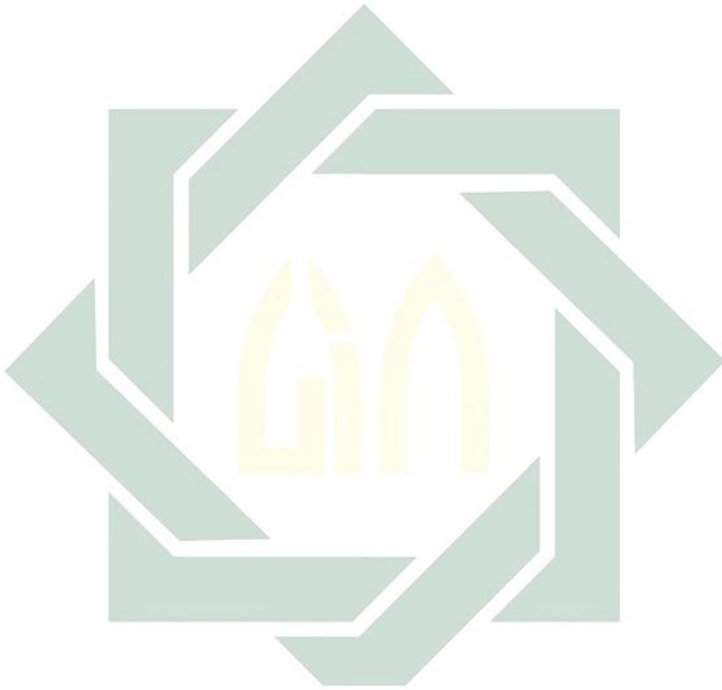
G. Teknik Analisis Data

Setelah data terkumpul, kemudian tahap selanjutnya adalah data tersebut akan di analisis dengan menggunakan analisa deskriptif, yaitu sebagai pemecahan masalah yang diselidiki, dengan menggambarkan keadaan objek penelitian berdasarkan pada fakta-fakta di lapangan atau sebagaimana adanya.⁴⁴ Di sini Peneliti akan membandingkan antara teori dan pelaksanaan konseling di lapangan tentang CBT dengan teknik desensitisasi sistematis untuk menangani trauma pada remaja. Sedangkan untuk melihat keberhasilan proses konseling,

⁴³ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, hlm. 330

⁴⁴ Hadari Nawawi, Dkk, *Penelitian Terapan*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1996), hlm. 73

peneliti membandingkan kondisi konseli sebelum dan sesudah proses konseling ini di lakukan.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Peneliti menyajikan gambaran lokasi penelitian yang dijadikan objek penelitian, karena ini diperlukan dalam mencari data umum yang didapatkan melalui deskripsi lokasi penelitian. Untuk itu peneliti menulis dengan jelas letak geografis wilayah kecamatan Tegalsari. Hal ini bertujuan untuk dapat membantu peneliti dalam memahami masalah yang dihadapi konseli. Dalam penelitian ini peneliti mengambil lokasi di Kecamatan Tegalsari, Kota Surabaya, tepatnya di Kelurahan Keputran.

Tegalsari adalah sebuah kecamatan yang ada di Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur. Kecamatan ini memiliki luas 4,29 km². Jumlah penduduk yang tercatat pada tahun 2019 sejumlah 97.555 jiwa. Berikut adalah rincian jumlah penduduk di Kecamatan Tegalsari Kota Surabaya.⁴⁵

Tabel 4.1
Jumlah Penduduk Tiap Kelurahan di
Kecamatan Tegalsari Kota Surabaya

Kelurahan	Jumlah Penduduk
Keputran	16,610
Dr. Soetomo	17,783

⁴⁵ Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, *Kecamatan Gubeng Dalam Angka*, (Surabaya: Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2020), hal. 37

Tegalsari	19,634
Wonorejo	18,253
Kedungdoro	25,271
Jumlah Total	97,555 Jiwa

Kecamatan ini memiliki 5 desa/kelurahan, yaitu terdiri dari Kelurahan Keputran, Kelurahan Dr. Soetomo, Kelurahan Tegalsari, Kelurahan Wonorejo, dan Kelurahan Kedungdoro. Dari 5 kelurahan tersebut, terdiri dari jumlah RT dan RW sebagai berikut.⁴⁶

Tabel 4.2
Jumlah RT dan RW yang tersebar di Kecamatan Gubeng Kota Surabaya

Kelurahan	RT	RW
Keputran	47	6
Dr. Soetomo	71	14
Tegalsari	51	7
Wonorejo	73	11
Kedungdoro	70	10
Jumlah Total	312	48

Kecamatan yang terletak di Surabaya Pusat ini juga terdapat rumah sakit yang didirikan oleh sekelompok orang Belanda yaitu rumah sakit Darmo.⁴⁷ Selain itu di kecamatan yang berada ditengah kota Surabaya ini juga terdapat sebuah pusat perbelanjaan terbesar kedua di Surabaya yaitu

⁴⁶ Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, *Kecamatan Gubeng Dalam Angka*, (Surabaya: Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2020), hal. 21

⁴⁷ Tim Kemdikbud, *Rumah Sakit Darmo*, diakses pada tanggal 30 januari 2021 pada pukul 14.37 WIB dari <https://cagarbudaya.kemdikbud.go.id/public/objek/rumah-sakit-darmo>

Tunjungan Plaza atau sering disingkat dengan sebutan TP.⁴⁸

2. Deskripsi Konselor

Konselor adalah fasilitator yang akan membantu konseli dalam sebuah proses konseling, konselor juga yang akan mendampingi konseli selama proses konseling serta mengentaskan permasalahan yang dihadapi oleh konseli.

Konselor pada penelitian ini bernama Firda Ika Aulidiya yang biasanya di panggil Firda, peneliti merupakan anak pertama dari dua bersaudara yang lahir di Jombang pada tanggal 12 April 1999. Alamat tempat tinggal yaitu di Banyu Urip lor 8/5 Kelurahan Kupang Krajan Kecamatan Sawahan Surabaya. Adapaun riwayat pendidikan konselor yaitu TK Dahlia Jombang tahun (2003-2005), SDN Kupang Krajan tahun (2005-2011), MTs Plus Al-Hadi Padangan Bojonegoro tahun (2011-2014), MAN Padangan Bojonegoro tahun (2014-2017) dan saat ini peneliti sedang menempuh pendidikan Strata Satu di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya tepatnya di Fakultas Dakwah dan Komunikasi Progam Studi Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2017.

Saat menjadi mahasiswa di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya mulai Tahun 2017 hingga sekarang, peneliti atau konselor dalam penelitian ini telah mendapatkan banyak pelajaran dan pengalaman tentang ilmu Bimbingan Konseling Islam. Dalam dunia konseling Pengalaman sangat di butuhkan untuk menambah dan mempertajam pemahaman kita tentang teori dan praktek juga untuk

⁴⁸ Tim Wikiwand, *Tunjungan Plaza*, diakses pada tanggal 31 januari 2021 pada pukul 17.00 WIB dari https://wikiwand.com/id/Tunjungan_Plaza

menambah wawasan kita dalam membantu seseorang menyelesaikan permasalahan yang di hadapi konseli. Dengan bekal ilmu yang sudah di dapatkan di bangku perkuliahan di setiap harinya, konselor juga sudah pernah melakukan praktek konseling dengan konseli baik dengan konseli teman sebaya, siswa atau santri juga masyarakat luar saat ada tugas praktek lapangan.

Di semester 4 konselor pernah melakukan praktik konseling kelompok dengan calon pengantin di Kantor Urusan Agama Kecamatan Rogojampi Banyuwangi. Di semester 5 konselor juga pernah mendapat tugas terkait dengan Bimbingan Konseling untuk melakukan pendampingan di sekolah dan pesantren. Konselor melakukan konseling kelompok dan konseling individu kepada santri di salah satu pondok pesantren di Surabaya. Di semester 6 bimbingan konseling islam konselor mengambil konsentrasi komunitas dan telah menempuh beberapa mata perkuliahan seperti konseling krisis dan trauma, konseling rumah sakit, konseling karir dan industri, dan lain-lain serta konselor juga sering mendapatkan tugas berbagai model praktik konseling dalam menangani permasalahan yang dialami konseli di setiap semesternya sehingga dapat di jadikan bekal konselor di kemudian hari. Di semester 7 konselor mengikuti program Praktik Pengalaman Lapangan (PPL) di LPA Jatim (Lembaga Pelindungan Anak Jatim). Adapun kegiatan yang dilakukan yaitu memberi konseling kepada klien terkait masalah yang dihadapi, membantu konseli untuk melakukan referral kepada pihak lain seperti DP5A maupun LPA di provinsi lainnya serta mengikuti salah satu acaranya yaitu sekolah ramah anak yang di hadiri oleh 20 sekolah di Jawa Timur. Dan masih banyak lagi

pengalaman yang di dapatkan konselor selama perkuliahan baik materi, praktik, observasi dan lain-lain.

3. Deskripsi Konseli

a. Data Konseli

Konseli adalah seseorang yang membutuhkan bantuan serta perhatian lebih untuk pengentasan dari masalah yang dihadapinya. Pada penelitian ini konseli merupakan seorang remaja disalah satu kampung di Surabaya, konseli merupakan seorang office girl di salah satu perusahaan di Surabaya.

Adapun identitas konseli pada penelitian adalah seorang remaja perempuan yang bernama Tari (nama samaran) yang lahir di Jember pada tanggal 20 Desember 2001. Saat ini konseli tinggal bersama dengan keluarganya di salah satu kontrakan di Surabaya. Ayah konseli bernama Edi (nama samaran) bekerja sebagai tukang becak dan ibu konseli yang bernama Ina (nama samaran) sebagai ibu rumah tangga. Konseli memiliki adik perempuan yang saat ini duduk di bangku sekolah dasar, keluarga konseli termasuk keluarga yang berada di kalangan menengah kebawah.⁴⁹

b. Latar Belakang Keluarga

Konseli merupakan anak pertama dari dua bersaudara, adiknya sekarang masih di bangku Sekolah Menengah Pertama (SMP). Konseli lahir dari keluarga yang biasa saja, itulah yang membuatnya untuk segera bekerja setelah lulus sekolah. Konseli ingin membantu meringankan

⁴⁹ Firda Ika, Hasil wawancara dengan konseli pada tanggal 10 september 2021

beban keada orangtuanya, keluarga konseli merupakan keluarga yang sederhana dan harmonis di tengah-tengah sibuknya mencari nafkah ayah konseli sangat perhatian dan sayang dengan keluarganya. Begitujuga dengan ibu konseli yang juga selalu membantu suaminya bekerja, mengurus rumah dan selalu mencukupi kebutuhan keluarganya seperti masak, belanja kebutuhan, beres-beres rumah dan lain-lain.

c. Latar Belakang Pendidikan

Dalam hal pendidikan konseli pernah mengenyam pendidikan di SD Keputran I yang letaknya dekat dengan tempat tinggal konseli, kemudian melanjutkan pendidikan di SMP Rahmat. Pada masa SMP konseli memiliki kemampuan akademik yang cukup baik sehingga membuatnya sering mendapat beasiswa dari sekolah yang membuatnya bebas biaya SPP dan uang gedung selama 3 tahun. Selanjutnya konseli melanjutkan pendidikan di SMK 6 selama 3 tahun.

d. Latar Belakang Ekonomi

Kondisi perekonomian keluarga konseli termasuk dalam tingkat perekonomian menengah kebawah. Dimana orang tua konseli berprofesi sebagai tukang becak. Sedangkan ibu konseli adalah ibu rumah tangga, terkadang ada beberapa tetangganya yang meminta untuk membersihkan rumah, mencuci baju atau menyetrika dan juga terkadang mengasuh balita biasanya ibu konseli mengambil pekerjaan tersebut hitung-gitung untuk membantu perekonomian keluarga. Dengan kondisi perekonomian tersebut membuat konseli setelah lulus sekolah memutuskan untuk bekerja menjadi office girl di salah satu kantor di

Surabaya, setelah itu konseli di pindahkan ke rumah sakit menor dan selanjutnya dia di tugaskan di bakesbangpol dan baru-baru ini dia mendapatkan tugas di salah satu kantor yang berada di jagir.

e. Latar Belakang Lingkungan Rumah

Konseli adalah orang yang mudah bergaul dengan siapapun, tetangga konseli juga ramah-ramah. Saat konseli lewat ataupun keluar rumah tetangganya selalu menyapa dan mengajak ngobrol, tetapi sejak konseli dinyatakan positif dan di karantina keadaan berubah. Tetangga konseli mulai menghindari dan mengucilkan keluarga konseli, tak jarang keluarga konseli menjadi bahan perbincangan diantara para tetangga satu sama lain.

