

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan mental merupakan aspek penting dan berperan besar dalam menjalani proses kehidupan. Dan aspek ini berhubungan dengan berpikir jernih, mengelola emosi, membangun hubungan sosial yang sehat, serta menghadapi tantangan hidup dengan adaptif. Sebaliknya, gangguan kesehatan mental dapat menurunkan produktivitas, menghambat perkembangan diri, dan berdampak negatif terhadap kesejahteraan secara keseluruhan. Dalam kehidupan sehari-hari, setiap orang akan berhadapan dengan berbagai persoalan kehidupan baik yang menyangkut kesehatan, pergaulan maupun kondisi perekonomian yang tidak stabil. Hal ini secara signifikan akan sangat mempengaruhi kesehatan mental. Mental yang sehat berarti merasa baik dengan diri sendiri, bisa mengelola emosi, dan menjalani hidup dengan seimbang.

Orang yang sehat mental dapat berfungsi secara optimal dalam berbagai peran sosial, pribadi, dan profesional. Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan mental yang memungkinkan orang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuan mereka, belajar dan bekerja dengan baik, serta berkontribusi pada komunitas mereka. Gangguan ini tentunya dapat mempengaruhi kesehatan fisik serta kualitas hidup seorang yang menderita kesehatan mental. Dampak gangguan mental tidak hanya dapat merusak terhadap orang yang mengalami, akan tetapi juga dapat mempengaruhi lingkungan keluarga, tempat kerja dan masyarakat sekitar.¹ Kemudian mental sangat penting bagi pengembangan pribadi, komunitas, dan sosial-ekonomi. Kondisi kesehatan mental meliputi gangguan mental dan disabilitas psikososial serta kondisi mental lain yang terkait dengan tekanan berat, gangguan fungsi, atau risiko melukai diri sendiri. Orang dengan kondisi kesehatan

¹ Iindarda, Ketut, Nurafifah, etc, *Kesehatan Mental*. Jakarta, PT. Sonpedia Publishing Indonesia, (2024), h. 6

mental lebih mungkin mengalami tingkat kesejahteraan mental yang lebih rendah, tetapi hal ini tidak selalu atau tentu saja terjadi.

Berdasarkan hasil Asia Care Survey 2024 yang dilakukan oleh Manulife, masyarakat Indonesia tidak hanya memiliki kekhawatiran terhadap penyakit fisik saja, tetapi juga terhadap sejumlah masalah gangguan kesehatan mental. Dari survei yang dilakukan kepada lebih dari 1.000 responden, tercatat stres/burnout menjadi gangguan kesehatan mental yang paling dikhawatirkan, diikuti gangguan tidur, kecemasan, hingga gangguan kognitif. Terhitung sejak Januari hingga September 2022, kasus gangguan kejiwaan di Provinsi Sumatera Utara (Sumut) mencatatkan angka yang cukup fantastis. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumut, tercatat terdapat 18.514 orang dilaporkan dengan gangguan kejiwaan. Saat ini usia remaja menjadi salah satu yang memiliki masalah pada kesehatan mental. Lebih dari separuh gangguan jiwa muncul pada masa remaja, pada fase ini remaja mengalami berbagai perubahan signifikan, baik secara fisik, sosial, maupun emosional. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa gangguan mental yang paling banyak diderita oleh remaja adalah gangguan kecemasan sebesar 3,7%, diikuti oleh gangguan depresi mayor 1,0%, gangguan perilaku 0,9%, serta gangguan stres pasca-trauma (*PTSD*) dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (*ADHD*) masing-masing sebesar 0,5%.²

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan stres selama masa remaja meliputi paparan terhadap kesulitan, tekanan untuk menyesuaikan diri dengan teman sebaya, dan eksplorasi identitas. Pengaruh media dan norma gender dapat memperburuk kesenjangan antara realitas kehidupan remaja dan persepsi atau aspirasi mereka untuk masa depan. Penentu penting lainnya meliputi kualitas kehidupan rumah tangga dan hubungan dengan teman sebaya. Kekerasan (terutama kekerasan seksual dan perundungan), pola asuh yang kasar, serta masalah sosial ekonomi yang serius merupakan risiko yang diketahui terhadap kesehatan mental.³

² UGM, Gloriabarus, <https://ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental/>

³ WHO, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Dalam menangani pasien dengan gangguan mental, konseling telah menjadi salah satu pendekatan yang sering digunakan di berbagai layanan kesehatan, termasuk di klinik psikiatri. Konseling membantu pasien mengelola tekanan emosional, memperbaiki pola pikir negatif, dan mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat. Konseling adalah proses pemberian bantuan kepada seseorang yang sedang mengalami masalah, melalui diskusi tatap muka dengan seorang ahli yang disebut konselor. Konseling dapat efektif dalam membantu individu untuk memahami diri dan lingkungannya, membuat keputusan, serta menentukan tujuan. Konseling dikatakan berhasil jika tujuan konseling tercapai, seperti: Memahami diri dengan lebih baik, Mengarahkan diri sesuai dengan tujuan yang dimiliki, Mampu memecahkan masalah yang dihadapi. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan konseling adalah: Kualitas konselor, Kualitas konseli, Struktur, Inisiatif, Tatanan fisik.

Konseling dapat dilakukan di berbagai tempat, seperti rumah sakit, klinik, sekolah, kantor, atau tempat praktik mandiri psikolog. Di Sumatera Utara tepatnya di Kabupaten Deli Serdang, konseling bisa dilakukan di RSJ Bina Karsa. RSJ Bina Karsa adalah Rumah Sakit Jiwa Swasta yang berdiri sejak Tahun 2000, yang sebelumnya merupakan pusat Rehabilitasi Narkoba dan Gangguan Jiwa, dibawah naungan Yayasan Kesehatan Jiwa Bina Karsa. Di RSJ ini, terdapat kurang lebih 150 pasien dengan berbagai macam gangguan mental, salah satunya adalah depresi. Depresi adalah gangguan kesehatan mental yang memengaruhi perasaan, cara berpikir, dan cara bertindak seseorang. Gejala depresi yang paling umum yaitu, merasa sedih dan kehilangan minat untuk melakukan aktivitas yang biasa dilakukan. Kondisi ini kemudian dapat menyebabkan berbagai masalah emosional dan fisik.

Depresi dapat diobati dengan konseling, RSJ Bina Karsa memiliki layanan konseling terhadap pasien-pasien yang memiliki gangguan mental. Maka dari itu, penulis tertarik untuk memilih RSJ Bina Karsa untuk melakukan penelitian skripsi ini, karena penulis ingin tahu bagaimana efektivitas konseling pada pasien gangguan mental, terutama pada pasien dengan gangguan mental depresi.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas konseling di RSJ Bina Karsa terhadap upaya menjaga kesehatan psikis pasien.

1.3 Batasan Masalah

Agar penelitian lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian tercapai, adapun batasan masalah yang dikaji dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap pada pertengahan bulan Juni hingga awal Juli.

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas konseling dalam menjaga kesehatan psikis pasien di RSJ Bina Karsa.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Teoritis : Menambah wawasan ilmiah terkait efektivitas konseling sebagai metode intervensi dalam menjaga kesehatan mental pasien psikiatri.
- b. Praktis : Memberikan rekomendasi bagi praktisi kesehatan mental terkait pendekatan yang paling efektif dalam memberikan konseling untuk pasien dengan masalah kesehatan mental.

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1 Teori Penelitian

Teori penelitian merupakan salah satu bagian dari sebuah penelitian yang menjadi tempat bagi seorang peneliti untuk memberikan penjelasan terkait pokok masalah yang akan di peneliti dalam penelitiannya. Teori tersebut nantinya akan menjadi pendukung dan membantu peneliti dalam mengatasi permasalahan dari sebuah penelitian. Dalam penelitian ini teori yang digunakan adalah: Komunikasi Terapeutik dan Teori Kognitif Perilaku.

2.1.1 Komunikasi Terapeutik

Secara etimologi perkataan "terapi" berasal dari Bahasa Inggris, yakni "therapy" dan dalam bahasa Indonesia dimaknai dengan "pengobatan, konseloran dan penyembuhan". Sedangkan dalam kamus istilah Konseling dan Terapi, therapeutic ialah menunjuk pada sifat menyembuhkan atau menyehatkan.⁴

Komunikasi terapeutik dibangun atas dasar untuk memenuhi kebutuhan klien. Pada dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan yaitu penyembuhan pasien. Dari beberapa pengertian di atas dapat dipahami bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan seorang perawat dengan teknik-teknik tertentu yang mempunyai efek penyembuhan. Komunikasi terapeutik merupakan salah satu cara untuk membina hubungan saling percaya terhadap pasien dan pemberian informasi yang akurat kepada pasien.⁵

Dalam perkembangan ilmu komunikasi modern (komunikasi sebagai *applied science*), komunikasi telah dijadikan sebagai salah satu metode terapi yang digunakan dalam proses penyembuhan di berbagai bidang kesehatan, metode terapi ini dapat digunakan dalam hal keperawatan, kebidanan, kejiwaan hingga rehabilitasi terhadap pecandu narkoba. Residen yang membutuhkan penanganan

⁴ AT, Mappiare, Andi. *Kamus Istilah Konseling dan Terapi*. Jakarta, PT Raja Grafindo Persada, (2006), h. 334

⁵ Pertiwi, Melinda Restu, et al. *Komunikasi Terapeutik Dalam Kesehatan*. Jakarta, Rizmedia Pustaka Indonesia, (2022), h. 20

untuk kesembuhan dengan menggunakan pendekatan komunikasi diawali oleh konsep dari Jurgen Ruesch yang mengeluarkan konsep *Therapeutic Communication*.⁶

Hubungan antara pasien dengan perawat yang terapeutik merupakan pengalaman belajar bersama sekaligus perbaikan emosi pasien. Komunikasi terapeutik harus berjalan secara efektif antara pasien dengan perawat sehingga saling menghargai satu sama lainnya. Proses komunikasi terapeutik harus dengan pendekatan yang direncanakan, berfokus pada pasien, dan di pimpin oleh seorang profesional. Komunikasi terapeutik juga mengembangkan hubungan interpersonal antara pasien dan juga perawat, sehingga perawat mempunyai kemampuan khusus dan harus memperhatikan setiap interaksi dan tingkah laku nonverbal.⁷

2.1.1.1 Fungsi Komunikasi Terapeutik

Fungsi komunikasi terapeutik menurut Stuart dan Sundeen :

1. Meningkatkan tingkat kemandirian klien melalui proses realisasi diri, penerimaan diri dan rasa hormat terhadap diri sendiri.
2. Identitas diri yang jelas dan rasa integritas yang tinggi.
3. Kemampuan untuk membina hubungan interpersonal yang intim dan saling tergantung dan mencintai.
4. Meningkatkan kesejahteraan klien dengan peningkatan fungsi dan kemampuan memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan personal yang realistis.⁸

2.1.1.2 Tahapan-tahapan Komunikasi Terapeutik

1. Tahap persiapan

- a. Mengeksplorasi perasaan, mendefinisikan harapan, dan mengidentifikasi kecemasan.
- b. Menganalisis kekuatan dan kelemahan diri.

