



Penerapan Konseling Individu Dengan Teknik *Cognitive Restructuring* Untuk Mengatasi *Post Traumatic Stress Disorder*

Malayo Cindho Berliana¹, Abdur Razzaq², Zhila Jannati³
Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang, Indonesia

Corresponding Author:  malayo.cindho@gmail.com

ABSTRACT

ARTICLE INFO

Article history:

Received

July 21, 2023

Revised

Oktober 31, 2023

Accepted

November 01,

2023

This study aims to determine the description of Post Traumatic Stress Disorder experienced by client "E" who is a victim of violence in Perajin Village, Banyuasin District, Banyuasin 1 District, and the application of individual counseling with Cognitive Restructuring techniques to overcome Post Traumatic Stress Disorder due to violence. This research uses a qualitative approach with a case study method. The subject of this research is client "E". Collecting data in this study are observation, interviews and documentation. Data analysis techniques include pattern matching, explanation, and time series analysis. The results of this study indicate that the description of Post Traumatic Stress Disorder is experiencing flashbacks, having nightmares, experiencing excessive anxiety and disturbances in physical function, behavior avoiding situations, thoughts or activities, changes in appetite, experiencing depression, hopelessness and hopelessness, experiencing disturbances sleeping or staying asleep, irritable and explosive, difficult to adapt, feeling emotional emptiness, difficult to concentrate and remember, overly alert and cautious, nervous, restless and easily startled, experience feelings of giving up, and self-blame himself after the incident. In the application of individual counseling with the Cognitive Restructuring technique in dealing with Post Traumatic Stress Disorder, several stages are carried out with three stages, namely the initial stage, the middle stage, and the final stage. The description of Post Traumatic Stress Disorder after applying individual counseling with the Cognitive Restructuring technique, namely client "E" no longer experiences the symptoms of Post Traumatic Stress Disorder such as experiencing excessive anxiety, nightmares and others.

Key words: *Individual Counseling, Cognitive Restructuring, Post Traumatic Stress Disorder*

How to cite

Berliana, M. C., Razzaq, A., Jannati, Z. (2023). Penerapan Konseling Individu Dengan Teknik Cognitive Restructuring Untuk Mengatasi Post Traumatic Stress Disorder. *Journal of Society Counseling*. 1(2).

Journal Homepage

<https://journal.scidacplus.com/index.php/josc>

This is an open access article under the CC BY SA license

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Published by

ScidacPlus

PENDAHULUAN

Kekerasan terhadap perempuan merupakan permasalahan global yang sedang dibahas sekarang ini. Komisi Nasional (Komnas) anti kekerasan terhadap perempuan di Indonesia menyebutkan ada 406.178 kasus kekerasan terhadap perempuan. Dari tahun ke tahun data dari Komnas selalu ada peningkatan jumlah kekerasan terhadap perempuan. Sebagai contoh di tahun

2018 terdapat peningkatan sejumlah 14% yaitu 348.446 kasus dalam CATAHU 2019. (Fitri Kurnia sari, 2020)

Selanjutnya, hasil temuan melalui data *Women's Crisis Centre (WCC)* Palembang sepanjang tahun 2020 melakukan pendampingan 113 kasus yang terdiri dari kekerasan seksual ada 46 kasus atau 40,71%, selanjutnya kekerasan dalam Rumah Tangga ada 41 kasus atau 36,28% dan kekerasan dalam pacaran (*dating violence*) ada 15 kasus atau 13,27%. Berdasarkan wilayah/kabupaten di Sumatera Selatan tahun 2020 untuk Kota Palembang tercatat sebanyak 59 kasus, Kabupaten Banyuasin tercatat ada 3 kasus, Kabupaten OKI tercatat ada 6 kasus, dan Kota Prabumulih tercatat ada 4 kasus. (<https://sumselupdate.com/>)

Kekerasan dalam hubungan yang tidak halal adalah tindak kekerasan terhadap pasangan yang belum terikat pernikahan meliputi kekerasan fisik, psikis, seksual dan ekonomi. Menurut Shorey, dkk., bahwa kekerasan fisik yaitu kekerasan yang dilakukan terhadap pasangan berupa memukul, mencubit, mencekik, menendang, atau melempar barang kepada pasangan yang dapat melukai dan menimbulkan bekas fisik. Selanjutnya, kekerasan psikis yaitu kekerasan yang menyerang psikologis pasangan dapat berupa hinaan, mengkritisi dengan berlebihan, merendahkan, menekan dengan ancaman yang dapat menimbulkan rasa bersalah terhadap pasangan dan membuat tekanan psikis lainnya. Kemudian, kekerasan seksual yaitu kekerasan yang dilakukan terhadap pasangan dalam bentuk mengintimidasi, memaksa secara sengaja untuk melakukan kegiatan seksual, serta mengeluarkan komentar-komentar yang merujuk kepada pornografi. Yang terakhir adalah kekerasan ekonomi yaitu bentuk kekerasan yang merugikan korban terkait finansial baik bentuk uang maupun barang, tindakan yang dilakukan berupa pembatasan ruang gerak dalam kegiatan ekonomi atau melakukan pemaksaan pemenuhan kebutuhan pasangan. (Intan Permata Sari, 2018)

Kekerasan fisik, psikis, seksual serta ekonomi yang terjadi saat hubungan yang tidak halal memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan mental, fisik dan perilaku korban, salah satu dampak tersebut adalah *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*.

