



Pendekatan Konseling Berbasis *Client Centered* Ditinjau dari Yohanes 4:4-40 Bagi Penanganan Kasus *Generalized Anxiety Disorder* dan *Insecure Parents Attachment* Pada Remaja

Linawati^{1*}, Thomson Siallagan², Rika Kartika³, Bahagia Tarigan⁴

^{1,2,3}*Pendidikan Agama Kristen, Sekolah Tinggi Teologi Baptist Medan*

⁴*Sistem Informasi, STMIK Neuman Indonesia*

sebastianalina@yahoo.com

Abstract:

Cases of counseling for adolescents with a background of Generalized Anxiety Disorder (GAD) and Insecure Parents Attachment (IPA) problems are increasing at this time. The purpose of this study are improving the counseling skills of counselors though a Client Centered-based counseling approach in counseling adolescents with anxiety and insecure conditions to achieve the success of the first meeting session and also the success of the long-term counseling process on GAD & IPA, as well as make adolescents grow and become more similar to the picture. The Son of God (Rom. 8:29) fits the purpose of Christian counseling. The story of John 4:4-40 illustrates the Client Centered approach, in the process of Jesus' dialogue with the Samaritan woman, a woman who was in anxiety and insecure taking water during the day. There is a non-judgmental dialogue process, namely unconditional positive regard - acceptance and unconditional love; and congruent -trustworthy and safe, forming the necessary conditions in the therapeutic process. The method used is field qualitative (case study). The technique of collecting data is through semi-structured interviews, both informal and formal. In this study, it can be concluded that the strategy to build the right starting skills (spirit listening, empathy, understanding, and acceptance) for teenagers is very important in the first session. Activities for parents in the form of psychoeducation, parenting sessions, periodic evaluations, and referrals for family counseling are efforts that can support the success of the long-term counseling process for adolescents. Through the experience of a therapeutic relationship (reconnecting – reattachment) in holistic counseling, that it shown by the counselor with an open, sincere, warm personal attitude, non-possessive acceptance, and empathy, it will bring new experiences for teenagers to be fully accepted and it is hoped that through the work of the Holy Spirit personally, teenagers can grow to be more like the image of the Son of God, the Lord Jesus Christ.

Keywords: *client centered, generalized anxiety disorder, insecure parents attachment*

Abstrak:

Kasus konseling pada remaja dengan latar belakang masalah Generalized Anxiety Disorder (GAD) dan Insecure Parents Attachment (IPA) semakin meningkat pada saat ini. Tujuan penelitian ini adalah meningkatkan keterampilan konseling para konselor melalui pendekatan konseling berbasis Client Centered yang sesuai pada konseling remaja dengan kondisi anxiety dan insecure untuk mencapai keberhasilan sesi pertemuan pertama dan juga keberhasilan pada proses konseling jangka panjang pada GAD & IPA, serta membuat klien remaja bertumbuh dan menjadi semakin serupa dengan gambar Anak Allah (Rm.8:29) sesuai dengan tujuan konseling Kristen. Kisah Yohanes 4:4-40 memberikan gambaran pendekatan Client Centered, dalam proses dialog Yesus dengan perempuan Samaria, seorang yang sedang dalam kecemasan dan insecure mengambil air disiang hari. Terjadi proses dialog yang non-judgmental, yaitu unconditional positive regard -penerimaan dan kasih tak bersyarat; dan congruent -dapat dipercaya dan aman, membentuk kondisi-kondisi yang diperlukan



dalam proses terapeutik Metode yang digunakan adalah kualitatif lapangan (studi kasus). Teknik pengumpulan data melalui wawancara semi terstruktur baik informal maupun formal. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa strategi membangun starting skill yang tepat (spirit listening, empathy, understanding, dan acceptance) bagi remaja sangat penting di sesi pertama. Kegiatan bagi orang tua berupa psikoedukasi, sesi parenting, evaluasi berkala dan rujukan untuk konseling keluarga merupakan upaya yang dapat mendukung keberhasilan proses konseling jangka panjang pada remaja. Melalui pengalaman hubungan terapeutik yang ditunjukkan konselor dengan sikap pribadi yang terbuka, tulus, hangat, penerimaan yang nonposesif, dan empati yang membentuk kondisi-kondisi yang diperlukan dalam proses terapeutik (reconnecting–reattachment) akan membawa pengalaman baru bagi remaja diterima seutuhnya dan diharapkan melalui karya Roh Kudus secara pribadi remaja dapat bertumbuh menjadi semakin serupa dengan gambar Anak Allah Tuhan Yesus Kristus sesuai dengan tujuan konseling Kristen.

Kata kunci: *client centered, generalized anxiety disorder, insecure parents attachment*

PENDAHULUAN

Kasus konseling pada remaja dengan latar belakang masalah *Generalized Anxiety Disorder* (selanjutnya ditulis GAD) dan *Insecure Parents Attachment* (selanjutnya ditulis IPA) semakin meningkat pada saat ini. Dari pengalaman kasus dan didukung teori yang ada, terdapat hubungan erat antara kasus kecemasan (GAD) pada remaja dengan pengalaman IPA. Dalam kasus konseling remaja, diketahui bahwa IPA berkaitan pula dengan pengalaman pola asuh masa kecil. Saat anak memasuki remaja diharapkan remaja telah memiliki teknik memecahkan masalah dan mampu beradaptasi dengan kondisi yang ada, termasuk dalam merespon rasa kecemasan dan pengalaman *insecure*, namun kondisi ini tidak terjadi di beberapa remaja yang pada akhirnya mengganggu relasi sosial, penerimaan diri dan beberapa area lainnya dan memerlukan bantuan konselor profesional dalam penangan kasus konselingnya, terutama kasus *anxiety disorder* pada remaja yang semakin meningkat saat ini. Dibutuhkan pendekatan konseling yang sesuai untuk membangun relasi dengan karakteristik remaja yang berbeda-beda, terutama pada sesi awal proses konseling yaitu dalam membangun rasa aman secara emosi pada remaja yang sedang dalam kondisi kecemasan dan *insecure* dipertemuan pertama, konselor juga perlu merencanakan keberhasilan proses konseling jangka panjang yang diperlukan untuk kasus GAD dan IPA pada remaja dan juga upaya membawa mereka pada pertumbuhan spiritual, sebagai bagian dalam pelayanan konseling Kristen.