B. Penyajian Data

1. Deskripsi Proses Konseling CBT Dengan Teknik Desensitisasi Sistematis Untuk Menangani Trauma Pada Remaja Karena Karantina Covid-19 di Dinoyo Surabaya

Dalam hal ini, proses konseling yang akan di lakukan bertujuan untuk membantu konseli yang memiliki pemikiran yang tidak rasional terhadap kejadian karantina yang mengakibatkan konseli merasa takut, khawatir, dan cemas jika bertemu objek yang berkaitan dengan karantina. Dalam pelaksanaan konseling di berikan pendekatan konseling melalui Cognitive Behavior Therapy yang bertujuan dapat membantu konseli merubah pemikirannya yang dengan cara menata keyakinan dan melakukan perubahan pada pikiran konseli awalnya irasional menjadi rasional.

Pada penelitian ini konselor membuat jadwal pertemuan dengan konseli untuk melakukan proses konseling sesuai dengan kesepakatan kedua belah pihak. Jadwal pertemuan dan tempat konseling di tentukan dan di sepakati agar proses konseling bisa lebih terstruktur dan efektif. Kemudian pada tahap pertama sebelum proses konseling berlangsung konselor juga sudah mencoba menjalin hubungan baik dengan konseli agar konseli lebih nyaman dan terbuka untuk bercerita dengan konselor.

Setelah melakukan pendekatan dengan konseli disini konselor akan menggunakan langkah-langkah dalam proses konseling untuk memahami lebih dalam tentang permasalahan dan kondisi konseli. Adapun langkah-langkah yang diterapkan oleh konselor dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

a. Identifikasi Masalah

Dalam hal ini peneliti melakukan sebuah identifikasi masalah yang bertujuan untuk mengetahui gejala yang tampak serta faktor-faktor penyebabnya. Untuk mendapat data tersebut konselor melakukan wawancara dengan konseli dan signifikan other. Berikut uraian data-data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber antara lain:

Saat konselor bertemu dengan konseli untuk mendapatkan informasi tentang permasalahan konseli. Selanjutnya konseli menceritakan awal mula trauma tersebut muncul, trauma tersebut muncul karena kejadian karantina yang dialaminya. Konseli adalah seorang office girl disalah satu kantor yang terletak di Surabaya tersebut mengikuti jadwal rapid test massal yang di sediakan oleh pemerintah atas dasar perintah

oleh atasannya, konseli mengikuti serangkaian tes sesuai prosedur dan ternyata hasil dari tes tersebut adalah reaktif. Selang beberapa jam pada hari yang sama konseli langsung dibawa ke hotel untuk di karantina dengan beberapa orang lainnya, saat baru beberapa jam tiba di hotel konseli kemudian di test swab dan menunggu hasilnya.

Konseli dipindahkan dengan menggunakan ambulans, perasaan konseli semakin campur aduk. Konseli berada di asrama haji selama 4 hari, saat di karantina konseli setiap hari dicek kesehatannya setelah hari ke 14 dan melalui 3 kali test swab konseli dinyatakan negative dan diperbolehkan pulang.

Konseli bercerita selama di karantina dia sulit tidur setiap malam dan selalu mimpi buruk setiap malamnya konseli diliputi perasaan gelisah, khawatir dan cemas. Setelah pulang dari karantina ternyata konseli dikucilkan oleh lingkungannya sehingga membuatnya semakin tidak percaya diri. Saat covid-19 semakin menyebar di kantor konseli rutin melaksanakan rapid test setiap 2 minggu sekali guna untuk mendeteksi virus, selang beberapa bulan dari kejadian karantina tersebut konseli melakukan rapid test rutin dan pada rapid test terakhir hasil menunjukkan bahwa konseli reaktif lagi dan membuatnya untuk karantina mandiri di rumahnya, setelah 10 hari menjalani karantina mandiri konseli kemudian pergi ke puskesmas untuk periksa lagi dan hasilnya menunjukkan negative.

Saat konseli menjalani karantina mandiri konseli terbayang-bayang kejadian saat di karantina di hotel dan di asrama haji, konseli juga

terkadang menyalahkan dirinya sendiri atas peristiwa tersebut karena kejadian tersebut membuat keluarga konseli dikucilkan oleh tetangga dan sempat membuat orang tuanya tidak bisa bekerja karena orang-orang takut mendekat dengan keluarga. Karena kejadian karantina tersebut konseli juga menghindari hal apapun yang berhubungan dengan peristiwa itu karena jika dia berdekatan dengan segala hal yang berkaitan dengan karantina bisa membuat perasaan konseli menjadi kaget, cemas, dan takut seperti saat mendengar suara telepon kantor berdering, mendengar dan melihat ambulans, masuk kedalam puskesmas serta melihat hotel yang di gunakan untuk tempat karantinanya tersebut.⁵⁰

Saat konseli melewati hotel yang digunakan untuk tempat karantinanya konseli merasa cemas dan gelisah konseli terbayang-bayang saat dirinya masih di dalam hotel tersebut sehingga jika akan mendekati ataupun melewati hotel tersebut konseli sebisa mungkin berusaha untuk menghindarinya, walaupun diberikan fasilitas yang memadai tetapi konseli tetap tidak nyaman karena memikirkan keluarganya di rumah, konseli juga tidak ingin mengulang apa yang telah terjadi di hotel tersebut. Konseli juga merasa cemas dan kaget jika mendengar suara dering telepon, pernah suatu ketika saat konseli berada di kantor kemudian ada telepon masuk konseli bercerita bahwa detak jantungnya langsung meningkat dan cemas konseli merasa bahwa dering telepon yang ia dengar akan memberikan kabar buruk seperti saat

⁵⁰ Hasil wawancara dengan konseli pada tanggal 10 January 2021

ia dinyatakan positif dan kemudian di karantina karena penyampaian kabar hasil tes konseli saat itu yaitu melalui telepon, tidak di samapaikan secara langsung sehingga membuatnya berpikir bahwa telepon selalu memberikan kabar buruk dan membuat konseli trauma terhadap dering telepon. Saat konseli datang ataupun mendekati puskesmas konseli merasa cemas juga hal itu di sebabkan konseli ingat saat dulu ia menunggu kabar dari puskesmas dan ternyata kabar yang di berikan baginya adalah kabar yang buruk, di puskesmas juga konseli dinyatakan positif corona oleh karena itu konseli menganggap bahwa puskesmas adalah tempat yang menakutkan baginya. Saat berdekatan ataupun bertemu dengan ambulans konseli juga merasa cemas dan gelisah, konseli berpikir bahwa ambulans tersebut akan membawanya seperti saat konseli di karantina. Saat konseli di karantina dan di pindahkan dengan ambulans dia berpikir “apakah aku akan tetap hidup atau mati, apakah aku bisa bertemu dengan keluargaku lagi. Bagaimana jika aku tidak bisa bertemu dengan keluargaku lagi” konseli merasa saat berada di dalam ambulans ia merasa hidupnya di antara 2 pilihan apakah konseli akan tetap hidup dan bertemu keluarganya lagi ataupun sebaliknya. Hal tersebut yang menyebabkan konseli menjadi takut, ceas dan gelisah jika bertemu ataupun berdekatan dengan ambulans. Semua hal tersebut adalah hal-hal yang berhubungan dengan karantina, sehingga menyebabkan konseli memiliki trauma pasca karantina.⁵¹

⁵¹ FirdaIka, Hasil wawancara dengan konseli pada tanggal 10 Januari 2021

Data yang bersumber dari orang tua konseli. Orang tua konseli paham dengan perasaan konseli setelah menjalani karantina. Menurut orang tua konseli, konseli menjadi seseorang yang terkadang melamun, saat malam konseli mengalami gangguan tidur. Orang tua konseli juga bercerita bahwa saat konseli dinyatakan positif para tetangga konseli langsung menghidar dan mengucilkan keluarganya, ibu konseli sempat menangis saat mengetahui kondisi kondisi yang dinyatakan positif covid-19 dan juga pada saat itu ayah konseli yang berprofesi sebagai tukang becak juga sempat tidak bisa bekerja karena dilarang oleh Rt tempat ayah konseli mangkal becak.

Mengetahui kondisi keluarganya yang seperti itu sempat membuat konseli menangis dan khawatir saat di telepon oleh orangtuanya. Orangtua konseli mencoba menangkan konseli dan mengatakan bahwa semuanya baik-baik saja yang terpenting adalah konseli segera sembuh. Setelah konseli dinyatakan negative dan diperbolehkan pulang para tetangga konseli semakin mengucilkan keluarganya dan jarang menyapa konseli, hal itu membuat orangtua konseli merasa khawatir jika berpengaruh kepada mental konseli.⁵²

Data yang bersumber dari pacar konseli. Konselor mencoba untuk menemui signifikan other yang lain yaitu pacar konseli, dari informasi yang didapatkan dari pacar konseli adalah setelah menjalani kejadian karantina tersebut membuat konseli menjadi cemas dan khawatir jika bertemu

⁵² Hasil wawancara dengan signifikan other pada tanggal 10 January 2021

dengan hal-hal yang berkaitan dengan kejadian karantina tersebut seperti pada suatu saat konseli dan pacarnya berboncengan dengan menggunakan sepeda motor untuk berangkat kerja dan pada bersamaan di jalan raya tersebut ada ambulans yang lewat di belakang konseli, tiba-tiba konseli meminta pacarnya untuk melajukan sepeda motornya dengan kencang dan menghindari dari ambulans tersebut konseli merasa cemas dan sampai berkeringat dingin saat itu.

Pada lain waktu konseli dan pacarnya lewat di depan hotel yang digunakan untuk konseli karantina, konseli pun bereaksi sama seperti saat berdekatan dengan ambulans. Saat konseli akan puskesmas untuk pemeriksaan konseli juga menunjukkan reaksi cemas dan berkeringat dingin saat tiba di depan puskesmas dan akan memasuki puskesmas.⁵³

b. Diagnosis

Setelah dilakukan proses identifikasi masalah yang didapat dari beberapa sumber terpercaya terkait masalah konseli yaitu signifikan other yang meliputi orang tua, konseli dan juga pacar konseli untuk mengetahui masalah apa saja yang dimiliki oleh konseli. Selanjutnya adalah memasuki tahapan diagnosis yang bertujuan untuk menemukan akar masalah dari permasalahan yang dihadapi konseli. Berdasarkan hasil dari identifikasi masalah yang dilakukan konselor,

⁵³ Firdaika, Hasil wawancara dengan signifikan other pada tanggal 13 Januari 2021

dapat di diagnosis bahwa konseli mengalami trauma dengan gejala-gejala sebagai berikut :

Konseli memiliki perasaan cemas, khawatir, takut dengan kejadian yang telah dialaminya serta jika bertemu ataupun berdekatan dengan hal-hal yang berkaitan dengan peristiwa itu. Peristiwa tersebut adalah kejadian karantina yang dialaminya sehingga menjadikan konseli trauma terhadap hal-hal yang berhubungan dengan karantina yaitu hotel tempat konseli menjalani karantina, telepon, puskesmas dan juga ambulan.

c. Prognosis

Tahap selanjutnya yaitu tahap prognosis yaitu pada tahap ini konselor akan memutuskan bantuan apa yang akan di berikan kepada konseli berdasarkan dari data dan hasil diagnosis yang telah di lakukan konselor kepada konseli atas permasalahan yang terjadi, pada tahapan ini konselor akan menentukan jenis bantuan apa yang di rasa cocok untuk membantu permasalahan yang di hadapi konseli. Konselor akan memberikan pendekatan yang sesuai dengan permasalahan yang di hadapi oleh konseli dengan harapan masalah yang ada dapat di berikan penanganan yang tepat agar sesuai dengan tujuan dan sasaran yang di inginkan.