Menurut Kartono dan Gulo mendefinisikan trauma sebagai luka berat, yaitu pengalaman yang menyebabkan organisme menderita kerusakan fisik maupun psikologis. Jadi, pengalaman individu yang mengakibatkan disfungsi, baik itu secara fisik maupun psikologis dapat dikategorikan sebagai trauma. Ahli lainnya, yaitu Kaplan dan Sadlock memaparkan *Post Traumatic Stress Disorder* sebagai suatu stres emosional yang besar yang dapat terjadi pada hampir setiap orang yang mengalami kejadian traumatik. (Triantoro Safaria, 2012:61) Jadi, dapat dipahami bahwa *Post Traumatic Stress Disorder* merupakan gangguan kesehatan mental yang disebabkan setelah seseorang mengalami kejadian traumatis. Kondisi ini bisa berlangsung berbulan-bulan atau bertahun-tahun, dengan pemicu yang bisa membawa kembali kenangan trauma dengan reaksi emosional dan fisik yang intens.

Ada beberapa gejala yang menunjukkan seseorang mengalami *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*. Namun, gejala utama PTSD adalah mengalami kembali secara involunter peristiwa traumatik dalam bentuk mimpi atau "bayangan" yang intrusif, yang menerobos masuk ke dalam kesadaran secara tiba-tiba (kilas balik atau *flashback*). Hal ini sering dipicu oleh hal-hal yang mengingatkan penderita akan peristiwa traumatik yang pernah dialami. Kelompok gejala yang lain adalah tanda-tanda meningkatnya keterjagaan (*arousal*) berupa ansietas yang hebat, iritabilitas, insomnia, dan konsentrasi yang buruk. *Anxietas* akan berdampak parah pada saat terjadi kilas balik. (Willy F. Maramis) Seseorang yang mengalami PTSD tanpa perawatan dapat mengalaminya selama bertahun-tahun atau seumur hidup. Untuk tingkat keparahan dan lamanya gejala yang dialami juga berbeda-beda pada tiap penderita.

Dampak yang sangat tidak nyaman apabila *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dibiarkan tanpa perawatan yaitu selalu dihantui kilas balik, sulit tidur, sering mengalami ledakan amarah, perasaan bersalah dan akan menghindari hal-hal yang mengingatkan tentang suatu peristiwa dan kehilangan minat pada hal-hal yang sukai. Gangguan ini akan membuat sulit untuk memercayai, berkomunikasi, dan menyelesaikan masalah. Gangguan ini juga dapat memengaruhi kesehatan fisik seperti dapat meningkatkan risiko penyakit jantung atau gangguan pencernaan. Oleh karena itu, seseorang yang sedang menderita PTSD membutuhkan simpati dan kepedulian dari lingkungan karena dengan kondisi penderita yang tidak stabil menuntutnya untuk melibatkan orang lain dalam proses penyembuhan pada fisik dan psikologisnya.

Berdasarkan observasi awal dan wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 April 2022 di Desa Perajin Kecamatan Banyuasin 1 pada klien berinisial "E" sekarang berusia 22 tahun. Ketika berumur 19 Tahun, klien "E" tersebut hamil dan melahirkan seorang anak perempuan, ia juga mengalami tindak kekerasan emosional/verbal, fisik dan seksual yang dilakukan oleh pacar klien "E". Tindak kekerasan yang dilakukan oleh pasangan yang belum halal dari klien "E" yang membuat klien mengalami trauma yaitu (a) kekerasan fisik yang berupa pukulan, gigitan, tamparan, serta di jambak, dan (b) kekerasan seksual yaitu apabila klien menolak untuk melakukan kegiatan seksual maka ia akan mendapatkan paksaan, ancaman akan membunuh sehingga membuat dirinya tidak berdaya. Akibat hal tersebut klien "E" mengalami PTSD sehingga klien "E" menjadi sangat tertutup (*introvert*) kepada siapapun, sering menangis, ketakutan, merasa malu, cemas dan susah tidur apabila teringat peristiwa tersebut.

Peristiwa ini perlu segera dilakukan penanganan psikologis terhadap korban kekerasan dalam pacaran. Sedangkan selama ini penanganan kasus kekerasan masih berputar pada hukuman terhadap pelaku kekerasan. Padahal dampak psikologis pada korban dapat terjadi dalam selang waktu yang lama dan itu akan sangat mengganggu kehidupannya. Dari kasus di atas, penting dan perlu untuk membantu dengan sebaik mungkin memecahkan masalah proses berpikir yang dialami klien "E" sehingga bisa mengurangi *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) yang dialami dengan cara memberikan konseling individu.

Menurut Prayitno dan Amti, konseling individu adalah sebagai pelayanan khusus dalam hubungan tatap muka antara konselor dan klien. Konseling dianggap sebagai upaya layanan yang paling utama dalam pelaksanaan fungsi pengentasan masalah klien (Prayitno, 2015) Konseling Individu bertujuan untuk membantu klien untuk memecahkan masalahnya dan mengurangi pemikiran negatif terhadap dirinya sendiri. Dilaksanakan interaksi langsung antara klien dan konselor, membahas berbagai hal tentang masalah yang dialami oleh klien.

Salah satu teknik konseling yang dapat mengatasi *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada korban kekerasan hubungan yang belum halal adalah Teknik *Cognitive Restructuring*. Teknik *Cognitive Restructuring* merupakan teknik terapi yang dikembangkan oleh Ellis. Teknik ini menekankan pada pengubahan pikiran-pikiran negatif menjadi pikiran-pikiran positif. *Cognitive Restructuring* berasumsi bahwa respon-respon perilaku dan emosional yang tidak adaptif dipengaruhi oleh keyakinan, sikap, dan persepsi (kognisi) konseli. *Cognitive Restructuring* (CR) tidak hanya membantu konseli menghentikan pikiran-pikiran negatif yang merusak diri, tetapi mengganti pikiran tersebut menjadi pikiran yang positif. (Bradley T. Erford, 2017) Jadi, dapat disimpulkan bahwa Teknik *Cognitive Restructuring* merupakan usaha untuk membantu seseorang merubah pemikiran yang salah atau negatif menjadi lebih rasional dan positif. Menurut Ellis, banyak orang menjalani kehidupan yang tidak bahagia dan menderita gangguan psikologi karena mereka memelihara pikiran-pikiran yang tidak realistis dan tidak masuk akal. (Robert S. Feldman, 2012: 309) Diharapkan individu yang mengalami gangguan stres

pasca trauma (PTSD) dapat mengatasi masalahnya dan kembali bangkit untuk menata masa depan dengan lebih baik.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Penerapan Konseling Individu Dengan Teknik *Cognitive Restructuring* untuk mengatasi *Post Traumatic Stress Disorder* (Studi Kasus pada Klien “E” Korban Kekerasan Seksual Di Desa Perajin Kec. Banyuasin 1)”.