⁶ Afwan, M. R. *Analisis Komunikasi Terapeutik dalam Program Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkona di Lembaga Permasyarakatan Narkotika Kelas IIA Sungguminasa*. Makassar, Tesis Ilmu Komunikasi, Universitas Hasanuddin, (2021), h. 22

⁷ Pertiwi, Melinda Restu, et al. *Komunikasi Terapeutik Dalam Kesehatan*. Jakarta, Rizmedia Pustaka Indonesia, (2022), h. 2

⁸ Pertiwi, Melinda Restu, et al. *Komunikasi Terapeutik Dalam Kesehatan*. Jakarta, Rizmedia Pustaka Indonesia, (2022), h. 3

- c. Mengumpulkan data tentang klien.
- d. Merencanakan pertemuan pertama dengan klien.

2. Tahap pengenalan/orientasi

- a. Membina rasa saling percaya, menunjukkan penerimaan dan komunikasi terbuka.
- b. Merumuskan kontrak (waktu, tempat pertemuan dan topik pembicaraan) dan menjelaskan atau mengklarifikasi kembali kontrak yang telah disepakati bersama.
- c. Menggali pikiran dan perasaan serta mengidentifikasi masalah klien yang umumnya dilakukan dengan menggunakan tehnik komunikasi terbuka.
- d. Merumuskan tujuan interaksi dengan klien.

3. Tahap kerja

- a. Sangat dipengaruhi oleh ketrampilan perawat dalam mendengarkan masalah pasien dan pengetahuan keperawatan dari perawat.
- b. Semakin tinggi kesadaran dan kesabaran perawat mendengarkan masalah kemungkinan perawat semakin mengenal, mengerti dan mengetahui cara penanggulangan masalah yang sedang dialami pasien.

4. Tahap terminasi

- a. Mengevaluasi pencapaian tujuan dari interaksi yang telah dilaksanakan.
- b. Melakukan evaluasi subyektif.
- c. Menyepakati tindak lanjut terhadap interaksi yang telah dilakukan.
- d. Membuat kontrak untuk pertemuan berikutnya.⁹

2.1.2 Teori Kognitif Perilaku

Teori Kognitif Perilaku atau *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* adalah pendekatan psikoterapi yang sangat efektif dan banyak digunakan untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan mental, termasuk kecemasan, depresi, dan gangguan stres pascatrauma (*PTSD*). Dikenal karena fokusnya pada hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku, *CBT* bertujuan untuk membantu individu memahami dan mengubah pola pikir serta tindakan mereka.

⁹ Pertiwi, Melinda Restu, et al. *Komunikasi Terapeutik Dalam Kesehatan*. Jakarta, Rizmedia Pustaka Indonesia, (2022), h. 8

Teori Kognitif Perilaku, yang dikembangkan oleh Aaron T. Beck pada 1960-an, dalam awal konsep teori konseling dikenal dengan *Cognitive Therapy (CT)* kemudian berkembang menjadi *Cognitive Behavior Therapy (CBT)*, berfokus pada cara-cara pikiran mempengaruhi emosi dan perilaku. Menurut teori ini, pikiran negatif atau disfungsi kognitif dapat menyebabkan perasaan dan perilaku yang tidak sehat. *CBT* berusaha untuk mengidentifikasi dan mengubah pola pikir negatif atau tidak realistis yang dapat berkontribusi pada masalah kesehatan mental.

Aaron T. Beck mendefinisikan konseling kognitif sebagai pendekatan konseling yang dirancang untuk menyelesaikan permasalahan konseling, pada saat ini dengan cara melakukan restrukturisasi kognitif dari perilaku yang menyimpang, pikiran negatif dan perasaan yang tidak nyaman dapat membawa individu pada permasalahan psikologis yang lebih serius, seperti gangguan kecemasan bahkan depresi. *CBT* biasanya berlangsung dalam beberapa sesi dengan menggunakan format tanya-jawab. Selama prosedur ini, terapis akan membantu pasien untuk mendapatkan perspektif yang berbeda. Hasilnya, pasien akan belajar untuk bisa merespons stres, rasa sakit, dan situasi sulit dengan lebih baik. Terapi perilaku kognitif berfokus pada mengubah pikiran negatif otomatis pasien yang dapat berkontribusi dan memperburuk masalah emosional, depresi, dan kecemasan. Melalui *CBT*, pemikiran yang salah akan diidentifikasi, ditentang, dan diganti dengan pemikiran yang lebih objektif dan realistis.¹⁰

CBT memiliki beberapa prinsip seperti a) hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku, b) pola pikir negatif, c) perubahan kognitif, dan d) perubahan perilaku. Selain prinsip, *CBT* juga memiliki teknik umum yang digunakan seperti pemantauan pikiran, penggantian pikiran, teknik relaksasi, dan latihan perilaku.¹¹

¹⁰ Tim Medis Siloam Hospitals, Mengenal Terapi Perilaku Kognitif untuk Atasi Masalah Mental, 2024 <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-terapi-perilaku-kognitif>

¹¹ Admin UMA, Mengenal Teori Kognitif-Perilaku: Memahami dan Mengubah Pola Pikir, 2024 <https://psikologi.uma.ac.id/mengenal-teori-kognitif-perilaku-memahami-dan-mengubah-pola-pikir/>

2.2 Pengertian Konseling

Konseling atau penyuluhan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli (*disebut konselor/pembimbing*) kepada individu yang mengalami sesuatu masalah (*disebut konseli*) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien. Istilah ini pertama kali digunakan oleh Frank Parsons pada tahun 1908 saat ia melakukan konseling karier. Selanjutnya juga diadopsi oleh Carl Rogers yang kemudian mengembangkan pendekatan terapi yang berpusat pada klien (*client centered*). Umumnya konseling berasal dari pendekatan humanistik dan berpusat pada klien. Konselor juga berhubungan dengan permasalahan sosial, budaya, dan perkembangan selain permasalahan yang berkaitan dengan fisik, emosi, dan kelainan mental. Dalam hal ini, konseling melihat kliennya sebagai seseorang yang tidak mempunyai kelainan secara patologis. Konseling merupakan pertemuan antara konselor dengan kliennya yang memungkinkan terjadinya dialog dan bukannya pemberian terapi atau perawatan (*treatment*). Konseling juga mendorong terjadinya penyelesaian masalah oleh diri klien sendiri.

Robinson dalam M. Surya dan Rochman Natawijaya (1986) mengartikan konseling adalah semua bentuk hubungan antara dua orang, di mana seorang yaitu klien dibantu untuk lebih mampu menyesuaikan diri secara efektif terhadap dirinya sendiri dan lingkungannya, hubungan konseling menggunakan wawancara untuk memperoleh dan memberikan berbagai informasi, melatih atau mengajar, meningkatkan kematangan, memberikan bantuan melalui pengambilan keputusan.¹² Konseling mengindikasikan hubungan profesional antara konselor terlatih dengan klien. Hubungan ini bersifat individu ke individu, walaupun terkadang melibatkan lebih dari satu orang. Konseling didesain untuk menolong klien memahami dan menjelaskan pandangan mereka terhadap kehidupan dan untuk membantu mencapai tujuan penentuan diri mereka melalui pilihan yang telah diinformasikan dengan baik serta bermakna bagi mereka dan melalui pemecahan masalah emosional atau karakter interpersonal.¹³

¹² Luddin, A. B. M. *Dasar dasar konseling*. Jakarta, Perdana Publishing, (2010), h. 17

¹³ *Ibid*, h. 17

Latar belakang kehadiran konseling sebagai bentuk penanganan terhadap orang-orang yang mengalami gangguan psikologis, dimulai sejak tahun 1986 yang dipelopori oleh Lightner Witmer dengan mendirikan sebuah klinik *Psychological Counseling Clinic di University of Pennsylvania* (Latipun, 2001). Pada tahun 1940-an, terjadi beberapa perubahan dalam praktik konseling. Hal ini dilatarbelakangi oleh hadirnya teori yang dibawa oleh Carl Rogers. Ia adalah seorang ahli psikologi yang beraliran humanistik dan berhasil memberikan nuansa baru dalam pendekatan konseling. Gagasan yang diusungnya ini sangatlah bertolak belakang dengan apa yang dikemukakan oleh Williamson.¹⁴ Secara umum, konseling dan psikoterapi adalah dua bentuk penanganan yang hampir sama persis dan sulit dibedakan. Munculnya berbagai teori dan perumusan konsep yang diusung oleh beberapa tokoh yang dijadikan standar acuan, menjadikan istilah konseling dan psikoterapi sering dimunculkan secara bersamaan. Munculnya persamaan ataupun perbedaan antara konseling dan psikoterapi, tergantung daripada pemikiran tokoh peletak dasar teori tersebut.¹⁵

2.2.1 Tujuan dan Fungsi Konseling

Tujuan dilakukannya konseling adalah membantu seseorang dalam menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan perasaan, emosi, sosial, dan perilaku. Konselor dalam hal ini psikolog, menggunakan berbagai strategi untuk membantu seseorang dalam mengelola masalah perilaku, mengatasi stres, mengurangi kecemasan dan kendala yang berkaitan dengan gangguan psikologis.