Dalam konseling ini konselor memberikan pendekatan Cognitive Behavior Therapy dengan maksud agar konseli dapat mengelola pemikiranya yang awalnya memiliki pemikiran yang irasional kemudian bisa mengubah dan memperbaiki pemikiranya agar menjadi lebih rasional. Sehingga apa yang di pikirannya tentang hal-hal yang berkaitan dengan kejadian karantina menjadi

pemikiran yang lebih rasional lagi. Dengan cara konselor akan membantu konseli memunculkan bukti bahwa apa yang di takutinya selama ini itu hanya pikiranya saja. Sebenarnya hal itu tidak se menakutkan apa yang di pikirkanya. Teknik yang di pilih konselor untuk membantu permasalahan yang di hadapi konseli adalah dengan salah satu teknik yang ada dalam CBT yaitu teknik Desensitisasi Sistematis. Teknik Desensitisasi sendiri merupakan teknik dimana digantinya respon takut dan cemas yang di alami konseli dengan relaksasi.

Adapun langkah-langkah yang akan di gunakan konselor dengan pendekatan Cognitive Behavior Therapy dengan Teknik Desensitisasi Sistematis adalah sebagai berikut :

1) Tahap pertama

Mengarahkan konseli agar mampu berfikir lebih rasional kemudian konselor memberikan penguatan positif kepada konseli.

2) Tahap kedua

Konselor mengajak konseli untuk membuat tingkatan ketakutan dari yang terendah ke yang tertinggi terkait dengan traumanya.

3) Tahap ketiga

Pada tahap ini konselor mengajak konseli untuk mengetahui langkah-langkah relaksasi yang akan di lakukan dalam proses treatment.

4) Tahap keempat

Konselor mulai mengimplementasikan teknik yang sudah di tentukan.

5) Tahap kelima

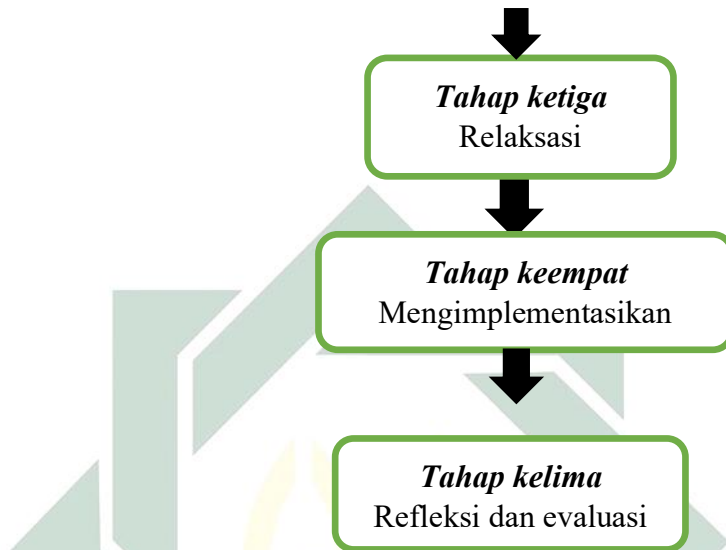
Konselor melakukan refleksi dan evaluasi dari kegiatan yang sudah dilakukan oleh konseli. Konselor juga melihat perkembangan konseli dalam segi kemampuan kemandirian menyelesaikan permasalahannya.

d. Treatment

Setelah konselor menetapkan terapi yang cocok untuk menangani masalah yang dihadapi konseli, langkah selanjutnya adalah dengan dilaksanakannya proses inti dari sebuah konseling yaitu pemberian bantuan sesuai dengan ketentuan rancangan yang sudah dibuat konselor di prognosis. Tahap ini dilakukan agar permasalahan yang dialami konseli dapat ditangani dengan baik dan tidak menjadi masalah yang berlarut-larut dalam hidup konseli. Berikut merupakan alur dari tahapan konseling yang akan dilakukan pada penelitian kali ini :

Gambar 4.1
Tahapan Konseling





Pada penelitian kali ini konselor akan memberikan bantuan untuk membantu menangani permasalahan konseli yaitu dengan pendekatan Cognitive Behavior Therapy dengan teknik yang di rasa sesuai dengan masalah konseli yaitu Teknik Desensitisasi sistematis untuk menangani trauma pada remaja yang disebabkan oleh kejadian karantina. Adapun uraian dari proses konseling pada setiap tahapan adalah sebagai berikut :

1) Tahapan Pertama

Pada tahap pertama ini konselor membimbing konseli agar mampu berfikir lebih rasional dengan apa yang di takutinya serta konselor memberikan penguatan positif. Dalam pertemuan di tahapan ini



konselor fokus untuk mengajak konseli merubah persepsi agar menjadi lebih rasional serta memberikan penguatan positif. Pada tahapan ini konselor menyusun jadwal pertemuan dengan konseli sesuai kesepakatan bersama yaitu pada tanggal 18 Oktober 2020 yang bertempat di rumah konseli. Saat konselor tiba di rumah konseli, konselor mengajak konseli untuk berbincang-bincang santai tentang keseharian konseli, tentang pekerjaan konseli agar konseli merasa nyaman dan terbuka kepada konselor untuk bercerita. Setelah perbincangan tersebut dirasa cukup konselor memulai percakapan ke arah pembahasan tentang trauma yang di miliki oleh konseli.

Pada tahap ini konselor memberikan penjelasan kepada konseli tentang trauma yang bertujuan agar konseli memahami permasalahan yang dihadapinya serta agar konseli dapat berpikir logis tentang apa yang ditakutinya. Konselor menceritakan beberapa contoh kasus trauma yang dialami oleh orang lain serta konselor juga memberikan pemahaman terkait apa saja yang menyebabkan trauma dan bagaimana cara menangani trauma agar konseli mengerti dan dapat menghilangkan pikiran yang irasionalnya sehingga konseli memiliki pemikiran yang rasional. Konselor juga mengajak konseli untuk menentang pikiran-pikiran negative yang

berkaitan dengan karantina dengan pikiran dan pernyataan yang positif.

Konselor juga memberikan pemahaman bahwa setiap masalah yang kita hadapai pasti ada jalan keluarnya asalkan kita memiliki kemauan untuk mencari jalan keluar tersebut dan juga senantiasa mendekatan diri kepada Allah agar dimudahkan dan dilancarkan segala urusannya. konselor meminta konseli untuk selalu melatih pikiran dan perasaanya dengan pikiran-pikiran yang positif karena Allah berbuat sesuai dengan prasangka hamba-Nya yang artinya jika kita memiliki pikiran yang positif maka kehidupan kita juga akan dikelilingi oleh hal-hal yang positif begitupun sebaliknya jika kita memiliki pikiran yang negative justru akan menimbulkan hal-hal yang negative di sekitar kita. Segala hal yang terjadi di muka bumi ini sepenuhnya dalam genggamannya Allah dan semuanya terjadi atas izin Allah, dengan berpikir positif kita akan mampu menyikapi setiap kejadian yang terjadi dengan cara yang terbaik karena Allah tidak akan menguji hambanya diluar batas kemampuannya. Seperti firman Allah yang terdapat pada surat Al-Baqarah 286

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

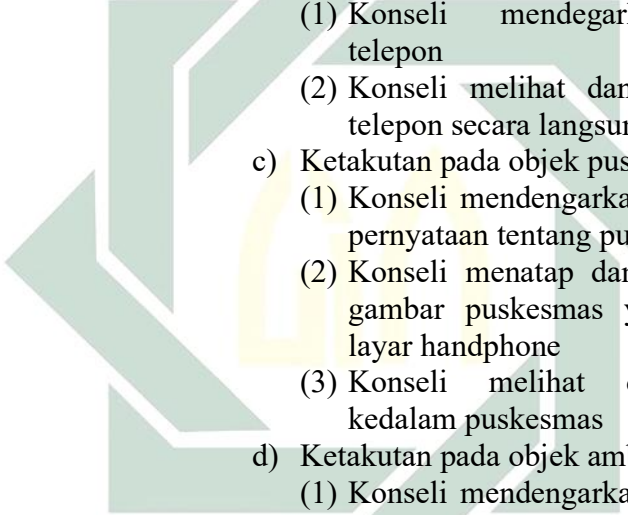
“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.
“ (QS. Al- Baqoroh: 286)⁵⁴

Penjelasan dari ayat diatas adalah setiap individu pasti diberi ujian serta cobaan oleh Allah dan antar individu satu dengan lainnya pasti memiliki kemampuan yang berbeda-beda untuk menghadapi masalah yang dimlikinya. Allah pasti memberikan sesuatu sesuai dengan kemampuan hambanya, setiap masalah yang terjadi dalam kehidupan pasti ada jalan keluarnya dan sudah seharusnya untuk selalu berserah diri kepada-Nya, memohon ampun dan pertolongan dan senantiasa berusaha untuk mencari jalan keluar dari masalah yang dihadapi sehingga dapat teratasi dengan baik.

2) Tahap kedua

Pada tahap ini konselor mengajak konseli untuk menyusun tingkat ketakutan, pada tahap ini dilaksanakan di rumah konseli pada tanggal 7 November 2020. Penyusunan tingkat ketakutan ini dimulai dari tingkat yang paling rendah hingga pada ketakutan yang paling tinggi, dimulai dari yang paling rendah yaitu objek hotel selanjutnya adalah objek telepon kemudian objek puskesmas dan yang paling tinggi adalah terhadap objek ambulan adapun uraian tingkatan tersebut adalah sebagai berikut :

⁵⁴Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahanya*, hlm.49

- 
- a) Ketakutan pada objek hotel
 - (1) Konseli melihat gambar hotel yang ada di layar handphone
 - (2) Konseli menatap dan menyentuh gambar hotel yang ada di layar handphone
 - (3) Konseli melihat dan masuk kedalam hotel
 - b) Ketakutan pada objek telepon
 - (1) Konseli mendengarkan audio telepon
 - (2) Konseli melihat dan menyentuh telepon secara langsung
 - c) Ketakutan pada objek puskesmas
 - (1) Konseli mendengarkan cerita atau pernyataan tentang puskesmas
 - (2) Konseli menatap dan menyentuh gambar puskesmas yang ada di layar handphone
 - (3) Konseli melihat dan masuk kedalam puskesmas
 - d) Ketakutan pada objek ambulan
 - (1) Konseli mendengarkan cerita atau pernyataan tentang ambulan
 - (2) Konseli melihat gambar ambulan yang ada di layar handphone
 - (3) Konseli menatap dan menyentuh gambar ambulan yang ada di layar handphone
 - (4) Konseli mendengarkan audio ambulan
 - (5) Konseli melihat dan menyentuh ambulan secara langsung
- 3) Tahap ketiga

Pada tahap ini konselor membuat rencana proses konseling yang bertujuan untuk mengenalkan konseli pada langkah-langkah relaksasi. Konselor akan mengajak konseli untuk mengenali apa saja langkah-langkah relaksasi yang akan di lakukan saat proses treatment berlangsung. Nantinya konselor akan mengarahkan konseli terkait relaksasi yang akan dilakukan sehingga konseli dapat memahami dan mengikuti relaksai dengan baik. Tahap ini dilakukan pada tanggal 20 November 2020. Adapun langkah relaksasi yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

- a) Konselor menanyakan kesiapan konseli, apakah konseli sudah siap untuk tahap relaksasi atau belum.
- b) Konselor meminta konseli untuk memposisikan dirinya dengan posisi senyaman mungkin, jika ada hal lain yang mengganggu seperti jam tangan atau apapun sebaiknya dilepaskan dulu
- c) Selanjutnya jika konseli sudah menemukan posisi yang nyaman konselor mengarahkan konseli untuk menutup mata dan berdoa
- d) Lalu konseli di arahkan untuk menarik nafas sedalam-dalamnya kemudian di keluarkan pelan-pelan dari mulut sebanyak 3 kali
- e) Setelah itu konselor mengarahkan konseli untuk tetap relaks, tetap tenang, santai, dan fokus, konselor

meminta konseli untuk membayangkan sekarang anda berada di tempat yang sangat nyaman dan penuh kedamaian. Lepaskan beban-beban mengganjal yang ada di pikiran anda.

