

Pendekatan Konseling Realitas dan Terapi Agama Bagi Penderita Psikoprobem

Mubasyaroh

Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam IAIN Kudus
Email Korespondensi: mubasyaroh@gmail.com

Article Information

Submitted August 10, 2018
Revision October 18, 2018
Accepted April 18, 2019
Published August 27, 2019

Abstract

Humans have many problems in their lives that can cause psychiatric problems (psychoprobem) in individuals. Psychiatric problems (psychoprobem) can have impact on mood, mindset, to the general behavior experienced makes depressed and unable to carry out normal daily activities. The method used is content analysis. The result is psychological problems (psychoprobem) or psychiatric problems can be overcome by using reality counseling approaches and religious therapy. An individual can ask for help from counselors to help deal with psychiatric problems (psychoprobem) by using reality therapy to focus more on facing the future. Religious therapy is also used to overcome psychiatric problems (psychoprobem) by carrying out compulsory worship and sunnah such as prayer, fasting, dhikr, and others.

Keywords:

Reality Counseling, Religious Therapy, and Psychoprobem

Abstrak

Manusia banyak mempunyai persoalan dalam kehidupannya yang bisa menimbulkan masalah kejiwaan (*psikoprobem*) pada individu. Masalah kejiwaan (*psikoprobem*) tersebut bisa berdampak kepada mood, pola pikir, hingga tingkah laku secara umum yang dialami membuat tertekan dan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara normal. Metode yang digunakan adalah analisis isi (*content analysis*). Hasilnya adalah masalah kejiwaan (*psikoprobem*) atau masalah-masalah kejiwaan bisa diatasi dengan menggunakan pendekatan konseling realitas dan terapi agama. Individu bisa meminta bantuan kepada konselor untuk membantu mengatasi masalah kejiwaan (*psikoprobem*) dengan menggunakan terapi realitas untuk lebih fokus menghadapi masa depan. Terapi agama juga digunakan untuk mengatasi masalah kejiwaan (*psikoprobem*) dengan cara menjalankan ibadah wajib dan sunnah seperti sholat, puasa, dzikir, maupun yang lainnya.

Kata Kunci:

Konseling Realitas, Terapi Agama, dan Psikoprobem.

PENDAHULUAN

Manusia merupakan makhluk Allah yang diciptakan paling sempurna di antara makhluk lain, baik darisisi aspek jasmani maupun rohani. Kesempurnaan tersebut diberikan untuk bisa memahami dan mengerti secara lebih detail, hal ini sangat diperlukan melalui pendekatan khusus. Selain itu, manusia sebagai makhluk yang paling sempurna, manusia juga tidak dapat dilepaskan dari banyaknya masalah kehidupan yang dihadapi yang datang silih berganti. Beberapa masalah kehidupan yang dihadapi manusia diantaranya problematika dengan Tuhannya (hubungan dengan Allah), hal ini dianggap sebagai bentuk salah satu bentuk kegagalan manusia dalam melakukan dan menjaga hubungan maupun interaksi secara vertikal dengan Tuhannya; begitu juga adanya problematikamanusia sebagai individu dengan dirinya sendiri dimana bisa terdapat kegagalan menjaga disiplin dan tidak bisa bersahabat dengan hati nuraninya sendiri serta mempunyai problematika ataupun masalah yang lain, termasuk dalam hal ini terdapat masalah kejiwaan (*psikoprobem*) yang dihadapi oleh manusia. Masalah kejiwaan (*psikoprobem*) dipengaruhi oleh kepercayaan diri yang selalu dipunyai dan direplikasi dengan sempurna, mempunyai kepercayaan yang salah. Keyakinan yang salah ini bisa mengarahkan pada model sekuensial yang diterima secara luas oleh individu (Schmidt & Oh, 2016).

Masalah-masalah kejiwaan yang terdapat pada individu itulah akan memunculkan keadaan stress dan depresi apabila seseorang tidak memiliki daya tahan mental dan spiritual yang tangguh. Disamping itu keadaan iman yang lemah sangat rentan dan mudah tertimpa keadaan tersebut. Terutama adalah kekuatan iman dan taqwa akan menghasilkan daya tahan mental yang kokoh dan kuat dalam menghadapi berbagai masalah hidup dan kehidupan.

Kekuatan sendi-sendi sosial masyarakat muslim hal ini mengindikasikan bahwa akan sangat tergantung kepada sejauh mana mereka menegakkan shalat yang sebenar-benarnya. Apabila hal ini tidak menjadi prioritas utamanya, maka kekeroposan sendi-sendi sosial kemasyarakatan akan menghinggapinya, yang berlanjut kepada kehancuran umat Islam itu sendiri. Karena suatu bangunan itu kuat, ketika tiangnya kokoh (Qustulani, 2013).

Individu ketika mempunyai beban jiwa yang semakin berat, merasa sering gelisah dan memiliki ketegangan serta tekanan perasaan yang lebih terasa dan lebih menekan sehingga bisa mengurangi kebahagiaan. Hal ini bisa dipelajari melalui psikologi Islam yang merupakan ilmu yang mempelajari aspek kesehatan spiritual manusia yang normal, dewasa, sehat spiritual maupun sehat berperilaku. Individu dalam mengembangkan kesehatan spiritual, dituntut secara bertahap sampai merasa mampu bertahan dan menjadikan diri seutuhnya. Kekuatan yang berasal dari dalam diri lebih autentik dan bisa datang ketika seorang individu untuk pertama kalinya mampu dapat hidup berdamai untuk mengakui kebenaran tentang, siapa dirinya sendiri, di mana individu berada dan kemudian tempat belajar individu untuk mengendalikan kekuatan tersebut ketika berhadapan dengan orang lain. Sedangkan untuk mewujudkan kerangka dalam mewujudkan kesehatan spiritual ada hal-hal yang perlu diperhatikan lebih jauh lagi yakni memahami kepekaan, bersikap jujur, adanya perubahan pada diri sendiri (Ahmad, 2015). Postmodernisme adalah gerakan intelektual luas yang telah mengubah cara orang mendekati seni, musik, sastra, politik, dan filsafat sejak akhir abad ke-20. Dampak pemikiran postmodern pada praktik konseling dan relevansinya dengan pendekatan konselor untuk memahami klien dan dunia klien (Hansen, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Keilholz dan Poldinger menunjukkan, bahwa 10% pasien yang berobat pada dokter adalah pasien depresi dan separuhnya dengan depresi terselubung. Penelitian lain yang dilakukan oleh Klinik Psikiatri Universitas Basle terdapat

angka 18% memperkirakan prevalensi depresi pada populasi masyarakat dunia (Hawari, 1997). Menurut Sartorius sebagaimana dikutip Hawari menaksir bahwa 100 juta lebih penduduk dunia mengalami depresi. Angka-angka ini semakin bertambah untuk masa-masa mendatang yang disebabkan karena beberapa hal (Hawari, 1997) misalnya: usia harapan hidup semakin bertambah, stresor psikososial semakin berat, berbagai penyakit kronik semakin bertambah, kehidupan beragama semakin ditinggalkan masyarakat (sekuler).