Tujuan konseling untuk membantu individu membuat pilihan-pilihan, penyesuaian dan interpretasi dalam hubungannya dengan situasi tertentu. (Hamrin & Clifford, dalam Jones 1951). Tujuan konseling dapat terentang dari sekedar klien mengikuti kemauan konselor sampai pada masalah pengambilan keputusan, pengembangan kesadaran, pengembangan pribadi, penyembuhan dan penerimaan diri sendiri (Thompson & Rudolph, 1983).¹⁶

¹⁴ Lumongga, D. N. *Memahami dasar-dasar konseling dalam teori dan praktik*. Jakarta, Kencana, (2014), h. 3

¹⁵ Ibid, h. 11

¹⁶ Luddin, A. B. M. *Dasar dasar konseling*. Jakarta, Perdana Publishing, (2010), h. 40

Tujuan yang didukung secara eksplisit maupun implisit oleh para konselor di antara tujuan itu antaranya:¹⁷

1. Pemahaman, dengan adanya pemahaman terhadap akar dan perkembangan kesulitan emosional, mengarah kepada peningkatan kapasitas untuk lebih memilih kontrol rasional ketimbang perasaan dan tindakan.
2. Berhubungan dengan orang lain, agar lebih mampu membentuk dan mempertahankan hubungan yang bermakna dan memuaskan dengan orang lain, misalnya dalam keluarga atau ditempat kerja.
3. Kesadaran diri, maksudnya agar seseorang lebih peka terhadap pemikiran dan perasaan yang selama ini ditahan atau ditolak, agar dapat mengembangkan perasaan yang lebih akurat berkenaan dengan bagaimana penerimaan orang lain terhadap diri.
4. Penerimaan diri, yaitu pengembangan sikap positif terhadap diri yang ditandai oleh kemampuan menjelaskan pengalaman yang selalu menjadi subjek kritik diri dan penolakan.
5. Aktualisasi diri, yakni pergerakan kearah pemenuhan potensi atau penerimaan integrasi bagian diri yang sebelumnya saling bertentangan.

Fungsi konseling ditinjau dari kegunaan atau manfaat ataupun keuntungan apa yang diperoleh melalui pelayanan tersebut. Fungsi konseling itu di antaranya:¹⁸

- a. Fungsi pemahaman, yaitu membantu pasien agar memiliki pemahaman terhadap dirinya (potensinya) dan lingkungannya (pendidikan, pekerjaan, dan norma agama). Berdasarkan kefahaman ini, individu diharapkan mampu mengembangkan potensi dirinya secara optimal dan menyesuaikan dirinya dengan lingkungan secara dinamis dan konstruktif.
- b. Fungsi pencegahan, Pencegahan adalah upaya mempengaruhi dengan cara yang positif dan bijaksana lingkungan yang dapat menimbulkan kesulitan atau kerugian sebelum kesulitan atau kerugian itu benar-benar terjadi (Horner & McElhaney, 1993). Fungsi pencegahan yaitu upaya konselor

¹⁷ Ibid, h. 41

¹⁸ Ibid, h. 38

untuk senantiasa mengantisipasi berbagai masalah yang mungkin terjadi dan berupaya untuk mencegahnya, supaya tidak dialami oleh peserta didik. Melalui fungsi ini, konselor memberikan bimbingan kepada klien tentang cara menghindarkan diri.

- c. Fungsi pengembangan, yaitu konselor senantiasa berupaya untuk menciptakan lingkungan belajar yang kondusif, yang memfasilitasi perkembangan pelajar. Konselor dan personel sekolah lainnya bekerja sama merumuskan dan melaksanakan program bimbingan secara sistematis dan berkesinambungan dalam upaya membantu siswa mencapai tugas perkembangannya. Teknik bimbingan yang dapat digunakan di sini adalah layanan informasi, tutorial, bimbingan kelompok, atau konsultasi, kunjungan rumah dan karya wisata.
- d. Fungsi pengentasan, yaitu fungsi bimbingan yang bersifat kuratif. Fungsi ini berkaitan erat dengan upaya pemberian bantuan kepada pelajar yang telah mengalami masalah, baik menyangkut aspek pribadi, sosial, belajar, dan karir. Teknik yang dapat digunakan adalah konseling perorangan, konseling kelompok dan remedial teaching.

2.2.2 Jenis-jenis konseling

Dalam kehidupan sehari-hari, setiap individu pasti pernah menghadapi berbagai permasalahan, baik yang bersifat pribadi, sosial, pendidikan, maupun pekerjaan. Ketika seseorang merasa kesulitan menyelesaikan masalah tersebut sendiri, maka peran konseling menjadi sangat penting. Konseling pun memiliki berbagai jenis yang disesuaikan dengan situasi dan latar belakang klien. Pengetahuan mengenai jenis-jenis konseling sangat penting agar seseorang dapat memperoleh bantuan yang tepat dan efektif sesuai kebutuhannya. Konseling dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis, antara lain :

a. Konseling Individual

Konseling Individual adalah hubungan satu-ke-satu yang melibatkan seorang konselor terlatih dan berfokus pada beberapa aspek penyesuaian klien, perkembangan, maupun kebutuhan pengambilan keputusan. Proses ini menyediakan hubungan komunikasi dan basis dari mana klien dapat

mengembangkan pemahaman, mengeksplorasi kemungkinan, dan memulai perubahan.

Jadi Konseling Individual adalah proses pemberian bantuan secara profesional melalui hubungan khusus secara pribadi oleh seorang ahli (konselor) kepada individu yang sedang mengalami suatu masalah (klien) dalam suasana langsung (tatap muka), dengan tujuan agar klien dapat meningkatkan pemahaman tentang dirinya, merubah perilaku, mengembangkan potensi diri sesuai dengan keputusan yang diambil serta membantu mengentaskan masalah yang dihadapi sehingga bermuara pada teratasinya masalah tersebut.¹⁹

a. Pendapat para ahli

Menurut Prayitno dan Erman Amti Konseling perorangan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (disebut konselor) kepada individu yang sedang mengalami sesuatu masalah (disebut klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien.²⁰

Menurut Robikan Wardani, Layanan konseling individu merupakan bentuk layanan bimbingan dan konseling khusus antara peserta didik (Klien) dengan konselor dan mendapat layanan langsung dengan tatap muka (secara perorangan) dalam rangka pembahasan dan pengentasan permasalahan pribadi yang diderita peserta didik (Klien).²¹

Menurut Yusi Riska Yustiana, Konseling individu adalah Proses komunikasi antara konselor (seseorang yang terlatih) dengan Konseli (remaja - orang tua remaja) dalam hubungan yang membantu sehingga konseli remaja dan atau orang tua dapat mengambil keputusan, merubah perilaku dan mengembangkan potensi diri sesuai dengan keputusan yang diambil.²²

¹⁹ Willis S. Sofyan, *Konseling Individual Teori dan Praktek*. Bandung, CV. Alfabeta, (2007), h. 45

²⁰ Prayitno, dan Amti Erman, *Bimbingan dan konseling Sekolah*, Padang, Penerbit Press, (2004), h. 105

²¹ Wardani Robikan, *Layanan Konseling Individual*, Jakarta, Penerbit Gramedia, (2012), h. 12

²² Riska Yustiana Yusi, *Konseling Individual Penanggulangan Napza*, Yogyakarta, Penerbit Kencana Press, (2011), h. 30

b. Tujuan dan fungsi layanan konseling individual

Tujuan umum konseling individual adalah membantu klien menstrukturkan kembali masalahnya dan menyadari life style serta mengurangi penilaian negatif terhadap dirinya sendiri serta perasaan inferioritasnya. Kemudian membantu dalam mengoreksi presepsinya terhadap lingkungan, agar klien bisa mengarahkan tingkah laku serta mengembangkan kembali minat sosialnya.²³ Lebih lanjut prayitno mengemukakan tujuan khusus konseling individu dalam 6 hal. Yakni, fungsi pemahaman, fungsi pengentasan, fungsi pengembangan atau pemeliharaan, fungsi pencegahan, dan fungsi advokasi.

Menurut Gibson, Mitchell dan Basile ada delapan tujuan dari konseling perorangan, yakni :²⁴

- a. Tujuan perkembangan yakni klien dibantu dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya serta mengantisipasi hal-hal yang akan terjadi pada proses tersebut (seperti perkembangan kehidupan sosial, pribadi, emosional, kognitif, fisik, dan sebagainya).
- b. Tujuan pencegahan yakni konselor membantu klien menghindari hasil-hasil yang tidak diinginkan.
- c. Tujuan perbaikan yakni konseli dibantu mengatasi dan menghilangkan perkembangan yang tidak diinginkan.
- d. Tujuan penyelidikan yakni menguji kelayakan tujuan untuk memeriksa pilihan-pilihan, pengetesan keterampilan, dan mencoba aktivitas baru dan sebagainya.
- e. Tujuan penguatan yakni membantu konseli untuk menyadari apa yang dilakukan, difikirkan, dan dirasakn sudah baik
- f. Tujuan kognitif yakni menghasilkan pembelajaran dan keterampilan kognitif fondasi dasar.
- g. Tujuan fisiologis yakni menghasilkan pemahaman dasar dan kebiasaan untuk hidup sehat.