- f) Konselor meminta konseli untuk meletakkan tangan kanan di dadanya. Letakan tangan kanan tepat di dada anda, bayangkan anda merasakan energi positif di situ. Kemudian atur nafas dengan posisi relaks. Ucapkan dalam hati “saya hebat, saya kuat, saya pasti bisa melalui semua ini, saya pasti bisa” kata-kata ini di ulang sebanyak 3 kali. Kemudian buang pikiran-pikiran negatif yang ada dalam pikiran anda, ganti dengan energi positif.
- g) Konselor meminta konseli untuk tetap berada di posisi tenang. Konseli di minta untuk menanamkan kata-kata positif dalam pikiranya. “tidak ada hal yang menakutkan, semua kejadian yang telah terjadi dalam hidup saya pasti ada hikmah di baliknya. Semua ini bukan salah saya tetapi memang sudah takdirnya. Kadang apa yang saya pikirkan selama ini tidak semuanya benar-benar terjadi itu hanya pikiran saya.”
- h) Konseli kembali mengatur nafasnya dan masih dalam posisi yang rileks. Kemudian konseli mengikuti ucapan konselor pelan-pelan dan penuh

penghayatan. “saya yakin bahwa saya bisa melalui apapun yang terjadi di hidup saya, karena saat cobaan datang saya yakin bahwa Allah tidak akan menguji hambanya diluar batas kemampuannya”

i) Konselor mengarahkan konseli untuk tetap berada di posisi relaks hingga posisi itu bisa benar-benar bisa di rasakan oleh seluruh anggota tubuh konseli. Konselor meminta konseli untuk melemaskan otot-ototnya. Lemaskan otot anda hingga anda merasakan santai, tenang, rileks. Biarkan mengalir ke otot bagian tubuh yang lain. Hingga anda merasa nyaman sekali ada di posisi ini. Sekarang anda merasakan kenyamanan yang luar biasa.

j) Setelah itu konseli diarahkan untuk bersiap-siap membuka mata. “baiklah tetap di posisi rileks, dalam hitungan 3 bersiap-siap untuk membuka mata perlahan dalam kondisi yang masih rileks. Atur nafas anda dengan baik 1,2,3. Oke sekarang buka mata anda posisikan diri anda senyaman mungkin dan rasakan kenyamannya.”

4) Tahap keempat

Pada tahap ini konselor mengimplementasikan teknik. Konselor mulai mengimplementasikan teknik yang sudah di tetapkan untuk membantu permasalahan konseli. Yaitu dengan

pendekatan Cognitive Behavior Therapy dan teknik Desensitisasi sistematis. Tahap ini dilakukan selama 6 kali pertemuan mulai tanggal 29 November 2020, 6 Desember 2020, 13 Desember 2020, 20 Desember 2020, 27 Desember 2020, dan 3 Januari 2021.

Pertemuan pertama pada tahap ini dilakukan pada tanggal 29 November 2020. Konseli diarahkan untuk memposisikan dirinya senyaman mungkin, tetap santai dan fokus untuk mengikuti arahan dari konselor agar proses konseling dapat berjalan dengan baik sesuai dengan rencana. Pada pertemuan ini konselor mengajak konseli untuk mempratekkan hirarki ketakutan konseli terhadap objek hotel, yang dimaksud hotel disini bukan berarti bahwa konseli memiliki ketakutan pada semua hotel yang ada di Surabaya, namun ketakutan konseli hanya terhadap hotel tempat yang digunakan konseli karantina saja. konseli akan diperlihatkan gambar hotel yang ada di layar handphone selanjutnya konseli akan menatap dan menyentuh gambar hotel yang ada di layar handphone serta konseli akan diajak untuk melihat dan masuk kedalam hotel yang digunakan untuk ia karantina. Adapun uraian kegiatan pada pertemuan ini adalah sebagai berikut :

- a) Konselor menanyakan kesiapan konseli untuk melakukan konseling proses konseling

- 
- b) Kemudian konselor meminta konseli untuk bersiap-siap untuk melakukan proses konseling. Sebelum memulai konseling, konselor mengajak konseli untuk berdoa terlebih dahulu agar proses konseling berjalan lancar dan mendapat ridho Allah
 - c) Selanjutnya konselor mengarahkan konseli untuk mencari posisi yang membuat nyaman, pada sesi ini konseli memilih untuk duduk bersandar
 - d) Konselor mengarahkan konseli untuk mengatur pernafasan. Tarik nafas kemudian di keluarkan perlahan sampai konseli merasa rileks. Konseli menciptakan suasana rileks pada dirinya sesuai dengan arahan konselor
 - e) Setelah konseli merasa tenang dan santai, konselor mengarahkan konseli untuk melihat dan mengamati gambar hotel. Konseli menunjukkan respon tetap tenang dan santai tidak merasa cemas ataupun panik
 - f) Kemudian konselor meminta konseli untuk menatap dan menyentuh gambar hotel tersebut, konseli perlahan-lahan mencoba melakukannya namun pikiran konseli belum bisa terkondisikan dan merasa sedikit cemas.
 - g) Konseli mulai menutup mata, kemudian mengatur pernafasan, sesekali konseli memegang dadanya untuk memberikan penguatan positif

kepada dirinya sendiri. Konseli berkata “saya pasti bisa, hotel ini hanya gambar tidak semenakutkan yang ada di pikiranku, bismillah saya bisa melakukan” kemudian konseli menarik nafas dan perlahan mengeluarkannya. Hal itu dilakukan sampai konseli merasa cukup rileks

- h) Perlahan konseli mulai membuka mata, memberikan isyarat bahwa dia siap melakukan misi pada pertemuan ini, setelah konseli siap konselor memperlihatkan gambar hotel tersebut. konseli mencoba mengamati gambar tersebut dan konseli juga mencoba menyentuh gambar tersebut dalam kurun waktu beberapa saat
- i) Selanjutnya konselor mengajak konseli untuk melanjutkan hirarki selanjutnya yaitu melihat dan masuk langsung kedalam hotel tersebut
- j) Sebelum berangkat konselor meminta konseli untuk terus menanamkan pikiran positif, menentang ketakutannya dan meyakinkan konseli bahwa konseli bisa
- k) Saat mendekati lokasi hotel konseli mulai tampak gelisah, konselor memberikan arahan agar konseli dapat menenangkan diri dan rileks
- l) Konseli perlahan menutup mata dan mengatur pernafasan, konselor meminta konseli untuk menanamkan pikiran bahwa yang ditakutkan selama

ini tidak sepenuhnya buruk. Jika pikiran negative dapat dirubah maka ketakutan itu akan hilang. Konseli mengatur nafas sampai merasa cukup rileks

- m) Setelah itu konselor mengajak konseli untuk masuk kedalam hotel tersebut. Konseli ragu-ragu untuk masuk, konselor meyakinkan bahwa konseli mampu dan bisa melakukannya.
- n) Konseli meyakinkan dirinya dan memberikan penguatan positif pada dirinya. Konseli berkata “aku bisa, pasti aku bisa. Ini tidak menakutkan, selama ini hanyalah bayanganku saja. bismillah pasti bisa” setelah konseli yakin dan merasa siap, konselor dan konseli masuk bersama kedalam hotel namun saat sampai di lobby konseli merasa tidak sanggup dan mengajak pulang. Konselor meminta konseli untuk tetap tenang dan santai serta mengatur pernafasan agar konseli lebih rileks dan menanamkan pikiran positif

Pada tanggal 6 Desember 2020 konselor melakukan pertemuan kedua yang bertujuan untuk melanjutkan hirarki ketakutan konseli terhadap objek selanjutnya yaitu telepon. Konseli akan mendengarkan audio telepon kemudian konseli mampu menyentuh dan memegang telepon tersebut. dalam praktek pelaksanaannya hampir sama dengan

pertemuan-pertemuan sebelumnya yaitu sebagai berikut :

- a) Menyakan kesiapan konseli untuk melanjutkan konseling pada pertemuan kali ini
- b) Konseli diarahkan untuk bersiap-siap melakukan proses konseling
- c) Sebelum memulai konseling, tidak lupa konseli membaca berdoa terlebih dahulu
- d) Konselor mengarahkan konseli untuk mencari posisi yang dirasa cukup nyaman, pada sesi ini konseli memilih duduk tegak dan bersandar
- e) Konselor meminta konseli untuk memejamkan mata serta mengatur pernafasan. Konseli diminta menarik nafas kemudian mengeluarkannya perlahan-lahan. Hal ini dilakukan sampai konseli merasa lebih rileks
- f) Kemudian konselor mengajak konseli untuk mempraktekkan hirarki ketakutan selanjutnya. Konselor memperdengarkan konseli audio telepon mulai dari volume kecil sampai volume besar
- g) Saat konselor memutar audio telepon dengan volume kecil raut wajah konseli berubah, konseli mengernyitkan dahi dan menutup mata lebih rapat lagi. Konselor meminta konseli untuk pelan-pelan menentang

pikirannya dan mengatur pernafasan agar tetap tenang dan santai

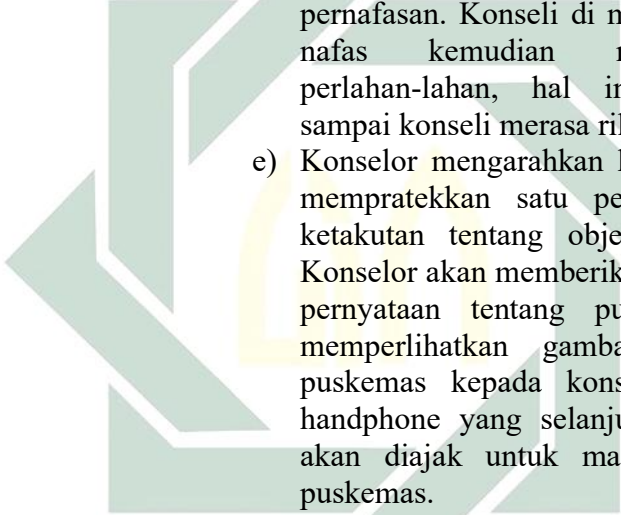
- h) Kemudian konselor memutar audio telepon dengan volume besar, konseli terlihat cemas dan menutup telinga
- i) Konselor meminta konseli untuk lebih keras menentang pikirannya yang irrasional tentang telepon. Konseli berkata “telepon tidak semenakutkan apa yang selama ini saya pikirkan, saat telepon berdering tidak selalu memberi kabar buruk tetapi juga memberi kabar bahagia” setelah itu konseli mengatur nafas sampai ia merasa rileks
- j) Setelah beberapa saat dirasa konseli merasa lebih tenang, konseli di arahkan untuk membuka mata dan tetap dalam kondisi rileks apapun yang dilihatnya nanti
- k) Setelah konselor memberikan aba-aba konseli bersiap untuk membuka mata dan melihat telepon di hadapannya selama beberapa detik. Konselor mengarahkan konseli untuk menyentuh dan memegang telepon tersebut. Konseli merasa ragu-ragu dan sedikit cemas untuk melakukannya
- l) Konselor membantu konseli menguatkan dan memberikan dorongan kepada konseli. Konselor menyakinkan konseli bahwa apa yang dibayangkan selama ini tentang hanyalah bayangan saja, sebenarnya telepon tidak semenakutkan apa yan

dipikirannya. Konselor mengajak konseli untuk menentang pikirannya dan mengingatkan konseli bahwa di pertemuan sebelumnya dia berhasil melakukannya

- m) Setelah beberapa saat konseli merasa rileks, konseli mulai menyentuh telepon tersebut bahkan memegangnya untuk kurun beberapa saat. Kemudian konseli diminta untuk mengatur nafasnya dan bersyukur kepada Allah atas apa yang terjadi hari ini dan konseli mampu melewatinya

Pada tanggal 13 Desember 2020 pertemuan ketiga dengan agenda yang akan dilakukan adalah berkaitan dengan hirarki ketakutan tentang objek puskesmas dimulai dengan memberikan cerita atau pernyataan tentang puskesmas, konseli juga akan diperlihatkan gambar bangunan yang berbentuk puskesmas yang selanjutnya konseli akan diajak untuk masuk kedalam puskesmas. Konseli diarahkan untuk memposisikan dirinya senyaman mungkin, tetap santai dan fokus untuk mengikuti arahan dari konselor agar proses konseling dapat berjalan dengan baik sesuai dengan rencana. Adapun uraian dari proses konseling pada pertemuan pertama adalah sebagai berikut :