Corak kehidupan yang menyenangkan, penuh semangat, bergairah, serta jauh dari rasa cemas dan hampa dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Hal ini terjadi sebagai akibat dari terpenuhinya nilai-nilai dan tujuan hidup yang positif dan benar-benar didambakan. Kehidupan pribadi yang bermakna ditandai oleh adanya aspek-aspek berikut ini pada diri seseorang, yaitu: a) hubungan antar pribadi yang harmonis, saling menghormati, dan saling menyayangi; b) kegiatan-kegiatan yang disukai dan menghasilkan karya-karya yang ber-manfaat buat orang lain; c) kemampuan mengatasi berbagai kendala kehidupandan menganggap kendala ini bukan sebagai masalah, tetapi sebagai peluang dan tantangan; d) tujuan hidup yang jelas sebagai pedoman dan arahan kegiatan yang dilandasi oleh keimanan yang mantap; e) rasa humor yang tinggi, yaitu mampu melihat secara humoristis pengalaman-pengalaman sendiri, termasuk pengalaman hidup yang tragis; f) secara sadar berusaha meningkatkan taraf berpikir; g) bertindak positif, mengembangkan potensi diri, yang meliputi fisik, mental, emosi, sosial, dan spiritual, secara seimbang, untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik dan meraih citra diri yang diidam-idamkan; dan h) melandasi semua hal yang di atas dengan do'a, ibadah, dan niat yang suci (Fuad, 2015).

Permasalahan kehidupan atau stresor dalam hal ini perlu dipahami bahwa merupakan setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang (anak, remaja atau dewasa), sehingga seseorang tersebut terpaksa mengadakan adaptasi atau menanggulangi masalah kejiwaan atau *psikoprobem* yang timbul. Namun, tidak semua orang mampu mengadakan adaptasi dan mampu menggulunginya, sehingga timbul keluhan-keluhan kejiwaan.

Masalah yang dihadapi seseorang dari waktu ke waktu nampaknya makin hari makin kompleks, baik persoalan pribadi, keluarga, pekerjaan maupun masalah kehidupan secara umum, sebagaimana diketahui termasuk masalah kejiwaan (*psikoprobem*). Kompleksitas masalah tersebut telah mengantarkan sebagian kita mengalami konflik-konflik dan hambatan dalam memenuhi apa yang kita harapkan, bahkan sampai dapat menimbulkan tekanan yang sangat mengganggu (Latipun, 2006).

Konseling realitas dipilih karena berfokus pada hakekat manusia untuk mencapai tujuan yang diinginkan dengan proses yang rasional (Widodo, 2011). Salah satu upaya untuk mengatasi permasalahan individu melalui layanan konseling dengan pendekatan realitas (El Fiah & Anggralisa, 2016). Konseling realitas adalah membantu konseli untuk mengubah perilaku yang tidak bertanggung jawab menjadi bertanggung jawab karena secara teoretis, perilaku bertanggung jawab akan mengarahkan pada identitas sukses (Novalina, 2017). Konselor membantu klien atau individu terkait keberhasilan (efektivitas) dalam proses konseling realitas (Qamaria, 2017).

Konseling yang hangat, bisa menerima dan efektif dalam aplikasi prosedur konseling memerlukan kualitas hubungan antar pribadi yang baik antara konselor dan klien. Hubungan antar pribadi adalah proses sosial dimana individu-individu yang terlibat di dalamnya saling berhubungan dan saling mempengaruhi. Lebih lanjut hubungan antar pribadi adalah suatu hubungan dimana orang-orang yang terlibat dalam komunikasi menganggap orang lain

sebagai pribadi dan bukan sebagai obyek yang disamakan dengan benda. Jadi dalam hubungan antar pribadi kedudukan dan fungsi antara individu yang satu dengan yang lain, yaitu antara konselor dan klien adalah setara. Kualitas hubungan antar pribadi konselor dan klien ini dalam konseling realitas akan sangat menentukan dalam: (1) Mempermudah memahami klien tentang Teori Kontrol, (2) Memaksimalkan fungsi dan peranan konselor, (3) Mewujudkan konsep Jantera Konseling (*Cycle of Counseling*) yang baik, (4) Menerapkan dengan baik teknik-teknik khusus dalam konseling realitas (Tirtawati, 2017).

Dampak potensial dari terstruktur dari sesi konseling tentang kesenjangan individu ketika diimplementasikan dalam program konseling yang komprehensif (Mason, 2016). Terapi Realitas secara Virtual menjadi salahsatu terapi yang tidak merusak. *Virtual Reality* dan perawatan aktif lainnya. Tingkat deteriorasi yang rendah mencegah penetapan prediktor deteriorasi (Fernández-Álvarez et al., 2019).

Konseling realitas dalam hal ini merupakan salah satu upaya membantu mengatasi salah satu masalah yang dihadapi yaitu *psikoprobem*. Konseling merupakan salah satu diantara bentuk upaya bantuan yang secara khusus dirancang untuk mengatasi persoalan-persoalan yang dihadapi penderita.

Terapi agama dipilih sebagai salah satu pendekatan untuk mewujudkan pribadi yang holistik (Sholeh & Musbikin, 2005). Seperti salah satu model terapi agama yang digunakan untuk mengatasi berbagai penyakit yaitu sholat tahajud (Sholeh, 2006). Persoalan kejiwaan, senantiasa diarahkan pada perkembangan spiritual dimana agama bisa menjadi terapi bagi individu (Syukur, 2012). Terapi berbasis agama dapatmeningkatkan kesehatan jiwa seseorang (Prapto, Nashori, & Rumiani, 2015). Adapun pendekatan yang ditawarkan adalah pendekatan konseling realitas dan terapi agama dalam mengatasi *psikoprobem*.

METODE

Metode yang digunakan adalah analisis isi (*content analysis*). Hal ini lebih banyak menggunakan pendekatan konseling realitas dan terapi agama. Pelaksanaan konseling realitas dan terapi agama dimulai dari pemahaman masalah dari sebab, tujuan, hikmah, kemampuan dalam menyelesaikan masalah dan pembentukan perilaku yang lebih positif. Pembahasan diperkuat dengan teknik WDEP terdiri dari *Wants* (keinginan), *Direction* (Arahan), *Evaluation* (penilaian), dan *Planning* (perencanaan) yang dipergunakan oleh konselor (Susilo Rahardjo & Gudnanto, 2011). Konseling realitas juga dengan beberapa tahap yaitu: Tahap Keterlibatan (*involvement*), Tahap Eksplorasi Kebutuhan (*wants*), Tahap Arah dan Tindakan (*Direction & Doing*), dan Tahap Evaluasi (*Evaluation*) (Nashrullah, 2015).

HASIL

Konseling (*Counseling*) biasanya juga dikenal dengan istilah penyuluhan, yang secara awam dimaknai sebagai pemberian penerangan, informasi, atau nasehat kepada pihak lain. Kata konseling (*counseling*) berasal dari kata *counsel* yang diambil dari bahasa Latin *counselium*, artinya bersama-sama alam hal ini adalah pembicaraan konselor (*counselor*) dengan seorang atau beberapa klien.

Konseling menurut Pepinsky and Pepinsky (1954), sebagaimana dikutip Sukardi dijelaskan sebagai proses interaksi antara dua orang individu yang disebut konselor dan klien, dalam situasi yang bersifat pribadi (profesional), diciptakan dan dibina sebagai salah satu cara untuk memudahkan perubahan-perubahan tingkah laku klien, sehingga ia memperoleh keputusan yang memuaskan hidupnya (Sukardi, 1995). Senada dengan pernyataan Sukardi,

Jones (1963) dalam hal ini memandang konseling sebagai salah satu teknik dari bimbingan. Dengan demikian, bimbingan memiliki pengertian yang lebih luas dibandingkan dengan pengertian konseling, sehingga konseling merupakan bagian dari bimbingan (Walgito, 2010).