METODE

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Menurut Sugiyono, penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandas pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara gabungan, analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Metode kualitatif digunakan untuk mendapat data yang mendalam, suatu data yang mengandung data yang sebenarnya. (Sugiyono.2016) Jadi, dapat dipahami metode penelitian kualitatif adalah proses penelitian yang dilakukan pengamatan secara mendalam terhadap seseorang dalam kehidupannya secara alami tanpa ada manipulasi. Subjek dalam penelitian ini adalah klien yang berinisial “E” berusia 22 tahun, berjenis kelamin perempuan, bertempat tinggal di desa Perajin kec. Banyuasin 1 dan mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* akibat kekerasan yang terjadi ketika usianya 19 tahun. Hal tersebut dilakukan oleh pasangannya yang belum terikat pernikahan (belum halal). Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian sebagai sumber informasi yang dicari. Data ini disebut juga dengan data tangan pertama atau data yang langsung berkaitan dengan subjek riset. Adapun sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh dari klien “E”.

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Perajin Kec. Banyuasin 1. Alasan peneliti meneliti di karena Desa Perajin Kec. Banyuasin 1 ini adalah tempat tinggal dari klien “E” dan dengan begitu peneliti akan lebih mudah untuk mendapatkan data-data tentang klien yang akan dijadikan subjek pada penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Gambaran *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) Akibat Kekerasan pada klien “E”

Dibawah ini merupakan bagaimana gambaran *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada klien “E” yang diperoleh dari hasil wawancara pada tanggal 28 Januari sampai pada tanggal 11 febuari 2023 sebagai berikut: (1) Mengalami *flashback*, mengalami kilas balik yang berulang mengenai pikiran maupun perasaan Berdasarkan hasil wawancara di atas, bahwa klien “E” mengalami kilas balik yang berulang mengenai pikiran maupun perasaan ketika mengingat peristiwa kekerasan tersebut. (2) Mengalami Mimpi Buruk, Timbulnya mimpi-mimpi buruk mengulang peristiwa tersebut berdasarkan hasil wawancara di atas, bahwa klien “E” mengalami timbulnya mimpi-mimpi buruk yang mengulang peristiwa kekerasan tersebut. (3) Mengalami Kecemasan Berlebihan serta Kekacauan Fungsi Fisik, berdasarkan hasil wawancara di atas, bahwa klien “E” mengalami kecemasan berlebihan ketika mengingat peristiwa kekerasan tersebut dan juga klien “E” mengalami kekacauan fungsi fisik ketika mengingat peristiwa kekerasan tersebut. (4) Perilaku menghindari situasi, pikiran atau aktivitas, Perilaku menghindari situasi, pikiran atau aktivitas ketika mengingat peristiwa tersebut.

Tabel 1.
Hasil Wawancara Klien “E” yang mengalami perilaku menghindari situasi, pikiran atau aktivitas

Responden	Hasil Wawancara	
	Wawancara	Terjemahan
Klien “E”	<i>Sering aku tu ngindari itu, apolagi kan kalu teringet kejadian itu trus kalu uong apo keluarga aku cak nak bahas itu mulai aku dak galak olehnyo saro aku kalu teringet itutu jadi lemak ku hindari. Kadang aku nyari gawe laen bae</i>	Sering saya hindari, apalagi kalo teringat peristiwa tersebut dan orang lain atau keluarga ingin membahasnya saya tidak mau karena susah kalo sudah teringat dan lebih baik saya hindari. Dan saya mencari aktifitas lain saja.
Ibu klien “E”	<i>Iyo, dio nih dak galak kalu la bahas kejadian itu pasti belari apo daktu cari gawe laen. Di hindarinyo nian bahas cak itu, oleh galak tepikir ujinyo jadi susah.</i>	Iya, dia tidak mau kalo membahas kejadian tersebut pasti dia lari atau mencari aktifitas lain. Menghindar tidak mau bahas, karena jadi kepikiran dan membuatnya susah.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, bahwa klien “E” mengalami perilaku menghindari situasi, pikiran atau aktivitas ketika mengingat peristiwa kekerasan tersebut. (5) Perubahan Nafsu Makan, Nafsu makan bertambah dan berkurang ketika mengingat peristiwa tersebut, berdasarkan hasil wawancara di atas, bahwa klien “E” tidak mengalami penambahan nafsu makan ketika mengingat peristiwa tersebut. (6) Mengalami Depresi, Putus Harapan dan Keputusan. (7) Mengalami gangguan tidur atau bertahan untuk selalu tidur. (8) Mudah Marah dan Meledak-ledak. (9) Sulit Untuk Beradaptasi.

Tabel 2.
Hasil wawancara klien “E” yang mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dengan lingkungan sekitar

Responden	Hasil Wawancara	
	Wawancara	Terjemahan
Klien “E”	<i>Dulu tu aku ngeraso cepet dapet kawan tapi sekarang aku tu la malu nak ketemu uong, kadang aku ngejauh kalu lagi ado uong datang kerumah.</i>	Dulu saya merasa cepat mendapatkan teman tapi sekarang saya merasa malu untuk bertemu orang lain, terkadang saya menjauh kalo ada orang yang dating kerumah.
Ibu klien “E”	<i>Uyy dio nih dulu banyak kawan tiap hari maen dirumah, kalu sekarang dirumah bae uji dio tu la malu samo takut sekarang.</i>	Uyy dia ini dulu banyak teman setiap hari bermain dirumah, kalo sekarang dirumah saja katanya malu dan takut sekarang ini.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, bahwa klien “E” mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dengan lingkungan sekitar.