METODE PENELITIAN

Pendekatan dan jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah metode kualitatif lapangan (studi kasus). Tempat atau lokasi penelitian adalah di klinik Perhati *Care and Counseling Center* (PCCC) yang ada di daerah Pluit–Jakarta Utara. Peneliti menentukan lokasi penelitian di klinik tersebut karena selama ini PCCC menjadi klinik konseling rujukan dari Psikiater dari beberapa Rumah Sakit di Jakarta, khususnya dalam kasus-kasus GAD pada remaja. Selain itu di lokasi tersebut peneliti dapat menemukan data untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Waktu penelitian mulai Februari 2019 sampai dengan penyusunan penulisan ini berlangsung.

Fokus penelitian yang akan diteliti adalah: pendekatan keterampilan konseling berbasis *Client Centered* ditinjau dari Yohanes 4:4-40. Dan yang didefinisikan sebagai kasus adalah *Generalized Anxiety Disorder* dan *Insecure Parents Attachment* pada remaja. Sumber data dalam penelitian ini adalah para konselor Kristen yang menangani konseling remaja di klinik PCCC yang diantaranya termasuk Psikolog remaja, dengan lama kerja diatas 5 tahun untuk dapat memberikan hasil wawancara yang mendalam berdasarkan pengalaman prakteknya.

Teknik pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara dengan membuat pedoman wawancara dan pengumpulan dokumen pendukung. Bentuk wawancara yang dilakukan adalah wawancara semi terstruktur. Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan mengumpulkan dokumen yang berhubungan dengan data pendukung kasus-kasus tersebut seperti contoh *assessment* yang digunakan untuk *screening* awal maupun untuk melihat perkembangan hasil proses konseling, bentuk *worksheet* untuk klien dan data-data lain yang sudah ada pada sumber data dan digunakan oleh konselor di klinik PCCC.

Untuk mencapai keabsahan data memerlukan proses bimbingan penyusunan panduan wawancara dengan pembimbing, melakukan uji coba dan mengadakan perbaikan-perbaikan untuk memperoleh hasil yang mendalam. Untuk menunjang sikap dan motivasi responden dalam memberikan jawaban, maka prosedur pengambilan data dilakukan peneliti kepada responden pada waktu yang memungkinkan dan dalam kondisi sehat (tidak sedang dalam kelelahan). Sehingga data-data yang diperoleh mencapai akurasi yang maksimal. Keabsahan data hasil wawancara dilakukan dengan melakukan wawancara



triangulasi dalam penelitian ini adalah pihak lain yang memiliki sumber data pendukung yaitu staff dibagian administrasi klinik PCCC. Mencakup tentang metode penelitian teologi yang ilmiah yang digunakan dalam pemecahan permasalahan (misalnya: metode hermeneutis). Bahan-bahan yang dituliskan di sini hanya berupa bahan utama saja dan harus dilengkapi dengan judul, pengarang dan penerbit (misalnya: *Novum Testamentum*). Metode-metode yang digunakan dalam penyelesaian penelitian dituliskan di bagian ini.

PEMBAHASAN DAN HASIL

Secara sederhana teori dinamika kepribadian mendefinisikan kecemasan (*anxiety*) adalah pergerakan menjauh dari kondisi seimbang (*equilibrium*) menuju (*disequilibrium*). Ada dua hal yang dapat semakin meningkatkan kecemasan; yaitu seberapa jauh kita meninggalkan kondisi *equilibrium*, (seberapa besar *disequilibrium* yang terjadi) dan seberapa cepat kita dapat bergerak menuju *equilibrium*. Semakin jauh kita meninggalkan kondisi *equilibrium* semakin tinggi *anxiety* yang kita hayati. Semakin lambat kita bergerak menuju kondisi *equilibrium*, semakin tinggi pula *anxiety* yang kita hayati. Sesuatu yang membuat kita “jauh sekali” meninggalkan kondisi *equilibrium* disebut trauma.¹

Alkitab membedakan antara *anxiety* sebagai bentuk kecemasan dan *anxiety* sebagai suatu *realistic concern* (sikap realistis dalam menghadapi kesukaran). Paulus kerap kali tidak dapat tidur karena mengkhawatirkan keadaan gereja-gereja (2 Kor 11:27-29), Timotius disebut oleh Paulus sebagai orang yang paling mengkhawatirkan jemaat Pilipi (Fil 2:20). Bentuk *anxiety* sebagai *realistic concern*, adalah kecemasan yang beralasan dan dapat dibenarkan, bahkan dalam banyak hal rupanya justru termasuk tanda dari kematangan rohani dalam tanggung jawab. Tetapi jika dikontrol oleh perasaan kecemasan yang berlebih-lebihan adalah tanda dari kelemahan iman. Memang sulit untuk dapat menjaga keseimbangan sikap ini, terutama jikalau perasaan kecemasan itu sudah muncul dan mempengaruhi cara berpikir kita.²

Sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangan seorang anak dari mulai bayi sampai dengan memasuki remaja, mereka akan belajar mengelola kecemasan mereka sehingga diharapkan remaja dapat merencanakan tindakan yang akan diambil ketika

¹Arif S. Iman, *Dinamika Kepribadian Gangguan Dan Terapinya* (Bandung: Refika Aditama, 2006), 26.