Konseling merupakan alat yang paling penting dalam pelayanan bimbingan. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Sukmadinata yang menjelaskan bahwa konseling merupakan salah satu teknik layanan dalam bimbingan, tetapi karena peranannya yang sangat penting, konseling disejajarkan dengan bimbingan. Konseling merupakan teknik bimbingan yang bersifat terapeutik karena sasarannya bukan sekedar perubahan tingkah laku, melainkan hal yang lebih mendasar yaitu adanya perubahan sikap (Sukmadinata, 2007). Sementara itu menurut *definition of Counseling Psychology*, konseling merupakan suatu proses untuk membantu individu mengatasi hambatan-hambatan perkembangan dirinya, dan mencapai perkembangan kemampuan pribadi yang dimilikinya secara optimal. Sebab, proses tersebut dapat terjadi setiap waktu. Berdasarkan rumusan tersebut, dapat diketahui bahwa konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (konselor) kepada individu yang sedang mengalami masalah (klien). Sehingga, masalah tersebut dapat tertangani.

Pada sisi lain Steffire dan Grandt dalam (Gibson & Mitchell, 1981) mengemukakan setidaknya terdapat beberapa hal yang ditekankan dalam konseling: Konseling dalam hal ini, sebagai proses berarti konseling tidak dapat dilakukan sesaat. Karena proses berarti ada selang waktu tertentu yang diperlukan dalam hubungan konseling dan dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi klien. Dalam beberapa hal konseling tidak hanya dilakukan sekali pertemuan. Untuk membantu klien yang memiliki masalah cukup berat dan kompleks, konseling dapat dilakukan beberapa kali pertemuan secara berkelanjutan.

Hubungan antara konselor dengan klien merupakan unsur penting dalam konseling. Hubungan yang dibangun konselor selama proses berlangsung dapat meningkatkan keberhasilan konseling dan dapat pula membuat konseling gagal. Dalam kehidupan sosial yang sebenarnya, "hubungan" satu dengan yang lain itu selalu ada. Ada hubungan guru-murid, hubungan dokter-pasien, hubungan orang tua-anak dan dalam konseling terdapat hubungan konselor dengan (beberapa) klien. Namun demikian, hubungan konseling harus dibangun secara spesifik berbeda dengan pola hubungan sosial, karena konseling membutuhkan hubungan yang diantaranya perlu adanya keterbukaan, pemahaman, penghargaan secara positif tanpa syarat, dan empati.

Konseling adalah kegiatan membantu klien (*helping*). Hubungan membantu itu berbeda dengan memberi (*giving*) atau mengambil ahli pekerjaan orang lain. Membantu tetap memberi kepercayaan kepada klien untuk bertanggung jawab dan menyelesaikan segala masalah yang dihadapinya. Hubungan konseling tidak bermaksud mengalihkan pekerjaan klien kepada konselor, tetapi memotivasi klien untuk lebih bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri mengatasi masalahnya.

Konseling untuk Mencapai Tujuan Hidup. Perlu dipahami bahwa konseling itu diselenggarakan untuk mencapai pemahaman dan penerimaan diri, proses belajar dan berperilaku tidak adaptif, dan belajar melakukan pemahaman yang lebih luas tentang dirinya yang tidak hanya membuat *know about* tetapi juga belajar *how to* sejalan dengan kualitas dan kapasitasnya. Tujuan akhir konseling pada dasarnya sejalan dengan tujuan hidupnya yaitu aktualisasi diri.

Disamping beberapa hal tersebut terkait dengan konseling, (George & Christian, 1990) memberikan lima asumsi konseling: 1). Alam konseling, klien tidak dianggap sebagai

orang yang sakit mental, tetap dipandang memiliki kemampuan untuk memilih tujuan, membuat keputusan dan secara umum menerima tanggung jawab dari tingkah lakunya dan perkembangannya di kemudian hari. 2). Konseling berfokus pada saat ini dan masa depan, tidak berfokus pada masa lalunya. 3). Klien adalah klien, bukan pasien. Konselor bukan figur yang memiliki otoritas tetapi secara esensial sebagai guru dan partner klien sebagaimana mereka bergerak secara mutual dalam mendefinisikan tujuan. 4). Konselor secara moral tidak netral, tetapi memiliki nilai, perasaan dan standar dirinya. Konselor tidak seharusnya menjauhkan nilai, perasaan dan standar itu dari klien, dia tidak mencoba menyembunyikan dari klien. 5). Konselor memfokuskan pada perubahan tingkah laku dan bukan hanya membuat klien menjadi sadar.

Dari beberapa asumsi tentang konseling tersebut diharapkan dapat menjadi pegangan bagi konselor maupun para praktisi, sehingga dapat memberikan konseling yang berlangsung secara maksimal dan berhasil. Namun perlu dipahami bersama bahwa hubungan konseling tidak bermaksud mempengaruhi sikap, keyakinan dan tingkah laku klien dengan cara persuasif ataupun dengan cara-cara pemaksaan. Perubahan-perubahan dalam hal sikap, keyakinan maupun tingkah laku merupakan kehendak klien sendiri untuk menyelesaikan masalahnya, serta mencapai perkembangan secara tepat. Oleh karenanya, konseling memandang klien bukan sebagai objek yang harus dirubah, tetapi sebagai subyek yang memiliki kemampuan mengubah dirinya ke tujuan yang diharapkan.

Latipun menyebutkan bahwa hubungan konseling adalah hubungan terapi, yang sekaligus mengandung makna bahwa klien melakukan proses belajar dan memecahkan masalahnya. Dalam hubungan terapi ini, klien harus membuat keputusan dan rencana-rencana yang terbaik bagi dirinya sendiri maupun lingkungan sosial tempat klien melakukan interaksi (Latipun, 2006). Kesehatan mental juga mengenal tentang sehat dan sakit mental. Orang yang sehat mentaknya setidaknya adalah sehat secara biopsikososial, artinya sehat secara biologi, psikologi dan sosial, sehingga dari ketiga aspek tersebut dinyatakan tidak ada masalah. Sehat secara biologis, artinya seseorang secara fisik tidak ada masalah dengan kesehatannya, sehat secara psikologis, dalam hal ini seseorang tidak mengalami gangguan maupun sakit jiwa. Adapun sosial, menunjukkan bahwa orang yang ini mampu berinteraksi dan berhubungan sosial secara baik, sehingga tidak ada masalah sosial yang dialaminya.

Individu yang termasuk dalam golongan tidak sehat secara mentalnya bahwa individu yang dirinya tidak mampu beradaptasi dengan empat kultur dalam lingkungannya yang terdiri dari: 1). tidak mempunyai relasi (hubungan) sosial. 2). mengalami gangguan emosi, seperti: kecemasan, depresi, dan gangguan seksual. 3). Mengalami insomnia (gangguan tidur), obesitas, kebiasaan merokok, kecanduan Napza dan lainnya. 4). Mudah lelah dan bosan maupun bekerja yang berlebihan (*workaholic*) (Simanjuntak, 2008).