(10) Perasaan Kekosongan Emosional. (11) Sulit untuk berkonsentrasi dan susah mengingat. (12) Terlalu waspada dan berhati-hati. (13) Gugup, gelisah dan mudah terkejut. (14) Mengalami perasaan menyerah. (15) Menyalakan diri sendiri

Tabel 3
Hasil wawancara klien “E” yang merasa munculnya perasaan bersalah terhadap diri sendiri

Responden	Hasil Wawancara	
	Wawancara	Terjemahan
Klien “E”	<i>Sering cak ini pasti aku nyalahke diri aku dewek tulah</i>	Sering seperti ini, pasti saya menyalah diri sendiri
Ibu klien “E”	<i>Iyo galak ngomong kalu inini salah dio, cuma ujike nak ckmmo lagi la terjadi</i>	Iya sering bicara kalau ini salah dia, tapi saya bilang mau bagaimana lagi dan sudah terjadi

Berdasarkan hasil wawancara di atas, bahwa klien “E” merasa munculnya perasaan bersalah terhadap diri sendiri.

Konseling Individu Dengan Teknik *Cognitive Restructuring* Untuk Mengatasi *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD)

Dari hasil penelitian penerapan konseling Individu dengan Teknik *Cognitive Restructuring* dalam Mengatasi *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada klien “E” korban kekerasan pada tanggal 28 Januari 2023 sampai dengan 11 Febuari 2022. Ketika melakukan konseling berjalan sesuai dengan keinginan hal ini dibuktikan dengan klien “E” yang mudah untuk dihubungi, klien mendengarkan serta memperhatikan ketika memberikan materi dan mempraktikkan kegiatan dengan baik. Dalam pelaksanaan ini dilakukan sebanyak enam kali pertemuan. Berdasarkan hasil wawancara berikut tahapan-tahapan konseling individu dengan teknik *Cognitive Restructuring* untuk mengatasi *Post Traumatic Stress Disorder* pada korban kekerasan yaitu sebagai berikut:

Pertemuan pertama merupakan tahap awal proses konseling individu dengan teknik *self healing* dalam mengatasi trauma pada remaja korban sodomi yang dilakukan pada hari Sabtu 28 Januari 2023. Pertama pada tahap awal konseling konselor melakukan pendekatan dan membangun hubungan yang baik dengan klien “E” dengan menanyakan mengenai nama, tanggal lahir, umur, hobi, cita-cita dan sebagainya mengenai aktivitas sehari-harinya, sehingga terjalin hubungan yang baik terhadap klien ”E” yang membuat klien “E” merasa santai dan nyaman dalam menceritakan semua yang dialami termasuk juga kejadian yang tidak indah dalam kehidupannya yaitu perlakuan kekerasan yang dialaminya.

Pertemuan kedua dilakukan pada tanggal 30 Januari 2023. Pada pertemuan kali ini peneliti melanjutkan pertemuan pertama yang diawali dengan menanyakan kabar klien “E” terlebih dahulu agar menciptakan hubungan yang semakin baik dan klien dapat mengikuti setiap tahapan konseling yang dilakukan. Ditahap ini peneliti menggunakan langkah-langkah teknik *Cognitive Restructuring*. Tahap pertengahan atau tahap kerja yang merupakan tahap paling utama yang dilakukan oleh konselor. Pada pertemuan ini konselor mulai fokus dalam menggali permasalahan yang dialami klien “E”. Untuk menggali permasalahan klien “E” konselor harus terampil dalam mendengarkan klien dengan baik, selain itu konselor harus terampil untuk menggali permasalahan yang dialami klien serta memberikan kenyamanan agar klien “E” dapat menceritakan peristiwa yang dialaminya dengan baik guna tercapainya tujuan konseling yang diharapkan.

Pertemuan ketiga dilaksanakan pada tanggal 2 Febuari 2023 di rumah klien “E”. Seperti biasa diawal pertemuan peneliti membangun hubungan konseling yang lebih hangat dari sebelumnya yaitu dengan menanyakan kabar dan suasana hati klien “E” agar klien “E” merasa

santai dan dapat mengikuti setiap tahapan konseling dengan nyaman. Pada pertemuan ini konselor meminta klien “E” untuk menceritakan peristiwa yang ia alami yang membuatnya merasa trauma. Pada tahapan ini bertujuan untuk mendapatkan kesadaran terhadap perilaku klien secara keseluruhan.

Pertemuan keempat dilakukan pada tanggal 5 Februari 2023. Sebelum memulai proses konseling konselor menanyakan kabar dan suasana hati klien “E” dan apa saja kegiatannya hari ini. Pada tahap ini konselor memberikaan arahan pada klien untuk melakukan meditasi atau berdiam diri sebagaimana langkah akhir dari proses penerapan teknik Cognitive Restructuring, meditasi dapat dilakukan dengan cara duduk tenang kemudian berserah diri pada Tuhan dan melepaskan semua masalah atau beban pikiran yang dialami serta menyerahkan semua masalah tersebut agar Allah dapat menyelesaikan masalah-masalah dialaminya. Konselor memandu klien, untuk mengatasi trauma klien dengan membentuk pikiran yang kearah positif, misalnya pada saat klien “E” merasa tertekan dan menyalahkan dirinya atas peristiwa yang dialaminya, klien diajak untuk lebih menerima dirinya dan tidak menyalahkan keadaan.