²³ Prayitno, *Konseling Perorangan*, Padang, Universitas Negeri Padang, (2005), h. 52

²⁴ Hibana Rahman S, *Bimbingan dan Konseling Pola*, Jakarta, Rineka Cipta, (2003), h. 85

- h. Tujuan psikologis yakni membantu mengembangkan keterampilan sosial yang baik, belajar mengontrol emosi, dan mengembangkan konsep diri positif dan sebagainya.

c. Proses layanan konseling individual

Proses konseling terlaksana karena hubungan konseling berjalan dengan baik. Menurut brammer (1979) proses konseling adalah peristiwa yang telah berlangsung dan memberi makna bagi peserta koseling tersebut (konselor dan klien).²⁵ Setiap tahapan proses konseling individu membutuhkan keterampilan-keterampilan khusus. Namun keterampilan-keterampilan itu bukanlah yang utama jika hubungan konseling individu tidak mencapai rapport. Dengan demikian proses konseling individu ini tidak dirasakan oleh peserta konseling (konselor klien) sebagai hal yang menjemukan. Akibatnya keterlibatan mereka dalam proses konseling sejak awal hingga akhir dirasakan sangat bermakna dan berguna. Secara umum proses konseling individu dibagi atas tiga tahapan :²⁶

a) Tahap awal konseling

Tahap ini terjadi sejak klien menemui konselor hingga berjalan proses konseling sampai konselor dan klien menemukan definisi masalah klien atas dasar isu, kepedulian, atau masalah klien. Adapun proses konseling tahap awal sebagai berikut :

1) Membangun hubungan konseling yang melibatkan klien

Hubungan konseling bermakna ialah jika klien terlibat berdiskusi dengan konselor. Hubungan tersebut dinamakan *a working realitionship*, yakni hubungan yang berfungsi, bermakna, dan berguna. Keberhasilan proses konseling individu amat ditentukan oleh keberhasilan pada tahap awal ini. Kunci keberhasilan terletak pada: (pertama) keterbukaan konselor. (kedua) keterbukaan klien, artinya dia dengan jujur mengungkapkan isi hati, perasaan, harapan, dan sebagainya. Namun, keterbukaan ditentukan oleh faktor konselor yakni dapat dipercayai klien

²⁵ Willis S. Sofyan, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, Bandung, CV. Alfabeta, (2007), h. 50

²⁶ Willis S. Sofyan, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, Bandung, CV. Alfabeta, (2007), h. 53

karena dia tidak berpura-pura, akan tetapi jujur, asli, mengerti, dan menghargai. (ketiga) konselor mampu melibatkan klien terus menerus dalam proses konseling. Karena dengan demikian, maka proses konseling individu akan lancar dan segera dapat mencapai tujuan konseling individu.²⁷

2) Memperjelas dan mendefinisikan masalah

Jika hubungan konseling telah terjalin dengan baik dimana klien telah melibatkan diri, berarti kerjasama antara konselor dengan klien akan dapat mengangkat isu, kepedulian, atau masalah yang ada pada klien. Sering klien tidak begitu mudah menjelaskan masalahnya, walaupun mungkin dia hanya mengetahui gejala-gejala yang dialaminya. Karena itu amatlah penting peran konselor untuk membantu memperjelas masalah klien. Demikian pula klien tidak memahami potensi apa yang dimilikinya, maka tugas konselor lah untuk membantu mengembangkan potensi, memperjelas masalah, dan membantu mendefinisikan masalahnya bersama-sama.

3) Membuat penafsiran dan penjajakan

Konselor berusaha menjajaki atau menaksir kemungkinan mengembangkan isu atau masalah, dan merancang bantuan yang mungkin dilakukan, yaitu dengan membangkitkan semua potensi klien, dan dia prosemententukan berbagai alternatif yang sesuai bagi antisipasi masalah.²⁸

4) Menegosiasikan kontrak

Kontrak artinya perjanjian antara konselor dengan klien. Hal itu berisi : (1) kontrak waktu, artinya berapa lama diinginkan waktu pertemuan oleh klien dan apakah konselor tidak keberatan. (2) Kontrak tugas, artinya konselor apa tugasnya, dan klien apa pula. (3) kontrak kerjasama dalam proses konseling. Kontrak menggariskan kegiatan konseling, termasuk kegiatan klien dan konselor. Artinya mengandung makna bahwa konseling adalah urusan yang saling ditunjuk, dan bukan pekerjaan konselor sebagai ahli. Disamping itu juga mengandung

²⁷ Robikan Wardani, *Layanan Konseling Individual*, Jakarta, Penerbit Gramedia, (2012), h. 48

²⁸ Robikan Wardani, *Layanan Konseling Individual*, Jakarta, Penerbit Gramedia, (2012), h. 50

makna tanggung jawab klien, dan ajakan untuk kerja sama dalam proses konseling.²⁹

b) Tahap Pertengahan (Tahap Kerja)

Berangkat dari definisi masalah klien yang disepakati pada tahap awal, kegiatan selanjutnya adalah memfokuskan pada : (1) penjelajahan masalah klien; (2) bantuan apa yang akan diberikan berdasarkan penilaian kembali apa-apa yang telah dijelajah tentang masalah klien.

Menilai kembali masalah klien akan membantu klien memperoleh perspektif baru, alternatif baru, yang mungkin berbeda dari sebelumnya, dalam rangka mengambil keputusan dan tindakan. Dengan adanya perspektif baru, berarti ada dinamika pada diri klien menuju perubahan. Tanpa perspektif maka klien sulit untuk berubah. Adapun tujuan-tujuan dari tahap pertengahan ini yaitu :

- 1) Menjelajahi dan mengeksplorasi masalah, isu, dan kepedulian klien lebih jauh.

Dengan penjelajahan ini, konselor berusaha agar kliennya mempunyai perspektif dan alternatif baru terhadap masalahnya. Konselor mengadakan reassessment (penilaian kembali) dengan melibatkan klien, artinya masalah itu dinilai bersama-sama. Jika klien bersemangat, berarti dia sudah begitu terlibat dan terbuka. Dia akan melihat masalahnya dari perspektif atau pandangan yang lain yang lebih objektif dan mungkin pula berbagai alternatif.

- 2) Menjaga agar hubungan konseling selalu terpelihara

Hal ini bisa terjadi jika : pertama, klien merasa senang terlibat dalam pembicaraan atau wawancara konseling, serta menampakkan kebutuhan untuk mengembangkan potensi diri dan memecahkan masalahnya. Kedua, konselor berupaya kreatif dengan keterampilan yang bervariasi, serta memelihara keramahan, empati, kejujuran, keikhlasan dalam memberi bantuan. Kreativitas konselor dituntut pula untuk membantu klien menemukan berbagai alternatif

²⁹ Robikan Wardani, *Layanan Konseling Individual*, Jakarta, Penerbit Gramedia, (2012), h. 53

sebagai upaya untuk menyusun rencana bagi penyelesaian masalah dan pengembangan diri.

3) Proses konseling agar berjalan sesuai kontrak

Kontrak dinegosiasikan agar betul-betul memperlancar proses konseling. Karena itu konselor dan klien agar selalu menjaga perjanjian dan selalu mengingat dalam pikirannya. Pada tahap pertengahan konseling ada lagi beberapa strategi yang perlu digunakan konselor yaitu : pertama, mengkomunikasikan nilai nilai inti, yakni agar klien selalu jujur dan terbuka, dan menggali lebih dalam masalahnya. Karena kondisi sudah amat kondusif, maka klien sudah merasa aman, dekat, terundang dan tertantang untuk memecahkan masalahnya. Kedua, menantang klien sehingga dia mempunyai strategi baru dan rencana baru, melalui pilihan dari beberapa alternatif, untuk meningkatkan dirinya.³⁰

c) Tahap Akhir Konseling (Tahap Tindakan)

Pada tahap akhir konseling ditandai beberapa hal yaitu :

- A. Menurunnya kecemasan klien. Hal ini diketahui setelah konselor menanyakan keadaan kecemasannya.
- B. Adanya perubahan perilaku klien kearah yang lebih positif, sehat, dan dinamis.
- C. Adanya rencana hidup masa yang akan datang dengan program yang jelas.
- D. Terjadinya perubahan sikap positif, yaitu mulai dapat mengoreksi diri dan meniadakan sikap yang suka menyalahkan dunia luar, seperti orang tua, guru, teman, keadaan tidak menguntungkan dan sebagainya. Jadi klien sudah berfikir realistik dan percaya diri.

Tujuan-tujuan tahap akhir adalah sebagai berikut :

1) Memutuskan perubahan sikap dan perilaku yang memadahi

Klien dapat melakukan keputusan tersebut karena dia sejak awal sudah menciptakan berbagai alternatif dan mendiskusikanya dengan konselor, lalu dia

³⁰ Robikan Wardani, *Layanan Konseling Individual*, Jakarta, Penerbit Gramedia, (2012), h. 62

putusan alternatif mana yang terbaik. Pertimbangan keputusan itu tentunya berdasarkan kondisi objektif yang ada pada diri dan di luar diri. Saat ini dia sudah berpikir realistis dan dia tahu keputusan yang mungkin dapat dilaksanakan sesuai tujuan utama yang ia inginkan.

2) Terjadinya transfer of learning pada diri klien

Klien belajar dari proses konseling mengenai perilakunya dan hal-hal yang membuatnya terbuka untuk mengubah perilakunya diluar proses konseling. Artinya, klien mengambil makna dari hubungan konseling untuk kebutuhan akan suatu perubahan.

3) Melaksanakan perubahan perilaku

Pada akhir konseling klien sadar akan perubahan sikap dan perilakunya. Sebab ia datang minta bantuan adalah atas kesadaran akan perlunya perubahan pada dirinya.

4) Mengakhiri hubungan konseling

Mengakhiri konseling harus atas persetujuan klien. Sebelum ditutup ada beberapa tugas klien yaitu : pertama, membuat kesimpulan-kesimpulan mengenai hasil proses konseling; kedua, mengevaluasi jalanya proses konseling; ketiga, membuat perjanjian untuk pertemuan berikutnya.³¹

d. Kegiatan pendukung konseling individual

Sebagaimana layanan-layanan lain, konseling individu juga memerlukan kegiatan pendukung. Adapun kegiatan-kegiatan pendukung layanan konseling individu adalah : aplikasi instrumentasi, himpunan data, konferensi kasus, kunjungan rumah, dan alih tangan kasus.³²

Pertama, aplikasi instrumentasi. Dalam layanan konseling individu, hasil instrumentasi baik berupa tes maupun non tes dapat digunakan secara langsung maupun tidak langsung dalam layanan. Hasil tes, hasil ujian, hasil AUM (Alat

³¹ Robikan Wardani, *Layanan Konseling Individual*, Jakarta, Penerbit Gramedia, (2012), h. 63

³² Ibid h. 63

Ungkap Masalah), sosiometri, angket dan lain sebagainya dapat dijadikan konten (isi) yang diwacanakan dalam proses layanan konseling individu.

Kedua, himpunan data. Seperti halnya hasil instrumentasi, data yang tercantum dalam himpunan data selain dapat dijadikan pertimbangan untuk memanggil siswa juga dapat dijadikan konten yang diwacanakan dalam layanan konseling individu. Selanjutnya, data proses dan hasil layanan harus didokumentasikan di dalam himpunan data.