Adapun masalah-masalah kejiwaan (*psikoprobem*) merupakan kebalikan dari keadaan tersebut. Sakit jiwa adalah gangguan mental yang berdampak kepada mood, pola pikir, hingga tingkah laku secara umum. Seseorang disebut mengalami sakit jiwa, jika gejala yang dialami membuatnya tertekan dan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara normal. Ciri-ciri orang yang mengalami sakit jiwa dapat berbeda-beda tergantung dari jenisnya. Namun pada umumnya, orang yang mengalami gangguan jiwa dapat dikenali dari beberapa gejala tertentu, seperti perubahan *mood* yang sangat drastis dari sangat sedih menjadi sangat gembira atau sebaliknya, merasa ketakutan yang secara berlebihan, menarik diri dari kehidupan sosial, kerap merasa sangat marah hingga suka melakukan kekerasan, serta mengalami delusional. Terkadang, gejala ini juga diiringi oleh gangguan fisik, seperti

sakit kepala, nyeri punggung, sakit perut, atau nyeri lain yang tidak dapat dijelaskan.

Disamping itu, keberadaan dan kondisi kejiwaan seseorang dapat diketahui melalui sikap, perilaku atau penampilannya, dengan fenomena itu seseorang dapat diketahui kondisi kejiwaan atau rohaninya dalam keadaan baik, sehat dan benar atau tidak.

Terdapat beberapa kategori *psikoproblem* yaitu:

1. Gangguan kecemasan. Seseorang yang mengalami gangguan kecemasan merespon obyek atau situasi tertentu dengan perasaan ketakutan, panik, berkeringat, dan detak jantung menjadi lebih cepat. Disebut gangguan jika gejala-gejala tadi tidak dapat mereka kendalikan dan sudah mengganggu keseharian. Gangguan kecemasan juga dapat berupa pobia terhadap situasi tertentu, gangguan kecemasan sosial, ataupun gangguan panik.
2. Gangguan kepribadian. Mereka yang mengalami gangguan kepribadian umumnya memiliki karakter ekstrem dan kaku yang cenderung tidak sesuai dengan kebiasaan bermasyarakat, seperti antisosial atau paranoid.
3. Gangguan afektif atau *mood*. Orang yang mengalami gangguan mood dapat terus-menerus merasa sedih, merasa terlalu gembira selama periode tertentu, atau memiliki perasaan sangat senang dan sangat sedih yang bergantian secara fluktuatif. Bentuk paling umum dari kondisi ini adalah gangguan bipolar, depresi, dan gangguan kirklotmik, di mana terdapat perubahan *mood* dari senang ke sedih tetapi dalam kadar yang ringan.
4. Gangguan ketidakmampuan mengontrol keinginan. Orang dengan gangguan ini tidak dapat menolak dorongan dari dalam dirinya untuk melakukan hal-hal yang sebenarnya membahayakan diri sendiri atau orang lain. Gangguan jiwa yang termasuk kelompok ini antara lain kleptomania (dorongan untuk mencuri barang-barang kecil), piromania (suka menyulut api), kecanduan minuman keras dan obat-obatan terlarang.
5. Gangguan psikosis. Gangguan ini mengacaukan pikiran dan kesadaran manusia. Halusinasi dan delusi adalah dua bentuk gejala paling umum dari kondisi ini. Orang yang mengalami halusinasi merasa melihat atau mendengar suara yang sebenarnya tidak nyata. Sedangkan delusi adalah hal tidak benar yang dipercaya oleh penderitanya sebagai benar, misalnya delusi kejar, di mana penderita merasa diikuti seseorang. Contoh gangguan psikosis yang paling dikenal adalah skizofrenia.
6. Gangguan pola makan. Penderitanya mengalami perubahan perilaku, kebiasaan, dan emosi yang berkaitan dengan berat badan dan makanan. Contoh paling umum dari gangguan ini adalah *anorexia nervosa* di mana penderita tidak mau makan dan memiliki ketakutan abnormal terhadap kenaikan berat badan. Contoh lain adalah *bulimia nervosa*, di mana penderita makan berlebihan kemudian memuntahkannya secara sengaja. Ada juga kondisi *benge-eating disorder* atau kondisi saat seseorang makan terus-menerus dalam jumlah banyak dan merasa tidak bisa berhenti, namun tidak disertai memuntahkan makanan kembali.
7. Gangguan obsesif-kompulsif (*obsessive-compulsive disorder/OCD*). Pikiran penderita OCD terus-menerus dipenuhi oleh ketakutan atau pikiran mengganggu yang disebut dengan obsesif. Kondisi ini membuat mereka melakukan suatu 'ritual' secara berulang-ulang, yang disebut kompulsif. Contohnya adalah orang yang terus-menerus mencuci tangan karena takut secara berlebihan kepada kuman.
8. Gangguan pasca-trauma (*post-traumatic stress disorder/PTSD*). Adalah gangguan mental yang terjadi setelah seseorang mengalami kejadian yang traumatis, seperti kematian anggota keluarga yang dicintai secara tiba-tiba, pelecehan seksual, atau bencana alam.
9. Sindrom respons stress atau gangguan penyesuaian. Yaitu ketika seseorang menjadi

emosional dan mengalami perubahan perilaku setelah berada pada kondisi di bawah tekanan, seperti kondisi krisis, perceraian, bencana alam, kehilangan pekerjaan.

10. Gangguan disosiatif. Penderitanya mengalami gangguan parah pada identitas, ingatan, dan kesadaran akan diri sendiri dan lingkungannya. Gangguan ini kerap dikenal dengan kepribadian ganda.
11. Gangguan seksual dan gender. Gangguan yang berdampak kepada gairah dan perilaku seksual, seperti parafilia dan gangguan identitas gender.
12. Gangguan somatoform. Mengalami nyeri atau sakit pada anggota tubuhnya, meski dokter tidak menemukan gangguan medis apa pun.

DISKUSI

Pendekatan Konseling Realitas dan Terapi Agama bagi Penderita Psikoprobem

Reality therapy (terapi realitas) adalah sebuah pendekatan yang awalnya dikembangkan pada 1950-an dan 1960-an oleh William Glasser, seorang psikiater berbasis California (Jones, 2011) ia lahir 1925 mendapatkan pendidikannya di Cleveland dan menyelesaikan sekolah dokter di Case Western Reserve University pada tahun 1953. Mengikuti latihan psikiatri pada Veteran Administration Center (Pusat Administrasi Veteran) di Los Angeles Barat, dan mendapatkan sertifikat pada tahun 1961.

Konseling dilakukan untuk membantu klien mengenali perilakunya yang salah dalam melakukan penyesuaian. Konseling realitas merupakan suatu sistem yang difokuskan pada tingkah laku sekarang. Terapi realitas adalah suatu bentuk modifikasi tingkah laku karena dalam penerapan-penerapan institusionalnya, merupakan tipe pengkondisian operan yang tidak ketat.