Pertemuan kelima dilakukan pada tanggal 8 Februari 2023. Sebelum memulai proses konseling konselor menanyakan kabar dan suasana hati klien terlebih dahulu agar setiap proses konseling dilakukan klien selalu merasa nyaman dan terbuka. Pada pertemuan ini konselor mengevaluasi kembali proses konseling yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Adapun tujuan dari evaluasi ini yaitu untuk melihat dan mengetahui ketercapaian pelaksanaan proses konseling sebelumnya, sehingga dapat terpenuhinya apa yang diinginkan dan dibutuhkan klien. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada tahap ini klien “E” sudah terlihat lebih percaya diri, lebih komunikatif, dan lebih bersemangat untuk menjalani kehidupan yang akan datang.

Pertemuan keenam dilakukan pada tanggal 11 Februari 2023. Pada pertemuan ini merupakan tahapan terakhir proses konseling. Pada tahap akhir proses konseling konselor membantu klien “E” memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang sudah baik menjadi lebih baik, sehingga klien “E” selalu optimis, semangat, dan tidak putus asa dalam menjalani kehidupan selanjutnya serta selalu berusaha untuk menjadi yang terbaik yang dapat membahagiakan orang sekitar terutama bagi kedua orang tua.

Gambaran *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) yang dialami klien “E” korban kekerasan setelah diterapkannya konseling individu dengan teknik *Cognitive Restructuring*

Berikut gambaran trauma yang dialami klien “E” setelah dilakukan konseling individu dengan teknik Cognitive Restructuring yang diperoleh:

Aspek	Hasil wawancara
Mengalami flashback	menunjukkan bahwa klien “E” sudah mulai tenang dan berkurang pikiran peristiwa tersebut.
Mengalami mimpi buruk	menunjukkan bahwa klien “E” sudah mulai bisa tidur dengan tenang, tidak lagi terbangun, dan mudah untuk bangun tidur di pagi hari
Mengalami kecemasan berlebihan serta kekacauan fisik	menunjukkan bahwa klien “E” sudah mulai perlahan tidak cemas dan perlahan tenang ketika berhadapan dengan sesuatu kegiatan apapun
Perilaku menghindari situasi, pikiran atau aktivitas	menunjukkan bahwa klien “E” sudah mulai berani beraktivitas seperti biasa dan sudah tidak lagi mengindar dalam situasi apapun

perubahan nafsu makan	menunjukkan bahwa klien “E” sudah mulai ada perubahan dalam nafsu makan yang menjadi meningkat perlahan-lahan
Mengalami depresi, putus harapan, dan keputusasaan	menunjukkan bahwa klien “E” sudah tidak lagi depresi, putus harapan dan keputusasaan, sekarang sudah lebih memikirkan kehidupan ke depan dan melupakan masa lalu
Mengalami gangguan tidur atau bertahan untuk selalu tidur	menunjukkan bahwa klien “E” sudah tidak lagi kesulitan dalam tidur ataupun bangun dari tidur, sudah merasa lebih baik sekarang
Mudah marah dan meledak-ledak	menunjukkan bahwa klien “E” sudah bisa mengontrol emosi, tidak lagi mudah marah dan ketika diajak bicara sudah normal emosinya seperti dulu
Sulit untuk beradaptasi	menunjukkan bahwa klien “E” sudah mulai membuka diri dan sudah mau beradaptasi Kembali dengan lingkungan sekitarnya
Perasaan kekosongan emosional	menunjukkan bahwa klien “E” sudah tidak lagi merasa hampa karena merasa ada tanggung jawab anak yang harus dibesarkannya demi masa depan yang lebih baik lagi
Sulit untuk berkonsentrasi dan susah mengingat	menunjukkan bahwa klien “E” sudah bisa berkonsentrasi dengan perlahan walaupun perlahan namun sudah menunjukkan hasil seperti ketika berbicara dengan orang lain dirinya bisa fokus dan tidak teringat peristiwa lain
Terlalu waspada dan berhati-hati	menunjukkan bahwa klien “E” sudah tidak terlalu berhati-hati dalam semua aktivitas yang berkaitan dengan peristiwa tersebut
Gugup, gelisah dan mudah terkejut	menunjukkan bahwa klien “E” sudah tidak lagi mengalami gugup, gelisah dan mudah terkejut ketika teringat peristiwa tersebut, dirinya sudah mencoba untuk ikhlas sekarang
Mengalami perasaan menyerah	menunjukkan bahwa klien “E” sudah tidak lagi mengalami perasaan menyerah, menjadi semangat contohnya mau mencari pekerjaan agar menikmati kehidupan layak
Menyalakan diri sendiri	menunjukkan bahwa klien “E” sudah tidak lagi menyalakan diri sendiri, dirinya menjadi lebih ikhlas dan berpasrah kepada Allah SWT dan menyadari semua aka nada balasnya nanti di akhirat

Analisis Data

Penjodohan Pola

Berikut ini, peneliti membuat tabel prediksi awal mengenai *Post Traumatic Stress Disorder* klien “E” dan tabel mengenai konseling individu dengan teknik *cognitive restructuring* untuk mengatasi *Post Traumatic Stress Disorder* pada klien “E” korban kekerasan berdasarkan data empiris yang dilakukan peneliti kepada klien “E” saat dilapangan.