- a) Menanyakan kesiapan konseli untuk melakukan proses konseling

- 
- b) Mengarahkan konseli untuk bersiap-siap serta berdoa dengan berniat meminta petunjuk untuk masalah yang dihadapi
 - c) Konseli diarahkan untuk mencari posisi senyaman mungkin, disini konseli memilih posisi berbaring
 - d) Konselor meminta konseli untuk memejamkan mata dan mengatur pernafasan. Konseli di minta menarik nafas kemudian mengeluarkan perlahan-lahan, hal ini dilakukan sampai konseli merasa rileks
 - e) Konselor mengarahkan konseli untuk mempratekkan satu persatu hirarki ketakutan tentang objek puskemas. Konselor akan memberikan cerita atau pernyataan tentang puskemas dan memperlihatkan gambar bangunan puskemas kepada konseli di layar handphone yang selanjutnya konseli akan diajak untuk masuk kedalam puskemas.
 - f) Saat mendengarkan cerita atau pernyataan tentang puskesmas konseli terlihat tetap tenang dan rileks. Pernafasan konseli masih normal dan belum menunjukkan ketakutan ataupun gelisah
 - g) Selanjutnya konselor mengarahkan konseli untuk membuka mata pada hitungan ketiga dan meminta konseli untuk tetap tenang dan rileks saat

membuka mata dan mengendalikan dirinya apapun yang dilihat nantinya

- h) Konselor mengarahkan konseli untuk melanjutkan hirarki ketakutan selanjutnya, selanjutnya konselor memperlihatkan gambar bangunan puskesmas yang ada di layar handphone. Konselor meminta konseli untuk menatap dan menyentuh gambar bangunan puskesmas yang ada di layar handphone
- i) Saat pertama melihat gambar tersebut konseli masih bisa mengendalikan dirinya, namun saat konseli diminta untuk menyentuh gambar tersebut raut wajah konseli mulai berubah. Konseli tampak ragu-ragu dan merinding untuk menyentuh gambar bangunan puskesmas yang ada di layar handphone
- j) Konselor meminta konseli untuk pelan-pelan menentang pikiran irasionalnya mengenai persepsi tentang puskesmas, konselor memberikan arahan kepada konseli untuk tetap tenang dan rileks. Konselor memberikan dorongan dan penguatan positif bahwa konseli mampu dan bisa melakukannya, konseli juga diarahkan untuk mengatur pernapasannya hingga merasa tenang dan rileks
- k) Setelah dirasa kondisi konseli sudah cukup tenang dan dapat melanjutkan ke hirarki selanjutnya, konselor memberikan arahan untuk hirarki

selanjutnya yaitu melihat dan masuk kedalam puskesmas secara langsung

- l) Konselor mengajak konseli bepergian yang bertujuan untuk melihat serta mengajak konseli untuk masuk kedalam puskesmas secara langsung, namun saat hampir dekat dengan lokasi puskesmas konseli mulai tampak gelisah dan cemas. Saat sudah berada di depan puskesmas konseli meminta konselor untuk pulang saja
- m) Konselor mengarahkan konseli agar tetap rileks dan meyakinkan konseli bahwa apa yang dibayangkan selama ini hanyalah bayangan saja sebenarnya puskesmas tidak semenakutkan apa yang ada di pikirannya. tetapi konseli mengaku masih belum sanggup jika untuk masuk kedalam puskesmas secara langsung
- n) Karena konselor merasa bahwa konseli masih belum berhasil melewati tahap ini kemudian konselor memberikan penguatan dan dorongan kepada konseli. Konseli diajak untuk menentang pikiran irrasioanalnya lebih keras lagi serta konselor meminta konseli untuk mengatur nafasnya agar bisa rileks dan tenang.

Pada tanggal 20 Desember 2020 konselor melakukan pertemuan keempat yang bertujuan untuk melanjutkan hirarki ketakutan konseli terhadap objek

puskesmas yaitu melihat dan masuk langsung kedalam puskesmas. Adapun uraian kegiatan tersebut adalah :

- a) Konselor menanyakan kesiapan konseli untuk melakukan konseling pada hari ini
- b) Selanjutnya konselor meminta konseli untuk bersiap-siap melakukan proses konseling
- c) Kemudian konseli diminta untuk berdoa terlebih dahulu sebelum memulai kegiatan konseling agar berjalan lancar dan mendapatkan ridho Allah
- d) Konselor mengajak konseli untuk bepergian ke puskesmas, sebelum berangkat konselor mengarahkan konseli untuk mengaur nafas dan tetap rileks
- e) Saat mendekati lokasi puskesmas konseli mulai cemas, tubuhnya gemetar konselor mengarahkan konseli untuk melakukan langkah-langkah seperti di pertemuan sebelumnya. Konselor mengingatkan bahwa konseli mampu untuk masuk kedalam lobby hotel pada pertemuan sebelumnya
- e) Konselor mulai menutup mata, mengatur pernafasan serta sesekali memegang dadanya untuk memberikan penguatan positif kepada dirinya sendiri agar tetap rileks. Konseli berkata “saya pasti bisa

melakukan semua ini, puskesmas tidak semenakutkan seperti pikiran saya selama ini. Bismillah saya pasti bisa melakukannya” kemudian konseli menarik nafas kemudian mengeluarkannya perlahan. Konseli melakukan beberapa kali hingga merasa cukup nyaman, sampai pada saat konseli tiba di parkir puskesmas konseli masih melakukan hal tersebut

- f) Kemudian konseli membuka matanya perlahan-lahan dan menatap konselor, konseli memberi isyarat bahwa ia sudah siap untuk melakukan misi pada pertemuan ini
- g) Selanjutnya konselor dan konseli menuju ke pintu masuk puskesmas, saat berada di teras puskesmas konselor meminta agar konseli terus memberikan pikiran-pikiran positif terhadap dirinya, menentang ketakutannya dan yakin bahwa konseli bisa melakukannya. Konseli mencoba untuk menenangkan dirinya, jika dirasa konseli tidak mampu untuk melakukannya ia bisa memberikan waktu kepada dirinya agar bisa tenang
- h) Setelah itu konselor mengajak konseli memasuki lobby puskesmas, konseli mencoba memberikan penguatan positif pada dirinya serta konseli mampu bertahan dalam kurun beberapa waktu di dalam puskesmas

- i) Konselor meminta konseli menanamkan dalam pikirannya bahwa yang ditakutkan selama ini tidak semuanya buruk dan konseli mampu melewatinya

Untuk pertemuan kelima dilakukan pada tanggal 27 Desember 2020. Pada pertemuan kali ini konselor mengajak konseli untuk melanjutkan hirarki ketakutan pada objek yang terakhir yaitu ambulan. Konseli akan mendengarkan cerita atau pernyataan tentang ambulan kemudian konseli akan diperlihatkan gambar ambulan yang ada di layar handphone selanjutnya konseli mampu untuk menatap dan menyentuh gambar yang ada di layar handphone. Adapun uraian proses konseling kali ini adalah sebagai berikut :

- a) Konselor menanyakan kesiapan konseli untuk melakukan proses konseli pada hari ini
- b) Selanjutnya konselor meminta konseli untuk bersiap-siap melakukan proses konseling. Sebelum memulai konseling, konselor mengajak konseli untuk membaca doa terlebih dahulu agar proses konseling ini dapat berjalan lancar dan mendapat ridho Allah
- c) Kemudian konselor mengarahkan konseli untuk mencari posisi cukup

nyaman. Pada pertemuan ini konseli memilih untuk berbaring

- d) Konseli sudah mulai terbiasa dan mengerti urutan apa saja yang harus dilakukan, sehingga pada pertemuan ini konselor tinggal mengarahkan
- e) Saat konselor mulai memasuki pembahasan tentang pernyataan dan cerita tentang ambulan raut wajah konseli berubah, konseli mengernyitkan dahi, gelisah, dan mengepalkan tangan
- f) Konselor meminta konseli untuk menentang pikiran irrasionalnya tentang ambulan. Konseli berkata “aku telah berhasil melewati beberapa proses kemaren-kemaren, saat ini aku juga pasti bisa. Aku yakin aku bisa aku hebat”
- g) Konselor mengarahkan konseli untuk mengatur nafas agar tetap tenang, setelah beberapa saat dirasa konseli sudah tenang konselor melanjutkan hirarki selanjutnya. Konselor memberikan arahan kepada konseli untuk tetap rileks saat membuka mata dan mampu mengendalikan diri apapun yang dilihatnya
- h) Kemudian konselor memberikan aba-aba agar konseli bersiap-siap membuka mata, konselor mengamati bahwa konseli masih ragu-ragu untuk membuka mata. Konselor memberikan dorongan dan penguatan positif bahwa

konseli mampu melakukannya. Setelah beberapa saat konseli akhirnya membuka mata dan melihat beberapa detik gambar ambulan di hadapannya kemudian konseli menutup mata lagi dan berkata “sementar mbak saya belum siap dan masih takut”

- i) Karena belum berhasil konselor membantu menguatkan konseli dan memberikan dorongan. Konselor meyakinkan konseli bahwa apa yang dibayangkan selama ini hanyalah bayangan, sebenarnya ambulan tidak semenakutkan yang dibayangkan
- j) Setelah beberapa saat konseli akhirnya membuka mata dan mampu menyelesaikan tantangan ini. Konselor meminta konseli untuk mengatur nafasnya, tarik nafas kemudian keluarkan perlahan. Konseli menciptakan suasana rileks pada dirinya sesuai arahan konselor
- k) Setelah dirasa konseli sudah tenang dan rileks konselor bersiap untuk melanjutkan hirarki selanjutnya, konseli diarahkan untuk mengamati dan menyentuh gambar ambulan. Konseli perlahan-lahan melakukannya tetapi masih belum bisa terkondisikan konseli masih sedikit cemas
- l) Konseli menutup mata dan mengatur nafas sambil sesekali konseli memegang dadanya. Konseli berkata “ayo aku pasti bisa, ada Allah yang

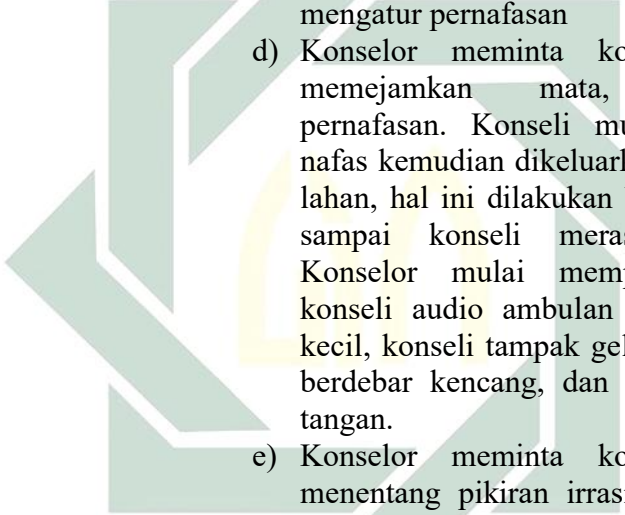
membantu. Ini hanyalah gambar, saya pasti bisa melakukannya” konselor meminta konseli untuk terus memberikan pikiran positif, menentang ketakutannya

m) Perlahan konseli membuka mata memberikan isyarat bahwa dia sudah siap, setelah itu konselor memberikan gambar ambulan konseli mencoba mengamati dan konseli juga mencoba untuk menyentuh gambar tersebut dalam kurun beberapa waktu

n) Konselor meminta konseli untuk selalu menanamkan pikiran positif serta menanamkan pikiran bahwa apa yang ditakutkan selama ini sebenarnya tidak buruk

Pada pertemuan keenam atau pertemuan terakhir pada tahap keempat ini dilakukan pada tanggal 3 januari 2021. Dengan agenda melanjutkan hirarki yang berhubungan dengan objek ambulan. Konseli akan diperdengarkan audio ambulan serta melihat dan menyentuh ambulan secara langsung. Berikut uraian praktek konseling tahap akhir yang urutannya tidak jauh beda dari pertemuan-pertemuan sebelumnya hanya saja jenis hirarki ketakutan konseli yang berbeda, yaitu sebagai berikut :

a) Menayakan kesiapan konseli untuk melanjutkan proses konseling pada pertemuan ini