Latipun menyampaikan bahwa pendekatan realitas adalah pendekatan yang didasarkan pada anggapan tentang adanya satu kebutuhan psikologis pada seluruh kehidupannya; kebutuhan akan identitas diri, yaitu kebutuhan untuk merasa unik, terpisah, dan berbeda dengan orang lain. Kebutuhan akan identitas diri merupakan pendorong dinamika perilaku yang berada di tengah-tengah berbagai budaya universal (Latipun, 2006).

a. Pendekatan konseling Realitas Bagi Penderita *Psikoprobem*

William Glasser merupakan psikiater yang mengembangkan konseling realitas (*reality therapy*) pada 1950-an. Pengembangan konseling realitas ini karena merasa tidak puas dengan praktek psikiatri yang ada dan dia mempertanyakan dasar-dasar keyakinan terapi yang berorientasi pada freudian, karena hasilnya merasa tidak memuaskan.

Glasser dalam George dan Cristiani berpandangan bahwa semua manusia memiliki kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis dan psikologis. Perilaku manusia dimotivasi untuk memenuhi kedua kebutuhan tersebut. Adapun kebutuhan fisiologis yang dimaksud adalah sama dengan pandangan ahli lain, sedangkan kebutuhan psikologis manusia menurut Glasser yang mendasar ada dua macam yaitu: 1). Kebutuhan dicintai dan mencintai, dan 2). kebutuhan akan penghargaan. Kedua kebutuhan psikologis tersebut dapat digabung menjadi satu kebutuhan yang sangat utama yaitu kebutuhan identitas (*identity*) (George & Christian, 1990).

Identitas merupakan cara seseorang melihat dirinya sendiri sebagai manusia dalam hubungan dengan orang lain dan dunia luarnya. Setiap orang mengembangkan gambaran identitasnya (*identity image*) berdasarkan atas pemenuhan kebutuhan psikologisnya. Anak

yang tidak terpenuhi kebutuhannya bisa mencari jalan lain, misalnya dengan penarikan diri atau bertindak delinkuensi. Ciri yang sangat khas pada pendekatan realitas adalah tidak terpaku pada kejadian-kejadian masa lalu, tetapi lebih mendorong konseli untuk menghadapi realitas atau kenyataan yang ada. Pendekatan ini juga tidak memberikan peran pada alam bawah sadar, seperti yang dilakukan oleh pendekatan psikoanalisis. Dalam pendekatan realitas konselor berperan sebagai guru dan sebagai model bagi konseli. Disamping itu, konselor juga membuat kontrak dengan konseli untuk mengubah perilakunya.

Adapun ciri-ciri pendekatan realitas adalah tidak terpaku pada kejadian-kejadian masa lalu, tetapi lebih mendorong konseli untuk menghadapi realitas atau kenyataan yang ada. Pendekatan ini juga tidak memberikan peran pada alam bawah sadar, seperti yang dilakukan oleh pendekatan psikoanalisis. Dalam pendekatan realitas konselor berperan sebagai guru dan sebagai model bagi konseli. Disamping itu, konselor juga membuat kontrak dengan konseli untuk mengubah perilakunya (George & Christian, 1990).

b. Tujuan Konseling realitas

Pendekatan realitas secara umum bertujuan untuk membantu individu mengubah perilakunya sehingga dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara bertanggungjawab. Pendekatan ini berkembang karena kepraktisannya, mudah dipahami, dan tidak memerlukan pengetahuan tentang diagnosis dan psikopatologi. Pendekatan ini difokuskan pada tingkah laku sekarang. Konselor berfungsi sebagai guru dan model serta mengkonfrontasi konseli dengan cara-cara yang bisa membantu konseli dalam menghadapi kenyataan dan memenuhi kebutuhan dasarnya tanpa merugikan diri sendiri dan orang lain.

Adapun tujuan lain adalah agar individu memahami dunia riilnya dan harus memenuhi kebutuhannya dalam kerangka kerja (*framework*). Meskipun memandang dunia realitas antara individu yang satu dengan individu yang lain dapat berbeda, tetapi realitas itu dapat diperoleh dengan cara membandingkan dengan orang lain. Oleh karena itu, konselor membantu klien menemukan kebutuhannya dengan 3R yaitu *right*, *responsibility* dan *reality*, sebagai jalannya.

Secara lebih detail, tujuan konseling realitas adalah: 1). Menolong individu agar mampu mengurus diri sendiri, supaya dapat menentukan dan melaksanakan perilaku dalam bentuk nyata. 2). Mendorong konseli agar berani bertanggungjawab serta memikul segala resiko yang ada. 3). Mengembangkan rencana-rencana nyata dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan. 4) Perilaku sukses dapat dihubungkan dengan pencapaian kepribadian yang sukses, yang dicapai dengan menanamkan nilai-nilai adanya keinginan individu untuk mengubahnya sendiri. 5). Konseling ditekankan pada disiplin dan tanggung jawab kesadaran sendiri Glasser dalam (Corey, 2005).

c. Prosedur Konseling Realitas

Agar berhasil dalam konseling realitas, maka prosedur yang harus ditempuh yaitu:

- 1) *Berfokus pada personal*, prosedur utama adalah mengkomunikasikan perhatian konselor kepada klien. Perhatian itu ditandai oleh hubungan hangat dan pemahamannya ini merupakan kunci keberhasilan konseling. Glasser beranggapan perlunya keterlibatan (*involvement*) yang maknanya sama dengan empati dalam pengertian yang dikemukakan Rogers. Keterlibatan yang dicapai konselor dapat menjadi fungsi kebebasan, tanggung jawab dan otonomi pada klien.
- 2) *Berfokus pada perilaku*, konseling realitas berfokus pada perilaku tidak pada perasaan dan sikap. Hal ini menurut Glasser karena perilaku dapat diubah dan dapat dengan mudah dikendalikan jika dibandingkan dengan perasaan atau sikap. Konselor dapat meminta klien untuk “merasa yang lebih baik”. Melakukan yang lebih baik pada akhirnya akan dapat

merasakan yang lebih baik. Antara perasaan (*feeling*) dengan perilaku pada dasarnya memiliki hubungan.