Ketiga, konferensi kasus. Seperti dalam layanan-layanan yang lain, konferensi kasus bertujuan untuk memperoleh data tambahan tentang klien untuk memperoleh dukungan serta kerja sama dari berbagai pihak terutama pihak yang diundang dalam konferensi kasus untuk pengentasan masalah klien. Konferensi kasus bisa dilaksanakan sebelum dan sesudah dilaksanakannya layanan konseling individu. Pelaksanaan konferensi kasus setelah layanan konseling individu dilakukan untuk tindak lanjut layanan. Kapanpun konferensi kasus dilaksanakan, rahasia pribadi klien harus tetap terjaga dengan ketat.

Keempat, kunjungan rumah. Bertujuan untuk memperoleh data tambahan tambahan tentang klien. Selain itu juga untuk memperoleh dukungan dan kerja sama dari orang tua dalam rangka mengentaskan masalah klien. Kunjungan rumah juga bisa dilaksanakan sebelum dan sesudah layanan konseling individu.

Kelima, alih tangan kasus. Tidak semua masalah yang dialami individu menjadi kewenangan konselor.

b. Konseling Kelompok

Konseling kelompok adalah salah satu bentuk teknik bimbingan. Dilihat dari segi suasana hubungan dalam batasan individual-kelompok, secara garis besar teknik-teknik bimbingan dan konseling dapat diklasifikasikan ke dalam dua kelompok besar, yakni bimbingan dan konseling individual serta bimbingan dan konseling kelompok.

Bimbingan dan konseling individual adalah pelayanan pelayanan bimbingan yang memanfaatkan suasana interaksi atau komunikasi individual

antara seorang konselor dengan seorang konseli, sedangkan bimbingan dan konseling kelompok memanfaatkan suasana kelompok. Yang menjadi sasaran bimbingan dan konseling kelompok tetap konseli-konseli secara individual, namun dengan memanfaatkan suasana kelompok sebagai cara treatment dan sarana remedial dan atau perkembangan konseli.³³

Konseling kelompok, menurut Pauline Harrison (2002) adalah konseling yang terdiri dari 4-8 konseli yang bertemu dengan 1-2 konselor. Dalam prosesnya, konseling kelompok dapat membicarakan beberapa masalah, seperti kemampuan dalam membangun hubungan dan komunikasi, pengembangan harga diri, dan keterampilan-keterampilan dalam mengatasi masalah. Pengertian tersebut sejalan dengan pendapat Juntika Nurihsan yang mengatakan bahwa konseling kelompok adalah suatu bantuan kepada individu dalam situasi kelompok yang bersifat pencegahan dan penyembuhan, serta diarahkan pada pemberian kemudahan dalam perkembangan dan pertumbuhannya.³⁴

Konseling kelompok bersifat memberikan kemudahan dalam pertumbuhan dan perkembangan individu, dalam arti bahwa konseling kelompok memberikan dorongan dan motivasi kepada individu untuk membuat perubahan-perubahan dengan memanfaatkan potensi secara maksimal sehingga dapat mewujudkan diri. Layanan konseling kelompok mengikutkan sejumlah peserta (konseli) dalam bentuk kelompok dengan konselor sebagai pemimpin kegiatan kelompok.

a. Fungsi layanan konseling kelompok

Konseling kelompok mempunyai dua fungsi, yaitu fungsi layanan *kuratif*; yaitu layanan yang diarahkan untuk mengatasi persoalan yang dialami individu, serta fungsi layanan *preventif*; yaitu layanan konseling yang diarahkan untuk mencegah terjadinya persoalan pada diri individu. Juntika Nurihsan mengatakan bahwa konseling kelompok bersifat pencegahan dan penyembuhan.

Konseling kelompok bersifat pencegahan, dalam arti bahwa individu yang dibantu mempunyai kemampuan normal atau berfungsi secara wajar di

³³ Rochman Natawijaya, *Konseling Kelompok; Konsep Dasar dan Pendekatan*, Bandung, Rizqi Press, (2009), h. 6

³⁴ M. Edi Kurnanto, *Konseling Kelompok*, Bandung, Alfabeta, (2013), h. 7

masyarakat, tetapi memiliki beberapa kelemahan dalam kehidupannya sehingga mengganggu kelancaran berkomunikasi dengan orang lain. Sedangkan, konseling bersifat penyembuhan dalam pengertian membantu individu untuk dapat keluar dari persoalan yang dialaminya dengan cara memberikan kesempatan, dorongan, juga pengarahan kepada individu untuk mengubah sikap dan perilakunya agar selaras dengan lingkungannya.

Ini artinya, bahwa penyembuhan yang dimaksud di sini adalah penyembuhan bukan persepsi pada individu yang sakit, karena pada prinsipnya, objek konseling adalah individu yang normal, bukan individu yang sakit secara psikologisnya.³⁵

b. Tujuan layanan konseling kelompok

Bagi konseli, konseling kelompok dapat bermanfaat sekali karena melalui interaksi dengan anggota-anggota kelompok, mereka akan mengembangkan berbagai keterampilan yang pada intinya meningkatkan kepercayaan diri (self confidence) dan kepercayaan terhadap orang lain. Dalam suasana kelompok mereka merasa lebih mudah membicarakan persoalan-persoalan yang mereka hadapi daripada ketika mereka mengikuti sesi konseling individual.

Dalam suasana kelompok mereka lebih rela menerima sumbangan pikiran dari seorang rekan anggota atau dari konselor yang memimpin kelompok itu dari pada bila mereka berbicara dengan seorang konselor dalam konseling individu. Dalam konseling kelompok konseli juga dapat berlatih untuk dapat menerima diri sendiri dan orang lain dengan apa adanya serta meningkatkan kepercayaan diri (self confidence) dan kepercayaan pada orang lain serta meningkatkan pikirannya.

Tujuan pelaksanaan konseling kelompok ini adalah untuk meningkatkan kepercayaan diri konseli. Kepercayaan diri dapat ditinjau dalam kepercayaan diri lahir dan batin yang diimplementasikan ke dalam tujuh ciri yaitu: cinta diri dengan gaya hidup dan perilaku untuk memelihara diri, sadar akan potensi dan kekurangan yang dimiliki, memiliki tujuan hidup yang jelas, berpikiran positif dengan apa yang akan dikerjakan dan bagaimana hasilnya, dapat berkomunikasi

³⁵ M. Edi Kurnanto, *Konseling Kelompok*, Bandung, Alfabeta, (2013), h. 9

dengan orang lain, memiliki ketegasan, penampilan diri yang baik dan memiliki pengendalian perasaan.

Dalam literature professional mengenai konseling dalam kelompok adalah sebagai berikut:

- a. Masing-masing konseli memahami dirinya dengan lebih baik dan menemukan dirinya sendiri. Berdasarkan pemahaman itu dia lebih rela menerima dirinya sendiri dan lebih terbuka terhadap aspek-aspek positif dalam kepribadiannya.
- b. Para konseli mengembangkan kemampuan berkomunikasi satu sama lain, sehingga mereka dapat saling memberikan bantuan dalam menyelesaikan tugas-tugas perkembangan yang khas untuk fase perkembangan mereka.
- c. Para konseli memperoleh kemampuan mengatur dirinya sendiri dan mengarahkan hidupnya sendiri, mula-mula dalam kontak antarpribadi di dalam kelompok.
- d. Para konseli menjadi lebih peka terhadap kebutuhan orang lain dan lebih mampu menghayati perasaan orang lain. Kepekaan dan penghayatan ini akan membuat mereka lebih sensitive juga terhadap kebutuhan psikologis dan alam perasaan sendiri.
- e. Masing-masing konseli menetapkan suatu sasaran yang ingin mereka capai, yang diwujudkan dalam sikap dan perilaku yang lebih konstruktif.
- f. Para konseli lebih menyadari dan menghayati makna dari kehidupan manusia sebagai kehidupan bersama, yang mengandung tuntutan menerima orang lain dan harapan akan diterima orang lain.
- g. Masing-masing konseli semakin menyadari bahwa hal-hal yang memprihatinkan bagi dirinya kerap juga menimbulkan rasa prihatin dalam hati orang lain. Dengan demikian, dia tidak akan merasa terisolir lagi, seolah olah hanya dialah yang mengalami ini dan itu.
- h. Para konseli belajar berkomunikasi dengan seluruh anggota kelompok secara terbuka, dengan saling menaruh perhatian. Pengalaman bahwa

komunikasi yang demikian dimungkinkan, akan membawa dampak positif dalam kehidupan dengan orang lain yang dekat padanya.³⁶

- i. Belajar memercayai diri sendiri dan orang lain.
- j. Mengklasifikasikan nilai-nilai seseorang dan menentukan cara memodifikasinya.
- k. Membuat perencanaan khusus untuk mengubah perilaku tertentu dan untuk membuat komitmen diri sendiri dalam mengikuti rencana tersebut.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi konseling kelompok

Untuk mencapai tujuan dalam konseling kelompok, maka konselor perlu memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi konseling kelompok sebagaimana berikut :³⁷

- a. Membina harapan.

Harapan akan menimbulkan perasaan optimis pada diri konseli untuk dapat menyelesaikan masalahnya. Melalui harapan, konseli akan belajar memahami dan mengembangkan kemampuan/ potensi yang dimilikinya. Adanya keterlibatan dalam kelompok juga akan menguatkan semangat konseli untuk saling membantu mewujudkan tujuan bersama yang ingin dicapai.

- b. Universalitas

Universalitas akan mengurangi tingkat kecemasan konseli karena mengetahui bahwa bukan hanya dirinya yang memiliki masalah. Teman-teman satu kelompoknya juga memiliki masalah walaupun dalam dimensi yang berbeda. Untuk hal inilah memberikan pemahaman pada diri konseli bahwa permasalahan adalah hal yang wajar dalam kehidupan sangat diperlukan agar konseli tertantang untuk mengatasi masalahnya.

- c. Pemberian informasi

³⁶ W.S. Winkel & M.M. Sri Hastuti, *Bimbingan dan Konseling Di Institusi Pendidikan*, Yogyakarta, Media Abadi, (2010), h. 592-593.