- 
- b) Konseli diarahkan untuk bersiap-siap melakukan proses konseling, seperti biasa sebelum memulai proses konseling konseli diminta untuk berdoa terlebih dahulu
 - c) Konselor meminta konseli untuk mencari posisi yang dirasa cukup nyaman. Konselor meminta konseli untuk memulai relaksasi, kemudian mengatur pernafasan
 - d) Konselor meminta konseli untuk memejamkan mata, mengatur pernafasan. Konseli mulai menarik nafas kemudian dikeluarkan perlahan-lahan, hal ini dilakukan berulang kali sampai konseli merasa nyaman. Konselor mulai memperdengarkan konseli audio ambulan dari volume kecil, konseli tampak gelisah, jantung berdebar kencang, dan mengepalkan tangan.
 - e) Konselor meminta konseli untuk menentang pikiran irrasionalnya dan meminta konseli untuk menenangkan diri. Konselor memberikan penguatan dan dorongan bahwa konseli mampu melewatinya, serta meminta konseli untuk menghilangkan bayangan menakutkan dipikirkannya
 - f) Setelah konseli dirasa cukup tenang, konselor memperbesar volume audio tersebut, konseli kembali ketakutan dan panik serta menutup telinga, konseli berkata “cukup mbak aku

belum sanggup, masih ada perasaan yang belum terkontrol”

- g) Konselor meminta konseli untuk mengatur pernafasan, membuka mata perlahan, dan menenangkan diri. Konselor memberikan suntikan pemikiran positif yang bertujuan agar konseli menentang lebih keras pemikiran irrasionalnya tentang ambulan
- h) Kemudian konselor melanjutkan hirarki selanjutnya yaitu mengajak konseli untuk melihat dan menyentuh ambulan secara langsung. Sebelum melakukannya konselor mengajak konseli untuk mengingat tindakan apa saja yang dilakukan di pertemuan-pertemuan sebelumnya, hal ini bertujuan untuk mengajak konseli berpikir kembalidan mengingat hal apa saja yang sudah pernah dilakukannya. Dengan begitu konseli memiliki pandangan tentang apa yang harus dilakukan saat akan menghadapi onjek traumanya.
- i) Konselor mengajak konseli untuk melihat dan menyentuh ambulan secara langsung, saat perjalanan konseli berkata “mbak apakah aku sanggup untuk melakukannya ?” konselor meyakinkan konseli bahwa konseli mampu melakukannya dan meminta konseli untuk tetap tenang agar pikirannya bisa terkontrol, konseli

diarahkan agar saat melakukan misi nanti diringi oleh pikiran-pikiran yang positif agar tidak terlalu takut dan kondisi pikiran juga rileks

- j) Konselor mengarahkan konseli untuk melihat dan mengamati ambulan tersebut. konseli mencoba memperhatikan dalam beberapa detik, kemudian konselor meminta konseli untuk menyentuh ambulan itu konseli ragu-ragu dan sampai berkeringat dingin.
- k) Kemudian konselor memberikan gambaran yang nyata kepada konseli agar konseli dapat berpikir logis. “sekarang coba kamu lihat ambulan itu pelan-pelan, apa yang membuatmu takut. Dia tidak mengigitmu, tidak mengganggumu apalagi menyakitimu. Tidak semua ambulan itu akan membawamu, tentang pengalamanmu kadang kita sering berpikiran berlebihan sehingga dapat mengganggu dan menyakiti diri kita. Segala hal pasti ada sisi negatif dan sisi positif, mulai sekarang mari kita ubah sisi negatif itu dengan pemikiran-pemikiran positif. Tarik nafas kemudian keluarkan pelan-pelan dari mulut, ingat kita punya Allah Yang Maha Segala-Nya. Perbanyak berdoa kepada Allah, mohon ampunan atas segala yang terjadi di hidupmu dan memohon pertolongan agar diberikan

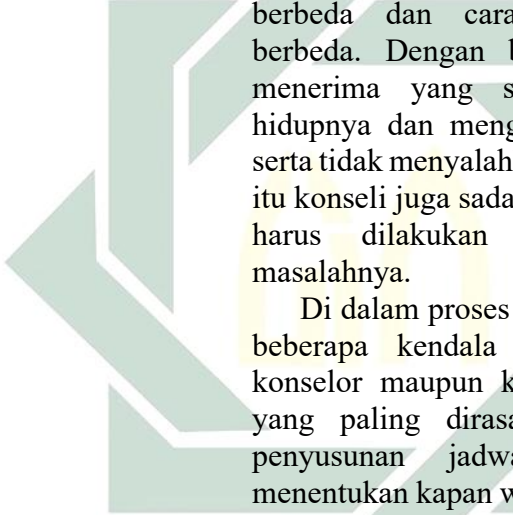
pertolongan untuk menyelesaikan semua ini. Jika merasa takut, inggatlal ada Allah”

l) Setelah benar-benar siap konselor membimbing konseli untuk perlahan-lahan untuk medekati dan menyentuh ambulan tersebut, namun konseli melangkah mundur. Konseli merasa belum siap jika harus bersentuhan langsung dengan ambulan. Konseli mencoba untuk melakukannya beberapa kali tetapi belum bisa melakukan sesuai dengan target yang di inginkan. Namun sudah ada usaha untuk mencoba meski belum tercapai.

m) Konselor memberikan apresiasi karena konseli mau mencoba. Konselor memberikan pesan agar konseli mampu terus menerus belajar mengelola pemikiran dan perasaannya. Konselor juga meminta konseli untuk melatih pikirannya agar menentang pemikiran yang tidak logis dengan bukti-bukti yang nyata. Jika dalam kondisi ketakutan konseli dapat menenangkan diri terlebih dahulu kemudian menyusun apa yang seharusnya dilakukan

5) Tahap kelima

Pada tahap ini konselor mengajak konseli untuk melakukan refleksi dan evaluasi tentang apa saja yang sudah dilakukan selama proses konseling sebelumnya. Konselor juga melihat



bagaimana perkembangan konseli dalam menghadapi permasalahannya setelah dilakukan proses konseling. Pada saat konselor memberikan pemahaman seputar trauma konseli dapat mengerti tentang masalah yang dihadapinya. Konseli sadar bahwa setiap manusia pasti memiliki kekurangan dan kelebihan masing-masing, setiap orang pasti memiliki ketakutan yang berbeda dan cara penanganan yang berbeda. Dengan begitu konseli dapat menerima yang sudah terjadi dalam hidupnya dan mengambil sisi positifnya serta tidak menyalahkan diri sendiri. Selain itu konseli juga sadar dan paham apa yang harus dilakukan untuk menghadapi masalahnya.

Di dalam proses konseling ini terdapat beberapa kendala yang dialami oleh konselor maupun konseli. Permasalahan yang paling dirasakan adalah tentang penyusunan jadwal konseling atau menentukan kapan waktu yang tepat untuk bertemu antara konselor dan konseli seperti konseli kerja ataupun keluar kota. Konselor dan konseli memiliki kesibukan masing-masing sehingga dalam melakukan pertemuan harus disesuaikan dengan kedua belah pihak.

e. Evalusai/Follow Up

Setelah melakukan treatment yang terdiri dari beberapa tahap, tahap selanjutnya adalah evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui perubahan yang terjadi pada konseli setelah diberikan terapi serta

untuk mengetahui tingkat keberhasilan konseling yang telah dilakukan. Tahap ini dilakukan pada tanggal 10 januari 2021 dan 13 januari 2021. Peneliti melakukan observasi dan wawancara terhadap konseli maupun signifikan other konseli. Dari observasi yang dilakukan peneliti terlihat bahwa konseli lebih bisa mengendalikan pikiran dan perasaannya, konseli juga mengaku terdapat beberapa perubahan walaupun belum sepenuhnya berhasil. Konseli juga bercerita bahwa sekarang konseli mulai sedikit percaya diri walaupun lingkungannya seperti itu, karena konseli mencoba untuk selalu berpikiran positif terhadap apapun yang terjadi. Konselor juga melakukan wawancara kepada signifikan other informasi yang didapatkan dari mereka seperti konseli sudah bisa mengendalikan perasaannya jika bertemu dengan hal-hal yang berhubungan dengan traumanya, konseli juga sekarang bisa lebih fokus dan jarang melamun atau memikirkan hal-hal yang berhubungan dengan traumanya.

2. Deskripsi Hasil Pelaksanaan Konseling CBT dengan Teknik Desensitisasi Sistematis Untuk Menangani Trauma Pada Remaja di Dinoyo Surabaya

Setelah pelaksanaan konseling dilakukan sesuai dengan tahapan, hasil dari pelaksanaan CBT dengan teknik desensitisasi sistematis untuk menangani trauma karena kejadian karantina terdapat perubahan. Konseli mengikuti arahan serta prosedur yang diberikan oleh konselor, perlahan-lahan secara bertahap terdapat kemajuan dan perubahan dalam diri konseli. Konseli sudah bisa mengendalikan perasaan dan pikirannya terhadap hal-hal yang berkaitan

dengan kejadian karantina yang dialaminya. Perubahan perasaan yang dirasakan konseli meliputi tidak begitu cemas, tidak terlalu gelisah, jantung tidak berdebar, serta tidak berkeringat dingin jika bertemu ataupun membahas hal-hal yang berkaitan dengan traumanya. Konseli juga lebih percaya diri dengan respon lingkungan yang diterimanya karena konseli mencoba menanamkan pikiran positif pada dirinya, saat dirinya tidak fokus ataupun melamun terbayang kejadian karantina konseli mencoba menghilangkan pikiran tidak logisnya dan mengganti dengan pikiran-pikiran yang positif. Konseli sering mengucapkan “jangan takut, tenang semua itu hanya bayangan, aku pasti bisa melewatinya”. Saat konseli merasa bersalah atas kejadian karantina tersebut konseli juga mengucapkan “okee gpp ini semua bukan salahku, memang sudah di takdirkan Allah seperti ini. Semua akan baik-baik saja dan pasti ada hikmahnya” sambil konseli menarik nafas dan mengeluarkan pelan-pelan.

Pada penerapan CBT dengan teknik desensitisasi sistematis untuk membantu konseli menangani trauma yang dialaminya, konselor dan konseli telah menyusun hirarki atau tingkatan ketakutan dari yang paling rendah hingga yang paling tinggi. Dalam pelaksanaannya ada 4 Stimulus yang belum berhasil di selesaikan dengan baik oleh konseli. Adapun uraiannya adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3
Stimulus Trauma

No	Objek Trauma	Stimulus	Berhasil	Belum Berhasil
1.	Hotel	Melihat gambar hotel	✓	

		secara spontan		
		Menatap & menyentuh gambar hotel	✓	
		Melihat dan masuk kedalam hotel		✓
2.	Telepon	Mendengar audio telepon	✓	
		Melihat & menyentuh telepon secara langsung	✓	
3.	Puskesmas	Mendengar cerita & pernyataan tentang koran	✓	
		Menatap & menyentuh gambar puskesmas	✓	
		Melihat & masuk kedalam puskesmas		✓
4.	Ambulan	Mendengar cerita & pernyataan	✓	

		tentang ambulan		
		Melihat gambar ambulan secara spontan	✓	
		Menatap dan menyentuh gambar ambulan	✓	
		Mendengar audio ambulan		✓
		Melihat dan menyentuh ambulan secara langsung		✓

Dari pemaparan tabel diatas, dapat di lihat bahwa konseli sudah bisa melakukan stimulus-stimulus yang ada dengan baik. Walaupun dalam pelaksanaannya konseli harus mencoba berkali-kali agar bisa melalui semuanya dengan baik. Ada beberapa stimulus yang belum berhasil yang menurut konseli berat dan merasa belum sanggup untuk melakukannya seperti mendengarkan audio ambulan, masuk kedalam hotel dan puskesmas dan menyentuh ambulan secara langsung. Konselor memberikan waktu kepada konseli agar dapat melakukan stimulus yang berhasil

secara konsisten sehingga bisa memperoleh hasil yang maksimal. Untuk stimulus yang belum berhasil konselor meminta konseli untuk terus mencoba berlatih, memberanikan diri serta membiasakan diri agar terus mencoba apa yang di dapatkan pada proses konseling yang sudah terjadi.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini konselor menggunakan teknik deskriptif komparatif yaitu teknik analisis dengan cara membandingkan data yang diperoleh konselor di lapangan dengan teori yang sudah ada. Data tersebut diperoleh konselor setelah melakukan observasi, wawancara pada konseli dan juga signifikan other.