- 3) *Berfokus pada saat Ini*, konseling realitas memandang tidak perlu melihat masa lalu klien. Masa lalu tidak dapat diubah dan membuat klien tidak bertanggung jawab terhadap pengalaman-pengalaman yang irrasional di masa lalunya, hal ini sejalan dengan tujuan konseling Glasser ada tiga tahap membantu klien: 1). melihat perilakunya (yang terakhir) adalah yang tidak realistis, 2). menolak perilaku klien yang tidak bertanggung jawab, dan 3). mengajarkan cara yang terbaik menemukan kebutuhan dalam dunia riil.
 - 4) *Pertimbangan nilai*, konseling realitas menganggap pentingnya melakukan pertimbangan nilai. Klien perlu menilai kualitas perilakunya sendiri, apakah perilakunya itu bertanggung jawab, rasional, realitas dan benar atau justru sebaliknya. Penilaian perilakunya oleh diri klien akan membantu kesadarannya tentang dirinya untuk melakukan hal-hal yang positif atau mencapai keberhasilan.
 - 5) *Pentingnya perencanaan*, kesadaran klien tentang perilakunya yang tidak bertanggung jawab harus dilanjutkan dengan perencanaan untuk mengubahnya menjadi perilaku yang bertanggung jawab. Konseling realitas beranggapan konseling harus mampu menyusun rencana-rencana yang realistis memiliki identitas keberhasilan. Untuk mencapai hal ini konselor bertugas membantu klien untuk memperoleh pengalaman berhasil pada tingkat-tingkat yang sulit secara progresif.
 - 6) *Komitmen*, Perencanaan saja tidak cukup. Perencanaan tidak akan mampu mengubah keadaan perilaku yang tidak bertanggung jawab. Klien harus memiliki komitmen atau keterikatan untuk melaksanakan rencana itu. Komitmen ditunjukkan dengan ketersediaan klien sekaligus secara riil melakukan apa yang direncanakan. Konselor terus meyakinkanklien bahwa kepuasan atau kebahagiaannya sangat ditentukan oleh komitmen pelaksanaan rencana-rencananya.
 - 7) *Tidak menerima dalih*, Adakalanya rencana yang telah disusun dan telah ada komitmen klien untuk melaksanakan, tetapi tidak dapat dilaksanakan atau mengalami kegagalan. Ketika klien melaporkan alasan-alasan kegagalan ini, sebaliknya konselor menolak menerima alasan-alasan kegagalan ini, sebaliknya konselor menolak menerima dalih atau alasan-alasan yang dikemukakan klien. Justru saat itu konselor perlu membuat rencana dan membuat komitmen baru untuk melaksanakan upaya lebih lanjut. Konselor tidak perlu menanyakan alasan-alasan mengapa tidak dilaksanakan atau mengapa kegagalan itu terjadi. Yang lebih penting bagi konselor adalah menanyakan apa rencana lebih lanjut dan kapan mulai melaksananya.
 - 8) *Menghilangkan hukuman*, hukuman harus ditiadakan. Konseling realitas tidak memperlakukan hukuman sebagai teknik pengubah perilaku. Hukuman menurut Glasser tidak efektif dan justru memperburuk hubungan konseling. Hukuman yang biasanya dilakukan dengan kata-kata yang mencela dan menyakitkan hati klien harus dihilangkan, setidaknya dalam hubungan konseling. Glasser menganjurkan agar klien tidak dihukum dalam bentuk apa pun dan dibiarkan belajar mendapatkan konsekuensi secara wajar dari perilakunya sendiri.
- d. Peranan Konselor dalam konseling realitas

Konseling realitas didasarkan pada antisipasi bahwa klien menganggap sebagai orang yang bertanggung jawab ini akan membantu klien untuk mencapainya sendiri. Konselor dapat memberikan dorongan, dengan jalan memuji klien ketika melakukannya dan jika klien tidak melakukannya, maka peran konselor adalah melibatkan diri dengan konseli dan kemudian

membuatnya untuk menghadapi kenyataan yang ada. Peranan konselor dalam konseling realita, sebagai berikut: bertindak sebagai pembimbing yang membantu konseli agar bisa menilai tingkah lakunya sendiri secara realitas; Berperan sebagai moralis; mengembangkan kondisi fasilitatif dalam konseling dan hubungan baik dengan konseli; sebagai guru. Mengajarkan konseli untuk mengevaluasi perilakunya, misalnya dengan bertanya “apakah perilaku anda saat ini membantu anda memenuhi kebutuhan dan keinginan anda?” Sebagai motivator serta menyampaikan dan meyakinkan kepada konseli bahwa seburuk apapun kondisinya masih ada harapan dan terakhir adalah memberikan kontrak.

Munculnya pendekatan sangat dipengaruhi oleh pengalaman Glasser yang bekerja di sekolah anak-anak wanita di Amerika. Glasser menaruh perhatian mengenai cara belajar klien dan masalah-masalah perilaku sambil dia bekerja dengan anak-anak yang memiliki penyimpanan perilaku, yaitu di *Ventura Shool for Girls of California Youth Authority*. Dia selalu mencatat sejarah umum kegagalan dan kesalahans sekolah anak wanita itu, selama mendapatkan kepercayaan untuk menjadi konsultan sekolah itu. Glasser kemudian mengembangkan konsep konseling untuk memecahkan masalah para siswanya, yang kemudian dijelaskan dalam bukunya *Reality Therapy*.

Glasser berkeyakinan bahwa pendidikan dapat menjadi kunci yang efektif bagi hubungan kemanusiaan, dan dalam bukunya *School without Failure*, dia menyusun sebuah program untuk membatasi kesalahan dan kegagalan, dengan memasukkannya ke dalam kurikulum yang relevan mengganti sistem disiplin hukuman, menciptakan pengalaman belajar, sehingga siswa dapat memaksimalkan pengalamannya menjadi berhasil, membuat motivasi dan tantangan, membantu siswa mengembangkan perilaku yang bertanggung jawab, dan menetapkan cara melibatkan orangtua dan masyarakat dalam kegiatan sekolah yang relevan.

Singkatnya pendekatan *reality therapy* adalah aktif, membimbing, mendidik dari terapi yang berorientasi pada *cognitive behavioral*. Konseling dapat diakhiri. Pendekatannya dapat menggunakan “mendorong” atau “menantang”. Jadi pertanyaan “*what*” dan “*how*” yang digunakan sedangkan “*why*” tidak digunakan/ hal ini sangat penting untuk membuat rencana terus sehingga klien dapat memperbaiki perilakunya.

Terapi Agama dalam Mengatasi Penderita Psikoprobem

Terapi agama/ konseling religi juga digunakan untuk mengatasi *psikoprobem*. Dalam hal ini orang yang tidak merasa tenang, aman dan tentram dalam hatinya adalah orang yang sakit rohani atau memiliki masalah-masalah kejiwaan atau mentalnya, tulis witherington (Jalaludin, 2010). Para ahli psikologi mengemukakan bahwa setiap manusia memiliki kebutuhan-kebutuhan dasar tertentu yang diperlukan untuk melangsungkan proses kehidupan secara lancar. Kebutuhan tersebut berbentuk kebutuhan jasmani maupun rohani.

Terapi keagamaan bagi penderita *psikoprobem* bisa dirujuk dari al-Qur’an itu sendiri, sebagaimana dalam Q.S. Yunus dan Q.S. Isra’:

“Wahai manusia, sesungguhnya sudah datang dari Tuhanmu Al-Qur’an yang mengandung pengajaran, penawar bagi penyakit batin (jiwa), tuntunan serta rahmat bagi orang-orang yang beriman” (Q.S. Yunus : 57). “Dan Kami turunkan Al-Qur’an yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman” (Q.S. Isra’: 82).

Dari al-Qur’an Surat Yunus ayat 57 tersebut dapat diketahui bahwa dalam al Qur’an terdapat obat penyembuh bagi penyakit hati berupa kejahilan, kemusyrikan, serta seluruh penyakit lainnya. Disamping itu Allah menjadikan al-Qur’an sebagai petunjuk dan rahmat bagi

orang-orang mukmin, serta mengkhususkan mereka dengan itu; karena mereka adalah orang-orang yang menerima keimanan, sementara itu orang-orang kafir buta akan hal itu. Adapun dalam al-Qur'an surat 82 dapat dijelaskan bahwa Allah menurunkan al-Qur'an merupakan suatu penawar dari kesesatan (dan rahmat bagi orang-orang yang beriman) kepadanya (dan al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim) yakni orang-orang yang kafir (selain kerugian) dikarenakan kekafiran mereka.

Sebagaimana diketahui bahwa salah satu fungsi agama dalam kehidupan manusia menurut K. Nottingham adalah sebagai penyelamat. Dalam ketidakberdayaan, secara psikologis nilai-nilai agama dapat membantu menentramkan goncangan batin dengan kembali kepada tuntunan agama, korban berusaha menyadarkan dirinya, bahwa musibah merupakan resiko yang harus dihadapi dalam menjalani kehidupan (Nottingham, 1995).