²Ibid., 33.



mereka cemas. Proses belajar ini ada yang sifatnya disadari dan tidak disadari. Proses belajar dapat berlangsung secara tidak sengaja. Artinya, tidak dengan tujuan khusus untuk mempelajari, tapi si pelaku memperoleh sesuatu yang baru untuk kemudian ditunjukkan melalui perilakunya. Jika hal ini dilakukan berulang-ulang, proses belajar seakan-akan terjadi.³

Menurut *American Psychological Association (APA)*, kecemasan adalah keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir, dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dsb).⁴ Salah satu tipe spesifik yang diakui oleh PPDGJ III dan DSM-V sebagai salah satu gangguan kecemasan adalah gangguan kecemasan menyeluruh atau *GAD (Generalized Anxiety Disorder)* yaitu suatu gangguan kecemasan yang ditandai dengan perasaan cemas yang umum dan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi dan keadaan peningkatan keterangsangan tubuh.

David Sue, Derald Wing Sue, dan Stanley Sue dalam Haber dan Runyo⁵ mengemukakan empat dimensi kecemasan yaitu; dimensi kognitif, dimensi motorik, dimensi somatik, dimensi afektif.

a. Dimensi Kognitif

Dimensi kognitif (dalam pikiran seseorang) yaitu perasaan tidak menyenangkan yang muncul dalam pikiran seseorang sehingga ia mengalami perasaan risau dan khawatir. Kekhawatiran ini dapat terjadi mulai dari tingkat khawatir yang ringan lalu panik, cemas, dan merasa akan terjadi malapetaka, kiamat, serta kematian. Saat individu mengalami kondisi ini ia tidak dapat berkonsentrasi, tidak dapat mengambil keputusan, dan mengalami kesulitan untuk tidur. Indikator dalam dimensi kognitif antara lain: sulit tidur di malam hari; mudah bingung; lupa.

b. Dimensi Motorik

Dimensi motorik (dalam tindakan seseorang) yaitu perasaan tidak menyenangkan yang muncul dalam bentuk tingkah laku. Biasanya orang yang cemas menunjukkan pergerakan secara acak. Indikator dalam hal ini: meremas jari-jari & tangan; gemetar; tidak dapat duduk diam atau berdiri di tempat; menggigit bibir atau menjentikkan kuku;

³Singgih D. Gunarsa, *Psikologi Perkembangan* (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2017). 33

⁴“Weblog,” <https://www.apa.org/>.

⁵dan Ruyon R.P Haber A., *Psychology of Adjustment* (Illinois: The Dorsey Press, 1984). 5



mengembangkan *Tics* (gerakan atau ucapan berulang yang tidak disengaja dan di luar kendali).

c. Dimensi Somatic

Dimensi somatic (dalam reaksi fisik/biologis) yaitu perasaan yang tidak menyenangkan yang muncul dalam reaksi fisik biologis. Yang dapat dijadikan indikator dalam hal ini seperti: mulut terasa kering; kesulitan bernafas; jantung berdebar; tangan dan kaki dingin; diare; pusing seperti hendak pingsan; banyak berkeringat; tekanan darah naik; otot tegang terutama kepala, leher, bahu, dan dada; sulit mencerna makanan.

d. Dimensi Afektif

Dimensi afektif (dalam emosi seseorang) yaitu perasaan tidak menyenangkan yang muncul dalam bentuk emosi, perasaan tegang karena luapan emosi yang berlebihan seperti dihadapkan pada suatu teror. Luapan emosi ini biasanya berupa kegelisahan atau kekhawatiran bahwa ia dekat dengan bahaya padahal sebenarnya tidak terjadi apa-apa. Termasuk indikator dalam dimensi afektif antara lain: merasa tidak pasti; menjadi tidak enak atau gelisah; menjadi gugup (*nervous*).

Attachment atau kelekatan merupakan hubungan psikologis antar manusia, yang terbentuk semenjak awal kehidupan anak, yang terjadi antara anak dengan pengasuh, dan memiliki dampak pada pembentukan hubungan yang berlangsung sepanjang hidup.⁶ *Attachment* yang aman pada masa kanak-kanak akhir dan awal remaja berhubungan positif dengan jumlah persahabatan yang dimiliki anak di dalam kelas.⁷ Aspek dari hubungan teman sebaya anak-anak dan persahabatannya juga berkaitan dengan fungsi psikososialnya.⁸ Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang mengalami gangguan kelekatan memiliki orang tua yang juga mengalami masalah yang sama dimasa kecilnya.⁹ Menurut Ainsworth terdapat dua pola kelekatan (*attachment*):

- a. *Secure attachment* : Individu dengan *secure attachment* memiliki pandangan yang positif pada hubungan yang dijalaninya, mudah dekat dengan orang lain, dan tidak mengkhawatirkan hubungannya dengan orang lain; b. *Insecure attachment* , dibagi 2 jenis: 1. *anxious resistant attachment*: Pada individu *anxious resistant attachment*, dalam menjalin hubungan dengan orang lain selalu mencari perhatian,

⁶John. A Bowlby, *A Secure Base : Clinical Applications of Attachment Theory* (London: Routledge, 2005). 26

⁷Kim B Rubin, Kenneth H., Dwyer, Kathleen M., Kim, Angel H., & Burgess, "Attachment, Friendship, and Psychological Functioning in Early Adolescence," *The Journal Early Adolescence* (2004).

⁸Ibid.