Berikut adalah analisis data hasil proses konseling tentang CBT dengan Teknik Desensitisasi Sistematis untuk Menangani Trauma Karena Karantina di Dinoyo Surabaya.

1. Prespektif Teori

Di dalam pelaksanaan konseling yang sudah dilakukan, terdapat beberapa langkah yang dilakukan konselor selama proses konseling untuk membantu konseli menangani masalah yang dihadapinya. Adapun langkah-langkah yang digunakan adalah identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, treatment atau terapi, yang terakhir adalah evaluasi/follow up. Konselor menggunakan deskriptif komparatif, yaitu membandingkan antara data teoritis dan data empiris atau data yang diperoleh dari lapangan. Berikut ini merupakan analisis data yang di sajikan dalam bentuk tabel :

Tabel 4.4
Perbandingan Data Teoritis dan Data Empiris

No	Data Teoritis	Data Empiris/Lapangan
1.	Identifikasi Masalah merupakan langkah pertama yang dilakukan konselor untuk menggali data secara mendalam baik dari konseli maupun signifikan other serta yang lain yang berkaitan dengan permasalahan konseli	Identifikasi dilakukan untuk mengetahui gejala apa saja yang muncul dalam permasalahan konseli. Hasil identifikasi yang diperoleh yaitu trauma konseli berawal dari kejadian karantina yang dialaminya. Konseli dikarantina di hotel kemudian di periksa di puskesmas, serta berhubungan dengan ambulan telepon. Selama di karantina di hotel konseli merasa cemas dan khawatir menunggu kabar dari puskesmas apakah konseli dinyatakan positif atau negative virus covid-19. Selama menunggu kabar tersebut konseli juga memikirkan keluarganya yang di rumah karena dikucilkan oleh para tetangga, konseli merasa bersalah. Saat hasil pemeriksaan keluar dan konseli dinyatakan positif, konseli di pindahkan ke asrama haji menggunakan

		ambulan. Dia berpikir mungkin dia akan meninggal dan tidak bisa bertemu dengan keluarganya lagi. Dari kejadian itu konseli mulai cemas, takut atau gelisah ataupun menghindar jika berhubungan dengan hal-hal yang berkaitan dengan kejadian karantina.
2.	Diagnosis merupakan tahap dimana konselor akan menyimpulkan menetapkan masalah apa yang sedang dihadapi oleh konseli berdasarkan gejala yang ada	Berdasarkan data yang diperoleh, konselor mendiagnosis bahwa masalah yang di hadapi konseli adalah trauma karena kejadian karantina. Hal ini dapat dilihat dari gejala yang dialami oleh konseli yaitu konseli akan merasa cemas, jantung berdebar, keringat dingin, gelisah seperti saat bertemu ataupun berdekatan dengan hal-hal yang berkaitan dengan kejadian karantina seperti hotel yang digunakan untuk karantina, telepon, puskesmas, dan ambulan. Konseli juga merasa bersalah karena dengan konseli dinyatakan positif

		membuat keluarga konseli menjadi dikucilkan oleh tetangga sehingga membuat konseli merasa kurang percaya diri karena respon yang diberikan oleh lingkungan.
3.	Prognosis Pada tahap ini konselor akan menetapkan jenis bantuan apa yang akan diberikan untuk membantu konseli menganani masalahnya	Langkah ketiga yaitu konselor menetapkan bantuan yang cocok untuk membantu konseli. Konselor menggunakan CBT dengan Teknik Desensitisasi Sistematis untuk menangani trauma yang dialami oleh konseli karena kejadian karantina yang sudah terjadi. Didalam teknik Desensitisasi sistematis terdapat beberapa langkah antara lain : 1) Tahap pertama Mengarahkan konseli agar mampu berfikir lebih rasional kemudian konselor memberikan penguatan positif kepada konseli. 2) Tahap kedua Konselor mengajak konseli untuk

		membuat tingkatan ketakutan dari yang terendah ke yang tertinggi terkait dengan traumanya. 3) Tahap ketiga Pada tahap ini konselor mengajak konseli untuk mengetahui langkah-langkah relaksasi yang akan di lakukan dalam proses treatment. 4) Tahap keempat Konselor mulai mengimplementasikan teknik yang sudah di tentukan. 5) Tahap kelima Konselor melakukan refleksi dan evaluasi dari kegiatan yang sudah di lakukan oleh konseli. Konselor juga melihat perkembangan konseli dalam segi kemampuan kemandirian menyelesaikan permasalahanya.
4.	Treatment/ Terapi pada	Pada langkah ini merupakan langkah inti

	langkah ini konselor akan menerapkan teknik yang sudah dirancang sesuai dengan masalah yang di hadapi konseli	dalam sebuah proses konseling. Konselor menggunakan CBT dengan teknik Desensitisasi Sistematis yang terdiri dari beberapa tahapan yang dilakukan yaitu sebagai berikut : 1) Tahap pertama Pada tahap ini konselor akan memberikan pemahaman kepada konseli tentang trauma, konselor memberikan beberapa contoh kasus trauma yang dialami oleh lain. Konselor juga memberikan penjelasan dan pemahaman terkait apa itu trauma, apa penyebabnya dan bagaimana cara menanganinya agar konseli perlahan bisa paham dan menghilangkan pemikiran irrasionalnya 2) Tahap kedua Pada tahap kedua ini konselor mengajak
--	--	---

		konseli untuk menyusun hirarki trauma. Hirarki trauma ini di susun dari mulai yang terendah sampai yang tertinggi dimulai dari objek hotel, telepon, puskesmas dan ambulan. Dimana setiap objek tersebut dibagi lagi menjadi beberapa yaitu sebagai berikut : a) Ketakutan pada objek hotel (1) Konseli melihat gambar hotel yang ada di layar handphone (2) Konseli menatap dan menyentuh gambar hotel yang ada di layar handphone (3) Konseli melihat dan masuk kedalam hotel b) Ketakutan pada objek telepon
--	--	---

		(1) Konseli mendengarkan audio telepon (2) Konseli melihat dan menyentuh telepon secara langsung c) Ketakutan pada objek puskesmas (1) Konseli mendengarkan cerita atau pernyataan tentang puskesmas (2) Konseli menatap dan menyentuh gambar puskesmas yang ada di layar handphone (3) Konseli melihat dan masuk kedalam puskesmas d) Ketakutan pada objek ambulan (1) Konseli mendengarkan cerita atau
--	--	--

		pernyataan tentang ambulan (2) Konseli melihat gambar ambulan yang ada di layar handphone (3) Konseli menatap dan menyentuh gambar ambulan yang ada di layar handphone (4) Konseli mendengarkan audio ambulan (5) Konseli melihat dan menyentuh ambulan secara langsung 3) Tahap ketiga Pada tahap ini konselor memberikan arahan kepada konseli tentang langkah-langkah dalam pelaksanaan relaksasi yang akan dilakukan. Berikut adalah
--	--	--

		langkah relaksasi dalam proses konseling yang akan dilakukan : Konselor menanyakan kesiapan konseli untuk melakukan proses konseling, konselor meminta konseli untuk memposisikan dirinya dengan posisi yang cukup nyaman, selanjutnya jika konseli sudah menemukan posisi yang nyaman konselor mengarahkan konsel untuk memejamkan mata dan berdoa terlebih dahulu kemudian konseli diarahkan untuk mengaturpernafasan dengan cara menarik nafas kemudian di keluarkan pelan-pelan sebanyak 3 kali. Selanjutnya konselor mengarahkan konseli untuk tetap rileks, tenang, santai dan bayangkan anda
--	--	---

		sekarang ada di tempat yang nyaman dan penuh kedamaian, lepaskan semua beban mengganjal yang ada dipikiran anda. Konselor meminta konseli untuk meletakkan tangan di dada, bayangkan anada merasakan energi positif di situ, Kemudian atur nafas dengan posisi relaks. Ucapkan dalam hati “saya hebat, saya kuat, saya pasti bisa melalui semua ini, saya pasti bisa” kata-kata ini di ulang sebanyak 3 kali. 4) Tahap keempat, pada tahap ini konselor mengawali dengan mempratekkan hirarki ketakutan pada objek hotel. Konseli diarahkan untuk memposisikan diri dalam keadaan senyaman mungkin dan tetap fokus apapun yang terjadi
--	--	--

		nantinya. Konseli diminta untuk menentang pikiran-negatif yang ada dan menggantinya dengan pikiran-pikiran yang positif. Saat konseli terlihat mulai cemas ataupun gelisah konseli diarahkan untuk mengatur pernafasan dengan cara menarik nafas kemudian dikeluarkan pelan-pelan, konselor juga memberikan penguatan dan dorongan kepada konseli. Kemudian konseli melanjutkan beberapa hirarki yang ada yaitu dimulai dari objek hotel kemudian telepon, puskesmas dan yang terakhir adalah ambulan 5) Tahap kelima Pada tahap ini konselor mengajak konseli untuk melakukan refleksi dan evaluasi. Konselor melihat
--	--	---

		bagaimana perkembangan konseli dalam menghadapi permasalahannya setelah di lakukan proses konseling. Saat konseor memberikan pemahaman tentang trauma konseli mengerti dan paham masalah yang sedang di hadapinya. Konseli juga sadar bahwa setiap manusia pasti memiliki kekurangan dan juga kelebihan. Evaluasi dalam proses konseling ini adalah konselor dan konseli sama-sama memiliki kesibukan sehingga dalam melakukan konsleing di sesuaikan dengan waktu kedua belah pihak.
5.	Evaluasi/Follow Up Tahap ini adalah tahap akhir dalam yang dilakukan dalam proses konseling	Konselor memberikan apresiasi karena konseli sudah mau berusaha melakukan yang terbaik, konseli sudah memberanikan diri untuk mencoba dan menentang

yang bertujuan untuk mengetahui tingkat keberhasilan terapi yang telah di terapkan apakah ada perubahan atau tidak	pikiran negatif yang ada pada diri konseli. Perubahan yang terjadi pada konseli yaitu lebih bisa mengendalikan pikiran dan perasaannya, konseli juga mengaku terdapat beberapa perubahan walaupun belum sepenuhnya berhasil. Konseli juga bercerita bahwa sekarang konseli mulai sedikit percaya diri walaupun lingkungannya seperti itu, karena konseli mencoba untuk selalu berpikiran positif terhadap apapun yang terjadi
--	---

Berdasarkan perbandingan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa data antara teori dan proses di lapangan terdapat kesamaan dan juga kesesuaian dalam tahapan yang dilakukan. Setelah dilakukan proses konseling juga dapat dilihat bahwa ada perubahan dalam diri konseli walaupun belum sepenuhnya berhasil namun setidaknya mulai berkurang secara perlahan dan tidak separah dulu saat belum dilakukan proses konseling. Dampak positif lainnya dari terapi tersebut adalah konseli sedikit merasa percaya diri walaupun respon yang konseliterima dari lingkungannya seperti menolak kehadirannya, konseli juga jarang melamun karena konseli mencoba selalu berpikir positif apapun yang terjadi, konseli juga sudah tidak menyalah dirinya

sendiri atas kejadian karantina yang dialaminya. Konseli berpikir bahwa semua yang terjadi adalah kehendak Allah dan konseli yakin bahwa di setiap musibah yang terjadi pasti ada hikmah dibalikny.