Prediksi Awal	Penelitian Empiris
Mengalami flashback	→ Mengalami kilas balik berulang
Mengalami mimpi buruk	→ Sering mengalami mimpi buruk

Mengalami kecemasan berlebihan serta kekacauan fisik	→	Mengalami kecemasan saat teringat dengan peristiwa yang berkaitan
Perilaku menghindari situasi, pikiran atau aktivitas	→	Sering menghindari sesuatu aktivitas maupun pikiran yang menyebabkan <i>PTSD</i>
perubahan nafsu makan	→	Nafsu makan menjadi kurang setelah kejadian tersebut
Mengalami depresi, putus harapan, dan keputusasaan	→	Ada perasaan depresi, putus harapan dan keputusasaan
Mengalami gangguan tidur atau bertahan untuk selalu tidur	→	Mengalami kesulitan untuk tidur dan sering bertahan untuk tidur
Mudah marah dan meledak-ledak	→	Susah untuk mengontrol emosi
Sulit untuk beradaptasi	→	Menjadi sulit untuk beradaptasi Kembali
Perasaan kekosongan emosional	→	Merasa hampa setelah kejadian tersebut
Sulit untuk berkonsentrasi dan susah mengingat	→	Konsentrasi menjadi tidak fokus
Terlalu waspada dan berhati-hati	→	Selalu waspada dan hati-hati dalam berbagai hal
Gugup, gelisah dan mudah terkejut	→	Menjadi mudah gugup, gelisah ketika membahas hal yang berkaitan
Mengalami perasaan menyerah	→	Sering merasa mudah menyerah
Menyalakan diri sendiri	→	Selalu menyalahkan diri sendiri setelah kejadian tersebut

Berdasarkan hasil perbandingan pola di atas, penyebab *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada klien “E” dari prediksi awal dan hasil penelitian empiris yang dilakukan oleh peneliti saat dilapangan mempunyai persamaan yaitu mengalami *flashback*, mengalami mimpi buruk, mengalami kecemasan berlebihan serta kekacauan fungsi fisik, perilaku menghindari situasi, pikiran atau aktivitas, perubahan nafsu makan, mengalami depresi, putus harapan dan keputusasaan, mengalami gangguan tidur atau bertahan untuk selalu tidur, mudah marah dan meledak-ledak, sulit untuk beradaptasi, perasaan kekosongan emosional, sulit untuk berkonsentrasi dan susah mengingat, terlalu waspada dan berhati-hati, gugup, gelisah dan mudah terkejut, mengalami perasaan menyerah, dan menyalahkan diri sendiri setelah peristiwa tersebut.

Eksplanasi Data

Dengan memberikan teknik *Cognitive Restructuring* kepada klien “E” yaitu dengan melakukan perubahan pola pikir yang irasional yang menyebabkan klien “E” mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) yang disebabkan oleh kekerasan sehingga klien “E”

memiliki pola pikir yang rasional dan perilaku yang lebih baik sehingga bertujuan untuk menciptakan kondisi baru dan merubah perilaku yang tidak diinginkan.

Analisis Deret Waktu

Teknik analisis deret waktu bertujuan untuk mengetahui gambaran *Post Traumatic Stress Disorder* pada klien “E” korban kekerasan serta penerapan konseling individu dengan teknik *Cognitive Restructuring* untuk mengatasi *Post Traumatic Stress Disorder* pada klien “E” di Desa Perajin Kecamatan Banyuasin 1.

Tabel 4
Analisis Deret Waktu Gambaran *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) akibat kekerasan, dan penerapan konseling individu dengan teknik *Cognitive Restructuring* dalam mengatasi *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) (Studi kasus klien “E” korban kekerasan di desa Perajin Kec. Banyuasin 1)

No	Keterangan	2019	2020	2021	2022	2023 Jan- Feb
Gambaran Post Traumatic Stress Disorder pada klien “E”						
1	Mengalami <i>flashback</i>	√	√	√	√	√
2	Mengalami mimpi buruk	√	√	√	√	√
3	Mengalami kecemasan berlebihan serta kekacauan fungsi fisik	√	√	√	√	√
4	Perilaku menghindari situasi, pikiran atau aktivitas	√	√	√	√	√
5	Perubahan nafsu makan	√	√	√	√	√
6	Mengalami depresi, putus harapan dan keputusan	√	√	√	√	√
7	Mengalami gangguan tidur atau bertahan untuk selalu tidur	√	√	√	√	√
8	Mudah marah dan meledak-ledak	√	√	√	√	√
9	Sulit untuk beradaptasi	√	√	√	√	√
10	Perasaan kekosongan emosional	√	√	√	√	√
11	Sulit untuk berkonsentrasi dan susah mengingat	√	√	√	√	√
12	Terlalu waspada dan berhati-hati	√	√	√	√	√
13	Gugup, gelisah dan mudah terkejut	√	√	√	√	√
14	Mengalami perasaan menyerah	√	√	√	√	√
15	Menyalahkan diri sendiri	√	√	√	√	√

Dapat disimpulkan, dari tabel di atas dapat diketahui bahwa klien “E” mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* di mulai sejak terjadinya peristiwa kekerasan tersebut pada tahun

2019 sampai dengan sebelum dilaksanakannya konseling individu dengan teknik *cognitive restructuring* pada bulan Februari tahun 2023. Berdasarkan analisis mengenai gambaran *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) akibat kekerasan yang dialami klien “E” dapat diketahui bahwa klien “E” sudah terlihat perubahan yang ditandai dengan tidak munculnya ciri-ciri *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) seperti saat sebelum proses konseling individu dengan teknik *cognitive restructuring* dilaksanakan.

Setelah beberapa kali melakukan penerapan teknik *cognitive restructuring* pada bulan Januari dan Februari awal 2022 dengan tahapan awal konseling yaitu pada tanggal 28 Januari, selanjutnya tahapan pertengahan yaitu dilaksanakan pada pertemuan kedua sampai dengan pertemuan keempat pada tanggal 30 Januari, 2 dan 5 Februari 2023, dan tahap terakhir yaitu tanggal 8 Februari yang dilaksanakan pada pertemuan kelima. Proses pengembangan serta pemeliharaan dilaksanakan pada pertemuan keenam yaitu pada tanggal 11 Februari 2023 dengan memberikan semangat untuk Kembali melakukan kehidupan yang lebih baik.