³⁷ Namora Lumongga Lubis, *Memahami Bimbingan dan Konseling*, Jakarta, Kencana, (2014), h. 207-209.

Informasi dapat diperoleh melalui pimpinan kelompok (konselor) maupun dari anggota kelompok lain. Informasi ini meliputi pengalaman dari anggota kelompok, pemecahan masalah yang ditawarkan oleh konselor atau anggota kelompok dan hal yang bermakna bagi kehidupan konseli.

d. Altruisme

Altruisme mengacu kepada proses memberi dan menerima. Konseli yang merasa bahwa kelompoknya telah memberikan banyak masukan dan kebaikan pada dirinya selama menjalani proses konseling, akan melakukan hal yang sama terhadap anggota kelompoknya. Hal ini akan mendorong terjadinya umpan balik antar anggota.

e. Katarsis

Anggota kelompok diharapkan dapat melepaskan katarsis yang dimiliki melalui pengungkapan perasaan baik secara positif maupun negative. Ekspresi perasaan tersebut dapat berupa marah, cinta, sedih, kecewa, atau kesulitan yang tidak dapat diungkapkan. Katarsis ini dapat disebabkan pengalaman masa lalu atau masa kini yang dialami anggota. Melalui katarsis, anggota kelompok dapat menyadari emosinya dan membuangnya ke alam sadar sehingga tidak menimbulkan depresi yang dapat berakibat fatal.³⁸

f. Kohesivitas kelompok

Kohesivitas tidak terjadi begitu saja. Ada bentuk penerimaan yang hangat dari masing-masing anggota serta keinginan untuk terus menerus menjalin hubungan interpersonal yang akrab. Apabila kohesivitas telah terbentuk, masing masing anggota akan dapat berinteraksi secara optimal dan tanpa keraguan memberikan umpan balik demi kemajuan anggota kelompok.

d. Asas-asas konseling kelompok

1) Kerahasia

³⁸ Ibid h. 209

Segala sesuatu yang dibahas dan muncul dalam kegiatan kelompok hendaknya menjadi rahasia kelompok yang hanya boleh diketahui anggota kelompok dan tidak disebarluaskan ke luar kelompok. Seluruh anggota kelompok hendaknya menyadari benar hal ini dan bertekad untuk melaksanakannya lebih dirasakan pentingnya dalam konseling kelompok mengingat pokok bahasan adalah masalah pribadi yang dialami anggota kelompok.

Di sini posisi asas kerahasiaan sama posisinya seperti layanan konseling individu. Seorang pemimpin kelompok dengan sungguh-sungguh hendaknya memantapkan asas ini sehingga anggota kelompok berkomitmen penuh untuk melaksanakannya³⁹

2) Kesukarelaan

Kesukarelaan anggota kelompok dimulai sejak awal rencana pembentukan kelompok oleh konselor. Kesukarelaan terus-menerus dibina melalui upaya pemimpin kelompok mengembangkan syarat-syarat kelompok yang efektif dan penstrukturan tentang layanan konseling kelompok. Dengan kesukarelaan itu anggota kelompok akan dapat mewujudkan peran aktif diri mereka masing masing untuk mencapai tujuan layanan.⁴⁰

3) Asas-asas lainnya

Dinamika kelompok dalam konseling kelompok semakin intensif dan efektif apabila semua anggota kelompok secara penuh menerapkan asas kegiatan dan keterbukaan. Mereka secara aktif dan terbuka menampilkan diri tanpa rasa takut, malu ataupun ragu. Dinamika kelompok semakin, berisi dan bervariasi. Masukan dan sentuhan semakin kaya dan terasa.

Para peserta layanan konseling kelompok semakin dimungkinkan memperoleh hal-hal yang berharga dari layanan ini. Asas kekinian memberikan isi aktual dalam pembahasan yang dilakukan, anggota kelompok diminta mengemukakan hal-hal yang terjadi dan berlaku sekarang ini. Hal-hal atau

³⁹ Prayitno, *Jenis Layanan dan Kegiatan Pendukung Konseling*, Padang, UNP, (2012), h. 162

⁴⁰ Ibid h. 163

pengalaman yang telah lalu dianalisis dan disangkut pautkan kepentingan pembahasan hal-hal yang terjadi dan berlaku sekarang.

Hal-hal yang akan datang direncanakan sesuai dengan kondisi yang ada sekarang. Asas kenormatifan dipraktekkan berkenaan dengan cara-cara berkomunikasi dan bertatakrama dalam kegiatan kelompok, dan dalam mengemas isi bahasan. Sedangkan asas keahlian diperlihatkan oleh pemimpin kelompok (konselor) dalam mengelola kegiatan kelompok dalam mengembangkan proses dan isi pembahasan secara keseluruhan.

c. Konseling Keluarga

Keluarga adalah satuan terkecil yang ada dalam masyarakat yang terdiri dari ayah, ibu dan anak. Dalam hal ini ada tiga bentuk keluarga yaitu, *Nuclear Family*, *Extended Family* dan *Blended Family*. *Nuclear family* atau yang seringkali disebut dengan keluarga inti yaitu terdiri dari ayah, ibu dan anak. *Extended Family* atau sering disebut dengan keluarga besar yang terdiri dari: ayah, ibu, anak, nenek, kakek, paman atau bibi. Sedangkan *Blended Family* atau sering disebut dengan keluarga Trah/bani (Jawa) yaitu terdiri dari keluarga inti ditambah dengan anak dari pernikahan suami atau istri sebelumnya.

Konseling keluarga merupakan bantuan yang diberikan oleh tenaga yang memiliki keahlian kepada anggota keluarga dalam hal memperbaiki sebuah persoalan yang terjadi dan sebagai upaya membangun keharmonisan antar anggota keluarga yang ada. Fokus utama dalam pelaksanaan konseling keluarga ialah menghindari serta mengantisipasi hal-hal yang dapat menimbulkan perpecahan dalam sebuah keluarga dan bantuan demi mewujudkan keluarga yang saling berkasih sayang.⁴¹ Menurut Sofyan S Willis dalam Maryatul Kibtyah mengatakan bahwa konseling keluarga mampu membentuk komunikasi antar anggota keluarga yang lebih terarah, tepat dan memahami maksud masing-masing. Hal ini dikarenakan, komunikasi menjadi elemen penting bagi sebuah keluarga agar sama-sama menjalin hubungan yang baik serta mengoptimalkan

⁴¹ Dika Sahputra, *Konseling Keluarga*, Jawa Timur, Dewa Publishing, (2023), h. 122

kebersamaan dengan sebaik mungkin. Jika yang perlu mendapat bantuan dalam menentukan arah perilaku anggota keluarganya.⁴²

Konseling keluarga bertujuan membantu anggota keluarga belajar dan memahami bahwa dinamika keluarga merupakan hasil pengaruh hubungan anggota keluarga. Membantu anggota keluarga agar dapat menerima kenyataan bahwa apabila salah seorang anggota keluarga memiliki permasalahan, hal itu akan berpengaruh terhadap persepsi, harapan, dan interaksi anggota keluarga lainnya. Dalam Konseling keluarga, berupaya anggota keluarga dapat tumbuh dan berkembang guna mencapai keseimbangan dan keselarasan, serta mengembangkan rasa penghargaan dari seluruh anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang lain.

a. Tujuan konseling keluarga

Tujuan utama konseling keluarga adalah untuk mempertahankan keseimbangan fungsi dalam keluarga agar tidak terpecah belah dan mengalami kehancuran. Maka ada baiknya sebelum keluarga mengalami kehancuran, setiap besar atau kecilnya permasalahan yang dihadapi harus diselesaikan segera dengan baik. Jangan membiarkan permasalahan berlarut-larut karena akan menuntun kepada permasalahan yang lebih besar. Maka seorang konselor keluarga diharapkan mampu mengembangkan dirinya melalui pengetahuan dan keterampilan dalam berkomunikasi, mengarahkan dan membimbing klien untuk membuat keputusan yang terbaik. Tujuan umum konseling keluarga antara lain :

- a Membantu, anggota keluarga belajar menghargai secara emosional bahwa dinamika keluarga adalah kait-mengait diantara anggota keluarga.
- b Untuk membantu anggota keluarga agar menyadari tentang fakta, jika satu anggota keluarga bermasalah, maka akan mempengaruhi kepada persepsi, ekspektasi dan interaksi anggota-anggota lain.
- c Agar tercapai keseimbangan yang akan membuat pertumbuhan dan peningkatan setiap anggota.

⁴² Ibid, h. 123

- d Untuk mengembangkan penghargaan penuh sebagai pengaruh dari hubungan parental. Tujuan khusus konseling keluarga
- e Untuk meningkatkan toleransi dan dorongan anggota keluarga terhadap cara-cara yang istimewa keunggulan-keunggulan anggota lain.
- f Mengembangkan toleransi terhadap anggota-anggota keluarga yang mengalami frustrasi atau kecewa, konflik dan rasa sedih yang terjadi karena faktor sistem keluarga atau diluar system keluarga.
- g Mengembangkan motif dan potensi-potensi, setiap anggota keluarga dengan cara mendorong memberi semangat, dan mengingatkan anggota tersebut.
- h Mengembangkan keberhasilan persepsi diri orang tua secara realistis dan sesuai dengan anggota-anggota lain.