2. Prespektif Islam

Berdasarkan hasil ini penelitian, peneliti menemukan perubahan dalam diri konseli, walaupun belum sepenuhnya berubah tetapi ada sedikit kemajuan dari sebelum dilaksanakannya konseling. Konseli mencoba untuk melawan pikiran negative yang ada pada dirinya dan mengganti dengan pikiran-pikiran positif sehingga membuat konseli dapat menangani masalah yang dihadapinya. Didalam islam pada dasarnya manusia memiliki fitrah untuk mengalami perubahan. Perubahan itu terjadi juga karena keinginan individu itu sendiri, walaupun orang-orang di sekitarnya memberikan nasehat, dukungan ataupun motivasi yang bagus jika seseorang itu tidak ingin berubah maka tidak akan terjadi perubahan pada dirinya. Jika manusia memang ingin merubah apa yang ada pada dirinya baik sifat, kebiasaan, ataupun sebagainya maka Allah akan merubah sesuai apa yang diinginkan hambannya. Seperti di dalam Al-Qur'an Surat Ar-Rad'u ayat 11 yang berbunyi :

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ
اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ وَإِذَا
أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ
مُنْوَإِل

Artinya: “Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia.”⁵⁵

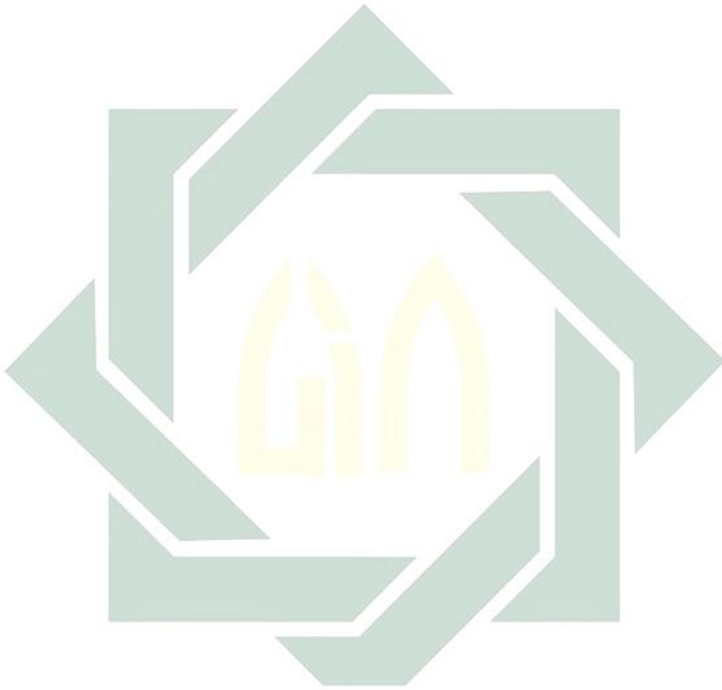
Konseli sekarang juga sudah tidak menyalahkan dirinya sendiri atas apa yang terjadi padanya dan keluarganya karena semua itu sudah ditentukan oleh Allah. Konseli percaya bahwa segala musibah yang menimpanya pasti memiliki hikmah dibaliknya, konseli juga berpikir jika musibah menimpa dirinya itu tandanya bahwa Allah masih sayang kepadanya. Konseli percaya bahwa Allah pasti memiliki rencana yang indah atas segala hal yang terjadi dan Allah pasti akan memberi petunjuk kepada hambanya. Seperti dalam Al-Qur'an Surat At-Taghabun ayat 11

مَا أَصَابَ مِنْ مُّصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ يَهْدِ
قَلْبَهُ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ

Artinya: “Tidak ada sesuatu musibah yang menimpa (seseorang), kecuali dengan izin Allah; dan barangsiapa beriman kepada Allah, niscaya Allah

⁵⁵ Kementrian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, hlm.250

akan memberi petunjuk kepada hatinya. Dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu.”⁵⁶



⁵⁶ Kementrian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, hlm.557

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Proses pelaksanaan konseling yang menggunakan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik desensitisasi sistematis terdiri dari beberapa tahap yang dilakukan yaitu pada tahap pertama konselor akan memberikan pemahaman kepada konseli tentang apa itu trauma, apa penyebabnya dan bagaimana cara menanganinya yang bertujuan agar konseli secara perlahan bisa mengerti dan merubah pikiran irrasional yang ada pada diri konseli. Pada tahap kedua konselor dan konseli menyusun hirarki ketakutan dari yang paling rendah hingga paling tinggi yang terdiri dari 4 objek yaitu hotel, telepon, puskesmas, dan ambulan. Tahap ketiga konselor memberikan arahan dan pemahaman kepada konseli tentang prosedur pelaksanaan terapi. Di tahap keempat konselor akan mengaplikasikan teknik sesuai dengan rencana yang ada. Pada tahap kelima konselor mengajak konseli untuk melakukan refleksi dan evaluasi dari proses konseling yang sudah dilakukan.
2. Hasil akhir dari proses konseling *Cognitive Behavior Therapy* dengan teknik desensitisasi sistematis untuk menangani trauma pada remaja di Dinoyo Surabaya dapat dikatakan berhasil. Walaupun belum sepenuhnya terjadi perubahan pada diri konseli namun terdapat perubahan sebelum dan sesudah dilaksanakannya konseling yang dituliskan pada tabel perilaku konseli sebelum dan sesudah dilaksanakannya *treatment*. Seperti saat konseli bertemu atau berdekatan dengan hal-hal yang berhubungan dengan traumanya konseli sudah bisa

mengendalikan pikiran dan perasaannya sehingga membuat gejala-gejala trauma yang ada mulai berkurang perlahan-lahan, konseli juga mulai percaya diri karena konseli terus menanamkan pikiran-pikiran positif kepada dirinya.

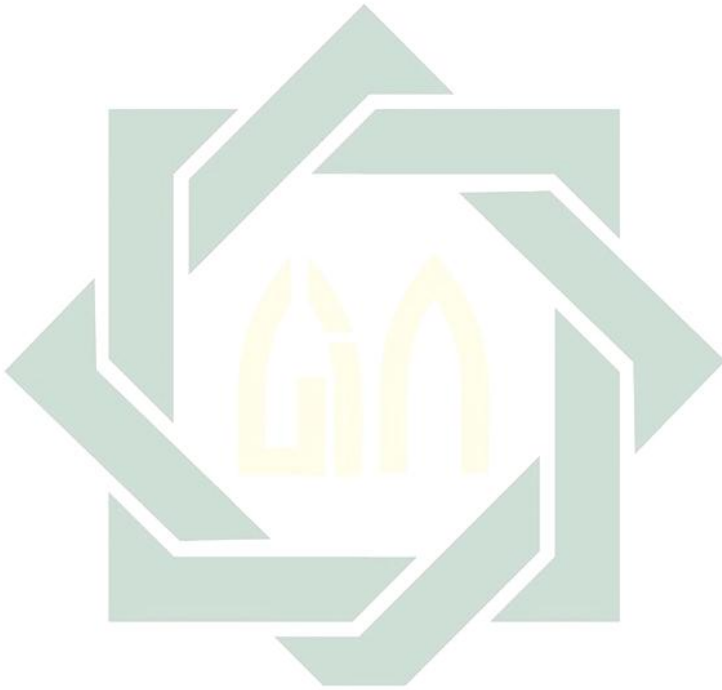
B. Saran

1. Di dalam penelitian ini konselor sadar bahwa masih banyak kekurangannya. Oleh karena itu sebaiknya konselor menambah lagi pengalaman dan wawasan khususnya di bidang bimbingan dan konseling agar ketrampilan dan kemampuan konselor dapat berkembang lebih baik lagi sehingga dalam pelaksanaan konseling dapat membantu menangani permasalahan konseli dapat dilakukan lebih baik lagi dan tidak terdapat kesalahan dalam memberikan *treatment* kepada konseli.
2. Untuk konseli sebaiknya bersyukur atas segala hal yang terjadi dan dapat mengambil hikmah dari setiap kejadian yang ada agar konseli bisa menjadi individu yang lebih baik lagi daripada sebelumnya. Konseli lebih sabar lagi dalam menjalani hidup, jika terdapat masalah berusaha mencari solusi dan mendekatkan diri kepada Allah serta memperbanyak dzikir, doa, memohon ampunan dan petunjuk dari Allah SWT.
3. Bagi para pembaca diharapkan penelitian ini bisa dijadikan pelajaran hidup dan mengambil hikmah dari penelitian ini serta dapat menjadi informasi atau referensi kepada pembaca terkait masalah trauma dan cara penanganan di kemudian hari.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini kurang maksimal dan masih banyak kekurangan baik dari pelaksanaan konseling maupun dari segi penulisan.

Kendala yang paling dirasakan antara konselor dan konseli adalah sama-sama memiliki kesibukan yang lumayan padat sehingga pertemuan akan yang dilakukan harus menyesuaikan waktu kedua belah pihak. Kendala lain yang dirasakan adalah rumitnya mengakses dan mencari referensi buku-buku pada masa pandemi ini.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggita A & Johan Setiawan, 2018. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Sukabumi: CV jejak
- Ardani T, 2008. *Psikiatri Islam*, Malang: UIN Malang Press
- Arikunto S, 2006. *Prosedur Peneleitian Suatu Pendekatan dan Praktik*, Jakarta: Renika Cipta
- Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2020. *Kecamatan Gubeng Dalam Angka*, (Surabaya: Badan Pusat Statistik Kota Surabaya
- Bungin B, 2001. *Metode Penelitian Sosial: Format-format Kualitatif dan Kuantitatif*. Surabaya: Universitas Airlangga
- Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*
- Corey G, 2013. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, Bandung: Refika Aditama
- Corey G, Davision. 2006. *Psikologi Abnormal edisi ke-9*, Jakarta: Raja Gofindo Persada
- Fauzia Y & Weny Lestari, 2013. “*Gangguan Stres Pasca Trauma*”, Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistim dan Kebijakab Kesehatan”
- Gunawan Iwan D, 2017. *33 Teknik Terapi dan Motivasi Diri*. Bekasi: Pengembangan Diri Bermutu
- Halgin P & Susan Krauss Whitbourne, 2010. *Psikologi Abnormal: Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis, Edisi 6 Buku 1*, Jakarta: Salemba Humanika

- Hidayati A. 2019. *Konseling Terapi Feminis dengan Teknik Reframing dan Relabelling untuk Menghilangkan Trauma Akibat Pola Asuh Orang Tua Otoriter (Studi Kasus Santriwati Madrasah Aliyah Bilingual Al-Amanah Krian), Skripsi*, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel
- Herdiansyah H, 2011. *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, Jakarta: Salemba Humanika
- Jeffrey S. Nevid, 2003. *Psikologi Abnormal*, Jakarta: Penerbit Erlangga
- Jhonny L Maston dan Thomas H. Ollendick, 1998. *Enhancing Children's Sosial Skill: Assessment and Training*, New York: Pergamon Press
- Kamus Besar Bahasa Indonesia V.
- Kaplan I & Diana Orlando, 1998. *Panduan Konseling Trauma: merajut kembali hidup yang terkoyak*. Jakarta: Australia Indonesia Institute
- Kartono, Kartini & Jeny Andari, 1989. *Hyglene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*, Bandung: Mandar Maju
- Kementrian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*
- Martin G & Joseph Pear, 2015. *Modifikasi Perilaku; Makna dan Penerapannya*, terj. Yudi Santoso, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Moleong Lexy J, 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya

- Mujib A & Mudazkir J. 2001. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Mustofa H, 2007. *Sindrom Trauma dan Cognitive-Behavior Therapy*, Bandung
- Nawawi H, Dkk, 1996. *Penelitian Terapan*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Nelson-Jones R, 2011 *Teori dan Praktek Konseling dan Terapi*, trj. Helly Prajitno Soetjito & Sri Mulyantini Soetjipto, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Noor M HS, 1997. *Himpunan Istilah Psikologi, Cet. IV*, Jakarta: Pedoman Ilmu Jaya
- Oemarjoedi K. 2003. *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, Jakarta: Creativ Media
- Suryabrata S, 1987. *Metode Penelitian*, Jakarta: Rajawali
- Sugiyono, 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan RnD*. Bandung: Alfabeta
- Tohirin, 2012. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Pendekatan Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Ursila, 2017. *Terapi Islam melalui Hipnosholawat dalam menangani Trauma Seorang Mahasiswa UINSA Korban Bullying*, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya

<https://cagarbudaya.kemdikbud.do.id/public/objek/rumah-sakit-darmo>