⁹Eka Ervika, *Kelekatan (Attachment) Pada Anak* (<http://library.usu.ac.id>, 2005).



memiliki rasa kurang percaya, dan lebih emosional, cepat cemburu, serta posesif.
2. *anxious avoidant attachment*: Pada individu dengan *anxious avoidant attachment*, individu merasa ragu-ragu untuk terlibat dalam hubungan dan jika menjalin hubungan dengan orang lain, ia akan menjaga jarak dengan teman-temannya.¹⁰

Individu yang memiliki kelekatan yang aman (*secure attachment*) akan menunjukkan bermacam-macam karakteristik positif, seperti menjadi lebih pintar dalam menyelesaikan masalah dan lebih memiliki kompetensi sosial, seperti lebih kooperatif, patuh pada orangtua dan memiliki hubungan yang lebih baik dengan teman sebayanya. Individu yang memiliki kompetensi sosial yang tinggi memiliki hubungan yang kuat dengan orang tua mereka, memiliki komunikasi yang baik, tidak merasa diasingkan dan mengalami konflik yang sedikit dengan orangtua. Begitu juga mereka cenderung memiliki kualitas persahabatan yang lebih baik, merasa bahwa teman-teman mereka akan memberikan dukungan emosional dan material dan mereka merasa tidak diasingkan dari teman-teman.¹¹ Perasaan *secure* dan *insecure* yang dimiliki seseorang tergantung dari *internal working models of attachment* yang dimilikinya. *Working models of attachment* adalah representasi umum tentang bagaimana orang terdekatnya akan berespon dan memberikan dukungan setiap kali ia membutuhkan mereka dan bahwa dirinya sangat mendapat perhatian dan dukungan. *Working models of attachment* ini memainkan peran dalam membentuk kognisi, afeksi, dan perilaku seseorang dalam konteks yang berhubungan dengan *attachment*.¹²

Memasuki masa remaja maka kelekatan pada orang tua dapat diartikan sebagai suatu hubungan emosional atau hubungan yang bersifat afektif antara remaja dengan orang tua di mana hubungan yang dibina tersebut bersifat timbal balik, bertahan lama dan memberikan rasa aman walaupun orang tua sebagai figur lekat tidak berada dekat dengan individu yang bersangkutan. Apabila figur *attachment* seperti orang tua atau pun pelatih mampu memberikan *secure attachment* kepada individu maka untuk seterusnya individu tersebut cenderung akan mencari mereka setiap kali dirinya mendapat masalah atau berada dalam situasi tertekan. Hal itu terjadi karena figur *attachment*-nya tersebut telah menjadi *secure base* bagi dirinya. *Attachment* yang kokoh dengan orang tua dapat menyangga remaja dari

¹⁰John Bowlby, *A Secure Base :Clinical Applications of Attachment Theory* (London: Routledge, 1989). 140

¹¹S Purnama, R. A., & Wahyuni, "Kelekatan (Attachment) Pada Ibu Dan Ayah Dengan Kompetensi Sosial Pada Remaja," *Jurnal Psikologi* 13, no. 01 (2017).

¹²Bowlby, *A Secure Base :Clinical Applications of Attachment Theory*. 146



kecemasan dan potensi perasaan-perasaan depresi atau tekanan emosional yang berkaitan dengan transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa.¹³ Attachment yang aman pada masa kanak-kanak akhir dan awal remaja, berhubungan positif dengan jumlah persahabatan yang dimiliki anak di dalam kelas serta kualitas positif dari hubungan dengan teman sebaya yang dekat.¹⁴

Armsden dan Greenberg, membagi kelekatan menjadi tiga dimensi pengukuran yang didasarkan dari teori kelekatan Bowlby : 1).Dimensi Kepercayaan (*trust*), 2).Dimensi Komunikasi (*communication*) dan 3).Dimensi Keterasingan (*allienation*). Dari dimensi tersebut dapat diketahui, kelekatan yang tinggi atau dikatakan memiliki *secure attachment* ditandai dengan adanya dimensi kepercayaan (*trust*) dan komunikasi (*communication*) diantara remaja dengan orang tuanya. Sedangkan kelekatan yang rendah atau dikatakan *insecureattachment* ditandai dengan adanya dimensi keterasingan (*alienation*) antara remaja dengan orang tuanya.¹⁵

a. *Dimensi Kepercayaan*

Kepercayaan (*trust*), mengacu pada indikator: kepercayaan remaja bahwa orang tua memahami mereka; kepercayaan remaja bahwa orang tua menghargai kebutuhan dan keinginan mereka.

b. *Dimensi Komunikasi*

Komunikasi (*communication*), mengacu pada indikator: persepsi remaja bahwa orang tua akan sensitif dan responsif terhadap keadaan emosional mereka; menilai sejauhmana kualitas keterlibatan dan komunikasi verbal dengan mereka.

c. *Dimensi Keterasingan*

Keterasingan(*allienation*), mengacu pada indokator: perasaan remaja yang terisolasi; kemarahan; pengalaman ketidak-dekatan (*detachment*) dengan orang tua.

Salah satu revolusi dalam dunia psikologi, khususnya dalam bidang psikologi klinis, konseling dan psikoterapi, adalah pendekatan tidak langsung (*non-dicective approach*) sebagai teknik konseling yang dikemukakan oleh Carl R.Rogers. Psikoterapi bertitik tolak

¹³John W Santrock, *Life-Span Development Perkembangan Masa Hidup. Jilid 2* (Jakarta: Erlangga, 2002). 41

¹⁴Kim B Rubin, Kennert H., Dwyer, Kathleen M., Kim, Angel H., & Burgess, “Attachment, Friendship Amd Psychological Functioning in Early Adolescence,” *The Journal Early Adolescence* 24, no. 4 (n.d.). 326

¹⁵F Guarnieri, S., Ponti, L., & Tani, “Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA): A Study on the Validity of Style of Adolescent Attachment to Parent and Peers in an Italian Sample” 17, no. 03 (2010).



dari suatu paham bahwa manusia pada hakikatnya bisa dan mungkin untuk dipengaruhi serta diubah melalui intervensi psikologik yang dilakukan atau direncanakan oleh orang lain.¹⁶ Perkembangan lebih lanjut dari teknik konseling yang diperkenalkan Rogers, kemudian dikenal dengan istilah *Client Centered (person centered approach)*.

Carl Rogers dalam bukunya *Counseling and Psychotherapy*, menjelaskan mengenai ciri-ciri dari *Client Centered therapy* sebagai berikut: perhatian diarahkan kepada pribadi klien dan bukan kepada masalahnya, tujuannya bukan memecahkan suatu masalah tertentu, tetapi membantu seorang untuk tumbuh, sehingga ia dapat mengatasi masalah, baik mengatasi masalah sekarang maupun yang akan datang dengan cara lebih baik, lebih tepat; penekanan lebih banyak terhadap faktor emosi dari pada faktor intelek, memberi tekanan lebih besar terhadap keadaan yang ada sekarang dari pada terhadap apa yang sudah lewat, penekanan pada hubungan terapeutik itu sendiri sebagai tumbuhnya pengalaman.

Terapi *Client Centered* memasukan konsep bahwa fungsi terapis adalah tampil langsung dan bisa dijangkau oleh klien serta memusatkan perhatian pada pengalaman sini-dan-sekarang (*here and now*) yang tercipta melalui hubungan klien dan terapis. Rogers mengajukan hipotesis bahwa ada sikap-sikap tertentu pada pihak terapis (ketulusan, kehangatan, penerimaan yang nonposesif, dan empati yang akurat) yang membentuk kondisi-kondisi yang diperlukan dan memadai bagi keefektifan terapeutik klien.¹⁷ Dalam menulis tentang hubungan terapeutik menghimbau agar terapis, melalui tingkah lakunya yang otentik dan terbuka, mengajak klien kepada keotentikan. Jourard meminta agar terapis membangun hubungan Aku-Kamu, di mana pembukaan diri terapis yang spontan menunjang pertumbuhan dan keotentikan klien.¹⁸ Dalam bukunya, Daniel Siegel menuliskan tentang bagaimana proses terapeutik dalam hubungan konselor dan klien yang selaras “*attunement*”, dapat membangkitkan pengalaman baru dan membuat jalur jalur baru dalam sistem otak. Proses terapeutik dijelaskan oleh Siegel secara ilmiah sebagai bagian dari perubahan yang terjadi dalam sistem otak manusia dalam mencapai tingkat

¹⁶D Gunarsa Singgih, *Konseling Dan Psikoterapi* (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2017). 140

¹⁷Corey Gerald, *Teori Dan Praktek Konseling & Psikoterapi* (Bandung: Refika Aditama, 2009). 23

¹⁸Ibid. 61



regulasi. *The band of tolerable levels of activation of the autonomic nervous system—of either the sympathetic or parasympathetic branches may vary widely among individuals.*¹⁹

Mengenai arti terapeutik dari konseling model Rogers ini, oleh Carkhuff diberikan pegangansingkat yang meliputi tiga tahap:²⁰ Tahap pertama: eksplorasi diri, orang akan terdorong lebih berani memeriksa diri sendiri akan keberadaannya dalam kehidupan ini. Tahap kedua: orang mulai memahami hubungan antara keberadaannya dalam kehidupan dan kemana arah kehidupan yang diharapkan. Tahap ketiga: tahap untuk melakukan tindakan-tindakan yang terarah dan punya tujuan yang jelas.

Langkah-langkah konkret dalam pendekatan *Client Centered* untuk konseling remaja didasari oleh teori bahwa di dunia ini sudah terlalu banyak orang memberikan nasehat dan menyuruh seseorang melakukan apa-apa yang harus dilakukan. Dalam melatih menggunakan teknik ini, konselor harus melatih diri dan mengekang diri agar tidak memberikan: nasihat, saran atau penilaian, meskipun oleh keadaan-keadaan tertentu dalam rangka kepentingan klien, pertanyaan sederhana masih mungkin diajukan. Hanya karena didengarkan dengan baik, seseorang merasa lebih bebas untuk berkreasi dan memberikan tanggapan lebih terarah.

Secara sederhana langkah konkret dikemukakan oleh Ivey.

- 1) Pembentukan rapport. Seperti pada teknik lain, penciptaan rapport adalah penting. Perlu disampaikan kepada klien bahwa kita ingin mendengarkan dan tidak memberi nasihat; 2) Pengumpulan data. Penggunaan teknik keterampilan mendengarkan dengan teknik pemantulan agar klien lebih berani mengemukakan perasaan-perasaan. Sementara itu diselingi dengan mengetahui masalahnya. Hal ini sebagai cara khusus untuk memperlihatkan adanya sikap positif terhadap klien oleh konselor; 3) Menentukan tujuan. Klien tentu punya keinginan untuk mengatasi masalah yang akan terjadi. Konselor bisa memperjelas dengan pertanyaan-pertanyaan sederhana untuk mempertegas keinginan klien; 4) Mengemukakan macam-macam alternatif penyelesaian masalah. Hal penting dalam teori pendekatan terpusat pada pribadi, adalah adanya jarak antara sesuatu yang nyata dengan yang ideal. Hal ini perlu dirumuskan dengan mengemukakan pernyataan konfrontatif, dengan menggunakan dasar untuk mendengarkan dan memantulkan, maka diharapkan pada klien akan tumbuh pandangan baru terhadap masalah dirinya; 5) Teori pendekatan terpusat pada pribadi biasanya tidak banyak memperhatikan generalisasi. Mungkin keinginan biasa untuk mengetahui dan

¹⁹D Siegel, *The Developing Mind How Relationships and the Brain*, e-Book (London: Guilford Press, 1999). 281

²⁰Gunarsa Singgih, *Konseling Dan Psikoterapi*. 116



menyimpulkan apa yang dilakukan klien sebagai alternative pemecahan masalah dapat mengetahui apakah klien tertarik untuk melakukannya atau tidak.²¹

Konseling remaja tentunya berbeda dengan konseling dewasa, jika pada konseling dewasa dapat dilakukan dengan duduk bersama dan meminta mereka berbicara dengan konselor, belum tentu hal ini dapat dilakukan pada konseling remaja. Banyak diantara anak-anak tidak mengatakan apapun yang berkaitan dengan konseling, bosan dengan percakapan ataupun menarik diri dan diam. Maka dalam konseling anak selain ketrampilan verbal, perlu strategi lainnya sebagai pendukung proses konseling yaitu dengan menggunakan media di mana anak-anak ikut dilibatkan dalam proses konseling, melalui penggunaan media dan kreativitas.²² merujuk istilah terapi anak pada proses tujuan perubahan yang bersifat terapeutik dengan memakai kombinasi konseling dan media.

Strategi kreatif dalam konseling remaja seperti melalui seni, jurnal simbol, metafora, bak pasir dan relaksasi, akan menarik bagi remaja karena sifatnya dinamis. Konselor harus sensitif terhadap preferensi pribadi remaja ketika memilih. Penggunaan media kreatif dapat membuat remaja lebih merasa rileks dan nyaman, disisi lain dapat menyampaikan pesan yang mungkin tidak dapat diceritakan secara langsung. C.G.Jung percaya bahwa simbol (yang dihasilkan dari strategi kreatif) dapat bermanfaat dalam menggungkap materi bawah sadar. Dan hal ini sangat membantu konselor dalam menangi remaja, karena proses individuasi remaja melibatkan suatu interaksi antara diri bawah sadar dan sadar. Dengan menggunakan symbol, konselor dapat membantu anak muda untuk mampu membawa materi bawah sadar kedalam pemikiran sadarnya, dengan konsekuensi kesadaran dirinya yang semakin meningkat. Dengan meningkatnya pengetahuan diri, mereka akan memiliki lebih banyak pilihan dan kontrol tentang bagaimana seharusnya berperilaku dan berubah.²³

Proses komunikasi dalam membangun relasi yang aman dan terapeutik dalam kisah Yohanes 4:4-40 memberikan gambaran salah satu pendekatan konseling yang berpusat pada klien yaitu *Client Centered Therapy* yang dikembangkan oleh *Carl Rogers*. Kisah Yohanes 4:4-40 memberikan gambaran pendekatan *Client Centered* di mana terjadi proses dialog Yesus dengan perempuan Samaria yang sedang dalam kondisi kecemasan dan

²¹Ibid. 123

²²D Geldard, K., & Geldard, *Konseling Anak-Anak Sebuah Pengantar Praktis. Edisi Ketiga* (Jakarta: Indeks, 2012). 4

²³D Geldard, K., & Geldard, *Konseling Remaja Pendekatan Proaktif Untuk Anak Muda* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010). 278



insecure (yang digambarkan dengan mengambil air saat siang hari dimana tak seorangpun disana). Proses dialog yang *non-judgemental*, yaitu *unconditional positive regard* (penerimaan dan kasih tak bersyarat); dan kongruen (dapat dipercaya dan aman) yang ditunjukkan Yesus dengan sikap pribadi yang terbuka, tulus, hangat, penerimaan yang nonposesif, dan empati yang membentuk kondisi-kondisi yang diperlukan dalam proses terapeutik. *Modified Client Center Therapy* merupakan pendekatan konseling berbasis *Client Centered* ditinjau dari Yohanes 4:4-40 yang merupakan salah satu pendekatan konseling Kristen yang holistik dan dapat digunakan oleh konselor Kristen, dengan memandang setiap anak unik dan holistik (bukan masalahnya) melalui pendekatan strategi kreatif yang sesuai dan terapeutik. Atmosfer diatas dapat diwujudkan dalam: *spirit listening, empathy, understanding, dan acceptance*. Kisah Yohanes 4:4-40 dapat memberikan gambaran atmosfer yang kondusif bagaimana Yesus membangun relasi dengan perempuan Samaria yang sedang *dalam anxiety dan insecure* melalui percakapan awal yang sukses, dimana keterampilan *starting skill* yang sukses akan menuntukan keberhasilan proses selanjutnya. Prinsip utama yang dilakukan pada pendekatan *Client Centered* adalah; non-judgemental /tidak menghakimi, yaitu *unconditional positive regard* (penerimaan dan kasih tak bersyarat); dan kongruen (dapat dipercaya dan aman) yang ditunjukkan dengan sikap pribadi yang terbuka, membumi, tulus, konsisten, dan stabil sehingga rasa percaya bisa dikembangkan dan dipertahankan. Perhatian diarahkan kepada pribadi klien remaja dan bukan kepada masalahnya; penekanan lebih banyak terhadap faktor emosi bukan kognitif; perhatian pada pengalaman sini-dan-sekarang (*here and now*). Proses yang tidak buru-buru; penekanan pada hubungan terapeutik itu sendiri sebagai tumbuhnya pengalaman dan keberhasilan.

Diketahui yang utama dalam keberhasilan konseling remaja melalui pendekatan *Client Centered* adalah hubungan itu sendiri, dimana kemampuan konselor untuk memposisikan diri selevel dengan remaja menjadi hal yang terpenting. Tujuan yang hendak dicapai pada sesi pertama pertemuan adalah membangun perasaan aman dan yakin dalam diri klien remaja terhadap konselornya. Klien remaja yang merasa diapresiasi (diterima dan didengarkan) merupakan bagian keberhasilan di sesi pertama pertemuan. Konselor yang menangani kasus GAD dan IPA pada remaja, setuju bahwa keberhasilan sesi pertama akan berdampak pada keberhasilan sesi selanjutnya dan diharapkan dapat



berlanjut sampai tuntas. Namun diluar dari keterampilan konselor, terdapat faktor-faktor lain yang juga berpengaruh terhadap kelanjutan proses konseling, yaitu kesempatan konselor dalam memberikan *psikoedukasi* diawal kepada orang tua yang juga dapat menentukan tingkat kepercayaan orang tua kepada proses yang akan berjalan. Penampilan konselor pada pertemuan pertama dengan orang tua menentukan pula tingkat kepercayaan orang tua kepada konselor. Hal ini nampaknya juga penting bagi remaja di sesi pertama. Seperti yang ditulis Rogers, kemampuan untuk menyimbolkan dan memodelkan individuasi konselor sebagai diri yang memiliki kualitas yang dianggap berharga oleh remaja dalam hubungan yang otentik menjadi penting (cara berpakaian, keuletan, kreativitas, humor, dan lain-lain).

Berdasarkan hasil data yang ada tentang proses konseling yang dilakukan oleh sumber data (yaitu minimal 8 sesi sampai dengan 30 sesi), nampaknya proses dan tahapan konseling dengan pendekatan *Client Centered* bagi penanganan GAD dan IPA pada remaja, memang nampak memerlukan proses yang tidak singkat. Hal ini juga didukung dengan teori Rogers yang menjelaskan mengenai langkah-langkah khusus pada konseling dengan teknik tidak langsung (*non directive*) dimana memasuki tahap akhir proses adalah adanya suatu keputusan klien untuk melakukan suatu tindakan nyata yang positif dan tumbuh sedikit demi sedikit dari dirinya sendiri.

Untuk mempersiapkan keberhasilan konseling jangka panjang pada kasus GAD pada remaja, konselor melakukan langkah-langkah atau prosedur yang dianggap efektif untuk memelihara hubungan dan kepercayaan dengan orang tua klien melalui evaluasi per 3 sesi atau 6 sesi yang berlangsung, juga diberikannya sesi pendampingan dan sesi *psikoedukasi* di awal konseling sebagai gambaran proses yang panjang ini. Berdasarkan wawancara triangulasi dengan pihak administrasi, didapat data bahwa paling lama proses konseling remaja yang pernah berjalan pada remaja di klinik PCCC adalah 3-32 sesi dan rata-rata 24 sesi.

Prinsip dasar konseling yang sesuai dengan iman Kristen, yaitu panggilan untuk memperlakukan setiap klien sebagai individu unik yang sedang dibentuk oleh Roh Kudus secara pribadi (melalui segala macam sarana, termasuk konseling), untuk bertumbuh dan menjadi semakin serupa dengan gambar Anak Allah Tuhan Yesus Kristus (Rm. 8:29). Setiap konselor memiliki strategi masing-masing dalam mencapai tujuan konseling Kristen



ini. Tidak semua remaja dapat disentuh di area iman serta spiritualitasnya secara langsung. Namun melalui pendekatan *Client Centered*, pengalaman hubungan antara konselor dan klien remaja yang terjadi menjadi sebuah pengalaman terapeutik yang dapat mempersiapkan proses untuk mereka siap bertumbuh dan menjadi semakin serupa dengan gambar Anak Allah Tuhan Yesus Kristus (Rm. 8:29). Berdasarkan data pendukung yang didapat, klien-klien di Klinik PCCC kebanyakan beragama Kristen, beberapa klien merupakan referensi dari Gereja.

Temuan lain dalam penelitian ini yang dapat dijadikan catatan penting bagi peneliti dan dapat direferensikan adalah: 1) Penggunaan media (*tools*) dapat dikolaborasikan dalam proses konseling berbasis *Client Centered* pada remaja, keterampilan seorang konselor remaja dalam menggunakan media dapat membantu remaja merasa lebih nyaman pada proses pertemuan pertama dan sebagai sarana pendekatan *Client Centered* dapat berjalan lebih alami. Dalam pelaksanaan proses konseling kasus GAD dan IPA pada remaja, media dapat digunakan pula sebagai sarana remaja mengekspresikan emosi dan harapan-harapan yang ada yang mungkin tidak dapat diceritakan. Penggunaan media yang bervariasi menjadikan proses konseling jangka panjang bagi remaja tidak membosankan. 2) Tidak buru-buru dan pencapaian secara bertahap menjadi konsep yang dipegang oleh konselor pada penanganan kasus GAD dan IPA pada remaja. Rogers menuliskan hal ini sebagai pembangun tindakan positif sedikit demi sedikit melalui hubungan yang terapeutik. 3) Dalam konseling *non-directive* prosedur pencatatan tetap dilakukan, yaitu pentingnya proses pengamatan yang meliputi: gerak tubuh/*body language*, emosi/*feeling*, kognitif/*thinking* dan perilaku/*action*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan prinsip utama yang dilakukan pada pendekatan *Client Centered* dalam *starting skill* yang sukses adalah: 1) *Non-judgemental*/tidak menghakimi, yaitu *unconditional positive regard* (penerimaan dan kasih tak bersyarat); dan kongruen (dapat dipercaya dan aman) yang ditunjukkan dengan sikap pribadi yang terbuka, membumi, tulus, konsisten, dan stabil sehingga rasa percaya bisa dikembangkan dan dipertahankan; 2) Perhatian diarahkan kepada pribadi klien remaja dan bukan kepada masalahnya; penekanan lebih banyak terhadap faktor emosi bukan kognitif; perhatian pada pengalaman sini-dan-



sekarang (*here and now*); 3) Penekanan pada hubungan terapeutik itu sendiri sebagai tumbuhnya pengalaman dan keberhasilan (proses yang tidak terburu-buru).

Proses konseling remaja dengan kasus GAD dan IPA membutuhkan waktu yang tidak singkat, kemampuan perencanaan konseling jangka panjang dan langkah-langkah untuk tetap membangun kepercayaan dan relasi dengan orang tua dari klien remaja menjadi bagian keberhasilan proses konseling. Psiko-edukasi, *parenting session*, konseling keluarga dan evaluasi berkala merupakan bagian yang dapat diupayakan dalam membina kepercayaan dan dukungan menuju keberhasilan konseling. Layaknya keberhasilan Yesus dengan perempuan Samaria dalam kisah Yohanes 4:4-40, membawa perempuan Samaria kepada “sumber air hidup” dan sampai pada tujuan akhir perutusan-Nya; menjadikan orang-orang Samaria menjadi percaya kepada-Nya. Demikian pula tujuan konseling Kristen oleh para konselor Kristen terutama pada remaja yang sedang dalam kecemasan dan insecure, untuk dapat membawa mereka kepada “Sang sumber” rasa aman dan damai dalam kehidupan melalui proses konseling. Melalui pendekatan *Client Centered* yang memandang manusia secara holistik maka dalam pelayanan konseling, konselor Kristen dapat melibatkan aspek spiritual (*Modified Client Centered*), sesuai dengan prinsip iman Kristen yang menghargai manusia dalam keutuhannya (holistic) yaitu secara fisik, mental, sosial dan spiritual (kisah Yohanes 4:4-40 Yesus juga tidak hanya memperhatikan hal-hal spiritual saja). Dengan demikian, kita menemukan prinsip dasar konseling yang sesuai dengan iman Kristen, yaitu panggilan untuk memperlakukan setiap klien sebagai individu unik yang sedang dibentuk oleh Roh Kudus secara pribadi (melalui segala macam sarana, termasuk konseling), untuk bertumbuh dan menjadi semakin serupa dengan gambar Anak Allah Tuhan Yesus Kristus (Rm. 8:29). Meskipun konselor Kristen terkadang tidak dapat langsung mengagendakan tujuan konseling Kristen tersebut, namun keberhasilan dari hubungan antara konselor dan klien remaja itu sendiri merupakan proses yang terapeutik yang akan membawa remaja kepada pengalaman bahwa mereka diterima sebagai manusia seutuhnya.

Maka dapat disimpulkan secara keseluruhan bahwa permasalahan yang ada lebih kepada faktor-faktor luar, yaitu yang bukan dari kapasitas maupun pendekatan proses konseling yang dilakukan oleh para konselor. Sebagai bagian akhir dari penelitian ini maka:



Pertama, keberhasilan proses konseling remaja dimulai sejak pertama kali pertemuan, dimana penampilan dan kapastitas konselor dalam memberikan psiko-eduasi diawal kepada orang, dapat menentukan tingkat kepercayaan orang tua kepada konselor juga berpengaruh kepada cara pandang remaja ke konselor, dimana pada pada usia ini remaja mulai mengidentifikasi orang lain yang sesuai menurut dirinya. Oleh karena itu, penampilan pertama menjadi hal yang harus diperhatikan untuk para konselor remaja.

Kedua, kemampuan konselor dalam mempertahankan relasi dan kepercayaan orang tua sangat diperlukan pada konseling remaja jangka panjang (khususnya kasus GAD), relasi konselor dengan orang tua dapat dibangun melalui sesi pemdampingandan evaluasi berkala dengan orang tua.

Ketiga, mempertimbangkan keberhasilan pendekatan konseling berbasis *Client Centred* ditinjau dari yohanes 4:4-40 bagi penanganan kasus GAD dan IPA pada remaja terletak pada hubungan yang terapeutik itu sendiri, maka kesiapan diri konselor sebagai konselor Kristen dalam memulai dan proses konseling menjadi faktor menentu keberhasilan. Menjadi konselor yang terhubung dengan diri sendiri (*here and now*) akan sangat mendukung dalam proses sesi konseling, memiliki relasi dengan Tuhan dan mepresentasikan kasih Kristus dapat membawa pengalaman baru (*re-attachment dan re-connection*) bagi pemulihan klien remaja. Secara keseluruhan dapat dikatakan kesiapan konselor mempengaruhi kesiapan klien dalam berproses dan bertumbuh. “*AKU akan memberikan mereka hati yang baru, di dalam batin mereka, menjauhkan hati yang keras dan memberi hati yang taat*” (Yeh. 11:19).

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada para konselor dan klien di Klinik Perhati Care and Counseling Center (PCCC) di Jakarta dan juga teman-teman di STT Baptis Medan yang berkontribusi memberi saran untuk membantu penelitian ini. Demikian juga kami ucapkan terima kasih kepada tim Jurnal Teologi Cultivation.

DAFTAR PUSTAKA

Bowlby, John. A. *A Secure Base : Clinical Applications of Attachment Theory*. London: Routledge, 2005.



- Bowlby, John. *A Secure Base :Clinical Applications of Attachment Theory*. London: Routledge, 1989.
- Ervika, Eka. *Kelekatan (Attachment) Pada Anak*. <http://library.usu.ac.id>, 2005.
- Geldard, K., & Geldard, D. *Konseling Anak-Anak Sebuah Pengantar Praktis. Edisi Ketiga*. Jakarta: Indeks, 2012.
- . *Konseling Remaja Pendekatan Proaktif Untuk Anak Muda*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Gerald, Corey. *Teori Dan Praktek Konseling & Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama, 2009.
- Guarnieri, S., Ponti, L., & Tani, F. “Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA): A Study on the Validity of Style of Adolescent Attachment to Parent and Peers in an Italian Sample” 17, no. 03 (2010).
- Gunarsa, Singgih D. *Psikologi Perkembanan*. Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2017.
- Gunarsa Singgih, D. *Konseling Dan Psikoterapi*. Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2017.
- Haber A., dan Ruyon R.P. *Psychology of Adjustment*. Illinois: The Dorsey Press, 1984.
- Iman, Arif S. *Dinamika Kepribadian Gangguan Dan Terapinya*. Bandung: Refika Aditama, 2006.
- Purnama, R. A., & Wahyuni, S. “Kelekatan (Attachment) Pada Ibu Dan Ayah Dengan Kompetensi Sosial Pada Remaja.” *Jurnal Psikologi* 13, no. 01 (2017).
- Rubin, Kennert H., Dwyer, Kathleen M., Kim, Angel H., & Burgess, Kim B. “Attachment, Friendship Amd Psychological Functioning in Early Adolescence.” *The Journal Early Adolescence* 24, no. 4 (n.d.).
- Rubin, Kenneth H., Dwyer, Kathleen M., Kim, Angel H., & Burgess, Kim B. “Attachment, Friendship, and Psychological Functioning in Early Adolescence.” *The Journal Early Adolescence* (2004).
- Santrock, John W. *Life-Span Development Perkembangan Masa Hidup. Jilid 2*. Jakarta: Erlangga, 2002.
- Siegel, D. *The Developing Mind How Relationships and the Brain,e-Book*. London: Guilford Press, 1999.
- “Weblog.” <https://www.apa.org/>.