Di tengah-tengah kegoncangan batin, al-Qur'an mampu memberikan ketenangan kepada penderitanya. Disamping itu ketenangan batin (jiwa) dapat dicapai dengan dzikir (mengingat) Allah. Bahwa rasa taqwa dan perbuatan baik adalah salah satu metode pencegahan dari masalah-masalah kejiwaan. Sebagaimana dalam firman Allah Q.S. Al-Fath: 4

"Allahlah yang telah menurunkan ketenangan jiwa ke dalam hati orang-orang mukmin, supaya keimanan mereka bertambah di samping keimanan mereka yang sudah ada" (Q.S. al-Fath: 4) serta "Orang-orang yang beriman itu, hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ketahuilah, bahwa mengingat Allah itu dapat menentramkan Jiwa". (Q.S. al-Ra'd :28).

Menurut Ad-Dzaky dapat dilakukan dengan berbagai cara (Adz-Dzaky, 2008):

- a. *Membacakan Al-Qur'an*, yakni dengan membacakan ayat-ayat tertentu bagi penderita psikoprobem atau dapat juga membacakan ayat-ayat al-qur'an secara utuh. Dengan membacakan ayat-ayat ini, seorang terapis dapat menjelaskan dari maksud ayat yang dibaca, sehingga memberikan pemahaman kepada penderita. Serta dapat memberikan contoh yang nyata dalam kehidupan para rasul, auliya, orang-orang shaleh maupun umat terdahulu, sehingga dapat menyadarkan penderita.
- b. *Penyucian diri*, Hal ini adalah penyucian diri (*tazkiah*) merupakan upaya untuk menghilangkan atau melenyapkan segala kotoran dalam diri seseorang secara psikologis dan rohani. Al-Qathany menyebutkan, bahwa yang dimaksud penyucian diri adalah membersihkan dari najis, kotoran, kekufuran dan dosa-dosa serta penyucian diri dari pengingkaran dan kedurhakaan yang melekat pada jiwa, qalb, akal, pikiran, indrawi dan fisik, sehingga cahaya ketuhanan tidak dapat memancarkan sinarnya, karena tempat-tempat tersebut telah penuh dengan noda-noda hitam dan beraroma tidak sedap (Al-Qahthaniy, 2000).
- c. *Mengambil air wudhu, shalat dan mendirikan shalat*, Sebagaimana diketahui bahwa syarat sahnya sahalat adalah wudhu. Utsman Najati dalam (Sutoyo, 2013) menyampaikan bahwa wudhu yang dikerjakan sesuai aturan membuat seorang mukmin merasa bahwa diri dan jiwanya menjadi bersih, perasaan itu muncul mendasarkan pada keterangan dari Rasulullah. Selanjutnya adalah mendirikan shalat, sebagaimana menurut Thabathaba'i menjelaskan hikmah shalat adalah amal ibadah yang pelaksanaannya membuahkkan sifat kerohanian dalam diri manusia. Shalat adalah cara untuk memperoleh potensi keterhindaran dari keburukan. Bila seseorang melaksanakan shalat dengan khushyu', sempurna dan iklas maka masalah-masalah kejiwaan yang dialaminya akan hilang.

Lebih lanjut Najati dalam (Sutoyo, 2013) menjelaskan bahwa shalat dengan khushyu' akan menimbulkan perasaan tenang, jiwa yang damai, dan kalbu yang tentram (Sutoyo, 2010,

2013). Sebagaimana pendapat Howard Clinebell bahwa bagi pemeluk Islam, shalat lima kali dalam sehari semalam diibaratkan sebagai aki yang selalu di-charge sehingga tenaga listriknya tidak melemah (Hawari, 1997). Menurut Djamiludin Ancok bahwa dampak yang ditimbulkan dari keadaan tenang dan jiwa santai (tenang) yang dihasilkan dari pelaksanaan shalat dalam kaitannya dengan proses terapi *psikoprobem* adalah meliputi: 1). Meredakan syaraf-syaraf yang timbul akibat berbagai tekanan kehidupan sehari-hari; 2). Dapat membantu melepaskan diri dari keluhan-keluhan yang ditimbulkan karena berulang kalinya seseorang tertimpa persoalan atau situasi yang menimbulkan kegelisahan (Mugiarto, 2018).

Setelah shalat dilanjutkan dengan berdzikir kepada Allah untuk memperoleh ketenangan jiwa. Keutamaan *dzikir* memang telah dijanjikan sendiri oleh Allah SWT. Nabi bahkan menyebutnya sebagai obat. Allah bahkan menyebutkan sendiri, jika menyebut Allah (*dzikir*) dapat membawa ketenangan dan menyembuhkan jiwa:

“Menyebut-nyebut Allah adalah suatu penyembuhan dan menyebut-nyebut tentang manusia adalah penyakit (artinya penyakitakhlak).” (HR. Al-Baihaqi)

“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.” (QS: Ar Ra’du: 28)

“Dan sebutlah (nama) Tuhanmu dalam hatimu dengan merendahkan diri dan rasa takut, dan dengan tidak mengeraskan suara, di waktu pagi dan petang, dan janganlah kamu termasuk orang-orang yang lalai.” (QS: al- A’raf (7): 205).

Dalam sebuah hadits qudsi, Allah berfirman, *“Aku akan bersama hamba-Ku selama ia mengingat-Ku dan kedua bibirnya bergerak karena Aku.” (HR. al-Baihaqi).*

“Jika hamba-Ku mengingat-Ku dalam hatinya, Aku pun mengingatnya dalam hati-Ku. jika ia mengingat-Ku dalam suatu kelompok, Aku pun mengingatnya di hadapan sekelompok malaikat yang mengiringi mereka. Jika ia mendekati-Ku sejengkal, Aku akan mendekatinya sehasta. Jika ia mendekati-Ku sehasta, Aku akan mendekatinya sedepa. Jika ia berjalan menuju ke arah-Ku, Aku pun berlari-lari kecil menuju ke arahnya.” (HR. Muttafaqun Alaih).

Hadits tersebut diatas dapat diketahui bahwa terapi agama juga dapat dilakukan dengan memperbanyak dzikir kepada Allah, karena dengan berzikir akan membuat hati menjadi tenang dan dzikir ini dapat dilakukan pada waktu pagi, siang dan malam hari.

SIMPULAN

Manusia tidak bisa terlepas dari masalah dalam kehidupannya baik yang berhubungan dengan interaksi secara vertikal dengan Tuhan maupun interaksi horisontal dengan individu lainnya dimana hal ini bisa menyebabkan manusia atau individu mempunyai Masalah kejiwaan (*psikoproblem*) yang bisa mengganggu kehidupan individu.

Masalah kejiwaan (*psikoproblem*) tersebut dapat dihadapi Individu dengan melakukan konseling realitas dan terapi agama yang dalam penerapannya didasarkan pada kondisi dan jenis Masalah kejiwaan (*psikoproblem*) yang dihadapi oleh individu.

Konseling realitas belum banyak digunakan untuk membantu mengatasi Masalah kejiwaan (*psikoproblem*) dimana individu dibantu untuk melepaskan keadaan masalah masa yang telah berlalu dengan mengganti dengan kesiapan individu dalam menghadapi kehidupannya di masa saat ini dan masa depan, sehingga beban Masalah kejiwaan (*psikoproblem*) akan mendapatkan solusi dan tidak menjadikan beban dimasa yang akan datang.

Masalah kejiwaan (*psikoproblem*) juga dapat diberikan dengan terapi agama melalui shalat dilanjutkan dengan berdzikir kepada Allah untuk memperoleh ketenangan jiwa. Keutamaan dzikir memang telah dijanjikan sendiri oleh Allah SWT. Nabi bahkan menyebutnya sebagai obat. Allah bahkan menyebutkan sendiri, jika menyebut Allah (*dzikir*) dapat membawa ketenangan dan menyembuhkan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Adz-Dzaky, H. B. (2008). *Konseling dan Psikoretapi Islam*. Yogyakarta: Al Manar.
- Ahmad, N. (2015). Kerangka Dasar Membangun Kesehatan Spiritual melalui Pendekatan Psikologi Islam. *KONSELING RELIGI Jurnal Bimbingan Konseling Islam STAIN Kudus*, 6(2), 277–298. <https://doi.org/10.21043/kr.v6i2.1026>
- Al-Qahthaniy, S. bin A. bin W. (2000). *Do'a dan Penyembuhan Cara Nabi*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Corey, G. (2009). (2005). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Belmont: Brooks/ Cole.
- El Fiah, R., & Anggralisa, I. (2016). Efektivitas Layanan Konseling Kelompok dengan Pendekatan Realita untuk Mengatasi Kesulitan Komunikasi Interpersonal Peserta Didik Kelas X MAN Krui Lampung Barat TP 2015/2016. *KONSELI: Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-Journal)*, 3(1), 77–82.
- Fernández-Álvarez, J., Rozental, A., Carlbring, P., Colombo, D., Riva, G., Anderson, P. L., ... Bretón-López, J. M. (2019). Deterioration rates in Virtual Reality Therapy: An individual patient data level meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 61, 3–17.
- Fuad, M. (2015). Psikologi Kebahagiaan Manusia. *KOMUNIKA: Jurnal Dakwah Dan Komunikasi*, 9(1), 112–130. Retrieved from <http://ejournal.iainpurwokerto.ac.id/index.php/komunika/article/view/834>
- George, R. L., & Christian, T. S. (1990). *Counseling Theory and Practice* (3rd ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Gibson, R. ., & Mitchell, M. H. (1981). *Intriduction to Guidance*. New York: McMillan Pub.Co.
- Hansen, J. T. (2015). The relevance of postmodernism to counselors and counseling practice. *Journal of Mental Health Counseling*, 37(4), 355–363.

- Hawari, D. (1997). *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Primayasa.
- Jalaludin. (2010). *Psikologi Agama*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Jones, R. N. (2011). *Theory and Practice of Counselling and Therapy* (4th ed.). California: Sage Publication Inc.
- Latipun. (2006). *Psikologi Konseling*. Malang: UMM Press.
- Mason, C. P. (2016). Using reality therapy trained group counselors in comprehensive school counseling programs to decrease the academic achievement gap. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 35(2), 14.
- Mugiarto. (2018). Metode Terapi Pendidikan Sufistik (Studi Tentang Penyembuhan Penderita Gangguan Jiwa di Padepokan Wali Sirri Desa Winong Kec. Mirit Kab. Kebumen). *Cakrawala: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam Dan Studi Sosial*, 2(2), 25–41. Retrieved from <http://ejournal.iainu-kebumen.ac.id/index.php/cka/article/view/52>
- Nashrullah, F. A. (2015). Konseling Kelompok dengan Pendekatan Konseling Realitas Sebagai Upaya Menurunkan Prokrastinasi Akademik Pada Siswa Kelas VIII di SMP Negeri 1 Piyungan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling*, 4(10). Retrieved from <http://journal.student.uny.ac.id/ojs/index.php/fipbk/article/view/278>
- Nottingham, E. K. (1995). *Agama dan Masyarakat Suatu Pengantar Sosiologi Agama*. Jakarta: Rajawali.
- Novalina, S. D. (2017). Efektivitas Konseling Realitas untuk Meningkatkan Penyesuaian Diri. *Analitika: Jurnal Program Studi Magister Psikologi Pascasarjana Universitas Medan Area*, 7(2), 99–104. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31289/analitika.v7i2.824>
- Prapto, D. A. P., Nashori, F., & Rumiani, R. (2015). Terapi Tadabbur al-Qur'an untuk mengurangi kecemasan menghadapi persalinan pertama. *Jurnal Intervensi Psikologi Vol*, 7(2), 131.
- Qamaria, R. S. (2017). Konseling Kelompok Realitas untuk Meningkatkan Kontrol Diri pada Siswa yang Memiliki Perilaku Membolos.
- Qustulani, M. (2013). Implikasi Shalat terhadap Pendidikan Moral dalam Islam. *Fikrah*, 6(1), 33–48. Retrieved from <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/FIKRAH/article/view/126>
- Sakit Jiwa Ternyata ada banyak. (n.d.).
- Schmidt, F. L., & Oh, I.-S. (2016). The crisis of confidence in research findings in psychology: Is lack of replication the real problem? Or is it something else? *Archives of Scientific Psychology*, 4(1), 32. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/arc0000029>
- Sholeh, M. (2006). *Terapi Shalat Tahajud: Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. Jakarta: Nour-aBooks.
- Sholeh, M., & Musbikin, I. (2005). *Agama sebagai Terapi: Telaah menuju kedokteran holistik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Simanjuntak, J. (2008). *Konseling Gangguan Jiwa dan Okultisme: Membedakan Gangguan Jiwa dan Kerasukan Setan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sukardi, K. D. (1995). *Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Bandung: Rinela Cipta.
- Sukmadinata, N. S. (2007). *Bimbingan & Konseling dalam Praktek*. Bandung: MAESTRO.
- Susilo Rahardjo, M. P., & Gudnanto, S. P. (2011). *Pemahaman Individu teknik nontes*. Jakarta: kencana.

- Sutoyo, A. (2010). *Bimbingan & Konseling Islami (Teori dan Praktik)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sutoyo, A. (2013). *Bimbingan & Konseling Islami (Teori dan Praktik)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Syukur, M. A. (2012). Sufi healing: terapi dalam literatur tasawuf. *Walisongo: Jurnal Penelitian Sosial Keagamaan*, 20(2), 391–412. Retrieved from <http://journal.walisongo.ac.id/index.php/walisongo/article/view/205>
- Tirtawati, A. A. R. (2017). Pentingnya Kualitas Hubungan Antar Pribadi Konselor dalam Konseling Realitas. *Widya Accarya: Jurnal Kajian Pendidikan FKIP Universitas Dwijendra*, 7(1). Retrieved from <http://103.19.229.34/index.php/widyaaccarya/article/view/445>
- Walgito, B. (2010). *Bimbingan + Konseling (Studi & Karier)*. Yogyakarta: ANDI.
- Widodo, B. (2011). Keefektifan Konseling Kelompok Realitas Mengatasi Persoalan Perilaku Disiplin Siswa di Sekolah. *Widya Warta: Jurnal Ilmiah*, 1(XXXV). Retrieved from <http://portal.widyamandala.ac.id/jurnal/index.php/warta/article/view/49>