2.3 Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah suatu kondisi seseorang yang memungkinkan berkembangnya semua aspek perkembangan, baik fisik, intelektual, dan emosional yang optimal serta selaras dengan perkembangan orang lain, sehingga selanjutnya mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Gejala jiwa atau fungsi jiwa seperti pikiran, perasaan, kemauan, sikap, persepsi, pandangan dan keyakinan hidup harus saling berkoordinasi satu sama lain, sehingga muncul keharmonisan yang terhindar dari segala perasaan ragu, gundah, gelisah dan konflik batin (pertentangan pada diri individu itu sendiri).⁴³

Kesehatan mental tiap individu berbeda dan mengalami dinamisasi dalam perkembangannya. Karena pada hakikatnya manusia dihadapkan pada kondisi dimana ia harus menyelesaikannya dengan beragam alternatif pemecahannya. Adakalanya, tidak sedikit orang yang pada waktu tertentu mengalami masalah-masalah kesehatan mental dalam kehidupannya. Menurut Daradjat, kesehatan mental merupakan keharmonisan dalam kehidupan yang terwujud antara fungsi-fungsi jiwa, kemampuan menghadapi problematika yang dihadapi, serta mampu merasakan kebahagiaan dan kemampuan dirinya secara positif (Daradjat 1988). Selanjutnya ia menekankan bahwa kesehatan mental adalah kondisi

⁴³ Fakhriyani, D. V. *Kesehatan mental*. Pamekasan, duta media publishing, (2019), h. 10

dimana individu terhindar dari gejala-gejala gangguan jiwa (*neurose*) dan dari gejala penyakit jiwa (*psychose*).⁴⁴

2.3.1 Jenis-jenis kesehatan mental

Mental yang sehat berarti mental yang terhindar dari gangguan jiwa dan penyakitpenyakit jiwa sehingga dapat mewujudkan keharmonisan antara fungsi jiwa, serta sanggup untuk menghadapi berbagai problem yang terjadi, serta terhindar dari kegelisaan dan pertentangan batin. Mental yang sehat ditunjukkan dengan berfungsinya kemampuan berfikir secara optimal, seperti menganalisa, menghubungkan, dan menarik kesimpulan.⁴⁵

Jenis-jenis kesehatan mental antara lain:

1. Normal

Yaitu ia bebas dari gejala gangguan kejiwaan (*neurosis*, gangguan kepribadian) atau penyakit kejiwaan tertentu.⁴⁶

2. Positive Psychology

Dalam jenis yang kedua ini lebih menekankan pada potensi diri manusia, yaitu mampu mengembangkan dirinya sesuai dengan tuntutan-tuntutan orang lain dan sekitar sehingga ia dapat mengenali potensi dirinya dan merasa dihargai oleh orang lain. Kesehatan mental terjadi bila potensi-potensi tersebut dikembangkan secara optimal sehingga mendatangkan manfaat bagi dirinya dan lingkungannya.⁴⁷

3. Intelegen Sosial

Yaitu mampu menjalin interaksi yang baik dengan sesama.seseorang mampu melakukan hubungan sosial dan beradaptasi dengan lingkungan dimana dia berada.

4. Aktualisasi Diri

⁴⁴ Ibid, h. 10

⁴⁵ Edi Susanto, *Gendeng Ways, Jalan meraih Kesuksesan yang Tidak Biasa*, Jakarta, PT. Bhuana Ilmu Populer, (2015), h. 179

⁴⁶ Supardi Slamet, *Psikologi Klinis*, Jakarta, Universitas Indonesia (UI)-Press, (2008), h. 32

⁴⁷ Ibid h. 32

Yaitu ia mampu mengontrol emosi didalam dirinya dan mengendalikan kesedihan yang ia rasakan. Mampu menyelesaikan masalahnya sendiri.

5. Berorientasi agama.

Agama/keruhanian memiliki daya yang dapat menunjang kesehatan jiwa. Dan kesehatan jiwa diperoleh sebagai akibat dari keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan, serta menerapkan tuntutan-tuntutan keagamaan dalam hidup.

2.3.2 Jenis-jenis gangguan kesehatan mental

Gangguan mental merupakan kondisi kesehatan yang memengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, berperilaku, dan berinteraksi dengan orang lain. Masalah ini tidak hanya berdampak pada individu yang mengalaminya, tetapi juga pada lingkungan sosialnya, sehingga penting untuk memahami gangguan mental secara menyeluruh guna mengurangi stigma dan meningkatkan upaya penanganan. Gangguan mental ditandai dengan gangguan yang signifikan secara klinis pada kognisi, pengaturan emosi, atau perilaku seseorang. Gangguan ini biasanya dikaitkan dengan tekanan atau gangguan pada area fungsi yang penting. Ada banyak jenis gangguan mental. Gangguan mental juga dapat disebut sebagai kondisi kesehatan mental.

Yang terakhir adalah istilah yang lebih luas yang mencakup gangguan mental, disabilitas psikososial, dan kondisi mental (lainnya) yang terkait dengan tekanan yang signifikan, gangguan fungsi, atau risiko melukai diri sendiri. Gangguan mental tidak hanya terdiri dari satu bentuk saja, melainkan mencakup berbagai jenis kondisi yang memengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang. Setiap jenis gangguan mental memiliki ciri khas, penyebab, dan pendekatan penanganan yang berbeda, sehingga penting untuk memahami ragam gangguan ini secara lebih mendalam. Jenis-jenis gangguan mental antara lain :

1. Depresi

Pada masa sekarang ini depresi menjadi jenis gangguan kejiwaan yang paling sering dialami oleh masyarakat karena tingkat stres yang sangat tinggi akibat tuntutan hidup yang semakin bertambah. Selain itu anggota masyarakat sudah bersifat hedonis, semata-mata hanya memburu materi tanpa memedulikan

nilai-nilai spiritual.⁴⁸ Depresi adalah sebuah kelainan suasana hati yang memengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang. Seseorang yang mengalami depresi mungkin merasa sedih, cemas, kehilangan minat terhadap aktivitas yang biasanya mereka sukai, merasa tidak berharga, atau memiliki pemikiran negatif yang berulang tentang diri sendiri, kehidupan, atau kematian. Depresi dapat menyebabkan penurunan energi, gangguan tidur, perubahan nafsu makan, dan masalah fisik lainnya.

Depresi terbagi menjadi 3 jenis, antara lain :

- a. *Depresi mayor*, Gangguan depresif mayor digambarkan dengan hilangnya ketertarikan atau kesenangan akan aktivitas yang biasa dilakukan. Gejala yang tampak berupa: gangguan fungsi sosial dan aktivitas yang terjadi selama kurang lebih dua minggu, tanpa adanya riwayat perilaku manik. Gangguan depresi mayor di diagnosis berdasarkan pada munculnya satu atau lebih episode depresi mayor tanpa adanya riwayat episode manik (berhubungan dengan maniak, seperti dalam fase manik dari gangguan bipolar) atau hypomanic (mengacu pada keadaan maniak yang lebih ringan atau kegirangan).⁴⁹
- b. *Bipolar*, merupakan sebuah istilah yang belakangan ini populer di masyarakat. Sesuai dengan namanya, bi artinya dua dan polar artinya kutub, orang dengan bipolar akan mengalami situasi emosi yang sangat ekstrem, pada kutub mania dan depresi. Bipolar dulu dikenal juga dengan nama manik depresif, adalah gangguan mental yang menyerang kondisi psikis seseorang yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang sangat ekstrem berupa mania (kebahagiaan) dan depresi (kesedihan), karena itu istilah medis sebelumnya disebut dengan depresif maniak.
- c. *Depresi psikogenik*, Depresi ini karena pengaruh psikologis individu. Biasanya terjadi akibat adanya kejadian yang dapat membuat seseorang sedih atau stres berat. Berdasarkan pada gejala dan tanda-tanda, terbagi menjadi:
 - Depresi reaktif

⁴⁸ Lumongga, D. N. *Depresi: tinjauan psikologis*, Jakarta, Kencana, (2016), h. 5

⁴⁹ Hadi, I., Fitriwijayati, R. D., & Rosyanti, L. *Gangguan Depresi Mayor (Mayor Depressive Disorder) Mini Review*, Jakarta, Populasi, (2017), h. 9

Merupakan istilah yang digunakan untuk gangguan mood depresif yang ditandai oleh apati dan retardasi atau oleh kecemasan dan agitasi. Dan yang timbul sebagai reaksi dari suatu pengalaman hidup yang menyedihkan. Dibandingkan dengan kesedihan biasa, depresi ini lebih "mendalam", berlangsung lama tetapi jarang melampaui beberapa minggu.

- **Exhaustion depression**

Merupakan depresi yang timbul setelah bertahun-tahun masa laten, akibat tekanan perasaan yang berlarut-larut, guncangan jiwa yang berurutan atau pengalaman berulang yang menyakitkan.

2. PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*)

PTSD adalah kelainan kejiwaan yang terjadi pada seseorang yang telah mengalami atau menyaksikan kejadian traumatis. Gangguan stres pascatrauma juga kerap menimbulkan pemikiran mengganggu yang intens sehingga ingatan tentang peristiwa traumatis tersebut terus "menghantui".⁵⁰ Akhirnya, perasaan sedih, takut, dan marah akan terus muncul akibat ingatan akan peristiwa traumatis yang pernah dilaluinya. Tidak hanya itu, dalam banyak kasus, orang dengan PTSD juga dapat mengalami mimpi buruk yang berhubungan dengan kejadian traumatis di masa lalu.

Kondisi ini bisa berlangsung berbulan-bulan atau bertahun-tahun, dengan pemicu yang dapat membawa kembali kenangan trauma disertai dengan reaksi emosional dan fisik yang intens. Gejala yang dialami pasien PTSD mencakup re-experiencing atau flashback terhadap kejadian traumatik, penghindaran, pengumpulan emosi, dan kewaspadaan berlebihan.

Pasien dapat mengalami mimpi buruk, disosiasi, dan perasaan negatif yang intens seperti rasa bersalah atau kesedihan. PTSD dapat menimbulkan gangguan konsentrasi, iritabilitas, reaktivitas, dan kegelisahan berlebih yang mengganggu fungsi sosial atau pekerjaan, hingga pikiran atau perilaku bunuh diri.

⁵⁰ <https://www.mitraluarga.com/artikel/ptsd-gejala-penyebab-pengobatan>

3. Bulimia

Bulimia adalah masalah serius yang bisa terjadi di sekitar kita, bahkan tanpa kita sadari. Saat seseorang merasa tertekan oleh berat badan dan penampilan, mereka mungkin terjebak dalam pola makan berlebihan lalu memaksakan diri untuk mengeluarkannya lagi. Kita perlu lebih peduli, memahami, dan mendukung siapa saja yang sedang berjuang melawan bulimia, karena kesehatan mental dan fisik sama-sama penting.

Bulimia umumnya dialami oleh wanita dewasa dan remaja yang tidak puas dengan berat badan atau bentuk tubuhnya. Penderita bulimia cenderung melakukan cara yang tidak sehat untuk menurunkan berat badannya, yaitu dengan mengeluarkan makanan secara paksa, bisa dengan memuntahkannya atau menggunakan obat pencahar. Gejala awal bulimia adalah kebiasaan melakukan diet ketat dengan tidak makan sama sekali atau hanya mengonsumsi makanan tertentu dalam jumlah yang sangat sedikit. Kondisi ini terus berlangsung hingga penderita kehilangan kendali dan makan secara berlebihan, meskipun tidak merasa lapar. Kebiasaan ini muncul karena gangguan emosional, seperti stres atau depresi.⁵¹

4. OCD (*Obsessive Compulsive Disorder*)

Obsessive Compulsive Disorder adalah sebuah gangguan kejiwaan. Kecenderungan Obsessive Compulsive Disorder merupakan sebuah kecenderungan pada gangguan kecemasan di mana seseorang memiliki keinginan, sensasi (obsesi) perasaan, ide, yang tidak diinginkan dan diulang, atau tingkah laku, membuat individu selalu ingin melakukan sesuatu berulang ulang (kompulsif). Individu dengan Obsessive Compulsive Disorder cenderung tidak mampu mengontrol dari pikiran-pikirannya yang menjadi obsesi yang sebenarnya tidak diharapkannya dan mengulang perbuatan tertentu beberapa kali untuk dapat

⁵¹ <https://www.alodokter.com/bulimia>

mengontrol pikirannya tersebut dan untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami.⁵²

Obsessive Compulsive Disorder merupakan kumpulan dari dua sikap utama, yaitu obsesif dan kompulsif.⁵³ Gejala obsesif yang paling umum terjadi adalah:

- Rasa takut, seperti takut pada kotoran, kuman, api, atau kerusakan fisik
- Ragu-ragu apakah suatu pekerjaan telah dikerjakan dengan benar, seperti mengunci pintu atau mematikan kompor.
- Pikiran tidak masuk akal-agresi, Tindakan yang tidak pantas, atau tindakan seksual.

Gangguan ini dapat menyerang anak-anak ataupun orang yang baru menginjak dewasa. Obsessive Compulsive Disorder (OCD) sering dimulai Ketika seseorang masih dalam usia muda. Puncak usia dari permulaan serangan dari laki-laki adalah antara 6-15 tahun dan untuk perempuan antara 20-29 tahun. Berdasarkan hasil survey epidemiologis, Obsessive Compulsive Disorder (OCD) merupakan gangguan psikologis pada orang dewasa.⁵⁴

5. NPD (*Narcissistic Personality Disorder*)

Orang dengan Gangguan Kepribadian Narsistik (NPD) memiliki rasa penting diri yang berlebihan, membutuhkan perhatian dan pengaguman, serta kurang empati. Mereka sering melebih-lebihkan prestasi dan kemampuan, merasa berhak mendapatkan perlakuan istimewa, dan rentan terhadap kritik.

NPD adalah gangguan kesehatan mental yang ditandai dengan rasa percaya diri terlalu tinggi, sikap manipulatif, serta “haus” perhatian dan kekaguman. Banyak penderita NPD tidak menyadari kondisi yang dialaminya, sehingga sering kali

⁵² Azola Arcilia Fajuita, Iga Noviekayati dan Dyan Evita Santi, *Kecenderungan Obsessive Compulsive Disorder Ditinjau Berdasarkan Tipe Kepribadian Ekstrovert Dan Introvert Pada Masa Pandemi Covid-19*, Jakarta, Jurnal, (2020), h. 8

⁵³ <https://www.halodoc.com/kesehatan/ocd>

⁵⁴ Rani Dwisaptani, Hartani dan Nanik, *Dinamika Penderita Gangguan Obsessif Kompulsif Kebersihan*, Jakarta, Jurnal Ilmiah Sosial dan Humaniora Vol. 5 No. 1, (2011), h. 7

membuatnya sulit untuk berhubungan baik dengan orang lain.⁵⁵ Kepribadian narsisistik biasanya mulai terlihat di usia remaja hingga awal masa dewasa. Kondisi ini bisa disebabkan oleh banyak hal, tetapi umumnya karena karakteristik bawaan (genetik) atau pengaruh pola asuh di masa kecil. Sering dipuji sejak kecil secara berlebihan meskipun tidak sesuai dengan kenyataan juga berperan dalam perkembangan gangguan kepribadian narsisistik. Namun, trauma, pengabaian, atau kurang dukungan selama masa kecil juga bisa menjadi penyebab narcissistic personality disorder.

2.3.3 Faktor penyebab gangguan mental

Gangguan mental tidak hanya disebabkan oleh satu faktor tunggal, melainkan merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor genetik, lingkungan, dan kondisi pribadi seseorang. Berbagai elemen seperti stres, trauma, dan perubahan fisik dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang, dan penting bagi kita untuk memahami faktor-faktor ini agar dapat memberikan dukungan yang tepat.

Adapun faktor-faktor yang menjadi penyebab dalam gangguan mental ialah sebagai berikut :

- a. Genetik yaitu faktor keturunan dapat meningkatkan risiko gangguan mental.
- b. Biologis merupakan ketidakseimbangan kimia di otak, infeksi, atau kerusakan otak.
- c. Psikologis yaitu trauma masa kecil, pelecehan, dan kehilangan.
- d. Lingkungan sebagai stres kronis, lingkungan sosial yang buruk, dan pengalaman hidup yang menantang.⁵⁶

2.4 Hubungan Konseling Dengan Kesehatan Mental

Konseling memainkan peran penting dalam meningkatkan dan menjaga kesehatan mental. Konseling membantu individu mengatasi berbagai masalah kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, dan masalah emosional

⁵⁵ <https://www.alodokter.com/narcissistic-personality-disorder-kenali-gejala-dan-cara-menghadapinya>

⁵⁶ Vitoasmara, Kevin, et al. *Gangguan Mental (Mental Disorders)*, Student Research Journal 2.3, (2024), h. 57-68

lainnya. Dengan memberikan dukungan, pemahaman, dan strategi untuk mengatasi masalah, konseling dapat meningkatkan kesejahteraan mental dan kualitas hidup secara keseluruhan.

2.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan sebuah penelitian yang sebelumnya sudah pernah dilakukan oleh peneliti lain dengan mengangkat tema ataupun masalah yang serupa, namun tentu terdapat perbedaan baik dalam penyajian data maupun sumber data yang kemudian menjadi ciri khusus bagi tiap penelitian tersebut. Berikut beberapa penelitian terdahulu maupun jurnal yang relevan dengan penelitian yang telah dilakukan, diantaranya adalah:

Pertama, penelitian ini berjudul “Efektivitas Pemberian Terapi Tertawa dan Terapi Spritual Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu Tahun 2021.” Oleh Riska Haslinda (2021) Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu. Menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Tingkat depresi sebelum dilakukan terapi tertawa dan terapi spiritual pada kelompok intervensi memiliki tingkat depresi sedang dengan rata-rata 53,3. Sedangkan pada kelompok kontrol, sebelum dilakukan terapi tertawa memiliki tingkat depresi sedang dengan rata-rata 56,3%.

Kedua, penelitian ini berjudul “Komunikasi Interpersonal Dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kab. Ngawi.” Oleh Anisa Nur'aini Mar'atu Sholihah (2023) Jurusan Komunikasi Penyiaran Islam Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah. Institut Agama Islam Negeri Ponorogo. Menggunakan metode penelitian kualitatif. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah, Bentuk komunikasi interpersonal dalam upaya pemulihan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 adalah dialog, sharing, dan wawancara. Dalam proses berdialog dengan santri, terdapat komunikasi satu arah dan dua arah. Dalam prosesnya, terdapat penggunaan bahasa verbal dan non verbal antara pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa. Sharing terjadi ketika santri sudah mempunyai kepercayaan kepada

pengurus. Adapun wawancara terjadi ketika santri kurang jelas menceritakan permasalahannya, sehingga mendorong pengurus untuk bertanya.

Ketiga, penelitian ini berjudul “Komunikasi Interpersonal Perawat dan Pasien Gangguan Jiwa Dalam Aktifitas Komunikasi Terapeutik Studi Kasus di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.” Oleh Seni Wulandari (2018) Jurusan Ilmu Komunikasi, Universitas Pendidikan Indonesia. Menggunakan metode penelitian kualitatif. Hasil dari penelitian ini adalah, Interaksi dan komunikasi antara perawat dan pasien gangguan jiwa dibagi kedalam dua kondisi komunikasi yaitu: komunikasi terencana dan komunikasi tidak terencana. Komunikasi tidak terencana merupakan komunikasi yang mengalir sebagai komunikasi sehari-hari antara perawat dan pasien. Dalam komunikasi tidak terencana, komunikasi tidak memiliki target khusus, tujuan khusus, jarak khusus ataupun ketentuan waktunya. Namun begitu, komunikasi tidak terencana memiliki pengaruh yang besar dalam membentuk kedekatan antara perawat dan pasien dan membantu keefektifan komunikasi terencana dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik.

Dari ketiga penelitian terdahulu di atas, persamaan penelitian yang saya teliti ialah metode yang digunakan yaitu metode kualitatif. Sedangkan perbedaannya dengan penelitian yang saya lakukan yaitu terletak pada tema penelitian. Pada penelitian ini, saya tidak membahas interaksi pasien dengan perawat dan bentuk komunikasi antara dokter dengan pasien. Melainkan saya membahas tentang tahapan konseling untuk mengetahui bagaimana efektivitas konseling tersebut.

2.6 Kerangka Berpikir

Penelitian ini didasari oleh teori konseling kognitif-perilaku (Cognitive Behavioral Therapy/CBT) yang dikembangkan oleh Aaron Beck. Teori ini menyatakan bahwa pikiran, perasaan, dan perilaku saling berinteraksi. Perubahan pada pikiran akan berdampak pada emosi dan perilaku individu. Dalam konteks ini, konseling berfungsi untuk membantu pasien mengidentifikasi pola pikir negatif dan menggantinya dengan pola pikir yang lebih adaptif.

Tabel 2.1 Kerangka Berpikir