PEMBAHASAN

Gambaran *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) Pada Klien “E” Korban Kekerasan di Desa Perajin Kecamatan Banyuasin 1

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi ada beberapa gambaran *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) yang dialami klien “E” sebelum melakukan konseling individu yaitu mengalami *flashback*, mengalami mimpi buruk, mengalami kecemasan berlebihan serta kekacauan fungsi fisik, perilaku menghindari situasi, pikiran atau aktivitas, perubahan nafsu makan, mengalami depresi, putus harapan dan keputusan, mengalami gangguan tidur atau bertahan untuk selalu tidur, mudah marah dan meledak-ledak, sulit untuk beradaptasi, perasaan kekosongan emosional, sulit untuk berkonsentrasi dan susah mengingat, terlalu waspada dan berhati-hati, gugup, gelisah dan mudah terkejut, mengalami perasaan menyerah, dan menyalah diri sendiri setelah peristiwa tersebut.

Penerapan Konseling Individu Teknik *Cognitive Restructuring* untuk Mengatasi *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) Pada Klien “E” Korban Kekerasan di Desa Perajin Kecamatan Banyuasin 1

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan konseling individu ini dilaksanakan selama 6 kali pertemuan dengan tiga tahapan yakni tahap awal, tahap pertengahan (tahap kerja) dan tahap akhir. Pada tahap awal yakni pada pertemuan pertama konselor membangun hubungan yang baik dengan klien “E”, merumuskan masalah, merumuskan tujuan atau membuat hasil yang diharapkan, menjelaskan peran dan tanggung jawab peneliti sebagai konselor dan klien “E” sebagai konseli, serta bernegosiasi atau berdiskusi membuat perjanjian waktu dan tempat pelaksanaan.

Tahap pertengahan atau tahap kerja yakni pada pertemuan kedua sampai dengan pertemuan keempat peneliti menjaga hubungan konseling agar selalu terpelihara, mendengarkan, memahami, merespon serta terampil dalam menggali informasi dan memecahkan masalah dengan menggunakan tahapan-tahapan teknik *cognitive restructuring*. Adapun tahapan teknik *cognitive restructuring* yaitu meyakinkan klien “E” dan menjelaskan maksud dan tujuan teknik *cognitive restructuring* kepada konseli, menuliskan kejadian atau situasi yang pernah terjadi, meminta konseli untuk menentukan *self talk negative* yang ditimbulkan dari kejadian tersebut, selanjutnya mengajak berdiskusi konseli dan mengubah *self talk negative* tersebut menjadi *self talk positive*, dan konseli ditugaskan untuk membuat sendiri

form tersebut. Dalam hal ini bertujuan untuk merubah pikiran negatif konseli menjadi pikiran yang lebih positif.

Tahap akhir proses konseling yaitu pada pertemuan kelima dan keenam, dalam hal ini konselor mengevaluasi atau memberikan penilaian selama proses konseling dilaksanakan. Setelah mengevaluasi proses yang terakhir adalah dengan memberikan *follow up* untuk mengetahui kemajuan yang dialami klien "E" agar mampu menjalankan kehidupan kedepan dengan semangat dan menjadi pribadi yang lebih baik dari sebelumnya.

Gambaran *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) Pada Klien "E" Korban Kekerasan di Desa Perajin Kecamatan Banyuasin 1 Setelah Diberikan Konseling Individu Dengan Teknik *Cognitive Restructuring*

Dari proses konseling yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa kondisi pada klien "E" mengalami perubahan menjadi lebih positif dan ada kemajuan yang lebih baik dari pada sebelumnya dirasakan oleh klien "E". Hal ini ditandai dengan adanya perubahan yang pada klien "E" seperti sudah tidak mengalami *flashback* akan peristiwa tersebut, tidak mengalami mimpi buruk, lebih berkurang rasa kecemasannya, sudah tidak menghindari situasi atau pikiran akan peristiwa tersebut, makan sudah teratur selayaknya orang umumnya, sudah tidak mengalami depresi serta putus harapan, jam tidur menjadi teratur dan tidak memaksakan lagi untuk selalu tidur, dapat mengontrol marah, belajar beradaptasi Kembali seperti dulu, sudah tidak merasakan kehampaan, mudah berkonsentrasi, waspada hanya hal tertentu saja, tidak gugup, tidak gelisa dan tidak mudah terkejut akan peristiwa tersebut, sudah tidak mengalami perasaan menyerah, dan terakhir berkurangnya perasaan menyalahkan diri sendiri.

Maka dari itu proses konseling yang dilakukan oleh peneliti kepada klien "E" mengalami perubahan yang jauh lebih baik, karena klien "E" dapat menerima kondisinya sekarang dan menjadikan kejadian tersebut sebagai pengalaman yang berharga dan dari fase tersebut dapat menjadikan pelajaran yang dapat diambil hikmahnya oleh klien "E". Dengan ini klien "E" mampu menghadapi masalah-masalah yang akan datang. Artinya tujuan dari proses konseling yang dilakukan oleh peneliti kepada klien "E" tercapai keinginan yang diharapkan diawal proses konseling dilakukan.

KESIMPULAN

Gambaran *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) yang dialami klien "E" korban kekerasan sebelum melakukan proses konseling yaitu mengalami *flashback*, mengalami mimpi buruk, mengalami kecemasan berlebihan serta kekacauan fungsi fisik, perilaku menghindari situasi, pikiran atau aktivitas, perubahan nafsu makan, mengalami depresi, putus harapan dan keputusan, mengalami gangguan tidur atau bertahan untuk selalu tidur, mudah marah dan meledak-ledak, sulit untuk beradaptasi, perasaan kekosongan emosional, sulit untuk berkonsentrasi dan susah mengingat, terlalu waspada dan berhati-hati, gugup, gelisah dan mudah terkejut, mengalami perasaan menyerah, dan menyalah diri sendiri setelah peristiwa tersebut.

Penerapan konseling individu teknik *Cognitive Restructuring* untuk mengatasi *Post Traumatic Stress Disorder* pada klien "E" korban kekerasan menggunakan tiga tahapan yaitu tahapan awal dengan membangun hubungan yang baik dengan klien "E", merumuskan masalah, merumuskan tujuan atau membuat hasil yang diharapkan, menjelaskan peran dan tanggung jawab peneliti sebagai konselor dan klien "E" sebagai konseli, serta bernegosiasi atau berdiskusi membuat perjanjian waktu dan tempat pelaksanaan, tahapan pertengahan yaitu penerapan teknik *Cognitive Restructuring* dengan mengeksplorasi masalah dan menyelesaikan masalah, tahapan

akhir yaitu dengan mengevaluasi dan menghentikan proses konseling. Proses konseling tersebut dilakukan melalui enam kali pertemuan untuk mencapai proses konseling yang sempurna.

Gambaran *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) yang dialami klien “E” korban kekerasan setelah dilakukan konseling individu dengan teknik *Cognitive Restructuring* mengalami perubahan seperti sudah tidak mengalami *flashback* akan peristiwa tersebut, tidak mengalami mimpi buruk, lebih berkurang rasa kecemasannya, sudah tidak menghindari situasi atau pikiran akan peristiwa tersebut, makan sudah teratur selayaknya orang umumnya, sudah tidak mengalami depresi serta putus harapan, jam tidur menjadi teratur dan tidak memaksakan lagi untuk selalu tidur, dapat mengontrol marah, belajar beradaptasi kembali seperti dulu, sudah tidak merasakan kehampaan, mudah berkonsentrasi, waspada hanya hal tertentu saja, tidak gugup, tidak gelisa dan tidak mudah terkejut akan peristiwa tersebut, sudah tidak mengalami perasaan menyerah, dan terakhir berkurangnya perasaan menyalahkan diri sendiri.

REFERENSI

- Eka, N. (2016). *Manajemen emosi: Sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup anda*. Bumi Aksara. [Google Scholar](#)
- Erford, T. (2017). Bradley. 40 Teknik Yang Harus Diketahui Setiap Konselor. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. [Google Scholar](#)
- Feldman, R. S. (2012). Pengantar psikologi. Jakarta: salemba humanika. [Google Scholar](#)
- Fitri, H. U., & Kushendar, K. (2019). Konseling kelompok cognitive restructuring untuk meningkatkan resiliensi akademik mahasiswa. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 1(2), 67-74. <https://doi.org/10.51214/bocp.v1i2.2>
- Izi, Y. R. (2020, Desember 30). “Catatan Kekerasan Terhadap Perempuan di Sumatera Selatan Tahun 2020” [Halaman Web]. <https://sumselupdate.com/catatan-kekerasan-terhadap-perempuan-di-sumatera-selatan-tahun-2020/>
- Kotijah, S., & Priastana, I. K. A. (2020). Efektivitas Cognitive Behaviour Therapy dalam Mengurangi Gejala Post Traumatic Stress Disorder: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 11(1), 41-51. <https://doi.org/10.32695/jkt.v11i1.70>
- Makhmudah, A. N. L., Wibowo, M. E., & Awalya, A. (2019). Cognitive Behavior Group Counseling with Cognitive Restructuring and Problem Solving Techniques to Reduce Anxiety. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 8(2), 174-181. <https://doi.org/10.15294/jubk.v8i2.28489>
- Maramis, W. F., & Maramis, A. A. (2009). Ilmu kedokteran jiwa. Surabaya: Airlangga. [Google Scholar](#)
- Mueser, K. T., Gottlieb, J. D., Xie, H., Lu, W., Yanos, P. T., Rosenberg, S. D., ... & McHugo, G. J. (2015). Evaluation of cognitive restructuring for post-traumatic stress disorder in people with severe mental illness. *The British Journal of Psychiatry*, 206(6), 501-508. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.147926>
- Prayitno, E. A., & Amti, E. (2009). Dasar-dasar bimbingan dan konseling: Jakarta: Rineka Cipta. Soerjono Soekanto. [Google Scholar](#)
- Sari, F. K., Wijono, S., & Hunga, A. I. R. (2020). Rational emotive behavior therapy sebagai alternatif pemulihan trauma bagi korban kekerasan dalam pacaran. *Insight: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 16(1), 83-97. <http://doi.org/10.32528/ins.v%vi%i.2033>
- Sari, I. P. (2018). Kekerasan dalam hubungan pacaran di kalangan mahasiswa: Studi refleksi pengalaman perempuan. *DIMENSIA: Jurnal Kajian Sosiologi*, 7(1).

<http://dx.doi.org/10.21831/dimensia.v7i1.21055>

Sugiyono, M. P. P., & Kuantitatif, P. (2009). *Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta. *Cet. Vii.*

[Google Scholar](#)

Tasijawa, F. A., Dewi, H. A., Hastuti, E. A., Kurniawan, R. A., Aliyudin, N., Supiatun, S., ... & Klau, G. (2020). Efektifitas Cognitive Behavior Therapy (CBT) Sebagai Penanganan Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) Pasca Bencana Alam. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11, 38-42.

<http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk407>

Turiyani, T. (2019). *Penerapan Teknik Scaling Dalam Mengatasi Kekerasan Pacaran Pada Mahasiswa (Studi pada Kampus UIN SMH Banten)* (Doctoral dissertation, UIN SMH BANTEN). [Google Scholar](#)

Willis, S. S. (2017). *Konseling individual, teori dan praktek.* [Google Scholar](#)

Copyright Holder :

© Berliana, M. C., Razzaq, A., Jannati, Z. (2023).

First Publication Right :

© Journal of Society Counseling

This article is under:

