

**PELAKSANAAN KONSELING INDIVIDU DALAM MENGATASI DISTORSI
KOGNITIF PADA PENYANDANG TUNANETRA DI PANTI PELAYANAN
SOSIAL LANJUT USIA BOJONGBATA PEMALANG**

Skripsi

Program Sarjana (S-1)

Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam



Oleh:

Rizka Alfa Pamungkas

1701016023

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO**

SEMARANG

2022

NOTA PEMBIMBING

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : -

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Walisongo Semarang

di Semarang

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

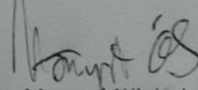
Nama : Rizka Alfa Pamungkas
NIM : 1701016023
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Judul : Pelaksanaan Konseling Individu dalam Mengatasi Distorsi Kognitif pada Penandang Tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 21 Desember 2022

Pembimbing,



Dra. Maryatul Kibiyah, M.Pd

NIP: 196801131994032001

PENGESAHAN SKRIPSI

PENGESAHAN SKRIPSI PELAKSANAAN KONSELING INDIVIDU DALAM MENGATASI DISTORSI KOGNITIF PADA PENYANDANG TUNANETRA DI PANTI PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BOJONGBATA PEMALANG

Oleh:

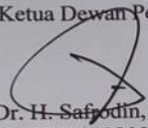
Rizka Alfa Pamungkas

1701016023

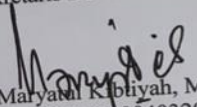
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 28 Desember 2022 dan dinyatakan lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

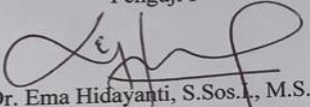
Ketua Dewan Penguji


Dr. H. Sajjodin, M.Ag.
NIP.197512032003121002

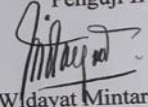
Sekretaris Dewan Penguji


Dra. Maryatul Kibiyah, M.Pd.
NIP. 196801131994032001

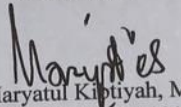
Penguji I


Dr. Ema Hidayanti, S.Sos., M.S.I
NIP. 198203072007102001

Penguji II


Hj. Wdayat Mintarsih, M.Pd.
NIP. 196909012005012001

Mengetahui,
Pembimbing


Dra. Maryatul Kibiyah, M.Pd.
NIP.196801131994032001

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Pada tanggal, 14 April 2023



Prof. Dr. H. Alys Supena, M.Ag.
NIP. 19704102001121003

PERNYATAAN

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rizka Alfa Pamungkas
NIM : 1701016023
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab peneliti, bahwa skripsi ini tidak berisi materi yang pernah ditulis oleh orang lain atau diterbitkan. Demikian juga skripsi ini tidak berisi satu pun pikiran-pikiran orang lain kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang dijadikan rujukan dalam penelitian ini

Semarang, 21 Desember 2022


METER
TEMPEL
FOAKX119355346
Rizka Alfa Pamungkas

NIM.1701016023

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, terlebih nikmat Iman dan Islam. Sholawat serta salam kita sanjungkan kepada junjungan kita Rasulullah Muhammad SAW, yang selalu kita nantikan syafa'atnya besok di yaumul kiyamah.

Dengan ridha Allah SWT, alhamdulillah peneliti telah menyelesaikan skripsi dengan judul **”Pelaksanaan Konseling Individu dalam Mengatasi Distorsi Kognitif pada Penyandang Tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pemalang”**, yang disusun guna untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S. Sos) program studi Strata Satu (S.1) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, khususnya kepada:

1. Prof. Dr. H Imam Taufiq, M. Ag selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Dr. Ilyas Supena, M. Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I, M.S.I selaku ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Walisongo Semarang, yang telah memberikan izin penelitian serta memberikan motivasi dalam penyusunan skripsi.
4. Ibu Hj. Widayat Mintarsih, M. Pd selaku sekretaris Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan ilmu kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Dra. Maryatul Kibtiyah, M.Pd selak Dalam menyelidiki permasalahan yang dialami oleh klien, seorang konselor harus menghindari u dosen wali dan dosen

pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, nasehat, dan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Segenap Dosen dan Staf di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, khususnya kepada Dosen Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan saran dan mengamalkan ilmu pengetahuannya kepada peneliti.
7. Kepada Pekerja Sosial di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pernalang yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan penelitian.
8. Kepada bapak Sobirin dan Ibu Marwah, selaku orangtua peneliti, serta kak Aya, Kak Uun, Kak Octaria dan adek Lulu yang selalu memberikan perhatian, semangat, nasihat dan do'a untuk peneliti.
9. Kepada sahabat- sahabat peneliti (Rahmah, Ifa, Yayah, Yuli, Lulu, Dini, Ela, Midah, Zulfa, Mia, Nina, Sulis, dan anak kos *newjetsink*) yang telah bersama dengan peneliti, memberikan dukungan dan motivasi sampai peneliti menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada Kim Namjoon, Kim Seokjin, Min Yoongi, Jung Hoseok, Park Jimin, Kim Taehyung dan Jeon Jungkook yang telah memberikan motivasi baik lewat lagu maupun postingan di twitter, weverse dan instagram.
11. Kepada semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, yang telah memberikan motivasi kepada peneliti selama melaksanakan study di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.

Alhamdulillah berkat do'a dan dukungan dari mereka, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Kepada pihak yang telah disebutkan semoga mendapatkan balasan berlipat ganda dari Allah SWT.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini belum mencapai kesempurnaan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sebagai masukan untuk penulisan karya ilmiah selanjutnya. Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti sendiri maupun bagi pembaca.

Semarang, 21 Desember 2022



Rizka Alfa Pamungkas

NIM 1701016023

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT, skripsi ini peneliti persembahkan untuk:

1. Ayah tercinta Sobirin dan Ibu tercinta Marwah, sosok yang sempurna bagiku, sosok yang telah membesarkan saya dengan segenap cinta, memberikan bimbingan, motivasi, nasehat, dukungan, kepercayaan dan do'a kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan study di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
2. Almamater tercinta, jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan segala ilmu kepada peneliti.

Semoga skripsi ini menjadi bukti pengabdian dan bukti cinta peneliti terhadap almamater.

MOTTO

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِّنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ

*“Hai orang-orang yang beriman, jauhilah kebanyakan prasangka (kecurigaan),
karena sebagian dari prasangka itu dosa.”¹ Q.S. al-Hujurat:12*

1 Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan terjemahnya*. Bogor: Unit Percetakan Al-qur'an, 2018.

ABSTRAK

Rizka Alfa Pamungkas (1701016023). *Pelaksanaan Konseling Individu dalam Mengatasi Distorsi Kognitif di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang.*

Distorsi kognitif adalah penyimpangan pemikiran atau pola pikir tidak rasional yang menyebabkan gangguan psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk-bentuk distorsi kognitif yang dialami oleh penyandang tunanetra dan mengetahui proses pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Sumber data primer pada penelitian ini di antaranya ada pekerja sosial dan penyandang tunanetra usia remaja. Sumber data sekundernya ada buku, jurnal, dokumen yang berkaitan dengan penelitian, foto dll. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Keabsahan data yang digunakan yaitu triangulasi. Sedangkan untuk teknik analisis data melalui tiga tahap; reduksi data, penyajian data dan verifikasi atau penyimpulan data.

Pertama, hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk-bentuk distorsi kognitif penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang berupa *mind reading* seperti menyimpulkan dari apa yang dilihat tanpa adanya bukti, *self blame* seperti menyalahkan dirinya sendiri atas kejadian di luar kendalinya, *catastrophizing* seperti berasumsi bahwa hal-hal buruk akan terjadi karena ketunanetraan yang dialaminya, *fortune* seperti memprediksi hal-hal yang akan datang di masa depan bernasib buruk, *all or nothing thinking* seperti merasa tidak akan pernah bisa meskipun sudah belajar, dan *labeling* seperti individu memberikan

label bahwa dirinya bodoh. Kedua, proses pelaksanaan konseling individu terdiri dari tiga tahap yaitu tahap awal (membangun hubungan yang baik dengan klien, kesukarelaan klien dan kontrak waktu), tahap pertengahan (menjelajahi permasalahan klien dan mengembangkan hubungan konseling yakni empati) dan tahap akhir (memberikan kesimpulan hasil pelaksanaan konseling). Teknik yang digunakan konselor yaitu *cognitive restructuring*, *motivational interviewing* dan *acting as if*. Dengan diberikannya konseling individu, penyandang tunanetra mengalami perubahan ke arah yang lebih baik dengan dibuktikan individu mampu menyadari kesalahannya dan merubah pikiran negatif menjadi positif.

Kata kunci: *distorsi kognitif penyandang tunanetra, konseling individu.*

DAFTAR ISI

NOTA PEMBIMBING	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PERNYATAAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iv
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Tinjauan Pustaka	9
F. Metode Penelitian.....	12
G. Sistematika Penulisan	20
BAB II KERANGKA TEORI.....	23
A. Konseling Individu.....	23
1. Pengertian konseling individu	23
2. Tujuan dan Fungsi Konseling Individu	28
3. Tahap-tahap Konseling Individu	30
4. Asas-asas konseling individu	33
5. Prinsip bimbingan konseling individu.....	35
B. Distorsi Kognitif	37

1. Pengertian Distorsi Kognitif.....	37
2. Jenis Distorsi Kognitif.....	39
3. Upaya Menangani Distorsi Kognitif Pada Penyandang Tunanetra Usia Remaja	42
C. Kondisi Kognitif pada Penyandang Tunanetra Usia Remaja.....	44
1. Pengertian tunanetra	44
2. Macam-macam tunanetra	45
3. Faktor penyebab tunanetra	47
4. Karakteristik Penyandang Tunanetra	48
5. Kondisi Kognitif pada Penyandang Tunanetra Usia Remaja	52
D. Urgensi Pelaksanaan Konseling Individu dalam Mengatasi Distorsi Kognitif Pada Penyandang Tunanetra	56
BAB III PEMBAHASAN.....	58
A. Gambaran Umum Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang ...	62
1. Tugas dan Fungsi Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang	63
2. Visi dan Misi Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang.....	64
3. Kapasitas Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang.....	65
4. Jumlah Penerima Manfaat.....	66
B. Bentuk-bentuk Distorsi Kognitif di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang.....	71
C. Pelaksanaan konseling individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang.....	78
1. Gambaran umum konseling individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang.....	78
2. Tujuan konseling individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang	91
3. Kendala konseling individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang	93
4. Hasil/perubahan distorsi kognitif di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang.....	94

BAB IV ANALISIS PENELITIAN.....	98
A. Analisis Distorsi Kognitif pada Penyandang Tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang	98
B. Analisis Pelaksanaan Konseling Individu dalam Mengatasi Distorsi Kognitif pada Penyandang Tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang	105
BAB V KESIMPULAN.....	131
A. Kesimpulan	131
B. Saran.....	134
C. Penutup.....	134
DAFTAR PUSTAKA	135
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	140
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	147

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1.0 Surat Izin Penelitian	140
Lampiran 1.1 Wawancara.....	142

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuhan menciptakan manusia dalam bentuk yang berbeda-beda. Perbedaan inilah yang bertujuan untuk saling melengkapi. Kita harus percaya kepada Tuhan bahwasanya apa yang ada di dalam diri kita adalah sebaik-baiknya ciptaan. Perbedaan yang ada di dalam diri manusia bisa dibedakan menjadi perbedaan fisik dan psikis. Fisik inilah hal yang tampak pada diri manusia atau bisa dilihat dengan indra. Manusia yang memiliki kelainan fisik meskipun hanya salah satu tetap akan berpengaruh pada bagaimana cara berpikir mereka yang mengalaminya. Kelainan ini dapat menghambat bagaimana manusia menjalankan tugasnya setiap hari. Kelainan psikis yakni kondisi yang dapat memengaruhi pemikiran, perasaan, suasana hati dan perilaku.

Individu yang memiliki kelainan fisik bisa terjadi pada saat dalam kandungan maupun saat setelah lahir. Kelainan yang terjadi setelah lahir bisa dikarenakan kecelakaan maupun sakit. Kelainan inilah yang membuat individu mendapatkan masalah baru. Bagi mereka yang memiliki keterbatasan tentunya tidak bisa disamakan dengan kita yang tidak memiliki keterbatasan. Bagi individu yang memiliki keterbatasan, mereka perlu mendapatkan perlakuan khusus. Perlakuan khusus ini seharusnya dilakukan oleh orang tua dengan cara membimbing dan mengarahkan anggota keluarganya yang memiliki keterbatasan dengan cara memberikan kesempatan kepada mereka untuk dibimbing di dalam panti pelayanan sosial.

Kelainan pada individu yang dibahas peneliti di dalam skripsi ini adalah individu yang memiliki kelainan di bagian fisik yakni indra penglihat atau mata. Individu yang memiliki kelainan di bagian ini biasanya disebut tunanetra.

Mohammad Efendi mendefinisikan tunanetra sebagai suatu kondisi penglihatan dimana “anak yang memiliki visus sentralis 6/60 lebih kecil dari itu atau setelah dikoreksi secara maksimal penglihatannya tidak memungkinkan lagi mempergunakan fasilitas pendidikan dan pengajaran yang biasa digunakan oleh anak normal/orang awas.² Hallahan dan Kauffman menyebutkan bahwa arti dari penyandang tunanetra yakni seseorang yang memiliki ketajaman penglihatan 20/200 atau kurang pada mata yang lebih baik meskipun telah dikoreksi atau memiliki penglihatan sudut pandang yang sempit yaitu tidak lebih dari 20 derajat.³ Kehilangan penglihatan tentu saja begitu berdampak terhadap kondisi psikologis terutama kebutaan yang dialami individu saat menginjak usia remaja.

Manusia hidup tidak bisa terlepas dari masalah, tidak memandang manusia tersebut normal atau pun memiliki kekurangan. Tuhan tidak akan memberikan masalah kepada manusia melainkan sesuai dengan kesanggupannya seperti yang ada pada Q.S. al-Baqarah ayat 286, Allah SWT berfirman:

لَا يَكْلِفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إِكْرَامًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا ۗ أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

Artinya: “Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (Mereka berdoa): "Ya Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami tersalah. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebankan kepada kami beban yang berat

² Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan* (Jakarta: Bumi Aksara, 2006), 31.

³ Hallahan, Daniel P., Kauffman, James M., Pullen, Paige C.. (Boston: Pearson, 2009), hlm. 97.

sebagaimana Engkau bebaskan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tak sanggup kami memikulnya. Beri maaflah kami; ampunilah kami; dan rahmatilah kami. Engkaulah Penolong kami, maka tolonglah kami terhadap kaum yang kafir”⁴

Dari Firman Allah SWT di atas, dijelaskan bahwa setiap manusia diberikan beban (masalah) sesuai dengan kesanggupannya. Hamba yang beriman sudah sepatutnya percaya kepada Allah SWT bahwa setiap masalah yang kita hadapi pasti ada jalan keluarnya.

Individu selalu berdampingan dengan masalah kapan pun individu itu hidup. Ada banyak sekali permasalahan yang biasanya dihadapi oleh individu, salah satunya adalah permasalahan yang menyangkut psikologis, salah satunya yaitu distorsi kognitif. Distorsi kognitif atau gangguan kognitif (Burns, 1988) adalah sesuatu yang dapat dialami oleh individu yang di antaranya berupa penyimpangan pemikiran-pemikiran, seperti: *personalization*, *over generalization*, filter mental, *mind reading*, *must statement*, *minimization* dan lain sebagainya.⁵

Distorsi kognitif inilah yang menjadi penyebab munculnya kecemasan. Pada penelitian berjudul “Karakteristik Distorsi Kognisi Pada Remaja Putri Penderita Gangguan Dismorfik Tubuh” oleh Sumi Lestari, karakteristik distorsi kognitif pada penderita gangguan dismorfik tubuh yakni ada 5, diantaranya:

1. Kritik diri (*self critical*)

4 Q.S. al-Baqarah ayat 286.

5 Camelia Kristika Pepe dan Meilanny Budiarti Santoso, “Mengatasi Distorsi Kognisi pada Remaja” EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Vol. 5 No. 1 Juni 2016, hlm. 61.

Individu akan sensitif terhadap kritik diri terutama berkaitan dengan kecantikan atau kesempurnaan penampilan.

2. Menyalahkan diri (*self blame*)

Dalam hal ini individu menyalahkan dirinya sendiri jika terjadi pengalaman yang tidak menyenangkan dalam hidupnya, hal ini terjadi meskipun bukan dari kesalahan mereka.

3. Kemampuan mengontrol diri (*helplessness*)

Di sini individu cenderung lemah dan tidak mampu mengontrol pikiran dan perilakunya, hal ini menyebabkan mereka cenderung menyerah dengan pikirannya yang salah.

4. Individu merasa gagal dan pesimis (*hopelessness*)

Beberapa individu penyandang tunanetra merasa pesimis dengan masa depannya karena kekurangan fisik yang dimilikinya.

5. Individu cenderung memandang lingkungan sekitar sebagai tempat yang berbahaya (*preoculation with danger*)

Individu yang mengalami distorsi kognitif memiliki pemikiran bahwa orang-orang di sekitar mereka akan memberikan penilaian buruk, menganggap remeh mereka bahkan tidak menerima mereka dalam lingkungan tersebut.⁶

Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang merupakan salah satu panti di Kabupaten Pematang yang di dalamnya terdapat dua jenis penerima manfaat yakni lanjut usia dan penyandang tunanetra. Pada penelitian ini peneliti mengambil penyandang tunanetra yang mengalami distorsi kognitif

⁶ Sumi Lestari, "Karakteristik Distorsi Kognisi Pada Remaja Putri Penderita Gangguan Dismorfik Tubuh., Universitas Airlangga, hlm.180.

sebagai objek penelitian. Masih banyak penyandang tunanetra yang mengalami distorsi kognitif. Distorsi kognitif biasa dikenal dengan gangguan kognitif yaitu sesuatu yang dapat dialami oleh individu yang di antaranya merupakan penyimpangan pemikiran-pemikiran, seperti: *personalization*, *over generalization*, filter mental, *mind reading*, *must statement*, *minimization* dan lain sebagainya. Individu yang mengalami distorsi kognitif cenderung berpikir secara berlebihan serta tidak rasional. Pikiran-pikiran tersebut bisa menjadi kebiasaan dan akan mempengaruhi kondisi emosi individu. Pola pikir yang negatif akan memperkuat emosi dan pikiran negatif. Individu yang berada dalam keadaan sulit, pikiran-pikiran yang terdistorsi dapat memicu pada pandangan negatif yang menyeluruh di kehidupan bahkan dapat menyebabkan kecemasan.

Distorsi kognitif yang banyak dialami oleh penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pematang adalah pikiran yang terpolarisasi, *emotional reasoning*, *mind reading*, *self blame* atau menyalahkan diri sendiri atas apa yang terjadi di luar kendalinya, *labeling*, memprediksikan kejadian di masa depan dengan kacamata negatif seperti takut tidak mendapatkan pasangan hidup, takut ditinggalkan oleh orang-orang terdekat, takut tidak akan mendapatkan kerja serta memandang segala sesuatu dengan kacamata negatif dan mengabaikan yang positif.

Individu yang pikirannya telah terpolarisasi ketika melihat sesuatu hanya pada hitam dan putih saja, dengan kata lain tidak ada ruang untuk abu-abu diantaranya. Hal tersebut yang menyebabkan individu sulit untuk keluar dari gangguan psikologis yang dialaminya. Individu merasa jika dia telah gagal sekali, maka di kesempatan lain dia juga akan gagal sehingga mereka akan putus asa dan tidak ada keinginan untuk memperbaiki. *Cenderung menjadikan perasaan negatif sebagai* dasar dari melihat kejadian yang akan terjadi sehingga ketika merasa buruk maka hal tersebut pasti merupakan hal yang buruk. Kondisi

ini biasa disebut dengan *Emotional reasoning*. Mereka juga memiliki kebiasaan menyimpulkan sesuatu tanpa ada pembuktian fakta, biasanya mereka menyimpulkan berdasarkan dari menerka-nerka pikiran orang lain (*mind reading*). Membaca pikiran orang lain terjadi ketika individu menyimpulkan bahwa orang lain sedang memikirkan hal-hal negatif tentang dirinya, padahal individu sendiri tidak tahu fakta yang sebenarnya terjadi.

Hal paling sederhana dari suatu keberhasilan dan kegagalan adalah karena pikiran. Ketika individu dipenuhi dengan hal negatif, maka hal tersebut akan membuat kehidupan individu menjadi kacau. Pikiran-pikiran negatif yang terjadi secara terus menerus dapat memicu kecemasan dan akan berakhir buruk pada kehidupan individu. Kecemasan selain berpengaruh pada psikis individu juga berpengaruh pada fisik individu. Individu yang mengalami kecemasan karena pikirannya dipenuhi dengan hal negatif akan mengalami ciri-ciri seperti tremor, mual, panas dingin, sakit perut, detak jantung lebih cepat, bahkan kehilangan nafsu makan. Masalah yang ditimbulkan dari pikiran negatif itu tentu saja berdampak buruk bagi psikis dan fisik individu, contohnya pada masalah fisik individu adalah pada berat badan, individu yang mengalami kecemasan akibat berpikiran negatif akan kehilangan nafsu makan yang berakibat pada turunnya berat badan secara drastis.

Bruce Shertzer Shelly C. Stone di dalam buku *Fundamentals of Guidance* menyatakan bahwa, "*guidance is the proces of helping individuals to understand them selves and their word.*" sedangkan "*counseling is a learning process in which individuals solve their problems.*" Simply defined, "*counseling is a learning process in which individuals learn about them selves and their*

interpersonal relationship and enact behaviors that advance their personal development.”⁷

Dalam bahasa, konseling menurut Shertzer dan Stone adalah upaya konselor membantu konseli melalui proses interaksi yang bersifat pribadi antara konselor dan konseli agar konseli mampu memahami dirinya sendiri dan lingkungannya, serta mampu membuat keputusan dan menentukan tujuan berdasarkan nilai yang diyakininya sehingga konseli merasa bahagia dan efektif perilakunya.⁸ Berdasarkan pengertian konseling tersebut maka konselor hendaknya melaksanakan tugas-tugasnya dengan baik sehingga dapat tercapai tujuan konseling agar permasalahan yang dihadapi oleh konseli dapat dicegah dan teratasi dengan baik.

Perilaku konselor selama proses konseling berlangsung tentunya juga menentukan keberhasilan dari pelaksanaan konseling tersebut, maka hendaknya konselor mencontohkan perilaku yang patut ditiru agar menjadi teladan bagi konselinya. Masalah-masalah yang timbul akibat pikiran negatif itu tentu saja tidak boleh dibiarkan dan merupakan suatu “*urgent*” yang harus ada langkah untuk mengatasinya. Konseling individu menjadi suatu program yang perlu dilaksanakan oleh Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang untuk mengatasi masalah distorsi kognitif yang dialami oleh penyandang tunanetra yang ada di sana karena berdasarkan pengertian dari konseling sendiri yakni membantu individu mengatasi masalah yang dihadapainya sehingga individu dapat memahami dirinya sendiri dan bisa berubah menjadi pribadi yang lebih baik. Melalui konseling individu diharapkan distorsi kognitif yang dialami

7 Bruce Shertzer Shelly c. Stone, *Fundamentals Of Guidance*, (Boston Houghton: Mifflin company, 1981), hlm. 40

8 Achmad Juntika Nurihsan, “*Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*”, (Bandung: Refika Aditama, 2011)

individu dapat diatasi. Berdasarkan pada permasalahan yang telah disebutkan sebelumnya, peneliti tertarik pada pelaksanaan konseling individu yang ada di panti tersebut dalam mengatasi distorsi kognitif pada klien mereka sehingga lahirlah judul “Pelaksanaan Konseling Individu Dalam Mengatasi Distorsi Kognitif Pada Penyandang Tunanetra Di Panti Pelayanan Lanjut Usia Bojongbata Pemalang”.

B. Rumusan Masalah

1. Apa saja bentuk-bentuk distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang?
2. Bagaimana pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah menjelaskan proses pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Manfaat teoretis

Secara teoretis, hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan keilmuan yang berhubungan dengan bimbingan dan penyuluhan islam, khususnya terkait dengan teori konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra, selain itu, kaitannya dengan jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yakni untuk menambah ilmu

Bimbingan dan Penyuluhan Islam khususnya konseling individu yang berbasis islam sebagai bahan kajian untuk penulisan ilmiah yang berkenaan dengan pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang gambaran langsung di lapangan sebagai seorang konselor dan sebagai persiapan peneliti untuk menjadi konselor yang profesional. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pengalaman empirik dan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi konselor dan para pekerja sosial di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang khususnya dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra. Dengan begitu penyandang tunanetra mampu menumbuhkan kesadaran untuk menerima dirinya sendiri dan dapat menghilangkan pemikiran-pemikiran negatif yang ada pada dirinya serta senantiasa hidup dengan penuh positif sesuai dengan nilai-nilai atau ajaran islam.

E. Tinjauan Pustaka

Untuk tinjauan pustaka, penulis mengambil beberapa hasil penelitian yang ada relevansinya dengan penelitian ini, diantaranya adalah:

Pertama, skripsi dari Efi Umairoh dengan judul “Penggunaan Konseling Individual Dalam Membantu Mengatasi Perilaku Membolos Peserta Didik Kelas XI SMA Pangudi Luhur Bandar Lampung”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penggunaan konseling individual dalam membantu mengatasi perilaku membolos peserta didik kelas XI SMA Pangudi Luhur Bandar Lampung. Hasil penelitian didapatkan data bahwa masih ada peserta didik yang membolos pada saat jam pembelajaran berlangsung maupun tanpa ada

keterangan setelah diberikan layanan konseling individual. Berdasarkan tinjauan pustaka pertama, persamaan penelitian tersebut dengan penelitian peneliti terdapat pada penggunaan variabel konseling individual dan pada jenis penelitian kualitatif, kemudian perbedaan skripsi tersebut dengan penelitian peneliti terdapat pada tempat penelitian dan tujuan penelitian.

Kedua, jurnal dari Septiana Duwi Saputri dan Zulamri dengan judul “Pelaksanaan Konseling Individu dalam Mengatasi Stres Pada Tahanan Anak Yang Baru Masuk Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) Klas II Pekanbaru”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui proses pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi stres pada tahanan anak yang baru masuk di LPKA Klas II Pekanbaru. Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi stres pada tahanan anak yang baru masuk di LPKA Klas II Pekanbaru sudah terlaksana dengan baik. Hal ini ditunjukkan dari pelaksanaan konseling individu yang dimulai dari beberapa tahap yaitu, pertama tahap awal konseling dimana konselor berusaha membangun hubungan baik menetapkan tujuan dan membuat kontrak konseling dengan klien, kontrak konseling itu dapat berupa yang tertulis dan tidak tertulis. Kedua, pada tahap pertengahan konseling, pada tahap ini konselor melakukan wawancara secara terus menerus dan memberikan berbagai pertanyaan dengan tujuan agar klien terbuka dan menceritakan permasalahannya. Ketiga, pada tahap akhir konseling, setelah klien menyadari permasalahan dan penerapan solusi yang dilakukan, klien menunjukkan perubahan sikap yang positif, dengan begitu konselor dan klien sepakat mengakhiri proses konseling dengan ketentuan klien boleh kembali melakukan konseling dengan sesi selanjutnya jika terjadi permasalahan kembali dilain waktu. Berdasarkan tinjauan pustaka kedua, persamaan penelitian tersebut dengan penelitian peneliti terdapat pada penggunaan variabel konseling individu dan pada jenis penelitian kualitatif, kemudian perbedaan skripsi tersebut dengan penelitian peneliti terdapat pada tempat penelitian dan tujuan penelitian.

Ketiga, jurnal dari Camelia Kristika Pepe dan Meilanny Budiarti Santoso dengan judul “Mengatasi Distorsi Kognisi pada Remaja”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran permasalahan individu yang mengalami distorsi kognitif dan teknik yang digunakan dalam mengatasi distorsi kognitif yang dialami oleh individu. Hasil penelitian didapatkan data bahwa permasalahan individu diawali dari banyaknya pikiran negatif terhadap dirinya sendiri maupun lingkungan sekitar. Individu merasa seolah-olah ia tahu akan apa yang dipikirkan orang lain terhadap dirinya dan cenderung negatif. Individu juga seringkali menyalahkan dirinya sendiri atas peristiwa yang terjadi. Pada penelitian ini teknik yang digunakan adalah teknik *cognitive restructuring*. Berdasarkan tinjauan pustaka ketiga, persamaan penelitian tersebut dengan penelitian peneliti terdapat pada penggunaan variabel distorsi kognitif dan pada jenis penelitian kualitatif, kemudian perbedaan skripsi tersebut dengan penelitian peneliti terdapat pada tempat penelitian dan tujuan penelitian.

Keempat, jurnal dari Rini Rizkiawati dan Dessy Hasanah Siti Asiah dengan judul “Mengatasi Masalah Distorsi Kognitif Pada Klien Usia Remaja Dengan Metode *Cognitive Restructring Form*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengatasi masalah distorsi kognitif pada klien usia remaja dengan menggunakan metode *cognitive restructuring form*. Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah proses *treatment* yang dilakukan dengan metode *Cognitive Restructuring Form*, konseli mengaku telah mampu melatih dirinya sendiri untuk mengurangi distorsi kognitifnya. Selain itu konseli juga saat ini telah mampu memandang segala sesuatu dari sisi positif, meskipun kadang ada saatnya konseli berpikiran negatif. Namun, ketika ia berpikiran negatif, ia secara langsung mampu mengubah pikiran negatifnya tersebut dengan pikiran yang lebih positif. Dengan demikian metode *cognitive restructuring form* berhasil karena adanya perubahan baik pada diri konseli. Berdasarkan tinjauan pustaka keempat, persamaan penelitian tersebut dengan penelitian peneliti terdapat pada

penggunaan variabel distorsi kognitif dan pada jenis penelitian kualitatif, kemudian perbedaan skripsi tersebut dengan penelitian peneliti terdapat pada tempat penelitian dan tujuan penelitian.

Kelima, jurnal dari Dominikus David Biondi Situmorang dengan judul “*Academic Anxiety* Sebagai Distorsi Kognitif Terhadap Skripsi: Penerapan Konseling *Cognitive Behavior Therapy* Dengan Musik”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penyebab distorsi kognitif pada mahasiswa dan teknik yang digunakan dalam penelitian. Penelitian ini menunjukkan bahwa *academic anxiety* yang dialami oleh mahasiswa merupakan distorsi kognitif yang disebabkan oleh *core belief* yang maladaptif. Para konselor atau psikolog pendidikan dapat melakukan layanan konseling dengan menggunakan pendekatan CBT dimana teknik yang digunakan adalah teknik *passive* dan *active music therapy*, teknik tersebut bertujuan untuk membantu para mahasiswa mengembalikan fungsi kognitif, afektif, dan perilaku menjadi adaptif kembali, dengan begitu diharapkan para mahasiswa dapat secara mandiri mengoptimalkan potensi yang dimiliki. Berdasarkan tinjauan pustaka kelima, persamaan penelitian tersebut dengan penelitian peneliti terdapat pada penggunaan variabel distorsi kognitif dan pada jenis penelitian kualitatif, kemudian perbedaan skripsi tersebut dengan penelitian peneliti terdapat pada tempat penelitian dan tujuan penelitian.

F. Metode Penelitian

Metode adalah cara atau prosedur yang digunakan dalam suatu penelitian seperti survey, wawancara dan observasi. Sedangkan penelitian adalah cara pengamatan untuk mencari, mencatat, merumuskan dan menganalisa sesuatu yang diteliti sampai dengan menyusun suatu laporan. Jadi dapat disimpulkan bahwa metode penelitian adalah cara atau prosedur yang digunakan dalam

penelitian untuk mencari, merumuskan dan menganalisa jawaban dari sebuah masalah.⁹

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis pendekatan yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis deskriptif kualitatif. Menurut Moleong, penelitian kualitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain.¹⁰

Metode kualitatif merupakan metode penelitian yang digunakan dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci. Penelitian menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.¹¹ Di dalam metode analisis deskriptif kualitatif, analisis yang digunakan adalah metode berfikir induktif. Metode berfikir induktif yakni di dalam pencarian data ini bukan untuk membuktikan hepotesa melainkan dalam proses analisis pelaksanaan konseling individu yang sudah ada di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang.

Di dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Sumber data dari jenis penelitian ini yakni berasal dari penelitian lapangan (*field research*) dan penelitian kepustakaan (*library research*).

Penelitian lapangan ini bertujuan untuk mencari jawaban mengenai proses pelaksanaan dan metode apa saja yang digunakan dalam mengatasi

9 J.R.Raco, *Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya*, (Jakarta: PT Grasindo),2010,hlm.1

10 Lexy J Moleong, , *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : PT Rosda Karya, 2002), hlm. 3.

11 Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja osdkarya, 2004), hlm. 9.

distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang melalui konseling individu, serta apakah pelaksanaan konseling individu yang dilaksanakan sudah efektif dalam memecahkan permasalahan yang dialami oleh individu atau belum. Dengan metode inilah yang nantinya akan didapatkan peneliti sehingga data yang didapat secara utuh dan dapat dideskripsikan dengan jelas sehingga hasil penelitian akan sesuai dengan kondisi yang ada di lapangan.

2. Definisi Konseptual

a. Konseling Individu

Prayitno dan Erman Amti menyatakan bahwa konseling individu adalah pelayanan khusus dalam hubungan langsung tatap muka antara konselor dan klien. Dalam hubungan tersebut dicermati dan diupayakan pengentasan masalahnya, semampu dengan kekuatan klien itu sendiri.¹² Sebagaimana tujuan khusus konseling individu menurut Prayitno (fungsi pengentasan), maka peran pekerja sosial di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang adalah membantu para penyandang tunanetra dalam mengentaskan masalah yang mereka alami yakni masalah distorsi kognitif melalui proses pelaksanaan konseling individu, dengan dilaksanakannya konseling individu diharapkan mereka mampu memahami kondisi dirinya sendiri, lingkungannya, dan masalahnya.

b. Distorsi Kognitif pada Penyandang Tunanetra Usia Remaja

Distorsi kognitif atau gangguan kognitif (Burns, 1988) adalah sesuatu yang dapat dialami oleh individu yang di antaranya berupa penyimpangan pemikiran-pemikiran, seperti: *personalization*, *over*

¹² Prayitno Dan Erman Amti, Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling, Jakarta: Rineka Cipta, 2015, Cet Ke 3. hlm. 288-289

generalization, filter mental, *mind reading*, *must statement*, *minimization* dan lain sebagainya, sedangkan tunanetra adalah seseorang yang memiliki gangguan pada penglihatannya dan berusaha memaksimalkan fungsi indera-indera lainnya seperti perabaan, penciuman dan pendengaran. Distorsi kognitif yang dialami oleh penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia diantaranya perasaan takut berlebih akan masa depan dan lingkungan, mudah putus asa, merasa tidak berguna dan menyalahkan diri sendiri atas apa yang terjadi di luar kesalahannya. Macam-macam distorsi kognitif tersebutlah yang dapat memberikan dampak negatif pada individu yang mengalaminya, oleh karena itu, sangat penting untuk dikenali sebagai langkah awal untuk melakukan penanganan, pencegahan dan pendampingan melalui pelaksanaan konseling individu.

3. Sumber dan Jenis Data

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya, data dapat dibedakan menjadi dua, yakni data primer dan sekunder.

- a.** Data primer adalah data yang dibuat oleh peneliti yang bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan yang sedang ditanganinya. Penggunaan metode ini dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan informasi dan data-data mengenai pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi. Sumber data primer pada penelitian ini adalah penyandang tunanetra dan pekerja sosial. Total penyandang tunanetra yang ada di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang sebanyak 50 orang. Peneliti akan mengambil sebanyak 5 orang

untuk dijadikan responden dengan kriteria mengalami ketunanetraan lahir yang disebabkan karena sakit maupun kecelakaan, berusia 15 tahun sampai 25 tahun dan mengalami distorsi kognitif. Kemudian data primer selanjutnya yaitu pekerja sosial yang merupakan seorang pembimbing/konselor. Pembimbing/konselor yang ada di Panti tersebut sebanyak 10 orang dengan kriteria memiliki kualifikasi seperti nilai, sikap, keterampilan, pengetahuan dan wawasan sebagai seorang konselor dan memperoleh pengakuan atas kemampuan dan kewenangan sebagai seorang konselor.

- b.** Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan peneliti bertujuan selain untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Sumber data sekunder diperoleh dari sumber data tertulis yang merupakan sumber data yang tidak bisa diabaikan, karena melalui sumber data tertulis inilah yang nantinya akan diperoleh data yang dapat dipertanggung jawabkan validitasnya. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari buku, jurnal ataupun hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh peneliti lain yang ada kaitannya dengan penelitian ini.

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam menjawab permasalahan yang ada di dalam penelitian, diperlukan data yang akurat langsung dari lapangan. Pun metode yang digunakan juga harus sesuai dengan objek penelitian. Metode yang digunakan di antaranya yaitu; wawancara, observasi dan dokumentasi.

- a.** Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang yang bertujuan untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan maknanya dalam topik tertentu. Dengan wawancara,

peneliti akan mengetahui objek yang diteliti secara mendalam, dimana hal itu tidak dapat dilakukan hanya dengan observasi.¹³ Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi-terstruktur. Wawancara semi-terstruktur adalah wawancara yang berlangsung pada satu rangkaian pertanyaan terbuka, jadi wawancara berlangsung bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan datanya.

Peneliti akan melakukan wawancara kepada 5 orang responden dengan kriteria mengalami ketunanetraan yang disebabkan karena sakit maupun kecelakaan, berusia 15 tahun sampai 45 tahun dan mengalami distorsi kognitif. Selain itu peneliti juga akan melakukan wawancara dengan pekerja sosial di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pemasang.

b. Observasi

Observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Dalam pengertian sederhananya, observasi merupakan pengamatan sistematis terhadap obyek yang sedang dikaji.¹⁴ Observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Observasi partisipan, dimana peneliti secara langsung terjun ke lapangan untuk memperoleh data-data yang diperlukan. Peneliti di sini akan ikut dan berpartisipasi dalam kegiatan pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pemasang.

c. Dokumentasi

13 Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung : CV. Alfabeta, 2014), hlm. 54.

14 Abu Rokhmad, *Modul Metodologi Penelitian*, (Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang, 2010), hlm. 51.

Dokumentasi merupakan catatan dari peristiwa masa lalu. Bentuknya sendiri berupa: surat, memorandum, notulensi rapat, kliping, artikel, catatan. Tidak semua dokumentasi itu sifatnya kredibel, sebab itu dalam penggunaannya sebagai teknik penggunaan data harus hati-hati.¹⁵ Dokumentasi menjadi penunjang data dari hasil penelitian. Dokumentasi sangat diperlukan untuk memperkuat kevaliditasan data sehingga data dapat dipertanggung jawabkan. Dalam penelitian metode dokumentasi data yang diambil berupa catatan mengenai penyandang tunanetra yang dimiliki oleh Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pematang.

5. Teknik Validitas

Validitas dalam penelitian kualitatif didasarkan pada kepastian apakah hasil penelitian sudah akurat baik dari sudut pandang peneliti, partisipasi atau pun pembaca. Teknik validitas yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah teknik triangulasi.

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang diperoleh peneliti dari sudut pandang yang berbeda atau dari berbagai perspektif. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini dapat diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan waktu. Dengan demikian triangulasi dibagi menjadi tiga yakni triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu.¹⁶

a. Triangulasi Sumber

¹⁵ Ibid.hlm.57.

¹⁶ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung : CV. Alfabeta, 2014), hlm. 272.

Triangulasi sumber adalah teknik pengumpulan data yang berasal dari beberapa narasumber, dalam hal ini yaitu pekerja sosial dan penyandang tunanetra.

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik adalah cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data-rata yang dibutuhkan saat di lapangan, teknik-teknik tersebut yakni observasi, wawancara dan dokumentasi.

c. Triangulasi Waktu

Waktu juga berpengaruh pada kredibilitas data. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada narasumber yang masih segar, belum banyak masalah, akan memberi data yang lebih valid sehingga hasil data yang didapat lebih kredibel.¹⁷ Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik, yaitu menggunakan lebih dari satu narasumber dan teknik pengumpulan data untuk mendapatkan data yang sama. Peneliti memperoleh data dengan mewawancarai beberapa penyandang tunanetra dan pekerja sosial Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojombata Pernalang. Selain itu, peneliti juga menggunakan beberapa teknik pengumpulan data, yaitu teknik wawancara dan observasi untuk menggali data tentang pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra.

6. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah suatu proses pencarian dan penyusunan data secara sistematis yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan

¹⁷ Ibid. Hlm. 273-274.

dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, kemudian dijabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih hal penting yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain.¹⁸

Ada tiga tahap analisis data menurut Sugiyono, antara lain:

a. Reduksi data

Dalam penelitian, data yang diperoleh dari laporan jumlahnya cukup banyak, untuk itu diperlukan pencatatan secara teliti dan rinci. Mereduksi data merupakan merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya.

b. Penyajian data

Pada penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan lain sebagainya.

c. Verifikasi atau penyimpulan data

Kesimpulan awal yang dikemukakan sifatnya sementara dan dapat berubah jika di kemudian hari ditemukan bukti-bukti yang lebih kuat yang mendukung tahap berikutnya. Tetapi jika kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

G. Sistematika Penulisan

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang sistematis dan terpadu, maka dalam penyusunan skripsi ini dibagi menjadi lima bab.

18 Ibid. Hlm. 35.

Bab pertama, yaitu pendahuluan, berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab dua, kerangka teori, di dalam bab ini berisi mengenai uraian teori-teori yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti. Kerangka teori ini terdiri dari tiga sub bab, masing-masing sub bab yaitu: konseling individu meliputi: pengertian konseling individu, tujuan dan fungsi konseling individu, tahap-tahap konseling individu, asas-asas konseling individu, prinsip bimbingan konseling individu. Distorsi kognitif meliputi: pengertian distorsi kognitif, jenis distorsi kognitif, dan upaya menangani distorsi kognitif pada penyandang tunanetra usia remaja. Pada sub bab kondisi kognitif pada penyandang tunanetra usia remaja meliputi: pengertian tunanetra, macam-macam tunanetra, faktor penyebab tunanetra, karakteristik penyandang tunanetra, kondisi kognitif pada penyandang tunanetra usia remaja. Sub bab ke 4 terdiri dari urgensi pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra.

Bab tiga, di dalam bab ini terdiri dari tiga subbab, pertama subbab gambaran umum Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang yang berisi mengenai sejarah singkat berdirinya panti, kedudukan panti, tugas dan fungsi panti, visi misi, sarana dan prasarana, kondisi pegawai, jumlah penerima manfaat, tahapan pelayanan, standar operasional prosedur pelayanan, pelayanan penyantunan dan rujukan. Kemudian pada subbab kedua bentuk-bentuk distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang. Pada subbab ketiga ada pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang yang terdiri dari gambaran umum konseling individu dan hasil/perubahan.

Bab empat, pada bab ini Peneliti akan menguraikan analisis distorsi kognitif penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang dan analisis pelaksanaan bimbingan konseling individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang.

Bab lima, pada bab ini terdiri dari kesimpulan hasil penelitian, saran dari peneliti dan penutup.

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Konseling Individu

1. Pengertian konseling individu

Bimbingan dalam bahasa Inggris disebut “guidance” berasal dari kata kerja “to get” yang artinya membimbing, menunjukkan atau membimbing orang lain (Amin, 2010).¹⁹ Mubarak (2002) menjelaskan bahwa bimbingan konseling merupakan proses komunikasi yang bertujuan untuk memberikan bantuan kepada individu yang memiliki masalah baik secara fisik maupun mental dalam rangka untuk memahami potensi mereka untuk menemukan solusi dari masalah mereka dihadapi dengan mengembangkan potensi dalam diri individu. Pada dasarnya individu memiliki potensi yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi, tetapi potensi ini diselimuti makna negatif terhadap masalah yang ada (Faqih, 2000).²⁰

Prayitno dan Erman Amti menyatakan bahwa konseling individu adalah pelayanan khusus dalam hubungan langsung tatap muka antara konselor dan klien. Dalam hubungan tersebut dicermati dan diupayakan pengentasan masalahnya, semampu dengan kekuatan klien itu sendiri. Konseling dianggap sebagai upaya layanan yang paling utama dalam pelaksanaan fungsi pengentasan masalah klien. Konseling bahkan

¹⁹ Agus Riyadi, Hendri Hermawan Adinugraha, *The Islamic counseling construction in da'wah science structure*, Journal of Advanced Guidance and Counseling – Vol. 2 No. 1 (2021), hlm 15.

²⁰ Umi Habibah, Ade Sucipto, *Building peer social support as a mental disorder solution for the blind*, Journal of Advanced Guidance and Counseling – Vol. 1 No. 1 (2020), hlm. 77.

dikatakan sebagai “jantung hatinya” pelayanan bimbingan secara menyeluruh. Apabila layanan konseling telah memberikan jasanya, maka masalah yang dialami oleh klien akan teratasi secara efektif dan upaya-upaya bimbingan lainnya tinggal mengikuti atau berperan sebagai pendamping.²¹

Menurut Bruce Shertzer Shelly C. Stone di dalam buku *Fundamentals of Guidance*, “*guidance is the process of helping individuals to understand them selves and their word.*” Sedangkan “*counseling is a learning process in which individuals solve their problems.*” Simply defined. “*Counseling is a learning process in which individuals learn about them selves and their interpersonal relationship and enact behaviors that advance their personal development.*”²²

Dalam bahasa, konseling menurut Shertzer dan Stone adalah upaya konselor membantu konseli melalui proses interaksi yang bersifat pribadi antara konselor dan individu agar konseli mampu memhami dirinya sendiri dan lingkungannya, serta mampu membuat keputusan dan menentukan tujuan berdasarkan nilai yang diyakininya sehingga konseli merasa bahagia dan efektif perilakunya.²³

Patterson dan Eisenberg (1983) dalam Rosjidan memberikan definisi konseling sebagai suatu proses yang ditandai oleh suatu hubungan unik antara

21 Prayitno Dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Konseling*, Jakarta: Rineka Cipta, 2015, Cet Ke 3. hlm. 288-289

22 Bruce Shertzer Shelly c. Stone, *Fundamentals Of Guidance*, (Boston Houghton: Mifflin company, 1981), hlm. 40

23 Achmad Juntika Nurihsan, “*Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*”, (Bandung: Refika Aditama, 2011)

konselor dan klien yang mengarah kepada perubahan pada pihak klien di dalam suatu atau lebih bidang-bidang berikut: (1) tingkah laku; (2) konstruk pribadi (cara membentuk realita, termasuk membentuk diri); (3) kemampuan untuk menangani situasi-situasi hidup; (4) pengetahuan dan ketrampilan pembuatan keputusan.²⁴

Gibson dan Mitchell juga menyatakan bahwa konseling perorangan sangat menjaga kerahasiaan klien; konseling perorangan akan membuat hubungan akrab antara klien dan konselor, konseling perorangan sebagai proses pembelajaran klien, konseling perorangan adalah sebuah proses terapeutik. Selanjutnya Dryden menyimpulkan bahwa konseling perorangan membantu klien yang ingin membuat perbedaan dirinya dengan klien lain. Konseling perorangan juga akan sangat membantu konselor dalam membuat variasi gaya terapeutik untuk klien yang berbeda.²⁵

English Glen E. Smith mendefinisikan konseling sebagai “Suatu proses dimana konselor memberikan bantuan kepada konseli agar ia dapat memahami dan menafsirkan fakta-fakta yang berhubungan dengan pemilihan, perencanaan dan penyesuaian diri sesuai dengan kebutuhan individu.”²⁶

Konseling adalah hubungan timbal balik antara konselor dengan klien dalam memecahkan masalah-masalah dengan wawancara yang

²⁴ Bruce Shertzer Shelly c. Stone, *Fundamentals Of Guidance*, (Boston Houghton: Mifflin company, 1981), hlm. 19.

²⁵ Nur Cahyo Hendro Wibowo, *Bimbingan Konseling Online*, Jurnal Ilmu Dakwah Vol. 36 No.2 2016, hlm. 276.

²⁶ Sofyan S. Willis. *Konseling Individu Teori dan Praktek*. (Bandung: Alfabeta, 2014), hlm. 17.

dilakukan secara *face to face*.²⁷ Menurut Dewa Ketut Sukardi konseling individu atau yang sering disebut konseling *non-directive* yaitu memberikan gambaran bahwa proses konseling yang menjadi pusatnya adalah konseli bukan konselor. Karena itu dalam proses konseling kegiatan difokuskan pada konseli. Dalam proses pemecahan masalah maka konseli itu sendiri yang didorong oleh konselor dalam menemukan cara yang baik atas permasalahannya.²⁸ Konseling individu adalah layanan konseling yang dilakukan oleh seorang konselor terhadap seorang klien dalam rangka pengentasan masalah pribadi klien.²⁹

Salah satu ayat di dalam Al – Qur'an yang memiliki hubungan atau dijadikan *dasar dalam teori bimbingan konseling*, yakni pada Qur'an Surah al-ashr ayat 3:

إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَّاصَوْا بِالْحَقِّ
وَتَوَّاصَوْا بِالصَّبْرِ

Artinya:

“Kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan menepati kesabaran.”

Sesuai dengan Al-Qur'an Surah Al-Ashr ayat 3 yang ada relevansinya dengan bimbingan dan konseling dalam hal nasehat

27 Dewa Ketut Sukardi, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, (Surabaya: Usaha Nasional, 1983), hlm. 106

28 Dewa Ketut Sukardi, Desak P.E. Nila Kusmawati, (2008), *Proses Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, Jakarta: PT Renika Cipta, hlm. 47.

29 Prayitno, (2015), *Jenis Layanan Dan Kegiatan Pendukung Konseling*, Padang: Universitas Negeri Padang, hal. 105

menasehati, bimbingan dan konseling dapat dijadikan alternatif dalam membantu individu untuk memecahkan masalahnya. Bimbingan konseling adalah suatu proses pemberian bantuan kepada individu dalam mengambil keputusan yang tepat atas masalah yang dihadapi.

Konseling individu merupakan pertemuan antara konselor dengan konseli yang terjadi secara individual dengan bernuansa *rapport* dimana konselor berupaya memberikan bantuan untuk mengantisipasi masalah-masalah yang dihadapi oleh konseli.³⁰ Konseli yang dihadapi masalah-masalah pribadi dimana dia tidak dapat memecahkan permasalahannya sendiri akan datang meminta bantuan kepada konselor sebagai pekerja yang profesional dengan pengetahuan dan ketrampilan psikologi untuk membantu memecahkan masalahnya. Konselor akan berusaha membantu klien dengan metode yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan klien tersebut, agar klien dapat memahami dirinya sendiri dan dapat mengatasi permasalahan dimana ia tidak dapat memilih dan memutuskan sendiri.³¹

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa konseling individu adalah suatu bantuan yang diberikan oleh konselor kepada konseli di mana konselor membantu konseli dalam mengantisipasi masalah-masalah yang dihadapi konseli agar konseli dapat memahami dan menafsirkan hal-hal yang berhubungan dengan pemilihan, perencanaan dan penyesuaian diri sesuai dengan apa yang dibutuhkan konseli tersebut.

30 Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, Alfabeta, Bandung, 2013, hlm. 159.

31 Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2013), hlm. 99.

Unsur-unsur yang terlibat dalam proses konseling adalah sebagai berikut:

- a) Konselor, yaitu orang yang memiliki kompetensi khusus di bidang konseling. Kompetensi ini dibuktikan dengan adanya lisensi dan sertifikasi dari organisasi profesi ini serta memiliki kemampuan, ketrampilan dan pengalaman di bidang konseling;
- b) Konseli, yaitu orang yang datang kepada konselor dengan membawa segala permasalahan yang dialaminya dengan harapan masalah dapat teratasi dan terjadinya perubahan ke arah yang lebih baik;
- c) Masalah, setiap persoalan yang meminta untuk dipecahkan, karena harapan tidak sesuai dengan kenyataan;
- d) Materi, yaitu masalah yang dibawa konseli untuk dipecahkan;
- e) Metode, yaitu tehnik yang digunakan oleh seorang konselor dalam membantu konseli memecahkan masalah;
- f) Tujuan, yaitu maksud diadakannya konseling adalah demi terselesaikannya suatu masalah serta terjadinya perubahan pada diri konseli.³²

2. Tujuan dan Fungsi Konseling Individu

Tujuan konseling individu adalah agar klien mampu memahami kondisi baik dirinya sendiri, lingkungannya, permasalahan yang dialami, kekuatan dan kelemahan dirinya sehingga klien mampu mengatasinya. Dengan begitu dapat disimpulkan bahwa konseling individu bertujuan untuk memecahkan masalah yang dihadapi klien.³³ Penelitian yang dilakukan oleh Aisyah (2014) menjelaskan tentang proses dan strategi

32 Maryatul Kibtyah, "Pendekatan Bimbingan Dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkoba" *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 35, No.1, Januari – Juni 2015, hlm. 63.

33 Syamsu Yusuf dan Juntika Nurihsan, *Landasan Bimbingan dan Konseling*, (Bandung: 2005) PT Remaja Rosdakarya, hlm.17

bimbingan konseling pada individu tunanetra. Studi ini menggambarkan hal tersebut dapat memberikan kontribusi efektif dalam mengatasi berbagai masalah psikologis masalah orang buta. Misalnya, masalah psikologis ini bisa membantu orang buta untuk menerima kondisi mereka, untuk mengevaluasi berbagai emosi negatif, dan untuk meningkatkan perkembangan individu tunanetra.³⁴ Dalam menyelidiki permasalahan yang dialami oleh klien, seorang konselor harus menghindari menyalahkan klien karena filosofi dan nilai-nilai pribadi konselor sering masuk dalam treatment menjadi bagian dari proses terapi.³⁵

Konseling individu memiliki dua tujuan, yakni tujuan umum dan tujuan khusus. Pertama, tujuan umum konseling adalah agar klien dapat mengubah perilakunya ke arah yang lebih baik, melalui terlaksananya tugas-tugas perkembangan secara optimal, kemandirian, dan kebahagiaan hidup. Kemudian tujuan khusus konseling adalah tergantung dari bagaimana masalah yang dihadapi oleh masing-masing klien.³⁶

Prayitno mengemukakan tujuan khusus konseling individu dalam 5 hal, yakni fungsi pemahaman, fungsi pengentasan, fungsi pengembangan atau pemeliharaan, fungsi pencegahan, dan fungsi advokasi. Selain Prayitno, Gibson, Mitchell dan Basile juga mengemukakan tujuan konseling individu, yaitu:

- a) Tujuan perkembangan, yakni dimana seorang klien dibantu dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya serta mengantisipasi hal-hal yang akan terjadi pada saat proses tersebut berlangsung (seperti

³⁴ Izza Himawanti, Ahmad Hidayatullah, Andhi Setiyono, *Happiness reconstruction through islamic guidelines in blinds in The Muslim Blinds of Indonesia (ITMI)*, Journal of Advanced Guidance and Counseling vol.1 no.1 2020, hlm. 42.

³⁵ M. Asasul Muttaqin, Ali Murtadho, Anila Umriana, *Bimbingan Konseling Bagi Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di LRC-KJHAM Semarang*, Jurnal Ilmu Dakwah Vol. 11 No. 2 April 2016, hlm. 199.

³⁶ Hartono dan Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2012), hlm. 30

perkembangan kehidupan sosial, pribadi, emosional, kognitif, fisik, dan sebagainya).

- b) Tujuan pencegahan, yakni dimana seorang konselor membantu klien menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.
- c) Tujuan perbaikan, yakni seorang klien dibantu dalam mengatasi dan menghilangkan perkembangan yang tidak diinginkan.
- d) Tujuan penyelidikan, yakni menguji kelayakan dari tujuan untuk memeriksa pilihan-pilihan, pengetesan keterampilan, dan meuncoba aktivitas baru dan sebagainya.
- e) Tujuan penguatan, yakni membantu klien untuk menyadari apa yang dilakukan, difikirkan, dan dirasakan sudah menjadi baik.
- f) Tujuan kognitif, yakni menghasilkan fondasi dasar pembelajaran dan keterampilan kognitif.
- g) Tujuan fisiologis, yakni menghasilkan pemahaman dasar dan kebiasaan untuk hidup sehat.
- h) Tujuan psikologis, yakni membantu mengembangkan keterampilan sosial, belajar mengontrol emosi, dan mengembangkan konsep diri positif dan sebagainya.³⁷

3. Tahap-tahap Konseling Individu

Ada lima tahap proses konseling menurut Prayitno (1998:24) yakni penghantaran (*introduction*), penjajakan (*investigation*), penafsiran (*interpretation*), pembinaan (*intervention*) dan penilaian (*inspection*).³⁸

a. Penghantaran

³⁷ Hibana Rahman S, Bimbingan dan Konseling Pola (Jakarta, Rineka Cipta, 2003) hal : 85

³⁸ Prayitno. Konseling Profesional Yang berhasil. (Jakarta : PT. RajaGrafindo Persada. 2017). Hlm. 13

Prayitno (1998:24) menyebutkan bahwa “proses penghantaran mengantarkan klien memasuki kegiatan konseling dengan segenap pengertian, tujuan dan asas yang menyertainya”. Proses pengantaran merupakan tahap awal, apabila proses awal ditempuh dengan sukses hal itu akan membuat klien mampu menjalani proses konseling selanjutnya dengan lebih baik.

b. Penjajakan

Prayitno (1998:24) menyebutkan bahwa sasaran penjajakan adalah hal-hal yang dikemukakan klien bersangkutan paut dengan perkembangan dan permasalahannya dalam hubungan konseling. Ada tiga unsur pokok yang harus ada dalam menumbuhkan dan mengembangkan hubungan konseling yakni empati, penghargaan dan kesegeraan (Munro dkk. Alih bahasa oleh Erman Amti, 1979:35).

c. Penafsiran

Prayitno (1998:25) menyatakan bahwa rangka penafsiran, upaya diagnosis dan prognosis dapat memberikan manfaat yang berarti. Prayitno (1998:25) menyatakan bahwa rangka penafsiran, upaya diagnosis dan prognosis dapat memberikan manfaat yang berarti.

d. Pembinaan

Tahap pembinaan yaitu menguatkan hasrat klien dalam menetapkan tujuan, mengembangkan program, merencanakan skedul, merencanakan pemberian penguatan, dan mempersonalisasikan langkah-langkah yang harus ditempuh.

e. Penilaian

Soli Abimanyu dan M. Thayeb Manrihu, (1996:229) memberi rangkuman keterampilan dalam mengakhiri konseling meliputi pada

keterbatasan waktu, memberi catatan singkat hasil konseling, meringkas pokok-pokok hasil konseling, memberi pekerjaan rumah dan perpisahan secara formal.³⁹

Menurut Tohirin, dalam pelaksanaan konseling individu meliputi beberapa tahapan yang diantaranya adalah perencanaan, pelaksanaan, melakukan evaluasi jangka pendek, menganalisis hasil evaluasi, tindak lanjut dan laporan.⁴⁰ Tahapan konseling individu sama seperti halnya konseling yang lain, berikut beberapa tahapan yang ditempuh dalam melakukan konseling individu:

- a. Perencanaan
 - 1) Mengidentifikasi klien
 - 2) Mengatur waktu pertemuan
 - 3) Mempersiapkan tempat dan perangkat teknis penyelenggaraan layanan,
 - 4) Menetapkan fasilitas layanan,
 - 5) Menyiapkan kelengkapan administrasi.
- b. Pelaksanaan
 - 1) Menerima klien,
 - 2) Menyelenggarakan penstrukturan
 - 3) Membahas masalah klien dengan menggunakan teknik-teknik,
 - 4) Mendorong masalah pengentasan klien,
 - 5) Memantapkan komitmen klien dalam pengentasan masalahnya,

39 Septi Primakuria, Penerapan Konseling Perorangan Pada Perilaku Bullying, Jurnal KOPASTA, 2 (2), (2015), (Division of Counseling and Guidance, University, of Riau Kepulauan, Batam, 2015), hlm. 100-104.

40 Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi) Edisi Revisi*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hlm. 169.

- 6) Melakukan penilaian segera.
- c. Melakukan evaluasi jangka pendek.
- d. Menganalisis hasil evaluasi.
- e. Tindak lanjut
 - 1) Menetapkan jenis arah tindak lanjut
 - 2) Mendiskusikan rencana tindak lanjut kepada pihak-pihak yang terkait
 - 3) Melaksanakan rencana tindak lanjut yang telah didiskusikan
- f. Laporan
 - 1) Menyusun laporan konseling individu
 - 2) Menyampaikan laporan kepada pihak terkait
 - 3) Mendokumentasikan laporan⁴¹

4. Asas-asas konseling individu

Asas-asas yang berkenaan dalam konseling individu menurut Arifin dan Ety Kartikawati (1995) dan Prayitno dan Erman Amti (1999) dalam Tohirin yaitu:

a) Asas kerahasiaan

Klien datang kepada konselor dengan membawa masalah. Masalah merupakan suatu hal yang harus dirahasiakan. Apabila asas ini dipegang teguh oleh konselor, maka konselor akan mendapat kepercayaan dari klien sehingga mereka akan memanfaatkan jasa bimbingan dan konseling dengan baik.

b) Asas kesukarelaan

⁴¹ Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2013), hlm. 36.

Proses bimbingan dan konseling yang dilakukan harus berlangsung atas dasar kesukarelaan baik dari pihak konselor maupun klien tanpa terpaksa dan ragu-ragu.

c) Asas keterbukaan

Dalam proses bimbingan dan konseling suasana keterbukaan antara konselor dan klien sangat diperlukan.

d) Asas kekinian

Layanan bimbingan dan konseling harus berorientasi pada masalah yang sedang dialami klien saat ini, oleh karena itu konselor tidak diperbolehkan menunda-nunda dalam memberikan bantuan kepada klien.

e) Asas kemandirian

Klien yang telah diberikan bimbingan hendaknya dapat mandiri dan tidak bergantung baik pada orang lain maupun konselor.

f) Asas kegiatan

Apabila klien tidak melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan bimbingan dan konseling, maka layanan bimbingan dan konseling tidak akan memberikan hasil yang berarti.

g) Asas kedinamisan

Diharapkan bimbingan dan konseling yang telah dilaksanakan dapat memberikan perubahan pada klien ke arah yang lebih baik.

h) Asas keterpaduan

Pelaksanaan bimbingan dan konseling hendaknya memadukan berbagai aspek kepribadian klien karena klien memiliki berbagai aspek yang bilamana jika tidak seimbang, tidak serasi dan tidak terpadu akan menimbulkan masalah.

i) Asas kenormatifan

Pelaksanaan bimbingan dan konseling tidak boleh bertentangan dengan norma-norma yang berlaku, baik norma agama, adat, hukum atau negara, norma ilmu, maupun norma kehidupan sehari-hari.

j) Asas keahlian

Pelaksanaan bimbingan dan konseling merupakan pekerjaan professional yang dilakukan oleh tenaga-tenaga ahli yang khusus dididik untuk melakukan pekerjaan tersebut.

k) Asas alih tangan kasus

Konselor hanyalah manusia, disamping kelebihanannya mereka tetap memiliki keterbatasan kemampuan. Tidak semua masalah yang dihadapi klien berada dalam kemampuan Konselor. Apabila konselor telah mngerahkan segenap tenaga dan kemampuannya untuk membantu memecahkan masalah klien, tetapi belum berhasil, maka konselor harus memindahkan taggung jawab pemberian bimbingan dan konseling kepada konselor yang lebih mengetahui.

l) Asas tutwuri handayani

Asas ini menunjuk pada suasana umum yang hendak tercipta dalam rangka hubungan keseluruhan antara konselor dengan klien.⁴²

5. Prinsip bimbingan konseling individu

- a) Proses bimbingan konseling berpusat pada klien yang diberikan konseling.
- b) Bimbingan diberikan dengan tujuan agar individu yang dibimbing mampu mengarahkan dirinya dan menghadapi masalah-masalah yang dihadapinya.

42 Prayitno, Op. Cit., Hal 18-19

- c) Dalam proses pemberian bantuan harus disesuaikan dengan kebutuhan individu yang dibimbing.
- d) Bimbingan berkenaan dengan sikap dan tingkah laku individu yang dibimbing.
- e) Dalam pelaksanaan bimbingan dan konseling, hal yang pertama dilakukan yakni mengidentifikasi kebutuhan yang dirasakan individu.
- f) Dalam memberikan bantuan kepada individu harus dilakukan secara fleksibel.
- g) Jika bimbingan konseling ada dalam lingkup sekolah, maka program bimbingan dan konseling harus dirumuskan sesuai dengan program pendidikan dan pembelajaran yang ada.
- h) Program bimbingan dan konseling harus dipimpin oleh seseorang yang ahli di bidangnya.
- i) Untuk mengetahui hasil yang diperoleh dari pelaksanaan bimbingan konseling harus diadakan penilaian secara teratur.⁴³

Salah satu konselor HIV/AIDS RSI Sultan Agung yang memiliki nama lengkap Khusnul Khatimah, M. SI, beliau menyampaikan prinsip pada saat melakukan konseling adalah menumbuhkan kesadaran pasien (konseli) atas perilakunya. Proses konseling yang dilakukan bertujuan agar membuat pasien (konseli) menyadari kesalahannya bukan menghakimi karena telah melanggar norma agama. Setelah pasien memiliki kesadaran atas segala tindakannya yang melanggar tadi, barulah konselor memulai dengan memberikan pemahaman tentang bagaimana

⁴³ Azizah Nabila Nurul, “*Prinsip-Prinsip Bimbingan Dan Konseling*”, (Padang: Universitas Negeri Padang), hlm. 2-3.

Islam mengatur akhlak pergaulan antara wanita dan pria, suami isteri dan hal lainnya.⁴⁴

Jadi dapat disimpulkan bahwasanya prinsip pada saat melakukan proses konseling adalah menumbuhkan kesadaran klien atas perilakunya bukan menghakimi perilaku klien yang salah, baru setelah klien sadar akan kesalahannya konselor dapat memberikan pemahaman yang dapat membuat klien merubah perilakunya menjadi lebih baik.

B. Distorsi Kognitif

Penyimpangan proses kognitif menurut Burns (1988) disebut dengan distorsi kognitif. Pemikiran Burns merupakan pengembangan dari pendapat Goldfried dan Davison (1976). Mereka menyatakan bahwa reaksi emosional tidak menyenangkan yang dialami oleh individu dapat digunakan sebagai tanda bahwa apa yang dipikirkan mengenai dirinya sendiri mungkin tidak rasional, kemudian individu belajar membangun pikiran yang objektif dan rasional terhadap peristiwa yang dialami. Bagi individu yang memiliki masalah distorsi kognitif, maka untuk mencapai tujuan konseling diperlukan teknik-teknik yang bertujuan untuk merubah pola pikir individu.⁴⁵

Distorsi kognitif pada seseorang dapat menjadi penyebab terjadinya kecemasan, hal ini dikarenakan karena pola pikir individu yang tidak tepat. Distorsi kognitif ini menyebabkan seseorang tidak mempertimbangkan sesuatu namun hanya tertuju pada hal-hal negatif dan tidak dapat berpikir secara rasional

44 Ema Hidayanti dkk, “Kontribusi Konseling Islam Dalam Mewujudkan Palliative Care Bagi Pasien HIV/AIDS Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang,” *Religia* Vol. 19 No. 1, April 2016, hlm. 121.

45 Rini Rizkiawati dan Dessy Hasanah Siti Asiah, “Mengatasi Masalah Distorsi Kognitif Pada Klien Usia Remaja Dengan Metode Cognitive Restructring Form”, *Share: Social Work Jurnal* Vol.6 Universitas Padjajaran, hlm. 245.

serta biasanya tidak memberikan orang lain kesempatan untuk menjelaskan keadaan yang terjadi.⁴⁶

1. Pengertian Distorsi Kognitif

Pandangan kognitif menyatakan bahwa bagaimana cara kita berpikir mengenai suatu peristiwa akan mempengaruhi bagaimana kita merasa dan berperilaku, tetapi terkadang seseorang tidak menyadari bahwa ia memiliki pikiran atau keyakinan yang salah atau biasa disebut dengan distorsi kognitif. Distorsi kognitif yakni suatu bentuk masalah berupa pemikiran tidak tepat dan juga menyebabkan munculnya emosi negatif atau perilaku menghindar dari situasi yang menjadi masalah (Somers & Queree, 2007).⁴⁷ Aspek kognitif moral (*moral reasoning*) merupakan pikiran yang ditunjukkan seseorang ketika memutuskan berbagai tindakan yang benar atau salah. Islam mengajarkan bahwa Allah mengilhamkan ke dalam jiwa manusia dua jalan yaitu jalan kefasikan dan ketakwaan. Manusia mempunyai akal untuk memilih jalan mana yang akan ditempuh.⁴⁸

Beck (1987) menyatakan bahwa orang yang mengalami depresi telah mengalami kesalahan dalam berpikir (distorsi kognitif), yakni adanya pikiran-pikiran negatif terhadap dirinya sendiri, lingkungan sekitar dan masa depannya. Bagi penyandang tunanetra mereka seringkali berurusan dengan masalah yang berasal dari dalam dirinya sendiri dan lingkungan sekitar. Individu cenderung memandang lingkungan sekitar sebagai tempat yang berbahaya (*preoculation with danger*). Hal ini disebabkan karena mereka

⁴⁶Ibid, hlm. 245.

⁴⁷ Anisa Fitriani, "Cognitive Behavior Religious Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Episode Depresi Pada Pasien Depresi Dengan Gejala Psikotik", Universitas Islam Sultan Agung: Jurnal Fakultas Psikologi Vol.12 (1) 2017, hlm. 78.

⁴⁸ Safa'ah, Yuli Nur Khasanah, Anila Umriana, *Peranan Bimbingan Konseling Islam Dalam Meningkatkan Moral Narapidana Anak: Studi pada BAPAS Kelas I Semarang*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 12 No.2 April 2017, hlm. 212.

memiliki pemikiran bahwa ia berbeda dari orang lain dan juga perlakuan lingkungan yang memberikan perlakuan berbeda terhadap mereka. Pemikiran negatif tersebut dapat mempengaruhi perilaku menjadi maladaptif. Maladaptif terjadi ketika individu mengalami masalah pada penyesuaian diri sehingga individu tidak mampu memenuhi tuntutan lingkungan. Dalam hal ini, Glara, dkk (1993) menyatakan bahwa orang yang depresi cenderung memegang pandangan-pandangan negatif akan masa depan serta lebih kritis terhadap dirinya sendiri dan orang lain.⁴⁹

Distorsi kognitif biasa dikenal dengan gangguan kognitif (Burns, 1988) adalah sesuatu yang dapat dialami oleh individu yang di antaranya merupakan penyimpangan pemikiran-pemikiran, seperti: *personalization*, *over generalization*, filter mental, *mind reading*, *must statement*, *minimization* dan lain sebagainya. Pikiran-pikiran individu yang terdistorsi tersebut dapat berdampak pada kepribadian individu sehingga diperlukan terapi untuk mengurangi dan merubah distorsi negatif tersebut. Penggunaan terapi kognitif yakni bertujuan untuk membantu klien mengubah pemikiran negatif menjadi positif.⁵⁰

2. Jenis Distorsi Kognitif

Bentuk-bentuk distorsi kognitif menurut Burns (1988) yaitu: *Over Generalization*, *Personalization*, *Dichotomous Thingking*, *Mind Reading*,

49 . Anisa Pramudyawati, “*Bentuk-bentuk Distorsi Kognitif Narapidana Wanita Yang Mengalami Depresi Di Lapas Sragen*” Skripsi, (Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta), 2009, hlm. 5.

50 Camelia Kristika Pepe dan Meilanny Budiarti Santoso , “*Mengatasi Distorsi Kognisi pada Remaja*” EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Vol. 5 No. 1 Juni 2016, hlm. 61.

Magnificatio, Minimazation, Penalaran Emosional, Must Statement dan Ketergantungan.⁵¹

Ada 7 distorsi kognitif menurut Putranto (2016), yakni:

- a) Kenderungan membuat kesimpulan tanpa memikirkan keadaan sebenarnya dan hanya berpikir seburuk-buruknya
- b) Melakukan seleksi dengan membatasi hal-hal tertentu dalam membuat keputusan
- c) Melakukan generalisasi terhadap kejadian yang dialami
- d) Menyalahkan diri sendiri atas kejadian yang terjadi di luar kendalinya
- e) Terlalu membesarkan atau mengecilkan masalah yang dialami
- f) Kesalahan dalam memberikan label untuk menentukan identitas diri berdasarkan pada kesalahan yang dilakukan
- g) Pola pemikiran yang memandang segala sesuatu dalam bentuk “semua atau tidak sama sekali”

Jenis-jenis distorsi kognitif juga dikemukakan oleh Dobson & Dobson (dalam Herbert & Forman, 2011), yakni:

- a) *All-or Nothing Thinking*: sempitnya dalam mengklasifikasikan sesuatu sehingga dalam melihat sesuatu hanya dari dua situasi saja.
- b) *Catastrophization*: melihat sesuatu hanya pada kemungkinan terburuk sehingga cenderung mengabaikan kemungkinan terbaik.
- c) *Fortune*: memprediksi kejadian yang akan datang di masa depan dengan fakta yang terbatas.

51 Rini Rizkiawati dan Dessy Hasanah Siti Asiah, “*Mengatasi Masalah Distorsi Kognitif Pada Klien Usia Remaja Dengan Metode Cognitive Restructring Form*”, Share: Social Work Jurnal Vol.6 Universitas Padjajaran, hlm. 245.

- d) *Mind-reading*: pemikiran individu yang seolah-olah mengetahui perasaan dari orang lain.
- e) *Disqualifying the positive*: mengabaikan tindakan positif yang telah dilakukan dan cenderung hanya memikirkan pada hal negatif.
- f) *Magnification/minimization*: membesar-besarkan kesalahan dan mengabaikan informasi yang bersifat positif.
- g) *Selective abstraction*: lebih memilih fokus pada satu informasi dan cenderung mengabaikan informasi yang lain.
- h) *Overgeneralization*: memandang segala sesuatu sama saja dengan hanya menggunakan satu sudut pandang saja
- i) *Misattribution*: kesalahan dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada kejadian tertentu.
- j) *Personalization*: memberikan penilaian terhadap diri sendiri sebagai faktor penyebab dari kegagalan walaupun hal tersebut disebabkan oleh orang lain.
- k) *Emotional reasoning*: menjadikan perasaan sebagai dasar dari melihat kejadian sehingga ketika merasa buruk maka hal tersebut pasti merupakan hal yang buruk.
- l) *Labeling*: lebih memilih untuk mengabaikan gambaran dari tingkah laku sehingga cenderung menyamakan pandangan pada hal yang berbeda.⁵²

52 Riananda Regita Cahyani, Skripsi, “Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Body Shame” (Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim, 2018), hlm. 26-28.

3. Upaya Menangani Distorsi Kognitif Pada Penyandang Tunanetra Usia Remaja

Upaya yang digunakan untuk mencegah distorsi kognitif yakni menggunakan konseling individu dengan pendekatan restrukturisasi kognitif dan dekatastropik. Menurut Ellis, restrukturisasi kognitif yaitu memusatkan perhatian pada upaya mengidentifikasi dan mengubah pikiran-pikiran atau pernyataan negatif dan keyakinan-keyakinan klien yang tidak rasional menjadi pikiran-pikiran yang positif dan rasional (Nursalim, 2005).⁵³ Hal tersebut bertujuan untuk mengurangi kecemasan subjek dengan memberikannya *insight* pada subjek tentang pikiran-pikiran negatif mereka. Menurut Safran, tujuan teknik restrukturisasi kognitif yaitu untuk melatih dengan tegas klien yang mengalami kecemasan tinggi dan situasi stress. Teknik ini juga bertujuan sebagai latihan-latihan kepada klien yang mengalami masalah (kecemasan) supaya lebih tegas terhadap dirinya sendiri (Cormier & Cormier, 1985).⁵⁴

Meichenbaum menyatakan bahwa tujuan teknik restrukturisasi kognitif adalah membantu mengubah pandangan negatif individu pada kegagalan, membuat individu lebih berusaha untuk melaksanakan kegiatan yang diinginkan. Tujuan teknik restrukturisasi kognitif ini lebih fokus pada mengubah dan menghilangkan pikiran-pikiran negatif terhadap sesuatu dan membantu klien untuk lebih bersemangat dalam menghadapi masa depan.⁵⁵

Dari beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa teknik restrukturisasi kognitif memiliki tujuan untuk menghentikan pikiran-pikiran

53 Mochamad Nursalim, (2013), Strategi dan Intervensi Konseling, Jakarta: Indeks, h. 32

54 Cormier dan Cormier, Interviewing Strategy for Helper Fundamental Skill and Cognitif Interventions, Second Edition Books/Cole, (Callifornia; Montary, 1985), hlm 405.

55 Mochammad Nursalim, dkk, Strategi Konseling, (Surabaya; UNESA University Press, 2005), hlm. 47.

negatif individu dan menggantinya dengan pikiran-pikiran positif, selain itu juga untuk membantu individu mengubah pandangan negatif menjadi positif sehingga individu mampu untuk melaksanakan kegiatan yang diinginkan.

Dekatastropik atau *decatastrophizing* merupakan salah satu pendekatan kognitif yang bertujuan untuk membantu penderita distorsi kognitif dalam melakukan penilaian terhadap masalah yang dihadapinya sehingga tidak memandang masalah tersebut secara berlebihan. Konselor dapat membantu individu untuk mengubah persepsi terhadap cara pandangnya dalam melihat suatu masalah. Distorsi kognitif yang terjadi pada kasus ini biasanya masuk ke dalam jenis *catastrophizing* atau dikenal dengan membesarkan dan mengecilkan suatu peristiwa yang dialami oleh individu. Kondisi individu yang mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan juga dapat diminimalisir dengan pendekatan ini.⁵⁶

Teknik dekatastropik juga dikenal dengan teknik bila dan apa (*the what-if then*). Teknik ini berupaya untuk menolong individu dalam melakukan evaluasi terhadap situasi dimana individu mencoba memandang masalah yang dihadapinya secara berlebihan untuk melatih beradaptasi dengan hal terburuk dengan apa-apa yang mungkin terjadi. Konselor dapat memberikan pertanyaan – pernyataan seperti: “ apa hal terburuk yang akan terjadi bila...” “ apakah akan kacau bila hal tersebut benar-benar terjadi...?” “lalu apa pemecahan masalah apabila hal tersebut benar-benar terjadi...?” Tujuan pertanyaan tersebut adalah untuk menolong individu melihat konsekuensi dari kehidupan. Sebagai contoh, individu yang hidup di

56

https://id.wikipedia.org/wiki/Distorsi_kognitif#:~:text=Dekatastropik%20atau%20decatastrophizing%20merupakan%20salah,memandang%20masalah%20tersebut%20secara%20berlebihan. Diakses pada tanggal 2 juli 2022 pukul 21.40 WIB

pegunungan, “apa yang harus saya lakukan apabila gunung tiba-tiba meletus?”; dan sebagainya.⁵⁷

C. Kondisi Kognitif pada Penyandang Tunanetra Usia Remaja

1. Pengertian tunanetra

Tunanetra merupakan istilah yang sering digunakan untuk seseorang yang memiliki gangguan pada penglihatannya. Akibat berkurangnya fungsi indera penglihatannya maka dari itu seorang penyandang tunanetra berusaha memaksimalkan fungsi indera-indera lainnya seperti perabaan, penciuman dan pendengaran.⁵⁸ Hallahan dan Kauffman menyatakan arti dari penyandang tunanetra yakni seseorang yang memiliki ketajaman penglihatan 20/200 atau kurang pada mata yang lebih baik meskipun telah dikoreksi atau memiliki penglihatan sudut pandang yang sempit yaitu tidak lebih dari 20 derajat.⁵⁹ Smith & Tyler yang menyatakan bahwa gangguan penglihatan meskipun telah dikoreksi (memakai alat bantu) berpengaruh terhadap prestasi belajar/pendidikannya, akses pergaulan di masyarakat dan kebebasannya “...*impairment vision that even with correction affect educational performance and independence.*”⁶⁰ Berdasarkan pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa penyandang tunanetra adalah seseorang yang memiliki gangguan pada indera penglihatan yang berakibat pada kurangnya berfungsi indera tersebut.

57 Eliza Cahyani, *Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Mekanisme Koping Pasien Harga Diri Rendah Di Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda*, 2016, hlm. 36

58 Dedy Kustawan dan Yani Meimulyani, *Mengenal Pendidikan Khusus & Pendidikan Layanan Khusus Serta Implementasinya*, (Jakarta: PT Luxima MetroMedia, 2013), hlm. 30.

59 Hallahan, Daniel P., Kauffman, James M., Pullen, Paige C.. (Boston: Pearson, 2009), hlm. 97.

60 Smith, Tyler. *Introduction to Special Education*. (New Jersey: Pearson, 2010), hlm. 69.

2. Macam-macam tunanetra

Somantri (2007:66) mengelompokkan anak-anak tunanetra menjadi dua macam kelompok, yaitu:

a) Buta

Anak dikatakan buta apabila anak sama sekali tidak mampu menerima cahaya rangsangan dari luar ($\text{visusnya} = 0$).

b) *Low Vision*

Anak dikatakan *Low Vision* jika anak mampu menerima rangsangan cahaya dari luar, tetapi ketajamannya lebih dari 6/21, atau jika anak hanya mampu membaca *headline* pada surat kabar.⁶¹ Menurut Aqila Smart dalam buku “Anak Cacat Bukan Kiamat” tunanetra diklasifikasikan menjadi dua yaitu buta total dan kurang penglihatan (*low vision*). Berikut ini penjelasan mengenai buta total dan *low vision*.

c) Buta total

Buta total yaitu kondisi penglihatan dimana seseorang tidak dapat melihat dua jari di mukanya atau hanya melihat cahaya. Mereka tidak bisa menggunakan huruf selain *braille*. Bagi mereka yang memiliki kondisi buta total ciri-cirinya secara fisik di antaranya yaitu mata terlihat juling, sering berkedip, menyipitkan mata, kelopak mata merah, mata infeksi, gerakan mata tak beraturan dan cepat, mata selalu berair dan pembengkakan pada kulit tempat tumbuhnya bulu mata. Selain fisik, ciri-ciri seseorang yang memiliki kondisi buta total yaitu dapat dilihat dari bagaimana cara mereka berperilaku. Mereka biasanya berperilaku seperti menggosok mata secara berlebihan, menutup atau melindungi mata sebelah, memiringkan kepala atau mencondongkan

61 Tika Erviana, Skripsi, “Perbedaan Penerimaan Diri Penyandang Disabilitas Netra Sejak Lahir Dan Setelah Lahir Di Upt Ppsdn Penganthi Temanggung” (Semarang: UNNES, 2019), hlm. 25-26.

kepala ke depan, sukar membaca atau mengerjakan tugas yang memerlukan penggunaan mata, berkedip lebih banyak, membawa buku ke depan mata, tidak dapat melihat benda yang agak jauh, menyipitkan mata atau mengerutkan dahi.

d) *Low vision*

Low vision yaitu kondisi penglihatan dimana apabila melihat sesuatu harus didekatkan atau mata harus dijauhkan dari objek yang dilihatnya atau memiliki pandangan kabur. Ciri-ciri seseorang yang memiliki kondisi *low vision* yaitu menulis dan membaca dengan jarak yang sangat dekat, hanya dapat membaca huruf yang berukuran besar, mata tampak terlihat putih di tengah mata atau kornea (bagian bening di depan mata) terlihat berkabut, terlihat tidak menatap lurus ke depan, memicingkan mata atau mengerutkan kening terutama di cahaya terang atau saat melihat sesuatu, lebih sulit melihat pada malam hari, pernah mengalami operasi mata dan atau memakai kacamata yang sangat tebal tetapi masih tidak dapat melihat dengan jelas.⁶²

Berdasarkan uraian di atas, maka macam-macam tunanetra dibagi menjadi dua yaitu buta total dan *low vision*. Buta total adalah kondisi penglihatan dimana seseorang tidak dapat melihat sama sekali objek di depannya dan hanya mampu menggunakan huruf *braille*. Sedangkan *low vision* adalah kondisi penglihatan dimana seseorang masih bisa melihat objek di depannya akan tetapi objek tersebut harus didekatkan atau dijauhkan atau objek yang dilihat terlihat kabur. *Low vision* sendiri dapat dibantu dengan alat bantu penglihatan tetapi hal tersebut masih terasa sulit bagi mereka.

62 Aqila Smart, “*Anak Cacat Bukan Kiamat: Metode Pembelajaran dan Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus*”, (Jogjakarta: Katahati, 2014), hlm. 44.

3. Faktor penyebab tunanetra

Ketunanetraan pada anak dapat disebabkan oleh beberapa faktor, baik faktor dalam diri (internal) maupun dari luar (eksternal).

a) *Pre-natal* (dalam kandungan)

Tahap *prenatal* yakni tahap dimana anak berada di dalam kandungan dan diketahui sudah mengalami ketunanetraan. Berdasarkan periodesasinya, tahap prenatal dibagi menjadi periode embrio, periode janin muda, dan periode janin aktini. Pada tahap ini anak begitu rentan terhadap pengaruh trauma akibat guncangan atau bahan kimia.⁶³ Kemudian faktor lain yang menyebabkan ketunanetraan pada anak pada masa *prenatal* yakni gen, kondisi psikis ibu, kekurangan gizi, keracunan obat dan sebagainya.⁶⁴

b) *Neo-natal* (saat kelahiran)

Neonatal yakni periode dimana anak dilahirkan. Beberapa faktor yang menyebabkan anak mengalami ketunanetraan pada periode ini yakni karena anak lahir sebelum waktunya (*prematurity*), lahir dengan bantuan alat (*tang verlossing*), posisi bayi tidak normal, kelahiran ganda atau kesehatan bayi.

c) *Post natal* (setelah kelahiran)

Pada periode *post natal* anak mengalami ketunanetraan yakni saat setelah mereka lahir atau di masa perkembangan. Pada periode ini ketunanetraan pada anak dapat disebabkan karena kecelakaan, panas

63 Efendi, Mohammad Efendi, “*Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*”. (Jakarta: Bumi Aksara, 2006), hlm. 12-13.

64 E. Kosasih, “*Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*”, (Bandung: Yrama Widya, 2012), hlm. 182.

badan yang terlalu tinggi, kekurangan vitamin dan bakteri.⁶⁵ Selain itu, faktor eksternal yang menyebabkan ketunanetraan pada anak yakni masuknya benda tajam, cairan kimia yang berbahaya, kecelakaan kendaraan dan sebagainya.⁶⁶

Berdasarkan pemaparan di atas maka dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab ketunanetraan dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang menyebabkan ketunanetraan dapat disebabkan oleh gen, kondisi psikis ibu, kekurangan gizi, keracunan obat dan sebagainya. Sedangkan untuk faktor eksternal penyebab ketunanetraan dapat disebabkan oleh masuknya benda tajam, cairan kimia yang berbahaya, kecelakaan kendaraan dan lain sebagainya.

4. Karakteristik Penyandang Tunanetra

Berikut ini merupakan beberapa karakteristik dari penyandang tunanetra, di antaranya:

a) Kognitif

Lowenfeld sebagaimana dikutip oleh Ardhi Wijaya menggambarkan dampak dari buta total dan *low vision* terhadap perkembangan kognitif anak. Ia mengidentifikasi keterbatasan penyandang tunanetra menjadi tiga bagian yang di antaranya yaitu:

b) Tingkat dan keanekaragaman pengalaman

Bagi penyandang tunanetra mereka mendapatkan pengalaman dari indra-indra yang masih berfungsi, terutama indra pendengaran dan perabaan. Kedua indra tersebut memiliki kekurangan karena tidak dapat memberikan informasi seputar warna, ukuran dan ruang.

65 Ibid, hlm. 182.

66 Aqila Smart, *Anak Cacat Bukan Kiamat: Metode Pembelajaran dan Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus* (Jogjakarta: Katahati, 2014), hlm. 44.

c) Kemampuan untuk berpindah tempat

Karena keterbatasan yang dimiliki penyandang tunanetra, mereka harus belajar berjalan dan mengenali lingkungannya.

d) Interaksi dengan lingkungan

Karena keterbatasan yang mereka miliki, hal tersebut membuat mereka sulit berinteraksi dengan lingkungan. Dalam mengenali lingkungannya mereka membutuhkan waktu yang relatif lama.⁶⁷

e) Akademik

Dalam hal akademik, ketunanetraan akan berpengaruh pada keterampilan membaca dan menulis. Dalam hal membaca dan menulis, mereka membutuhkan media dan alat yang disesuaikan dengan kondisinya. Bagi penyandang tunanetra total, mereka dapat membaca dan menulis menggunakan huruf *braille*, sedangkan untuk penyandang tunanetra *low vision* menggunakan huruf cetak yang berukuran besar.⁶⁸

f) Fisik

Keadaan fisik pada penyandang tunanetra terlihat begitu menonjol yaitu di bagian organ matanya. Beberapa gejala tunanetra yang dapat diamati yakni mata juling, sering berkedip, menyipitkan mata, kelopak mata merah, mata infeksi, gerakan mata tidak beraturan dan cepat, mata selalu berair, serta pembengkakan pada kulit tempat tumbuhnya bulu mata.⁶⁹

g) Motorik

67 Ardhi Wijaya, “*Seluk-Beluk Tunanetra dan Strategi Pembelajarannya*”, (Jogjakarta: Javalitera, 2012), hlm. 25.

68 Laili S. Cahya, “*Buku Anak Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*”, (Yogyakarta: Familia, 2013), hlm. 14-15.

69 Esthy Wikasanti, “*Pengembangan Life Skill Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*”, (Yogyakarta: Maxima, 2014), Hlm. 11.

Ketunanetraan tidak memberi pengaruh besar pada keadaan motorik individu. Penyandang tunanetra membutuhkan belajar dan waktu yang lebih lama untuk mobilitasnya. Seiring berjalannya waktu individu dapat mengenali lingkungannya dan beraktivitas dengan aman dan efisien.⁷⁰

h) Perilaku

Kondisi ketunanetraan pada seseorang menimbulkan masalah pada perilaku kesehariannya. Hal tersebut dapat diwujudkan ketika individu memiliki kebiasaan menggosok mata secara berlebihan, menutup atau melindungi mata sebelah, memiringkan atau mencondongkan kepala ke depan, sukar membaca atau melakukan pekerjaan yang memerlukan penggunaan mata, berkedip lebih banyak daripada biasanya atau mudah marah ketika melakukan suatu pekerjaan, membaca buku ke dekat matanya, tidak dapat melihat benda-benda yang jaraknya agak jauh, menyipitkan mata dan mengerutkan dahi, tidak tertarik dengan tugas-tugas yang memerlukan penglihatan, janggal dalam bermain yang memerlukan kerjasama tangan dan mata, dan menghindari dari tugas-tugas yang memerlukan penglihatan atau penglihatan jarak jauh.⁷¹ Ardhi juga menambahkan bahwasanya penyandang tunanetra juga sering menekan mata, membuat suara dengan jarinya, menggoyang-goyangkan kepala dan badan atau berputar-putar. Dalam menghilangkan perilaku stereotip penyandang tunanetra, individu dapat diarahkan untuk memperbanyak aktivitas atau

70 Laili S. Cahya, "*Buku Anak Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*", (Yogyakarta: Familia, 2013), hlm. 13-14.

71 Esthy Wikasanti, "*Pengembangan Life Skill Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*", (Yogyakarta: Maxima, 2014), Hlm. 11-12.

dengan mengarahkannya pada perilaku positif, serta memberi pujian ketika individu melakukan perilaku positif dan sebagainya.⁷²

i) Pribadi dan sosial

Ketunetraan yang dialami oleh individu tentu saja akan berdampak pada kehidupan pribadi dan sosial mereka. Hal ini terjadi saat individu mengamati dan menirukan perilaku sosial dengan benar. Karena keterbatasan yang mereka miliki, hal tersebut tentu saja membuat mereka kesulitan. Dalam latihan pengembangan persahabatan dengan lingkungan sekitar, menjaga kontak mata atau orientasi wajah, penampilan postur tubuh yang baik, mempergunakan gerakan tubuh dan ekspresi wajah, penggunaan intonasi suara dalam mengekspresikan perasaan, serta menyampaikan pesan yang tepat saat berkomunikasi diperlukan latihan.⁷³ Sementara pada karakteristik sosial, hal yang biasanya terlihat pada penyandang tunanetra yaitu hambatan kepribadian seperti curiga, mudah tersinggung, dan ketergantungan yang besar pada orang-orang di sekitarnya.⁷⁴

Karakteristik penyandang tunanetra diklasifikasikan menjadi enam. Pada poin pertama yakni dalam hal kognitif, penyandang tunanetra memiliki pengalaman yang lebih sedikit jika dibandingkan dengan individu yang normal, terbatas pada kemampuan mobilitas serta sulit berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Poin kedua yakni dalam hal akademik yang dikembangkan dengan menggunakan huruf *braille*. Poin

72 Ardhi Wijaya, “*Seluk-Beluk Tunanetra dan Strategi Pembelajarannya*”, (Jogjakarta: Javalitera, 2012), hlm. 26.

73 Laili S. Cahya, “*Buku Anak Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*”, (Yogyakarta: Familia, 2013), hlm. 15.

74 Esthy Wikasanti, “*Pengembangan Life Skill Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*”, (Yogyakarta: Maxima, 2014), Hlm. 12.

ketiga yakni dalam hal fisik, penyandang tunanetra terkadang matanya terlihat juling, memerah, bahkan berair. Poin ke empat yakni dalam hal motorik dimana dalam mengenal lingkungan sekitarnya mereka membutuhkan waktu yang lama. Selanjutnya yang kelima perilaku penyandang tunanetra yang kadang menekan-nekan mata, mengucek mata, dan memutar-mutarkan badan. Dan poin terakhir yakni dalam hal pribadi dan sosial mereka cenderung sulit dalam mengamati dan meniru perilaku sosial sekitarnya.

5. Kondisi Kognitif pada Penyandang Tunanetra Usia Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan dewasa. Masa ini sering dikenal dengan masa pencarian jati diri, ditandai dengan beberapa karakteristik, yaitu mampu mengembangkan keterampilan intelektual dan konsep-konsep yang diperlukan sebagai warga Negara, bertanggung jawab secara sosial, memperoleh seperangkat nilai dan sistem etika sebagai pedoman dalam bertingkah laku serta mampu dalam mengembangkan wawasan keagamaan dan meningkatkan religiusitas.⁷⁵

Kognitif individu mengalami perkembangan tahap demi tahap untuk menuju kesempurnaan atau kematangannya. Secara sederhana, kognitif juga disebut sebagai kemampuan anak untuk berpikir lebih kompleks serta kemampuan untuk melakukan penalaran dan pemecahan masalah.⁷⁶ Fase-fase perkembangan kemampuan kognitif dirumuskan oleh Jean Piaget yang merupakan ahli Biologi dan Psikologi. Piaget menyatakan bahwa teori perkembangan kognitif merupakan perkembangan cara berfikir individu dan

⁷⁵ Desmita, *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*, (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2012), hlm. 37-38.

⁷⁶ Desmita, *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2010), hlm. 96.

kompleksitas perubahannya melalui perkembangan neurologis dan perkembangan lingkungan.⁷⁷

Tahap-tahap perkembangan kognitif manusia dibagi dalam beberapa fase. Piaget membagi perkembangan kognitif menjadi 4 fase, yaitu:

a) Tahap sensori (sensori motor)

Perkembangan kognitif pada tahap ini terjadi pada usia 0-2 tahun. Perkembangan kognitif pada tahap ini disebut “*decentration*”. Pada usia ini bayi tidak bisa memisahkan diri dengan lingkungannya.⁷⁸

b) Tahap praoperasional (*pre-operational*)

Fase perkembangan kognitif ini terjadi pada usia 2-7 tahun. Cara berpikir anak pada fase ini bersifat tidak sistematis, tidak konsisten, dan tidak logis.⁷⁹

c) Tahap operasi konkrit (*concrete operational*)

Fase ini terjadi pada rentang usia 7-11 tahun. Pada tahap ini anak dapat berpikir secara logis mengenai peristiwa-peristiwa yang konkrit dan mengklasifikasikan benda-benda ke dalam bentuk-bentuk yang berbeda. Kemampuan untuk mengklasifikasikan sesuatu sudah ada, tetapi mereka belum bisa memecahkan problem-problem abstrak.⁸⁰

77 Hasan basri, *Kemampuan Kognitif Dalam Meningkatkan Efektifitas Pembelajaran Ilmu Sosial Bagi Siswa Sekolah Dasar*, Jurnal Penelitian Pendidikan, EISSN 2541-4135.

78 Kusdwiratri setiono, *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: Widya Padjajaran, 2009), hlm. 20.

79 Fatimah Ibda, *Perkembangan Kognitif: Teori Jean Piaget*, Jurnal INTELEKTUALITA - Volume 3, Nomor 1, Januari-Juni 2015, hlm. 33.

80 Siti Aisyah Mu'min, *Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget*, Jurnal Al-Ta'dib Vol 6 No. 1 Januari- Juni, 2013. hlm. 94-95.

d) Tahap operasi formal (*formal operational*)

Tahap operasi formal terjadi pada rentang usia 11 tahun-dewasa. Pada fase ini juga dikenal dengan masa remaja. Remaja mampu berpikir dengan cara lebih abstrak, logis, dan lebih idealistic.

Perkembangan kognitif merupakan perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, menalar, berpikir, dan bahasa (Jahja, 2012). Piaget (dalam Santrock, 2001; dalam Jahja, 2012) menyatakan bahwa seorang remaja termotivasi untuk memahami dunia karena perilaku adaptasi secara biologis mereka, remaja secara aktif membangun dunia kognitif mereka, di mana informasi yang didapatkan tidak langsung diterima begitu saja ke dalam skema kognitif mereka. Pada fase ini remaja telah mampu membedakan antara ide-ide yang lebih penting dibanding dengan ide-ide lainnya yang kemudian ide-ide ini dikembangkan.

Pemikiran kognitif pada masa remaja semakin abstrak (remaja berpikir lebih abstrak daripada anak-anak), logis (remaja mulai berpikir seperti ilmuwan, kemudian menyusun rencana-rencana untuk memecahkan masalah-masalah dan menguji secara sistematis pemecahan-pemecahan masalah), dan idealis (remaja seringkali berpikir tentang apa yang mungkin. Mereka berpikir mengenai ciri- ciri ideal dari diri mereka sendiri, orang lain, dan dunia); lebih mampu menguji pemikiran diri sendiri, pemikiran orang lain, dan apa yang orang lain pikirkan tentang diri mereka; serta kecenderungan untuk menginterpretasikan dan memantau dunia sosial (Santrock, 2002). Masa remaja awal (rentang usia 11 atau 12 sampai 14 tahun), yakni transisi keluar dari masa kanak-kanak, menawarkan peluang

untuk tumbuh – bukan hanya dalam dimensi fisik melainkan juga dalam bentuk kompetensi kognitif dan sosial (Papalia dkk,2008).⁸¹

Pada fase remaja seringkali mereka bertindak tanpa memikirkan dampak dari yang dilakukannya tersebut mengingat pada fase ini merupakan peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Mereka cenderung ingin mencari jati dirinya sendiri. Subjek penelitian adalah penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pemalang yang memiliki masalah distorsi kognitif. Masalah distorsi kognitif yang dialami oleh penyandang tunanetra berawal karena mereka pada awalnya dapat melihat, namun karena kejadian seperti sakit dan kecelakaan membuat mereka tidak dapat melihat lagi. Kondisi yang dialami oleh mereka berdampak banyak pada bagaimana cara mereka berpikir. Banyak dari mereka yang pikirannya terdistorsi sehingga menimbulkan masalah baru dalam kehidupan sehari-harinya.

Masa remaja kaitannya erat dengan perkembangan ”*sence of identity vs role confusion*”, yakni perasaan atau kesadaran akan jati dirinya. Remaja dihadapkan pada berbagai pertanyaan yang menyangkut dirinya sendiri (siapa saya?), masa depannya (akan menjadi apa saya?), peran-peran sosialnya (apa peran dalam keluarga dan masyarakat, dan kehidupan beragama; kenapa harus beragama?) (Yusuf, 2007 : 188).⁸² Remaja yang berhasil memahami dirinya, peran dirinya, dan makna hidup beragama, maka ia akan menemukan jati dirinya atau kata lain dia akan memiliki

81 Yessy Nur Endah Sary, *Perkembangan Kognitif Dan Emosi Psikologi Masa Remaja Awal*, J-Pengmas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Volume 1, No. 1, ISSN: 2579-7905, 2017, hlm. 9-10.

82 Yusuf, S., *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2007). hlm. 184

kepribadian yang sehat. Sebaliknya apabila remaja gagal, maka dia akan mengalami kebingungan atau kekacauan (*confusion*) yang akan berdampak kurang baik bagi remaja. Remaja yang mengalami distorsi kognitif tidak mampu memahami dirinya sendiri, memandang masa depan dengan kacamata negatif dan memandang lingkungannya menjadi tempat yang berbahaya sehingga apa yang mereka lakukan menjadi kacau.

D. Urgensi Pelaksanaan Konseling Individu dalam Mengatasi Distorsi Kognitif Pada Penyandang Tunanetra

Fall reality theory (2017) mengarahkan sebuah individu untuk berperilaku seperti orang yang sehat untuk memenuhi kebutuhannya berdasarkan prinsip-prinsip tanggung jawab (*responsibility*), kenyataan (*reality*), dan norma (*right*).⁸³ Menjadi sehat secara mental itu penting, sama pentingnya dengan sehat secara fisik. Jiwa kesehatan diartikan sebagai terwujudnya keharmonisan jiwa dalam menghadapi masalah dan perasaan kebahagiaan positif, dan memiliki kemampuan bertahan hidup (Darajat, 2001). Kesehatan mental bisa diamati dari individu yang tidak menilai dirinya sendiri, memiliki kesadaran atau tanggap, fokus, menjalin hubungan baik dengan lingkungan sosial, dan tidak memiliki gejala kecemasan yang berlebihan.⁸⁴

Al-Qur'an menjadi pedoman kehidupan bagi umat islam, pun untuk teori bimbingan dan konseling. Salah satu ayat di *dalam* Al – Qur'an yang memiliki hubungan atau dijadikan *dasar dalam* teori *bimbingan konseling*, yakni pada Qur'an Surah Ali-imran ayat 159-160.

⁸³ Anis Lud Fiana, *Self-esteem people with HIV/AIDS: Review of reality counseling approach*, Journal of Advanced Guidance and Counseling vol.1 no.2 2020, hlm. 125.

⁸⁴ Sri Maullasari, Anis Lud Fiana, *Mental health with COVID-19: Health crisis Intervention*, Journal of Advanced Guidance and Counseling vol.1 no.2 2020, hlm. 143.

فِيمَا رَحِمَهُ مِنَ اللَّهِ لَئِنْ لَمْ يَأْتِ بِدَلِيلٍ لَآتِيَهُمْ مِنَ اللَّهِ نَارٌ مِّنْ لَّهِ يَسْفِكُونَهَا وَاسْتَغْفِرُوا لَهُمْ
 وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ (159) إِنَّ يَنْصُرْكُمْ اللَّهُ فَلَا غَالِبَ
 لَكُمْ وَإِنْ يَخْذُلْكُمْ فَمَنْ ذَا الَّذِي يَنْصُرْكُمْ مِنْ بَعْدِهِ وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ (160)

Artinya: "Maka karena rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya. (159) Jika Allah menolong kamu, maka tak ada orang yang dapat mengalahkan kamu; jika Allah membiarkan kamu (tidak memberi pertolongan), maka siapakah gerangan yang dapat menolong kamu (selain) dari Allah sesudah itu? karena itu hendaklah kepada Allah saja orang-orang mukmin bertawakkal.(160). (QS. Ali Imran (3): 159 - 160)

Makna yang terkandung pada QS ali-imran ayat 159-160 yakni perilaku lemah lembut nabi Muhammad SAW serta larangan untuk nabi berlaku kasar dan berhati keras dalam menghadapi umatnya. Kemudian untuk pokok dari ayat tersebut adalah perintah untuk bermusyawarah. Setelah semua usaha sudah dilakukan, maka Allah memerintahkan agar menyerahkan semua hasilnya kepada Allah. Untuk relevansinya dengan bimbingan konseling, pada bagian musyawarah memiliki tujuan untuk membantu memecahkan masalah yang dihadapi oleh individu. Di dalam bimbingan konseling, konselor berperan sebagai pemimpin di mana perannya mengarahkan individu. Oleh sebab itu, musyawarah sangat penting dalam proses bimbingan konseling karena untuk mengidentifikasi masalah dan menemukan alternatif pemecahan masalah.

Pelaksanaan bimbingan dan konseling di panti bukan hanya terbatas pada landasan hukum (perundang-undangan), namun ada yang lebih penting dari itu yakni menyangkut upaya memfasilitasi para penyandang tunanetra agar mampu mengembangkan potensi dirinya. Bimbingan dan konseling adalah upaya pemberian bantuan yang diberikan oleh konselor kepada konseli agar mereka mampu mengatasi masalah-masalah yang dihadapi dan berkembang secara optimal. Penyandang tunanetra adalah individu yang memiliki masalah pada indra penglihatan. Ketunanetraan bisa terjadi saat individu belum lahir atau setelah lahir. Ketunanetraan dapat menimbulkan masalah bagi penderitanya. Mereka cenderung membuat kesimpulan tanpa memikirkan keadaan yang sebenarnya dan hanya berpikir seburuk-buruknya, menyalahkan diri sendiri atas kejadian yang terjadi di luar kendalinya dan masih banyak lagi. Konseling sangat dibutuhkan dalam kehidupan karena sifat individu yang beragam dan masalah yang dialami individu semakin bermacam-macam pula, oleh sebab itu, diperlukan konselor sebagai seorang ahli (*helping profession*). Dalam hal menangani atau upaya mencegah masalah yang dihadapi konseli, maka diperlukan adanya pemberian konseling melalui layanan konseling individu. Layanan konseling individu bertujuan untuk memberikan bantuan kepada penyandang tunanetra supaya mereka dapat mengatasi masalah-masalah yang dihadapinya.

Dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor : 106 / Huk / 2009 tentang organisasi dan tata kerja Panti Sosial di lingkungan departemen sosial pada bab I tentang kedudukan, tugas dan fungsi, pasal 1 menyatakan bahwa (1) Panti Sosial merupakan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Departemen Sosial yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, sehari-hari secara fungsional dibina oleh para Direktur terkait sesuai dengan bidang tugasnya. (2) Panti Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Kepala.

Panti pelayanan sosial menjadi alternatif solusi bagi individu berkebutuhan khusus, salah satunya individu yang menderita ketunanetraan. Penyandang tunanetra merupakan individu yang rentan terhadap masalah baik dari dirinya sendiri maupun dengan sosial. Ketunanetraan dapat dialami individu saat di dalam kandungan maupun setelah lahir. Jika ketunanetraan dialami setelah individu dewasa, maka dampak awal yang harus diperhatikan adalah kondisi psikologisnya. Program konseling individu sangat penting dilaksanakan apabila melihat situasi penyandang tunanetra yang mengalami kebutaan setelah dewasa.

Masalah tersebut berawal dari pikiran-pikiran negatif mereka, pikiran-pikiran negatif tersebutlah yang selanjutnya menimbulkan masalah-masalah baru dalam kehidupan sehari-harinya. Contohnya stres dan depresi, dua hal tersebut merupakan hasil dari pemikiran negatif yang disebut distorsi kognitif. Distorsi kognitif adalah cara berpikir seseorang yang berlebihan (*overthinking*) dan tidak rasional terhadap suatu hal atau masalah. Sebagai contoh konseling individu diarahkan pada pola pikir yang salah yang menimbulkan masalah baru pada individu di antaranya yakni individu tidak mau bertemu dengan teman-temannya dan hanya mengurung diri di kamar, individu merasa tidak ada gunanya bertemu dengan mereka karena mereka pasti akan mengolok-oloknya, pemikiran seperti “saya buta, karena itu saya tidak bisa melakukan apa-apa, saya tidak punya masa depan, hidup saya hancur.”, serta pemikiran “karena keterbatasan yang saya miliki, di masa depan pasti saya tidak akan mendapatkan pekerjaan.” Dari beberapa contoh permasalahan tersebut, diperlukan bimbingan dan konseling dalam membantu individu mengatasi masalah distorsi kognitifnya. Bimbingan dan konseling yang dilaksanakan yakni melalui konseling individu yang bertujuan untuk membantu mengatasi masalah distorsi kognitif yang dihadapi individu.

Ketika hal-hal buruk terjadi, terkadang individu menyalahkan diri sendiri dengan pikiran “saya tidak baik, saya gagal atau semua berjalan tidak sesuai dengan yang saya inginkan”. Perasaan yang individu alami mengikuti apa yang telah individu pikirkan, dan pikiran negatif ini dapat membuat individu depresi dan stres. Jika individu sering memikirkan sesuatu, individu akan mulai percaya bahwa hal itu benar dan perasaan individu selaras dengan apa yang individu pikirkan tentang dirinya sendiri. Untuk mencegah timbulnya masalah baru, maka individu harus menghentikan pikiran-pikiran negatif ini dan menggantinya dengan pikiran-pikiran positif. Dengan menghentikan pikiran-pikiran negatif ini, terkadang individu dapat mencegah timbulnya masalah baru.

Fase remaja menjadi fase penting karena di fase inilah yang akan berperan penting pada masa depan individu. Ketika individu hanya fokus pada setiap kegagalan yang mereka peroleh, hal-hal buruk yang menimpa mereka, memandang segala sesuatu pada kacamata negatif, maka hal itu akan berdampak pada kehidupan mereka. Pikiran-pikiran negatif yang memenuhi mereka tentunya akan mempengaruhi kehidupan mereka ketika mereka tidak mampu untuk mengontrolnya sehingga apa yang mereka lakukan juga akan kacau. Suatu keberhasilan dan kegagalan dipengaruhi erat oleh pikiran. Pikiran-pikiran negatif yang terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan kecemasan dan akan berakhir buruk pada kehidupan individu yang mengalami. Individu yang mengalami kecemasan karena pikirannya dipenuhi dengan hal negatif akan mengalami ciri-ciri seperti tremor, mual, panas dingin, sakit perut, detak jantung lebih cepat, bahkan kehilangan nafsu makan. Selain berdampak pada psikis mereka, pikiran negatif juga bisa berdampak buruk bagi fisik individu, sebagai contoh ketika individu mengalami kecemasan akibat berpikir negatif yakni individu akan kehilangan nafsu makan yang nantinya akan berakibat pada turunnya berat badan secara drastis. Melihat permasalahan tersebut yang dapat berujung fatal, maka sangat penting untuk dilakukan bimbingan konseling melalui

konseling individu dengan tujuan membantu individu mengatasi distorsi kognitif yang dialaminya dengan harapan individu berubah ke perilaku yang lebih baik dan positif.

BAB III HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang

Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang (Panti Kelas A) adalah unsur pelaksana tugas teknis operasional dari Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah penjabaran pelaksanaan Pergub No. 31 tahun 2018. Panti tersebut mempunyai tugas pokok dan fungsi yang menangani lanjut usia terlantar dan tunanetra.

1. Sejarah Singkat Berdirinya Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang

Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang telah mengalami tujuh kali pergantian nama semenjak didirikan, berikut ini nama-nama yang pernah digunakan:

a. Pendidikan Kader Buta Kabupaten Pemalang

Nama ini digunakan dari 17 november 1953 sampai dengan 9 juli 1957.

b. Pusat Latihan Keterampilan Menetap

Nama ini digunakan dari 9 juli 1957 sampai dengan 11 mei 1960.

c. Pusat Pendidikan dan Pengajaran Kegunaan Tuna Netra (P3KT) DISTRARASTRA Pemalang

Nama ini digunakan dari 11 mei 1960 sampai dengan 1 november 1979.

- d. Panti Rehabilitasi Penderita Cacat Netra (PRPCN) DISTRARA STRA Pemalang

Nama ini digunakan dari 1 november 1979 sampai dengan 24 april 1995.

- e. Panti Sosial Bina Netra (PSBN) DISTRARA STRA Pemalang

Nama ini digunakan dari 24 april 1995 sampai dengan 2 april 2002.

- f. Panti Tuna Netra dan Tuna Rungu Wicara “DISTRARA STRA” Pemalang

Nama ini digunakan dari 2 april 2002 sampai dengan 31 oktober 2010.

- g. Balai Rehabilitasi Sosial “DISTRARA STRA” Pemalang II

Nama ini digunakan dari 1 november 2010 sampai dengan desember 2016.

- h. Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang

Nama ini digunakan dari januari 2017 sampai dengan sekarang.

2. Tugas dan Fungsi Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang

- a. Tugas

Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang memiliki tugas teknis operasional atau kegiatan teknis penunjang

tertentu di bidang penyantunan dan rujukan bagi lanjut usia terlantar dan penyandang tuna netra. Selain melakukan penyantunan dan rujukan, panti tersebut juga memberikan bimbingan dan rehabilitasi sosial bagi lansia dan tuna netra.

b. Fungsi

- 1) Menyusun rencana teknis operasional di bidang penyantunan dan rujukan serta memberikan bimbingan dan rehabilitasi sosial,
- 2) Berkoordinasi dan melaksanakan kebijakan teknis operasional di bidang penyantunan dan rujukan serta bimbingan dan rehabilitasi sosial,
- 3) Evaluasi dan melakukan laporan bidang penyantunan dan rujukan serta bimbingan dan rehabilitasi sosial,
- 4) Pengelolaan ketatausahaan,
- 5) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas dan dilaksanakan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Visi dan Misi Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang

a. Visi

“Mewujudkan Kemandirian Kesejahteraan Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra melalui Pelayanan secara Profesional”

b. Misi

- 1) Meningkatkan jangkauan, kualitas dan profesionalitas dalam penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan terhadap penyandang disabilitas sensorik netra,

- 2) Mengembangkan, memperkuat sistem kelembagaan yang mendukung penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial terhadap penyandang disabilitas sensorik netra,
- 3) Meningkatkan kerjasama lintas sektoral dalam menyelenggarakan pelayanan kesejahteraan sosial terhadap penyandang disabilitas sensorik netra,
- 4) Meningkatkan harkat dan martabat serta kualitas hidup penyandang disabilitas sensorik netra,
- 5) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan Usaha Kesejahteraan Sosial.

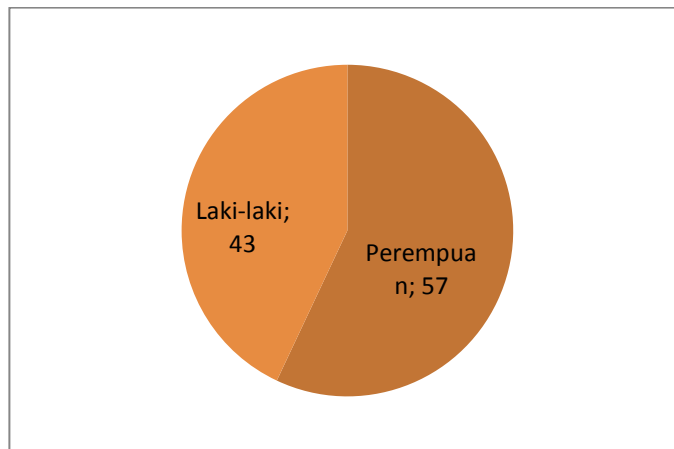
4. Kapasitas Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang

Kapasitas di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang sebanyak 100 Penerima Manfaat yang di antaranya 50 lanjut usia dan 50 tunanetra. Berikut ini Pelaksanaan Bimbingan dan Rehabilitasi sosial pada Lanjut Usia dan Tunanetra yang dilaksanakan di panti:

- a. Bimbingan fisik dan mental: olahraga, orientasi dan mobilitas, agama, budi pekerti.
- b. Bimbingan sosial: bimbingan *activity daily living*, bimbingan kelompok, bimbingan kecerdasan, kewiraswastaan.
- c. Bimbingan latihan ketrampilan: karya tangan, *home* industri serta bimbingan ekstrakurikuler hadroh rebana.
- d. Resosialisasi
- e. Terminasi

5. Jumlah Penerima Manfaat

(Per 10 oktober 2019)



Total penerima manfaat: 100 orang.

6. Tahapan Pelayanan

a. Pendekatan awal dan penerimaan Penerima Manfaat, diantaranya:

- 1) Orientasi dan konsultasi
- 2) Sosialisasi
- 3) Identifikasi
- 4) Motivasi
- 5) Seleksi
- 6) Penerimaan
- 7) Rujukan

b. Pengasramaan

- 1) Kolektif

- 2) Partisi (khusus)
- c. Pelayanan kesehatan
- 1) Perawatan kesehatan umum
 - 2) Perawatan kesehatan gigi
 - 3) *Psycho therapy, Behavior therapy*
 - 4) Perawatan puskesmas atau rumah sakit
 - 5) Penimbangan berat badan
- d. Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial
- 1) Bimbingan fisik mental sosial
 - 2) Bimbingan kecerdasan
 - 3) Bimbingan ketrampilan (karya tangan dan *home industri*)
 - 4) Bimbingan spiritual keagamaan
 - 5) Bimbingan *activity daily living*
 - 6) Bimbingan Konseling
 - 7) Rekreasi
- e. Resosialisasi
- 1) Praktek belajar kerja
 - 2) Reunifikasi keluarga
- f. Bimbingan sosial keluarga dan masyarakat

- g. Penyelenggaraan *work shop*
- h. Kegiatan ekstrakurikuler yaitu hadroh rebana
- i. Terminasi

Bagi lanjut usia di dalamnya meliputi kembali ke keluarga (reunifikasi) atau meninggal dunia.

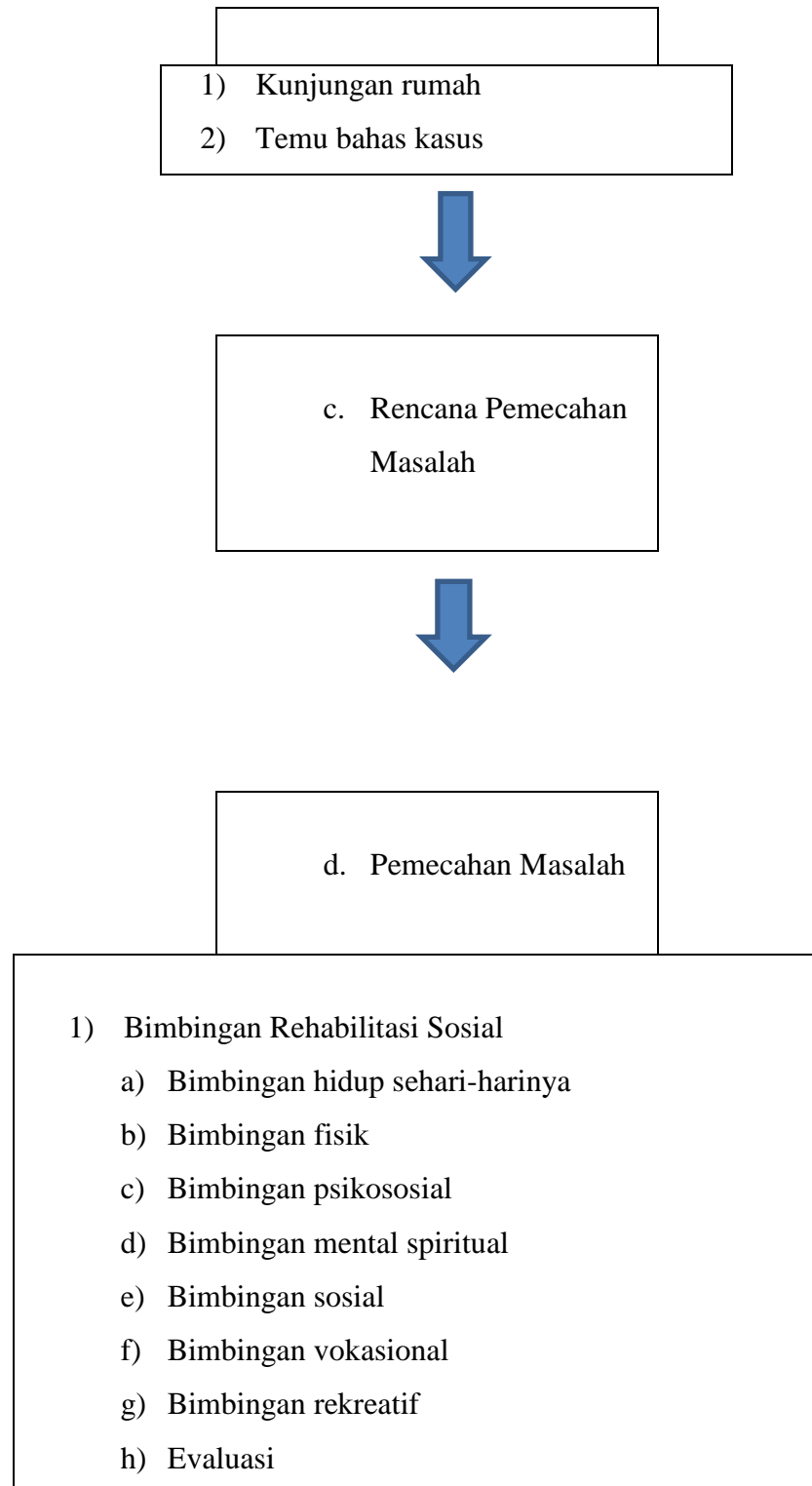
7. Standar Operasional Prosedur Pelayanan

a. Pendekatan Awal

- 1) Orientasi dan konsultasi
- 2) Sosialisasi
- 3) Identifikasi
- 4) Motivasi
- 5) Seleksi
- 6) Penerimaan
- 7) Rujukan



b. Assesment



2) Pemenuhan Kebutuhan

- a) Penyediaan makan
- b) Penyediaan sandang
- c) Penyediaan pengasramaan
- d) Penyediaan alat bantu
- e) Penyediaan pembekalan kesehatan
- f) Penyediaan alat kebersihan diri
- g) Perawatan dan pendampingan kesehatan
- h) Pelayanan akses



e. Resosialisasi

- 1) Penelusuran keluarga
- 2) Reunifikasi



f. Terminasi

- 1) Pemulasaran dan pemakaman
- 2) Kembali ke keluarga

B. Bentuk-bentuk Distorsi Kognitif di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang

Distorsi kognitif terjadi ketika seseorang memiliki pola pikir negatif. Distorsi kognitif menjadi hal yang penting untuk disembuhkan karena hal ini dapat memperburuk gangguan psikologis individu. Kebanyakan individu menganggap distorsi kognitif menjadi hal yang biasa dan tidak perlu disembuhkan, padahal hal tersebut dapat membuat aktivitas individu menjadi terganggu dan apa yang dilakukan individu menjadi kacau.

Distorsi kognitif ini kerap kali dilakukan oleh individu tanpa individu itu sendiri sadari. Bentuk-bentuk distorsi kognitif seperti memandang masa depan dengan hal yang negatif, menilai dirinya sebagai orang yang bodoh, menyalahkan dirinya sendiri atas kejadian yang bukan salahnya dan masih banyak lagi hal-hal negatif yang kerap kali mengganggu individu. Distorsi kognitif tersebut banyak dialami oleh penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang.

Bentuk distorsi kognitif yang dialami oleh penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang:

H penyandang tunanetra berusia 15 tahun yang mengalami ketunanetraan sejak lahir dan baru masuk ke dalam panti sejak juni 2022. Untuk saat ini H sudah menerima dengan sepenuhnya kondisi yang dialaminya namun ada beberapa masalah dengan dirinya sendiri maupun teman sepani. H merasa bahwa temannya tidak menyukai dirinya karena perlakuan temannya, dengan perlakuan temannya tersebut seringkali membuat H melabeli dirinya sendiri sebagai orang yang bodoh dan lambat. Hal tersebut kerap kali membuat H membolos kelas.

“Kayanya temen sekelas saya tidak suka dengan saya gara-gara setiap pelajaran batik saya salah terus saat meletakkan cetakan buat

ngebatiknya, saya tau saya bodoh dan lama belajarnya, saya juga merasa meskipun sudah belajar berkali-kali rasanya saya tetap tidak bisa, dia kayanya selalu kesal sama saya sampai-sampai kadang dia narik tangan saya biar cetakan batiknya pas nempel ke kain, dia kan masih agak bisa melihat walaupun samar-samar, beda dengan saya yang beneran sudah tidak bisa melihat apa-apa kecuali cahaya. Jadi setiap besok mau ada kelas batik saya selalu kepikiran, saya takut dia begitu lagi sama saya, saya juga takut mengulangi kesalahan yang sama lagi. Itu mengapa kadang Saya membolos kelas.” Jelas H saat di wawancara.⁸⁵

Untuk mengatasi masalah yang dialami oleh H, maka hal yang dilakukan Pekerja Sosial yaitu membantu mengubah sudut pandang H, yaitu dengan mengubah pikiran negatif H mengenai temannya yang menurut dia temannya tidak menyukainya. Pekerja sosial memerintah H untuk melihat perlakuan temannya padanya dari sudut pandang positif, bisa saja temannya memang seperti itu. Pekerja sosial juga memberikan motivasi pada H agar H tetap semangat mengikuti kelas membatik dan tidak mudah menyerah begitu saja hanya karena tidak bisa cekatan seperti temannya yang lain. Selain itu Pekerja sosial juga memerintahkan H untuk berandai-andai bagaimana jadinya jika H tetap percaya diri dengan dirinya sendiri dan menganggap perlakuan temannya sama sekali tidak memberikan pengaruh buruk untuknya.

“H kerap kali membolos kelas membatik karena dia takut dengan perlakuan temannya padanya saat kelas membatik. Untuk itu hal yang dilakukan yaitu mengubah pandangan negatif H terhadap temannya menjadi pandangan positif, memotivasi dia agar tetap semangat mengikuti kelas membatik dan tidak mudah menyerah. Saya suruh dia

⁸⁵ Wawancara dengan H pada tanggal 23 september 2022

untuk membayangkan bagaimana jika dia tetap percaya diri dan menganggap perlakuan temannya sama sekali tidak memberikan pengaruh untuk dia.” Jelas Ibu Titi saat diwawancara.⁸⁶

Berbeda dengan H, D mengalami ketunanetraan karena penyakit glaukoma yang dideritanya sejak tahun 2019 di mana saat itu D masih berusia 15 tahun. D merasa kaget dan tidak terima dengan kejadian yang menimpanya. Selain dirinya sendiri yang memberikan respon negatif dengan keadaannya, hal tersebut diperparah dengan orang tuanya yang kecewa dengan keadaannya, karena itulah orang tuanya memaksa D untuk masuk ke panti tunanetra. Melihat respon orang tuanya yang memaksa D untuk masuk ke Panti, D merasa bahwa orang tuanya telah membuangnya. Pada saat itu D sempat mengalami stres karena tekanan yang diberikan oleh orang tuanya dan ketunanetraan yang dialaminya. Akibatnya D tidak mau berangkat sekolah dan banyak kehilangan berat badan karena tidak mau makan.

“Waktu Dokter bilang kalau Saya buta Saya merasa sangat marah dan tidak terima. Orang Tua Saya juga diam saja tapi Saya merasa mereka juga seperti Saya. Setelah itu mereka memaksa Saya untuk masuk ke dalam panti. Saya sangat tertekan, Saya merasa mereka membuang Saya karena kebutaan Saya membuat Saya menjadi anak yang tidak berguna. Saya mogok sekolah waktu itu, yang Saya lakukan hanya menangis dan menyendiri di dalam kamar. Selain itu Saya juga mogok makan. Saya banyak kehilangan berat badan waktu itu.” Ujar D saat diwawancara.⁸⁷

⁸⁶ Wawancara dengan Ibu Titi selaku Pekerja Sosial pada tanggal 23 september 2023

⁸⁷ Wawancara dengan D pada tanggal 23 september 2022

Untuk mengatasi masalah yang dialami oleh D, maka hal yang dilakukan Pekerja Sosial yaitu membantu mengubah sudut pandang D, yaitu dengan mengubah pikiran negatif D mengenai orang tuanyanya yang menurut dia telah membuangnya. Pekerja sosial memerintah D untuk melihat perlakuan orang tuanya padanya dari sudut pandang positif, bisa saja orang tuanya menginginkan D mendapatkan penanganan yang tepat dengan memasukkan D ke dalam Panti dengan harapan D dapat mengembangkan potensi yang D miliki. Pekerja sosial juga memberikan motivasi pada D agar D tetap semangat menjalani kehidupannya meskipun kehilangan penglihatannya karena itu bukanlah akhir dari hidupnya.

“Saat pertama kali D bergabung ke dalam Panti dia terlihat murung dan enggan. D bilang orang tuanya sudah tidak sayang lagi padanya karena memasukan dia ke dalam Panti. Padahal maksud dari orang tua D yang pasti bukan seperti itu, siapa tahu memang orang tuanya peduli dengan kelanjutan hidup D, Saya berikan banyak motivasi pada dia. Cukup susah untuk membuat D menerima semua yang terjadi padanya namun untuk saat ini dia sudah ikhlas dengan yang terjadi padanya.”Jelas Ibu Titi saat diwawancara.⁸⁸

Berbeda dengan H dan D, L berusia 16 tahun dan mengalami ketunanetraan karena sakit panas. L sudah berada di panti kurang lebih 3 tahun. Permasalahan yang dialami oleh L awal mengalami ketunanetraan yakni masih sering menyalahkan dirinya sendiri atas kejadian yang menimpanya dan sukar untuk menerima kondisinya yang sekarang. L menyalahkan dirinya sendiri sebagai penyebab ketunanetraannya.

⁸⁸ Wawancara dengan ibu Titi selaku Pekerja Sosial pada tanggal 23 September 2022

“Awalnya itu mba karena Saya sering main hp, tiba-tiba tuh makin lama makin tidak bisa lihat, sempat demam tinggi, Saya mikirnya kalo ini palingan sesaat saja ternyata pas periksa minusnya sudah sampai 14, saat itu Saya marah banget, kecewa dengan diri sendiri, seharusnya saya tidak main hp terus terusan, seharusnya saya mendengarkan nasihat ibu, kalau Saya mendengarkan nasihat ibu pasti Saya tidak akan seperti ini. Saya beberapa kali menyakiti diri Saya sendiri seperti membenturkan kepala di tembok, tidak mau makan dan mengurung diri di kamar seharian tidak mau berbicara dengan siapa siapa.” Ujar L saat diwawancara.⁸⁹

Untuk mengatasi masalah yang dialami oleh L, maka hal yang dilakukan Pekerja Sosial yaitu membantu mengubah sudut pandang L, yaitu dengan mengubah pikiran negatif L mengenai dirinya sendiri yang menyebabkan ketunanetraannya. Pekerja sosial memerintah L untuk melihat masalah yang terjadi padanya di luar kendalinya dan semuanya sudah takdir dari Allah SWT. Pekerja sosial juga memberikan motivasi pada L agar L tetap semangat menjalani kehidupannya karena apa pun yang terjadi dunia tetap berjalan dan dia tidak boleh berhenti di titik bawah dia terus menerus.

“Pada saat L kehilangan penglihatannya, dia cerita kalau dia merasa sangat marah dan kecewa pada dirinya sendiri sehingga dia kerap kali melakukan self harm, untuk itu Saya mencoba untuk menyuruh L mengubah persepsi negatif tersebut dengan cara mengubahnya ke dalam persepsi positif, persepsi positif ini ditanggapi dengan keyakinan bahwa meskipun dia buta dia bisa mengembangkan potensi yang dia miliki yang nantinya hasil dari keyakinan ini adalah rasa ikhlas, damai, tenang dan bahagia. Setelah dia hidup di Panti ini dan beberapa kali mendapatkan

⁸⁹ Wawancara dengan L pada tanggal 27 september 2022

bimbingan dan konseling, L terlihat lebih semangat dalam menjalani hidup.” Jelas Ibu Titi saat diwawancara.⁹⁰

Pesimis juga kerap kali dialami oleh individu, dengan kondisi yang dialaminya membuat individu merasa khawatir akan masa depan serta merasa tidak memiliki harapan. Individu merasa bahwa keterbatasan yang dimilikinya dipandang lemah orang lain sehingga individu merasa takut jika di masa depan tidak akan mendapatkan pekerjaan. Hal ini sesuai dengan yang dituturkan oleh P, seorang penyandang tunanetra berumur 19 tahun. Sebelum masuk ke dalam panti dia selalu merasa pesimis dengan dirinya sendiri, dengan kondisi yang dialaminya P merasa tidak bisa melakukan apa-apa yang membuat dia selalu ragu dengan kemampuannya sendiri.

“Dengan kondisi yang seperti ini rasanya tidak ada yang bisa Saya lakukan. Saya takut tidak bisa kerja, awalnya kan ikut bapak kerja terus Saya mikir masa mau kaya gini terus, terlebih pendapatan tidak seberapa, biasanya kalo malem sering bayangin, gimana ke depannya... Saya buta, susah cari kerja, masa mau mengandalkan orang tua terus, apalagi Saya anak laki-laki. Itu semua membuat Saya seringkali tidak bisa tidur.” Ujar P saat diwawancara.⁹¹

Untuk mengatasi masalah yang dialami oleh P, maka hal yang dilakukan Pekerja Sosial yaitu membantu mengubah sudut pandang P, yaitu dengan mengubah pikiran negatif P mengenai dirinya sendiri dan masa depan yang menakutkan dengan pikiran positif bahwa dia juga mampu dan masa depan bukanlah hal yang menakutkan selagi kita mau berusaha. Pekerja sosial memberikan motivasi-motivasi agar P tetap semangat dalam

⁹⁰ Wawancara dengan Ibu Titi selaku Pekerja Sosial pada tanggal 27 september 2022

⁹¹ Wawancara dengan P pada tanggal 27 september 2022

menjalani hidup dan ikut semua dalam kegiatan-kegiatan positif yang ada di Panti yang nantinya menjadi bekal saat P lulus dari Panti.

“Hal yang dilakukan untuk mengatasi masalah P adalah mengubah pikiran-pikiran negatif P menjadi pikiran yang positif, dari dia yang merasa tidak yakin dengan kemampuan yang dia miliki menjadi yakin bahwa dia juga mampu, selain itu juga memberikan motivasi-motivasi agar tetap semangat menjalani hidup dengan cara melakukan kegiatan-kegiatan positif yang ada di Panti.” Ujar Bapak Wid saat diwawancarai.⁹²

M penyandang tunanetra berusia 18 tahun yang mengalami ketunanetraan sejak usia 9 tahun karena sakit panas memiliki masalah pada dirinya sendiri yang selalu merasa tidak akan bisa memijat. Dia seringkali membolos kelas pijat karena dia merasa kesulitan dalam menghafal tahap-tahap dalam proses memijat. Dia berpikir dia tidak akan mampu menghafal semua tahapan memijat karena dianggapnya sangat banyak dan sulit, hal itu membuat M mudah menyerah dan tidak mau berusaha untuk belajar lebih giat lagi.

“Saya merasa tidak akan bisa memijat, mba. Tahapan memijat sangat banyak, Saya selalu lupa. Meskipun sudah belajar setiap minggu Saya tidak kunjung hafal. Gara-gara itu Saya seringkali membolos kelas.” Ujar M saat diwawancara.⁹³

Untuk mengatasi masalah yang dialami oleh M, maka hal yang dilakukan oleh Pekerja Sosial yaitu membantu mengubah sudut pandang M, yaitu dengan mengubah pikiran negatif M mengenai dirinya sendiri yang tidak akan bisa memijat dengan pikiran positif bahwa dia juga akan bisa memijat jika dia rajin masuk kelas dan tidak membolos. Pekerja sosial

⁹² Wawancara dengan Bapak Wid selaku Pekerja Sosial pada tanggal 27 September 2022

⁹³ Wawancara dengan M pada tanggal 3 oktober 2022

juga memberikan motivasi-motivasi agar M semangat dalam belajar mengikuti kelas memijat sehingga nantinya dia pandai memijat, dengan begitu M memiliki bekal setelah dia lulus dari Pantii ini.

“Untuk mengatasi masalah yang dialami oleh M adalah dengan cara mengubah pikiran-pikiran negatif yang memenuhi M dengan pikiran positif, memberikan keyakinan bahwa jika M rajin masuk kelas dan tidak membolos dia juga bisa pandai memijat seperti teman-temannya yang lain, selain itu juga memberikan motivasi-motivasi kepada M agar M tetap semangat mengikuti kelas memijat dan merubah kebiasaan buruk dia membolos menjadi rajin mengikuti kelas.” Ujar Bapak Wid saat diwawancarai.⁹⁴

Kesalahan kognitif ini seringkali membuat individu takut dan akhirnya tertekan dengan pemikirannya sendiri yang nantinya berakibat pada stress hingga depresi. Melihat permasalahan yang dialami oleh individu menjadikan hal ini sebagai hal yang *urgent*. Pikiran negatif yang otomatis muncul ini sangat mengganggu individu sehingga diperlukannya bantuan melalui pelaksanaan konseling individu oleh pekerja sosial di Pantii Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang.

C. Pelaksanaan konseling individu di Pantii Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang

1. Gambaran umum pelaksanaan konseling individu di Pantii Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang

- a. Pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada klien H

⁹⁴ Wawancara dengan Bapak Wid selaku Pekerja Sosial pada tanggal 3 oktober 2022

Setelah melakukan observasi pada tanggal 21 september 2022 didapatkan data bahwa pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra klien H di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pemalang sebagai berikut:

H dipanggil oleh ibu Titi untuk ke ruang pegawai jam 14.00 setelah mendapati H membolos kelas memijat. H masuk ke dalam ruang pegawai diawali dengan mengetuk pintu dan mengucapkan salam. Ibu Titi mempersilahkan H untuk masuk dan mempersilangkannya duduk. Ibu Titi menawarkan minuman untuk H dan hanya diterima oleh H. Ibu Titi menanyakan bagaimana kabar H dan bagaimana sekolah H. Setelah itu Ibu Titi menjelaskan tujuan H dipanggil oleh beliau yaitu untuk diberi konseling. Ibu Titi menjelaskan apa itu konseling serta tujuannya untuk apa. Ibu Titi menjelaskan bahwa proses konseling ini akan berjalan 30 menit. Ibu Titi bertanya kepada H apakah H keberatan atau tidak dalam melakukan sesi konseling ini, H menjawab tidak keberatan. Setelah H paham dan merasa nyaman, Ibu Titi menyuruh H untuk menceritakan permasalahan apa yang sedang dialami oleh H. H menjelaskan alasan dia membolos kelas membuat adalah karena H merasa bahwa temannya tidak menyukai dirinya dari perlakuan temannya, dengan perlakuan temannya tersebut seringkali membuat H melabeli dirinya sendiri sebagai orang yang bodoh dan lambat. Pada tahap ini Ibu Titi mengajak H untuk menilai permasalahan yang dihadapi oleh H secara bersama-sama. Di tahap ini H sudah tampak terbuka dan mampu menceritakan lebih banyak masalah yang dialaminya. Di sini ibu Titi memusatkan seluruh perhatiannya pada H dan mendengarkan baik-baik setiap kata yang keluar dari H. Saat dirasa H telah menceritakan semua permasalahan yang dialaminya, Ibu Titi memberikan berbagai alternatif upaya penyelesaian masalah yang

dialami oleh H. Di sini ibu Titi membantu untuk mengubah sudut pandang H, yaitu dengan mengubah pikiran negatif H mengenai temannya yang menurut dia temannya tidak menyukainya. Ibu Titi memerintah H untuk melihat perlakuan temannya padanya dari sudut pandang positif, bisa saja temannya memang seperti itu. Ibu Titi juga memberikan motivasi pada H agar H tetap semangat mengikuti kelas membuat dan tidak mudah menyerah begitu saja hanya karena tidak bisa cekatan seperti temannya yang lain. Selain itu ibu Titi juga memerintahkan H untuk berandai-andai bagaimana jadinya jika H tetap percaya diri dengan dirinya sendiri dan menganggap perlakuan temannya sama sekali tidak memberikan pengaruh buruk untuknya. H mendengarkan dengan baik penjelasan ibu Titi. Setelah mendengarkan penjelasan ibu Titi, H tampak diam dalam waktu yang lama sebelum memutuskan untuk membuka pikirannya bahwasanya belum tentu temannya tidak menyukainya. H bertekad akan menghapus label bodoh dan lambat pada dirinya sendiri serta mengubah pikiran negatif menjadi positif bahwasanya dia tidak bodoh dan lambat, harus belajar lebih giat lagi dan berhenti memprediksikan hal hal yang belum terjadi. Pada tahap ini ibu Titi bertanya pada H apakah H masih cemas dengan masalah yang dialami atau tidak, H menjawab sudah tidak cemas lagi. Pada tahap ini ibu Titi memberikan kesimpulan dari awal proses konseling sampai keputusan H untuk berubah ke arah yang lebih baik yang ditanggapi H dengan mengangguk-anggukkan kepalanya tampak paham. Ibu Titi menutup kegiatan konseling tersebut dengan kalimat-kalimat penyemangat yang dilontarkan kepada H dan dibalas H dengan terima kasih. Ibu Titi mengantarkan H sampai depan pintu pegawai dan H kembali ke asrama.

b. Pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada klien D

Setelah melakukan wawancara dengan ibu Titi didapatkan data pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra klien D sebagai berikut:

“Saat itu D baru bergabung ke dalam panti ini. Di sini jika baru pertama kali bergabung dalam panti pasti akan mendapatkan bimbingan dengan tujuan menganalisis seberapa berat masalah yang dialami oleh individu sehingga kami dapat memberikan bimbingan yang sesuai dengan mereka butuhkan. Sebelum melakukan proses konseling, Saya datang ke ruang asrama dan memberitahukan D bahwa nanti jam 14.00 untuk datang ke ruang pegawai menemui Saya. Untuk pelaksanaan konseling D langsung datang ke ruangan Saya sambil mengetuk pintu terlebih dahulu diikuti ucapan salam, setelah itu Saya membukakan pintu dan mempersilakannya untuk duduk, baru setelah itu Saya menawarkan minuman agar D tidak tegang, baru setelah itu saya menanyakan kabar dan berbasa basi sedikit. Pada tahap ini Saya menjelaskan tujuan D dipanggil ke ruangan Saya yaitu untuk diberikan bimbingan dan konseling. Agar proses konseling tidak berlarut-larut, pada saat konseling akan dilaksanakan diberikan kontrak waktu bahwa konseling akan dilaksanakan selama 30 menit. Di sini Saya bertanya pada D apakah keberatan atau tidak dalam mengikuti konseling ini, karena D tidak keberatan maka pelaksanaan konseling pun dilaksanakan. Ketika D sudah terlihat nyaman dan tidak tegang barulah Saya menyuruh D untuk menceritakan masalah yang sedang dialami. Permasalahan yang dialami oleh D adalah tidak terima dengan kebutaan yang

dialaminya. Hal tersebut diperparah ketika D mengatakan bahwa orang tuanya juga hanya diam saja dengan kejadian yang menimpa D. Ketika masuk ke dalam panti pun atas dasar paksaan dari orang tuanya, karena itu D sangat tertekan, dia menganggap orang tuanya membuangnya karena dia merasa menjadi anak yang tidak berguna. Pada saat itu D sempat mogok sekolah, di rumah hanya bisa menangis dan menyendiri di dalam kamarnya, D juga tidak mau makan sehingga dia kehilangan banyak berat badan. D merupakan individu yang terbuka, dia banyak cerita. Saya pun mengajak D untuk bersama-sama menilai masalah yang dia alami. Saya mendengarkan baik-baik apa saja yang D katakan dan memusatkan seluruh perhatian Saya pada dia. Setelah dirasa D sudah selesai menceritakan masalah yang dia alami, Saya pelan-pelan untuk memberikan alternatif pemecahan masalah atas masalah yang menimpa D. Di sini Saya membantu mengubah sudut pandang D mengenai orang tuanyanya yang menurut dia telah membuangnya dengan mengubah sudut pandang positif bahwa alasan orang tuanya membawanya ke Panti adalah agar D mampu berkembang, bisa saja orang tuanya menginginkan D mendapatkan penanganan yang tepat di sini, yang nantinya dapat membantu D dalam mengembangkan potensi yang dia miliki. Saya juga memberikan motivasi pada D agar dia tetap semangat menjalani kehidupannya meskipun telah kehilangan penglihatannya, karena itu semua bukanlah akhir dari hidupnya. D mendengarkan dengan baik penjelasan Saya sambil mengangguk-anggukan kepalanya. Namun, untuk D, dia tidak cukup hanya dalam satu kali konseling, dia paling sulit di bagian ikhlas dengan

kondisinya yang sekarang, dia butuh tiga kali konseling, tapi untuk saat ini dia sudah ikhlas. Saat pertama kali konseling dia masih setengah hati menerima kondisinya yang sekarang ini. Pada konseling kedua D sudah sadar bahwasanya kejadian yang telah menyimpannya merupakan takdir Allah, pada konseling ketiga dia sudah sadar dan ikhlas, D bilang, seberapa besar dia tidak terima dengan keadaan juga percuma, tidak ada yang berubah, karena di sini yang harus diubah itu pola pikir dia, di sini Saya sudah melihat D yang sangat bertekad untuk berubah. Jika dibandingkan dengan D pada saat pertama kali masuk panti dengan D yang sekarang sangatlah berbeda, D yang sekarang sudah punya panti pijat sendiri, panti pijat itu dibuat khusus untuk mempekerjakan teman-teman di panti ini yang sudah lulus. Ketika Saya tanya apakah dia masih cemas atau tidak, pada pertemuan pertama dia masih cemas, pertemuan kedua masih sedikit cemas namun di pertemuan ketiga sudah tidak lagi cemas. Pada saat pelaksanaan konseling, jika sudah di tahap ini baru Saya memberikan kesimpulan dari awal proses konseling sampai D memberikan keputusan atas masalah yang dialaminya. Ketika D memutuskan untuk berubah menjadi ke arah yang lebih baik maka pelaksanaan konseling pun berakhir, sudah tidak ada lagi konseling lanjutan. Saat pelaksanaan konseling ditutup, Saya memberikan kalimat-kalimat penyemangat untuk D dan dibalas ucapan terima kasih dari dia, baru setelah itu Saya mengantarkan D sampai depan pintu ruangan pegawai.” Jelas Ibu Titi saat diwawancara.⁹⁵

⁹⁵ Wawancara dengan ibu Titi selaku Pekerja Sosial di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang pada tanggal 26 september 2022.

c. Pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada klien L

Setelah melakukan wawancara dengan ibu Titi didapatkan data pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra klien L sebagai berikut:

“Masalah yang dialami oleh L dialami sebelum L bergabung ke dalam Panti. Bagi penyandang tunanetra yang baru bergabung ke dalam panti pasti akan mendapatkan konseling dengan tujuan menganalisis seberapa berat masalah yang dialami oleh individu sehingga para Pekerja Sosial dapat memberikan konseling yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Sebelum proses konseling dilaksanakan, pertama Saya datang ke ruang asrama dan memberitahukan L bahwa nanti jam 14.00 untuk datang ke ruang pegawai menemui Saya. Pada saat itu L langsung datang ke ruangan Saya sambil mengetuk pintu yang diiringi oleh salam, setelah itu Saya membukakan pintu dan mempersilakkannya untuk duduk. Agar tidak tegang, Saya menawarkan minuman pada L, baru setelah itu saya menanyakan bagaimana kabar L dan sedikit berbasa basi lainnya. Pada tahap ini Saya menjelaskan tujuan L dipanggil ke ruangan Saya yaitu untuk diberikan konseling. Pada saat konseling akan dilaksanakan, agar pelaksanaannya tidak berlarut-larut maka diberikan kontrak waktu bahwa pelaksanaan konseling akan dilaksanakan selama 30 menit. Di sini Saya bertanya pada L apakah L keberatan atau tidak dalam mengikuti konseling ini, karena L tidak keberatan maka pelaksanaan konseling pun dilaksanakan. Saya menyuruh L untuk menceritakan masalah yang dialaminya ketika L sudah terlihat nyaman dan tidak tegang. Permasalahan yang dialami

oleh L adalah masih sering menyalahkan dirinya sendiri atas kejadian yang menimpanya dan sukar untuk menerima kondisinya yang sekarang. Ketunanetraan yang L alami membuat L beberapa kali melakukan *self harm* seperti membenturkan kepala ke tembok, mogok makan, mengurung diri di kamar seharian dan tidak mau berbicara dengan siapa pun. Saat L menjelaskan masalah yang dia alami, Saya mendengarkan baik-baik apa saja yang L katakan dan memusatkan seluruh perhatian Saya padanya. Setelah dirasa L sudah selesai menceritakan masalah yang dia alami, Saya pelan-pelan memberikan alternatif pemecahan masalah atas masalah yang menimpanya. Untuk mengatasi masalah yang dialami oleh L, maka hal yang Saya lakukan adalah membantu mengubah sudut pandang L, yaitu dengan mengubah pikiran negatif L mengenai dirinya sendiri yang menyebabkan ketunanetraannya. Saya memerintah L untuk melihat masalah yang terjadi padanya di sudut pandang berbeda yakni di sudut pandang bahwa kejadian tersebut merupakan kejadian di luar kendalinya dan semuanya sudah takdir dari Allah SWT. Saya juga memberikan motivasi pada L agar L tetap semangat menjalani kehidupannya karena apa pun yang terjadi dunia tetap berjalan dan dia tidak boleh berhenti di titik bawah dia terus menerus. L mendengarkan dengan baik penjelasan yang Saya berikan. Meskipun begitu, L masih belum sepenuhnya menerima kondisi yang dia alami, namun untuk *self harm*, mogok makan, menyendiri sudah tidak lagi L lakukan. Pada pertemuan kedua, L mengatakan bahwa dia sudah menerima kondisi yang dia alami, dia mengatakan untuk mencoba selalu berpikiran positif dan hidup dengan penuh

semangat. L juga mengatakan bahwa melukai diri sendiri tidak akan membuat kondisinya kembali seperti dulu. Pada pertemuan pertama, ketika Saya tanya apakah L masih cemas atau tidak, dia mengatakan bahwa dia masih cemas, namun di pertemuan kedua L mengatakan bahwa dia sudah tidak lagi cemas. Pada tahap ini baru Saya memberikan kesimpulan dari awal proses pelaksanaan konseling sampai L memberikan keputusan atas masalah yang dialaminya. Ketika L memutuskan untuk berubah menjadi ke arah yang lebih baik maka pelaksanaan konseling pun berakhir. Saat pelaksanaan konseling ditutup, Saya memberikan kalimat-kalimat penyemangat untuk L dan dibalas ucapan terima kasih darinya, baru setelah itu Saya mengantarkan L sampai depan pintu ruangan pegawai.” Jelas Ibu Titi saat diwawancara.⁹⁶

d. Pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada klien P

Setelah melakukan wawancara dengan Bapak Wid didapatkan data pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra klien P sebagai berikut:

“Di Panti sini, untuk bimbingan selalu dilakukan setiap hari jumat, namun untuk pelaksanaan konseling hanya dilaksanakan ketika ada individu yang bermasalah atau ketika individu baru pertama kali bergabung ke dalam Panti. Untuk klien P, dia memiliki masalah sebelum bergabung ke dalam Panti. Tahapan pelaksanaan konseling dimulai dari pelaksanaannya yaitu Saya datang ke anak yang mau diberikan konseling, di sini karena P

⁹⁶ Wawancara dengan Ibu Titi selaku Pekerja Sosial di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang pada tanggal 29 september 2022.

yang akan diberikan konseling maka Saya datang ke ruang asrama P lalu memberitahu dia supaya datang ke ruangan Saya jam 14.30. P datang sesuai jadwal, pertama-tama dia datang ke ruangan Saya sambil mengetuk pintu, habis mengetuk pintu dia mengucapkan salam, baru setelah itu Saya membukakan pintu lalu mempersilakannya untuk duduk. Supaya P nyaman dengan Saya, Saya tanya basa-basi mengenai kabar serta bagaimana perasaannya setelah bergabung ke dalam Panti. Setelah P nyaman, kemudian tahapan selanjutnya yakni menjelaskan tujuan kenapa P dipanggil ke ruangan Saya. Ketika konseling hendak dilaksanakan, supaya pelaksanaannya tidak memakan waktu yang lama, maka diberikan waktu hanya 30 menit. Sebelum pelaksanaan konseling dilaksanakan, Saya tanya apakah P keberatan atau tidak dalam mengikuti konseling pada kali ini, karena P mengatakan tidak keberatan maka Saya lanjutkan proses pelaksanaan konseling ini. Untuk mengetahui masalah apa yang sedang dialami oleh P, maka Saya menyuruh P untuk menceritakan masalah yang dialaminya. Ketika P telah menceritakan semua masalah yang dialaminya, maka Saya simpulkan bahwasanya permasalahan yang dialami oleh P yakni selalu merasa khawatir akan masa depan, selain itu P juga merasa tidak memiliki harapan karena ketunanetraan yang dialami. Ketunanetraan tersebut seringkali membuat P tidak bisa tidur dan cemas berlebih. Sebagai seorang konselor ketika klien sedang menjelaskan permasalahan yang dialami, kita harus mendengarkan dengan baik dan tidak boleh memotong ucapannya. Baru setelah dirasa P sudah selesai menceritakan masalahnya, Saya mencerna semua ucapan dia dan sebijak

mungkin untuk memberikan alternatif pemecahan masalah yang dialami oleh P. Masalah yang dialami oleh P yaitu berakar dari pikiran negatifnya sendiri mengenai dirinya sendiri dan masa depan, oleh karena itu hal yang Saya lakukan yaitu membantu mengubah sudut pandang P. Bagaimana caranya? Yaitu dengan mengubah pikiran negatif P mengenai dirinya sendiri dan masa depan yang menakutkan dengan pikiran positif bahwa meskipun dia seorang penyandang tunanetra dia juga pasti bisa seperti orang lain yang bisa melihat serta mengubah pandangan negatif mengenai masa depan dengan pandangan positif bahwasanya masa depan bukanlah hal yang menakutkan selagi kita mau berusaha. Motivasi juga sangat penting dilakukan, Saya berikan motivasi pada P agar P tetap semangat dan tidak menyerah. Saya membantu P agar menyadari bahwasanya setelah P masuk ke dalam panti mendapatkan pelajaran seperti memijat dan membuat yang nantinya akan sangat berguna untuk karir P di masa depan. Setelah Saya katakan demikian, P tampak mengangguk sangat setuju dan bertekad mau berubah dan mau menjalani hidup dengan penuh semangat. Sampailah di tahap akhir dari pelaksanaan konseling, Saya memberikan kesimpulan dari awal proses pelaksanaan konseling sampai P mengambil keputusan atas masalah yang dialaminya. Pelaksanaan konseling berakhir ketika P memutuskan untuk berubah menjadi ke arah yang lebih baik dan bertekad akan menjalani hidup lebih semangat. Tidak lupa kalimat-kalimat penyemangat Saya berikan pada P yang dibalas dengan senyuman dan ucapan terima kasih. Baru setelah itu Saya mengatakan bahwa pelaksanaan konseling telah berakhir dan P bisa kembali ke kamar asramanya. Setelah

itu baru Saya antar P hingga pintu keluar ruangan Saya..” Jelas Bapak Wid saat diwawancara.⁹⁷

- e. Pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada klien M

Setelah melakukan observasi pada tanggal 3 oktober 2022 didapatkan data bahwa pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra klien M sebagai berikut:

Dari hasil observasi didapatkan data bahwa M beberapa kali membolos kelas memijat, oleh karena itu pada saat rutinan bimbingan yang dilaksanakan setiap hari jumat, saat pelaksanaan bimbingan telah selesai, Bapak Wid menyuruh M untuk ke ruangannya pada pukul 15.00 WIB. Saat jadwal telah tiba, M datang tepat pukul 15.00 di ruang pegawai. Sebelum memasuki ruangan M tampak mengetuk pintu sambil mengucapkan salam. Bapak Wid yang kebetulan sudah menunggu kedatangan M pun segera mempersilahkan M untuk masuk lalu mempersilahkan untuk duduk. Bapak Wid tampak mengambilkan air minum lalu memberikannya kepada M. M menerimanya sambil mengucapkan terima kasih. Bapak Wid kembali duduk lalu menanyakan bagaimana kabar M serta bagaimana sekolahnya. Bapak Wid kemudian menjelaskan tujuan M dipanggil oleh beliau yaitu untuk diberikan konseling. M tampak mengangguk ragu, kemudian Bapak Wid menjelaskan apa itu konseling serta tujuannya untuk apa. Setelah dijelaskan oleh Bapak Wid, M tampak paham. Bapak Wid kemudian menjelaskan bahwa proses konseling akan berjalan selama 30 menit. Sebelum pelaksanaan konseling dilaksanakan, Bapak Wid bertanya

⁹⁷ Wawancara dengan Bapak Wid selaku Pekerja Sosial di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojombata Pemalang pada tanggal 29 september 2022.

kepada M apakah M keberatan atau tidak dalam melakukan pelaksanaan konseling kali ini, jawaban M adalah tidak keberatan. Bapak Wid bertanya kepada M alasan kenapa dia beberapa kali membolos kelas memijat. Bapak Wid juga menyuruh M menceritakan masalah yang sedang dialami oleh M setelah melihat M merasa nyaman. M lalu menjelaskan alasan dia membolos kelas membatik adalah karena dia merasa kesulitan dalam menghafal tahap-tahap dalam proses memijat. Dia berpikir dia tidak akan mampu menghafal semua tahapan memijat karena dianggapnya sangat banyak dan sulit, hal itu membuat M mudah menyerah dan tidak mau berusaha untuk belajar lebih giat lagi. Bapak Wid tampak mengerti permasalahan yang sedang dialami oleh M. Bapak Wid kemudian mengajak M untuk menilai permasalahan yang dihadapi oleh dia secara bersama-sama. Pada tahap ini M tampak sudah terbuka. Dia menceritakan lebih banyak masalah yang sedang dialaminya. Untuk menciptakan suasana konseli merasa dihargai, Bapak Wid mendengarkan baik-baik setiap kata yang keluar dari M, perhatiannya pun dipusatkan seluruhnya pada M. Ketika M telah menceritakan semua permasalahan yang dialaminya, Bapak Wid kemudian memberikan berbagai alternatif upaya penyelesaian masalah yang dialami oleh M. Permasalahan yang dihadapi oleh M yakni mengenai pikiran negatifnya sendiri mengenai dirinya sendiri yang tidak akan bisa memijat. Langkah yang diambil Bapak Wid dalam membantu memecahkan permasalahan yang dialami oleh M adalah membantu mengubah sudut pandang M, yaitu dengan mengubah pikiran negatif M menjadi positif. Bapak Wid mengubah pikiran negatif M mengenai dirinya sendiri yang tidak akan bisa memijat dengan pikiran positif bahwa M juga akan bisa memijat jika dia rajin masuk kelas dan tidak membolos. Bapak Wid juga memberikan motivasi-motivasi agar M semangat dalam belajar

mengikuti kelas memijat sehingga nantinya dia pandai memijat, dengan begitu M memiliki bekal setelah dia lulus dari Panti ini. M tampak mendengarkan dengan baik penjelasan dari Bapak Wid. Bapak Wid kemudian bertanya kepada M rencana M kedepannya atas masalah yang dialaminya. Setelah mendapatkan penjelasan dari Bapak Wid, M tampak diam dalam waktu yang lama. M akhirnya memutuskan untuk membuka pikirannya bahwasanya hanya karena pikiran dia mengatakan dia tidak bisa bukan berarti dia tidak bisa. Semakin dia sering membolos maka semakin dia tidak bisa memijat, jika dia tidak bisa memijat, nanti dia tidak lulus-lulus. M bertekad akan semangat belajar agar cepat lulus dan bisa bekerja. Pada tahap ini Bapak Wid bertanya pada M apakah M masih cemas dengan masalah yang dialami atau tidak, M menjawab sudah tidak cemas lagi. Tahap selanjutnya yakni Bapak Wid memberikan kesimpulan dari awal proses pelaksanaan konseling sampai keputusan M untuk berubah ke arah yang lebih baik. M menanggapi penjelasan Bapak Wid dengan mengangguk-anggukkan kepalanya tampak paham. Bapak Wid kemudian menutup pelaksanaan konseling tersebut dengan kalimat-kalimat penyemangat yang dilontarkan kepada M dan dibalas M dengan terima kasih. Bapak Wid lalu mengantarkan M sampai depan pintu pegawai dan M kembali ke asrama.

2. Tujuan pelaksanaan Konseling Individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang

Adapun pelaksanaan konseling individu sebagai upaya mengatasi distorsi kognitif dilaksanakan dengan tujuan untuk membantu individu memiliki mental yang sehat, perubahan pemikiran dan perilaku, serta kesadaran akan presensi dirinya sebagai manusia yang beragama yang nantinya melahirkan perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Sesuai

dengan tujuan konseling individu yang disampaikan oleh Bapak Wid selaku Kepala Panti bagian netra:

“Pemberian konseling individu sangat penting dilaksanakan sebagai upaya mengatasi masalah distorsi kognitif yang dialami oleh anak-anak penyandang tunanetra agar mereka dapat merubah perilaku maladaptif menjadi adaptif, mengubah sudut pandang negatif menjadi positif.”⁹⁸

Hal yang sama juga disampaikan oleh Bapak Agus selaku Pekerja Sosial:

“Pelaksanaan konseling individu menjadi salah satu upaya yang efektif dalam membantu mengatasi permasalahan individu terutama dalam mengatasi masalah distorsi kognitif. Melalui konseling individu diharapkan individu mampu memahami dirinya sendiri dengan lebih baik sehingga individu dapat memiliki mental yang sehat.”⁹⁹

Pernyataan Bapak Wid dan Bapak Agus sudah sesuai dengan apa yang disampaikan oleh L selaku penyandang tunanetra yang mengalami distorsi kognitif di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pematang:

“Waktu pertama kali mengalami ketunanetraan Saya sangat tidak terima dengan kondisi yang menimpa Saya. Setelah masuk ke dalam panti ini secara perlahan-lahan saya mencoba menerima kondisi yang sudah terjadi meskipun sangat sulit. Mencoba untuk selalu berpikiran positif dan hidup dengan penuh semangat.

⁹⁸ Wawancara dengan Bapak Wid selaku Kepala Panti bagian netra pada tanggal 19 september 2022

⁹⁹ Wawancara dengan Bapak Agus selaku Pekerja Sosial pada tanggal 19 september 2022

Melukai diri sendiri tidak akan membuat kondisi saya kembali seperti dulu. Saya merasa menyesal dulu pernah melakukan self harm.” Ujar L saat diwawancara.¹⁰⁰

Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan konseling individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang bertujuan untuk mengatasi distorsi kognitif yang dialami oleh penyandang tunanetra sehingga melahirkan perubahan perilaku ke arah yang lebih baik serta perubahan pemikiran dari negatif ke positif.

3. Kendala konseling individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang

Dalam pelaksanaan konseling individu di panti, kendala yang biasa dihadapi yakni ada pada tempat untuk pelaksanaan konseling dan waktu pelaksanaannya. Dikarenakan tidak ada jadwal khusus dalam pelaksanaan konseling, hal tersebut membuat pelaksanaan konseling terkadang tertunda. Hal tersebut terjadi karena baik konselor maupun konseli harus menyesuaikan jadwal satu sama lain. Ketika pekerja sosial tidak memiliki jadwal mengajar, penyandang tunanetra berada di Sekolah Luar Biasa (SLB) begitu juga sebaliknya. Untuk tempat pelaksanaan konseling hanya ada 1 (satu) dan itu jaraknya jauh, karena itu pelaksanaan konseling terkadang dilaksanakan di ruang pegawai, kelas, dan perpustakaan. Hal tersebut sesuai dengan yang dituturkan oleh Ibu Titi selaku Pekerja Sosial:

“kendalanya ada di tempat untuk proses konseling, mba, di sini hanya ada satu dan ruangnya jauh, jadi kalau mau melakukan konseling di tempat seadanya saja, kalau tidak di kantor, di ruang perpustakaan atau di ruang kelas. Selain itu tidak ada jadwal khusus pelaksanaan konseling, sehingga harus menyesuaikan antara waktu yang dimiliki

¹⁰⁰ Wawancara dengan L selaku penyandang tunanetra pada tanggal 10 oktober 2022

pekerja sosial dan penyandang tunanetra. Ketika pekerja sosial memiliki jadwal mengajar, kebetulan individu luang, sebaliknya ketika individu ada kelas nanti giliran pekerja sosial yang luang, jadi kadang proses pelaksanaannya tertunda.¹⁰¹

4. Hasil/perubahan distorsi kognitif di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang

Berdasarkan pengamatan melalui observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada penyandang tunanetra usia remaja yang mengalami distorsi kognitif, kepada pekerja sosial, didapatkan data bahwa mereka jauh lebih baik setelah mendapatkan konseling. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Bapak Wid selaku Kepala Panti bagian netra, berikut pernyataannya:

“Setelah melakukan sesi konseling alhamdulillah memberikan hasil yang baik, mereka mampu menyadari kesalahannya dan bisa merubah pikiran-pikiran buruk mereka ke pikiran yang positif sehingga perasaan pesimis yang mereka miliki berubah menjadi optimis. Mereka juga percaya bahwa meskipun mereka memiliki kekurangan namun mereka yakin bahwa mereka juga mampu.”¹⁰²

Dari pernyataan Bapak Wid dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan konseling individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang memberikan hasil yang baik ditandai dengan individu yang mampu menyadari kesalahannya serta mampu merubah pikiran-pikiran negatif mereka menjadi positif.

¹⁰¹ Wawancara dengan Ibu Titi selaku Pekerja Sosial pada tanggal 23 september 2022

¹⁰² Wawancara dengan Bapak Wid selaku Pekerja Sosial pada tanggal 28 september 2022

Pernyataan Bapak Wid juga sesuai dengan penuturan H, seorang penyandang tunanetra usia 15 tahun yang mengalami ketunanetraan sejak lahir:

“Setelah bertemu dengan Ibu Titi saya sudah tidak pernah memikirkan hal-hak buruk lagi, kata Ibu Titi itu malah nantinya akan mengganggu keseharian saya, temen saya yang seperti itu belum tentu karena tidak suka dengan saya, bisa saja memang niat dia baik, kata Ibu Titi juga tidak ada orang yang bodoh, semua orang pintar, tapi tidak semua orang bisa cepat belajar, ada yang lambat seperti Saya, kalau belajar lebih keras lagi pasti Saya juga bisa cekatan seperti teman-teman yang lain. Konseling ini benar-benar membantu Saya.”¹⁰³

Dari pernyataan H dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan konseling individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pernalang berhasil ditandai dengan individu yang sudah tidak memikirkan hal-hal buruk lagi serta individu yang bertekad akan belajar lebih keras lagi.

D penyandang tunanetra *late-blind* karena penyakit glaukoma usia 18 tahun menuturkan:

“Awalnya tidak terima dengan kondisi yang Saya alami, masuk panti ini juga karena dipaksa orang tua, butuh waktu lama untuk ikhlas dengan kondisi yang seperti ini meskipun sudah berkali-kali mendapat bimbingan, namun pada akhirnya saya sadar kalo ini semua sudah takdir Allah, jadi harus ikhlas, mau Saya tidak terima dengan keadaan yang seperti ini juga percuma, Saya tetap seperti ini tidak ada yang berubah, karena di sini yang harus diubah itu pola pikir Saya, orang tua juga bilang, meskipun dengan kondisi yang seperti ini, seharusnya

¹⁰³ Wawancara dengan H selaku penyandang tunanetra pada tanggal 3 oktober 2022

Saya juga bisa bermanfaat untuk teman-teman yang sama seperti Saya, alhamdulillah setelah masuk panti ini, sekarang sudah punya panti pijat dan karyawannya teman-teman Saya yang sudah lulus dari panti ini.”¹⁰⁴

P penyandang tunanetra *late-blind* usia 20 juga menuturkan:

“Setelah masuk panti ini dan beberapa kali mendapatkan bimbingan, sekarang sudah tidak takut lagi tentang masalah pekerjaan. Dulu mikir kalau untuk orang-orang seperti Saya tidak ada kesempatan untuk bekerja, ternyata pemikiran Saya salah, di sini diajarkan cara memijat, membatik dan bermain musik., hal itu membuat saya sadar kalau kita yang netra juga punya peluang untuk bisa bekerja.” Ujar P saat diwawancara.¹⁰⁵

L penyandang tunanetra *late-blind* usia 16 tahun juga menuturkan:

“Setelah masuk ke dalam panti ini secara perlahan-lahan saya mencoba menerima kondisi yang sudah terjadi meskipun sangat sulit. Mencoba untuk selalu berpikiran positif dan hidup dengan penuh semangat. Melukai diri sendiri tidak akan membuat kondisi saya kembali seperti dulu. Saya merasa menyesal dulu pernah melakukan self harm.” Ujar L saat diwawancara.¹⁰⁶

M penyandang tunanetra usia 18 tahun juga menuturkan:

“Setelah diberikan motivasi-motivasi alhamdulillah Saya semangat kembali dalam belajar dan tidak akan mudah menyerah begitu saja hanya karena pikiran saya mengatakan saya tidak bisa. Semakin saya

¹⁰⁴ Wawancara dengan D selaku penyandang tunanetra pada tanggal 3 oktober 2022

¹⁰⁵ Wawancara dengan P selaku penyandang tunanetra pada tanggal 10 oktober 2022

¹⁰⁶ Wawancara dengan L selaku penyandang tunanetra pada tanggal 10 oktober 2022

sering membolos maka semakin saya tidak bisa memijat, nanti tidak lulus-lulus. Saya akan semangat belajar agar cepat lulus dan bisa bekerja.”¹⁰⁷

Melihat dari penuturan pak Wid, H, D, P, L dan M terlihat bahwa individu sudah memiliki kesadaran diri mengenai kebiasannya yang sering berpikiran negatif dan berperilaku negatif selama ini adalah salah dan harus diubah.

¹⁰⁷ Wawancara dengan M selaku penyandang tunanetra pada tanggal 10 oktober 2022

BAB IV

ANALISIS PENELITIAN

A. Analisis Bentuk Distorsi Kognitif pada Penyandang Tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan di bab III, data yang peneliti dapatkan digunakan sebagai dasar dalam menganalisis data pada bab ini. Berdasarkan data tersebut didapatkan data bahwasanya distorsi kognitif merupakan kesalahan dalam proses berpikir yang menyebabkan gangguan psikologis di mana kondisi tersebut dialami oleh individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang. Individu yang dipilih oleh peneliti sebagai subjek penelitian merupakan individu penyandang tunanetra yang berusia remaja. Maka diperoleh bentuk-bentuk distorsi kognitif yang dirasakan oleh penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang. Terdapat bentuk-bentuk distorsi kognitif yang dialami oleh penyandang tunanetra menurut pekerja sosial di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang. Menurut Burns (1988) bentuk-bentuk distorsi kognitif di antaranya yakni *personalization*, *over generalization*, filter mental, *mind reading*, *must statement*, *minimization* dan lain sebagainya. Sedangkan menurut Dobson & Dobson (dalam Herbert & Forman, 2011) bentuk distorsi kognitif di antaranya yakni *All-or nothing thinking*, *catastrophization*, *fortune*, *mind-reading*, *disqualifying the positive*, *selective abstraction*, *overgeneralization*, *misattribution*, *personalization*, *emotional reasoning*, dan *labeling*. Berikut ini merupakan bentuk-bentuk distorsi kognitif yang dialami oleh penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang:

1. Distorsi kognitif *all-or-nothing thinking / polarized thinking*

All-or-nothing thinking merupakan kondisi dimana individu mengklasifikasikan sesuatu dalam ruang lingkup sempit sehingga dalam melihat sesuatu hanya dari dua situasi saja.¹⁰⁸ Di dalam panti ada banyak sekali kegiatan seperti memijat, bermusik, membuat dan kegiatan lain-lain. Seringkali individu tidak mampu melakukan kegiatan tersebut, alih-alih belajar lebih keras lagi namun mereka menyerah dan berasumsi bahwa mereka tidak akan pernah bisa melakukannya dengan baik.

Bentuk distorsi kognitif ini sesuai dengan masalah M yang mudah menyerah dan tidak mau belajar lagi. Bentuk distorsi kognitif ini juga dikemukakan oleh Bapak Agus selaku pekerja sosial di dalam panti tersebut, berikut penuturannya:

“Individu mudah menyerah dan seringkali bilang kalau mereka tidak akan bisa membuat hanya karena sudah berusaha tapi salah terus dan tak kunjung bisa. Untuk kelas pijat juga begitu, karena banyak sekali tahapnya, mereka gampang menyerah, karena itu terkadang individu kerap kali membolos kelas.”¹⁰⁹

Bentuk mudah menyerah karena sudah belajar namun tetap tidak bisa serta pemikiran bahwa mereka tidak akan bisa meskipun sudah belajar merupakan bentuk distorsi kognitif *all-or-nothing thinking*. Kondisi ini terjadi dimana alih-alih mereka mencoba belajar lebih giat lagi namun mereka lebih memilih untuk menyerah dan membolos. Hal ini terjadi karena mereka berpikir tidak akan pernah bisa. Namun setelah diberikan konseling individu oleh pekerja sosial, mereka mampu merubah pikiran negatif mereka menjadi

¹⁰⁸ Riananda Regita Cahyani, Skripsi, “*Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Body Shame*” (Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim, 2018), hlm. 26.

¹⁰⁹ Wawancara dengan Bapak Agus selaku Pekerja Sosial di Panti Pelayanan Sosial Bojongsata Pematang pada tanggal 20 september 2022

pikiran yang positif yang ditandai dengan selalu berpikir optimis dan percaya diri pada kemampuan yang mereka miliki.

Islam memandang *all-or-nothing thinking* merupakan perbuatan yang terlarang. Allah SWT tidak memperbolehkan umatnya untuk berputus asa. Dalam al-Qur'an surat al-Hadid ayat 22 Allah SWT telah berfirman yang berbunyi:

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنْفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِّن قَبْلٍ أَنْ نَبْرَأَهَا ۗ إِنَّ ذَٰلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ

Artinya: “Tidak ada suatu bencanapun yang menimpa di bumi dan (tidak pula) pada dirimu sendiri melainkan telah tertulis dalam kitab (Lauhul Mahfuzh) sebelum Kami menciptakannya. Sesungguhnya yang demikian itu adalah mudah bagi Allah.” (al-Hadid: 22)

Makna yang terkandung dalam ayat tersebut adalah kadang ketika kita sudah bersikeras, namun kehendak rencana Allah berkata lain alias tidak sejalan dengan keinginan kita, hendaklah jangan pernah menyerah, Allah itu Maha Baik, baik dari segala-segalanya.

2. Distorsi Kognitif *Mind Reading*

Mind reading terjadi ketika individu memprediksi apa yang orang lain pikirkan tanpa adanya bukti. Kondisi ini terjadi ketika individu memiliki pemikiran seolah-olah individu mengetahui perasaan dari orang lain.¹¹⁰ Distorsi kognitif ini terjadi pada H dimana dia merasa bahwa temannya tidak menyukai dirinya karena perlakuan temannya pada saat kelas membuat. Memberikan simpulan tanpa adanya bukti justru hanya akan membuat H berpikir negatif. Padahal pikiran negatif yang dilakukan oleh H bisa saja

110 Riananda Regita Cahyani, Skripsi, “Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Body Shame” (Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim, 2018), hlm. 26-28.

tidak sesuai dengan yang dia pikirkan, bisa saja temannya hanya ingin membantu H namun caranya yang tidak sesuai dengan yang H harapkan. *Mind reading* juga dialami oleh D dimana dia berpikiran negatif mengenai orang tuanya, D memberikan kesimpulan bahwasanya orang tuanya telah membuangnya karena mereka memaksanya untuk masuk ke dalam panti. Padahal belum tentu apa yang dipikirkan D itu benar, bisa saja dengan D masuk ke dalam panti, D bisa mengembangkan potensi yang ada di dalam dirinya. Pada kasus ini kebanyakan individu memandang segala sesuatu hanya pada satu sudut pandang negatif saja tanpa mau memandang sudut pandang yang lain. Namun setelah mereka diberikan konseling individu mereka mampu menyadari bahwa menyimpulkan suatu kejadian hanya berdasarkan apa yang dilihatnya, serta merasa tahu tanpa adanya bukti apa yang dipikirkan oleh orang lain merupakan perilaku yang salah dan harus diubah.

3. Distorsi kognitif *self blame*

Dalam hal ini individu menyalahkan dirinya sendiri jika terjadi pengalaman yang tidak menyenangkan dalam hidupnya, hal ini terjadi meskipun bukan dari kesalahan mereka. Kondisi ini biasanya dilakukan ketika individu melakukan sesuatu namun tidak berjalan sesuai dengan yang individu inginkan.¹¹¹ Kondisi tersebut yang pada akhirnya hanya akan semakin memperburuk kondisi individu. Bentuk distorsi kognitif ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh L. L menyatakan bahwa, “seharusnya saya tidak main hp terus terusan, seharusnya saya mendengarkan nasihat ibu, pasti saya tidak akan seperti ini (buta).” Ketika individu melakukan *self-blame* secara terus menerus, hal ini akan menghambat kemampuan individu dalam berkembang.

111 Ibid.

Namun setelah diberikan konseling individu, individu dapat menyadari bahwa perilaku menyalahkan diri sendiri merupakan perilaku yang salah dan harus diubah. Individu mampu menerima kondisinya sendiri. Seperti mengakui kesalahan yang dia perbuat bukan menyalahkan diri sendiri, serta menyemangati diri sendiri dengan pikiran yang positif.

4. Distorsi kognitif *labeling*

Labeling merupakan pemberian label negatif baik pada diri sendiri maupun orang lain. Individu lebih memilih untuk mengabaikan gambaran dari tingkah laku sehingga cenderung menyamakan pandangan pada hal yang berbeda.¹¹² Kondisi ini biasanya terjadi ketika individu melakukan kesalahan. Distorsi kognitif ini terjadi pada H ketika kelas batik dan dia lambat belajar “Saya tau Saya bodoh dan lama belajarnya,”. Perkataan dari H tersebut memberikan label kepada dirinya sendiri bahwasanya dirinya itu bodoh dan lambat dalam belajar. Ketika individu terbiasa melakukan labeling terhadap dirinya sendiri, maka individu akan merasa bahwa dirinya itu tidak berharga dan lebih buruk dari orang lain. Secara tidak langsung pemberian label ini menggambarkan identitas individu. Ketika individu memberikan label, ada ekspektasi tertentu dari diri individu terhadap dirinya sendiri yang kemudian ekpektasi ini memicu stres. Namun setelah diberikan konseling individu, individu mampu menyadari bahwasanya *labeling* memberikan dampak negatif kepada diri individu sendiri, seperti kehilangan kepercayaan diri, merasa dipandang sebelah mata oleh orang lain serta selalu berpikiran negatif yang nantinya memicu stres. Maka individu menghapus label pada dirinya sendiri dan hanya fokus pada hal-hal positif yang nantinya akan merubah kehidupan individu menjadi lebih baik.

112 Riananda Regita Cahyani, Skripsi, “Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Body Shame” (Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim, 2018), hlm. 26-28.

5. Distorsi kognitif *fortune*

Bentuk distorsi kognitif ini yakni ketika individu seolah olah dapat melihat masa depan atau biasa disebut ramalan. Kondisi ini di mana individu memprediksi hal-hal yang akan datang di masa depan bernasib buruk. Kesalahan kognitif ini seringkali membuat individu takut. Hal ini sesuai dengan pernyataan H saat diwawancara, “jadi setiap besok mau ada kelas batik Saya selalu kepikiran, Saya takut dia begitu lagi sama Saya, Saya juga takut mengulangi kesalahan yang sama lagi.” Pernyataan dari H tersebut sesuai dengan bentuk distorsi kognitif *fortune* di mana H merasa takut di hari esok temannya akan kesal lagi dengannya dan dia akan mengulangi kesalahan yang sama lagi. Padahal hal-hal yang H takuti belum tentu terjadi di hari esok. Distorsi kognitif ini juga dialami oleh P. P menyatakan bahwa dia takut di masa depan tidak bisa kerja karena kondisinya. “takut tidak bisa kerja dengan kondisi yang seperti ini, awalnya kan ikut bapak kerja terus Saya pikir masa mau kaya gini terus, terlebih pendapatan tidak seberapa, biasanya kalo malem sering bayangin, gimana ke depannya... Saya buta, susah cari kerja, masa mau mengandalkan orang tua terus, apalagi Saya anak laki-laki.” Padahal ketakutan yang dialami oleh P belum tentu terjadi di masa depan. Distorsi kognitif ini seringkali membuat individu takut untuk melakukan hal baru sehingga individu tidak mampu berkembang. Namun setelah diberikan konseling individu, individu mampu menyadari kesalahannya dengan cara merubah pikiran negatif mengenai masa depan dengan pikiran yang positif.

6. Distorsi Kognitif *Catastrophization*

Kondisi ini terjadi ketika individu melihat sesuatu hanya pada kemungkinan terburuk sehingga cenderung mengabaikan kemungkinan terbaik. Kondisi ini dialami oleh P, dengan kondisi yang dialaminya membuat P merasa khawatir akan masa depan serta merasa tidak memiliki harapan. P

merasa bahwa keterbatasan yang dimilikinya dipandang lemah orang lain sehingga P merasa takut jika di masa depan tidak akan mendapatkan pekerjaan.

Tabel 1.1 bentuk distorsi kognitif di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Peralang

No	Bentuk distorsi kognitif	Jumlah	Klien
1	<i>Mind reading</i>	2	H&D
2	<i>Labeling</i>	1	H
3	<i>Fortune</i>	2	H&P
4	<i>Self blame</i>	1	L
5	<i>Catastrophization</i>	1	P
6	<i>All-or-nothing thinking</i>	1	M

Dari tabel 1.1 dapat disimpulkan bahwa bentuk-bentuk distorsi kognitif di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Peralang ada 6 (enam), yaitu *mind reading*, *labeling*, *fortune*, *self blame*, *catastrophization* dan *all-or-nothing thinking*. Distorsi kognitif yang paling banyak dialami oleh penyandang tunanetra adalah *mind reading* dan *fortune*, distorsi kognitif tersebut masing-masing dialami oleh 2 (dua) penyandang tunanetra. Kemudian untuk penyandang tunanetra paling banyak mengalami distorsi kognitif yaitu H, dia mengalami 3 (tiga) distorsi kognitif yaitu *mind reading*, *labeling*, dan *fortune*. Setelah H diikuti oleh P yang mengalami 2 (dua) distorsi kognitif yaitu *fortune* dan *all-or-nothing thinking*.

B. Analisis Pelaksanaan Konseling Individu dalam Mengatasi Distorsi Kognitif pada Penyandang Tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang

Berikut ini adalah analisis pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang:

1. Analisis Pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada klien H

a. Tahapan konseling

1) Tahap awal

H masuk ke dalam ruang konseling (ruang pegawai) diawali dengan mengetuk pintu dan mengucapkan salam. Hal ini sesuai dengan teori Prayitno (1998:24) mengenai tahap awal yakni penghantaran, “proses penghantaran mengantarkan klien memasuki kegiatan konseling dengan segenap pengertian, tujuan dan asas yang menyertainya”. Apabila proses awal ditempuh dengan sukses hal itu akan membuat klien mampu menjalani proses konseling selanjutnya dengan lebih baik. Hal ini sesuai dengan proses awal dimana Ibu Titi mempersilahkan H untuk masuk ke ruangan konseling (ruang pegawai) dan mempersilahkan duduk. Tidak hanya itu, Ibu Titi juga menawarkan minuman untuk H yang hanya diterima oleh H. Agar proses awal ini ditempuh dengan sukses, Ibu Titi tidak lupa menanyakan bagaimana kabar H dan bagaimana sekolah H. Untuk memastikan bahwa H tidak merasa dipaksa, Ibu Titi bertanya kepada H apakah H keberatan atau tidak dalam melakukan sesi konseling ini, karena H menjawab tidak keberatan maka pelaksanaan konseling pun dilaksanakan.

2) Tahap pertengahan

Pada tahap ini langkah yang ditempuh yakni menjelajahi permasalahan klien. Di sini konselor mengadakan *reassessment* dengan melibatkan klien. Hal ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Ibu Titi, setelah H paham dan merasa nyaman, Ibu Titi menyuruh H untuk menceritakan permasalahan apa yang sedang dialami. Pada tahap ini Ibu Titi mengajak H untuk menilai permasalahan yang sedang dihadapi olehnya secara bersama-sama. Sesuai dengan teori Prayitno (Munro dkk. Alih bahasa oleh Erman Amti, 1979:35), pada tahap ini ada tiga unsur pokok yang harus ada dalam menumbuhkan dan mengembangkan hubungan konseling yakni empati, penghargaan dan kesegeraan. Hal tersebut sudah sesuai dengan yang dilakukan oleh Ibu Titi yakni memusatkan seluruh perhatiannya pada H dan mendengarkan baik-baik setiap kata yang keluar dari H.

3) Tahap akhir

Konselor bersama klien membuat kesimpulan dari hasil pelaksanaan konseling tersebut. Menurut Prayitno, tahap akhir yakni penilaian. Bahwasanya pada tahap ini konselor memberi rangkuman keterampilan dalam mengakhiri konseling meliputi pada keterbatasan waktu, memberi catatan singkat hasil konseling, meringkas pokok-pokok hasil konseling, memberi pekerjaan rumah dan perpisahan secara formal. Hal tersebut sesuai dengan yang Ibu Titi lakukan yakni memberikan kesimpulan dari awal proses konseling sampai keputusan H untuk berubah ke arah yang lebih baik yang ditanggapi H dengan mengangguk-anggukkan kepalanya tampak paham.

- b. Analisis teknik yang digunakan oleh konselor (Pekerja Sosial) dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra Klien H di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pemalang:

1) *Cognitive restructuring*

Cognitive restructuring adalah sebuah teknik yang berupaya mengidentifikasi dan mengubah pikiran maupun pernyataan negatif (irasional) menjadi positif (rasional). Teknik ini disebut *correcting cognitive distortions* (mengoreksi distorsi kognitif). Teknik ini dirancang untuk membantu mencapai respon emosional ke arah yang lebih baik dengan mengubah kebiasaan penilaian habitual sehingga menjadi tidak terlalu terbias (Dombeck & Wells-Moran, 2014).¹¹³ Dari teori tersebut maka dapat disimpulkan bahwasanya teknik yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam mengatasi distorsi kognitif yang dialami oleh H adalah *cognitive restructuring*. Hal tersebut dibuktikan dengan Pekerja Sosial yang membantu H dalam mengubah sudut pandangnya, yaitu dengan mengubah sudut pandang negatif H mengenai temannya yang menurut dia temannya tidak menyukainya dengan melihat perlakuan temannya padanya dari sudut pandang positif, bisa saja temannya memang sifatnya seperti itu.

2) *Motivational interviewing*

Motivational interviewing bertujuan untuk membantu menumbuhkan rasa motivasi untuk berubah ke arah yang lebih baik. Miller dan Rollnick (2002) memberikan sistemasi proses ini dengan mengembangkan *motivational interviewing* (MI) yang membantu klien mengembangkan motivasi intrinsik untuk berubah dan mencapai tujuan konseling.¹¹⁴ Dari teori tersebut maka dapat

¹¹³ Bradley T. Erford, *40 Teknik Yang Harus Diketahui Setiap Konselor Edisi Kedua*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017), hlm. 255.

¹¹⁴ Ibid, hlm. 197

disimpulkan bahwasanya teknik yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam mengatasi distorsi kognitif yang dialami oleh H selain *Cognitive restructuring* adalah *motivational interviewing*. Hal tersebut dibuktikan dengan Pekerja Sosial yang memberikan motivasi pada H agar H tetap semangat mengikuti kelas membuat dan tidak mudah menyerah begitu saja hanya karena tidak bisa cekatan seperti temannya yang lain.

3) *Acting as if*

Acting as if memberikan perintah pada klien untuk berperan dan berperilaku seakan-akan mereka dapat menyelesaikan apa yang mereka yakini tidak mungkin dapat mereka selesaikan. Konselor memberikan pertanyaan pada klien untuk membantu klien memikirkan tentang apa yang akan dilakukannya dengan cara berbeda seandainya dia ada dalam keadaan berbeda (beracting).¹¹⁵ Dari teori tersebut maka dapat disimpulkan bahwasanya teknik yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam mengatasi distorsi kognitif yang dialami oleh H selain *Cognitive restructuring* dan *motivational interviewing* adalah *acting as if*. Hal tersebut dibuktikan dengan Pekerja Sosial yang memerintahkan H untuk berandai-andai bagaimana jadinya jika H tetap percaya diri dengan dirinya sendiri dan menganggap perlakuan temannya sama sekali tidak memberikan pengaruh buruk untuknya.

c. Analisis hasil pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra pada klien H di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pernalang

Hasil pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra pada klien H di Panti Pelayanan

¹¹⁵ Ibid, hlm. 68.

Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang *dengan menggunakan teknik cognitive restructuring, motivational interviewing dan acting as if didapatkan data bahwa* pelaksanaan konseling individu tersebut berhasil. Hal tersebut ditandai dengan H yang sudah tidak memikirkan hal-hal buruk lagi serta bertekad akan belajar lebih keras lagi. Hal tersebut sesuai dengan penuturan H, berikut penuturannya:

“Setelah bertemu dengan Ibu Titi saya sudah tidak pernah memikirkan hal-hak buruk lagi, kata Ibu Titi itu malah nantinya akan mengganggu keseharian saya, temen saya yang seperti itu belum tentu karena tidak suka dengan saya, bisa saja memang niat dia baik, kata Ibu Titi juga tidak ada orang yang bodoh, semua orang pintar, tapi tidak semua orang bisa cepat belajar, ada yang lambat seperti Saya, kalau belajar lebih keras lagi pasti Saya juga bisa cekatan seperti teman-teman yang lain. Konseling ini benar-benar membantu Saya.”¹¹⁶

Pekerja Sosial	:	Ibu Titi
Tempat pelaksanaan	:	ruang pegawai
Waktu	:	14.00-14.30
Konseli	:	H
Usia	:	15 tahun
Teknik	:	<i>Cognitive restructuring, motivational interviewing, dan acting as if</i>
Evaluasi/penilaian	:	Konselor bertanya apa yang akan dilakukan konseli setelah mendapatkan konseling sebagai tindakan untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi.
Deskripsi hasil	:	Setelah mendapatkan konseling, konseli mampu membuka

¹¹⁶ Wawancara dengan H selaku penyandang tunanetra pada tanggal 3 oktober 2022

		pikirannya bahwasanya belum tentu temannya tidak menyukainya. Konseli mampu menghapus label bodoh dan lambat pada dirinya sendiri serta mampu mengubah pikiran negatif menjadi positif bahwasanya dia tidak bodoh dan lambat, harus belajar lebih giat lagi dan berhenti memprediksikan hal hal yang belum terjadi.
Tingkat Distorsi Kognitif	:	Ringan

2. Analisis Pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada klien D

a. Tahapan konseling

1) Tahap awal

Tahap awal konseling individu terjadi sejak klien bertemu dengan konselor hingga berjalan sampai konselor dan klien menemukan masalah klien. Tahap awal pelaksanaan konseling individu ini diawali dengan D yang langsung datang ke ruangan konseling (ruang pegawai) sambil mengetuk pintu terlebih dahulu diikuti salam, setelah itu Ibu Titi membukakan pintu dan mempersilahkan D untuk duduk, baru setelah itu Ibu Titi menawarkan minuman supaya D merasa nyaman dan tidak tegang, baru setelah itu Ibu Titi menanyakan kabar dan berbasa basi sedikit. Hal ini sesuai dengan teori Prayitno (1998:24) mengenai tahap awal yakni penghantaran, “proses penghantaran mengantarkan klien memasuki kegiatan konseling dengan segenap pengertian, tujuan dan asas yang menyertainya”. Apabila proses awal ditempuh dengan sukses hal itu akan membuat klien mampu menjalani proses

konseling selanjutnya dengan lebih baik. Hal ini sesuai dengan proses awal dimana Ibu Titi membukakan pintu dan mempersilahkan D untuk duduk, menawarkan minuman untuk D, serta berbasa basi sedikit. Untuk memastikan bahwa D tidak merasa dipaksa, Ibu Titi bertanya kepada D apakah D keberatan atau tidak dalam melakukan sesi konseling ini, karena D menjawab tidak keberatan maka pelaksanaan konseling pun dilaksanakan.

2) Tahap pertengahan

Pada tahap ini langkah yang ditempuh yakni menjelajahi permasalahan klien. Di sini konselor mengadakan *reassessment* dengan melibatkan klien. Hal ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Ibu Titi, ketika D sudah terlihat nyaman dan tidak tegang barulah Ibu Titi menyuruh D untuk menceritakan masalah yang sedang dialami. Pada tahap ini Ibu Titi pun mengajak D untuk bersama-sama menilai masalah yang D alami. Sesuai dengan teori Prayitno (Munro dkk. Alih bahasa oleh Erman Amti, 1979:35), pada tahap ini ada tiga unsur pokok yang harus ada dalam menumbuhkan dan mengembangkan hubungan konseling yakni empati, penghargaan dan kesegeraan. Hal tersebut sudah sesuai dengan yang dilakukan oleh Ibu Titi yakni mendengarkan baik-baik apa saja yang D katakan dan memusatkan seluruh perhatian beliau pada dia.

3) Tahap akhir

Konselor bersama klien membuat kesimpulan dari hasil pelaksanaan konseling tersebut. Menurut Prayitno, tahap akhir yakni penilaian. Bahwasanya pada tahap ini konselor memberi rangkuman keterampilan dalam mengakhiri konseling meliputi pada keterbatasan waktu, memberi catatan singkat hasil konseling, meringkas pokok-pokok hasil konseling, memberi pekerjaan rumah dan perpisahan

secara formal. Hal tersebut sesuai dengan yang Ibu Titi lakukan yakni memberikan kesimpulan dari awal proses konseling sampai D memberikan keputusan atas masalah yang dialaminya. Ketika D memutuskan untuk berubah menjadi ke arah yang lebih baik maka pelaksanaan konseling pun berakhir, sudah tidak ada lagi konseling lanjutan.

- b. Analisis teknik yang digunakan oleh konselor (Pekerja Sosial) dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra Klien D di Panti Pelyanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang:

1) *Cognitive restructuring*

Cognitive restructuring adalah sebuah teknik yang berupaya mengidentifikasi dan mengubah pikiran maupun pernyataan negatif (irasional) menjadi positif (rasional). Teknik ini disebut *correcting cognitive distortions* (mengoreksi distorsi kognitif). Teknik ini dirancang untuk membantu mencapai respon emosional ke arah yang lebih baik dengan mengubah kebiasaan penilaian habitual sehingga menjadi tidak terlalu terbias (Dombeck & Wells-Moran, 2014).¹¹⁷ Dari teori tersebut maka dapat disimpulkan bahwasanya teknik yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam mengatasi distorsi kognitif yang dialami oleh D adalah *cognitive restructuring*. Hal tersebut dibuktikan dengan Pekerja Sosial yang membantu mengubah sudut pandang D, yaitu dengan mengubah pikiran negatif D mengenai orang tuanyanya yang menurut dia telah membuangnya. Pekerja sosial memerintah D untuk melihat perlakuan orang tuanya padanya dari sudut pandang positif, bisa saja orang tuanya menginginkan D mendapatkan penanganan yang tepat dengan memasukkan D ke

¹¹⁷ Bradley T. Erford, *40 Teknik Yang Harus Diketahui Setiap Konselor Edisi Kedua*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017), hlm. 255.

dalam Panti dengan harapan D dapat mengembangkan potensi yang D miliki.

2) *Motivational interviewing*

Motivational interviewing bertujuan untuk membantu menumbuhkan rasa motivasi untuk berubah ke arah yang lebih baik. Miller dan Rollnick (2002) memberikan sistemasi proses ini dengan mengembangkan *motivational interviewing* (MI) yang membantu klien mengembangkan motivasi intrinsik untuk berubah dan mencapai tujuan konseling.¹¹⁸ Dari teori tersebut maka dapat disimpulkan bahwasanya teknik yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam mengatasi distorsi kognitif yang dialami oleh D selain *Cognitive restructuring* adalah *motivational interviewing*. Hal tersebut dibuktikan dengan Pekerja Sosial yang memberikan motivasi pada D agar D tetap semangat menjalani kehidupannya meskipun kehilangan penglihatannya karena itu bukanlah akhir dari hidupnya.

c. Analisis hasil pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra pada klien D di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang

Analisis hasil pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra pada klien D di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang dengan menggunakan teknik *cognitive restructuring* dan *motivational interviewing* didapatkan data bahwa pelaksanaan konseling individu tersebut berhasil. Hal tersebut ditandai dengan D yang telah sadar bahwa kejadian yang menimpanya sudah takdir Allah serta merubah *mindset*-nya meskipun dengan kondisi tidak bisa melihat dia harus bermanfaat

¹¹⁸ Ibid, hlm. 197

untuk orang lain. Dengan pikiran positif tersebut telah berhasil membuat D mendirikan panti pijat yang karyawannya adalah teman-teman lulusan pantinya. Hal tersebut sesuai dengan penuturan D, berikut penuturannya:

“Awalnya tidak terima dengan kondisi yang Saya alami, masuk panti ini juga karena dipaksa orang tua, butuh waktu lama untuk ikhlas dengan kondisi yang seperti ini meskipun sudah berkali-kali mendapat bimbingan, namun pada akhirnya saya sadar kalo ini semua sudah takdir Allah, jadi harus ikhlas, mau Saya tidak terima dengan keadaan yang seperti ini juga percuma, Saya tetap seperti ini tidak ada yang berubah, karena di sini yang harus diubah itu pola pikir Saya, orang tua juga bilang, meskipun dengan kondisi yang seperti ini, seharusnya Saya juga bisa bermanfaat untuk teman-teman yang sama seperti Saya, alhamdulillah setelah masuk panti ini, sekarang sudah punya panti pijat dan karyawannya teman-teman Saya yang sudah lulus dari panti ini.”¹¹⁹

Pekerja Sosial	:	Ibu Titi
Tempat pelaksanaan	:	ruang pegawai
Waktu	:	14.00-14.30
Konseli	:	D
Usia	:	18 tahun
Teknik	:	<i>Cognitive restructuring, motivational interviewing</i>
Evaluasi/penilaian	:	Konselor bertanya apa yang akan dilakukan konseli setelah mendapatkan konseling sebagai tindakan untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi.

¹¹⁹ Wawancara dengan D selaku penyandang tunanetra pada tanggal 3 oktober 2022

Deskripsi hasil	:	Setelah diberikan koseling, konseli mampu mengubah asumsi negatif, bahwasanya asumsi negatif yang dipikirkan tidak sesuai dengan apa yang terjadi. Konseli menganggap perlakuan temannya sebagai bentuk kepedulian kepadanya.
Tingkat distorsi kognitif	:	Ringan

3. Analisis Pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada klien L

a. Tahapan konseling

1) Tahap awal

Tahap awal konseling individu terjadi sejak klien bertemu dengan konselor hingga berjalan sampai konselor dan klien menemukan masalah klien. Tahap awal pelaksanaan konseling individu ini diawali dengan L datang ke ruangan konseling (ruang pegawai) sambil mengetuk pintu yang diiringi oleh salam, setelah itu Ibu Titi membukakan pintu dan mempersilalkannya untuk duduk. Agar tidak tegang, Ibu Titi menawarkan minuman pada L, baru setelah itu Ibu Titi menanyakan bagaimana kabar L dan sedikit berbasa basi lainnya. Hal ini sesuai dengan teori Prayitno (1998:24) mengenai tahap awal yakni penghantaran, “proses penghantaran mengantarkan klien memasuki kegiatan konseling dengan segenap pengertian, tujuan dan asas yang menyertainya”. Apabila proses awal ditempuh dengan sukses hal itu akan membuat klien mampu menjalani proses konseling selanjutnya dengan lebih baik. Hal ini sesuai dengan proses awal dimana Ibu Titi membukakan pintu dan mempersilahkan L untuk duduk, menawarkan minuman untuk L, serta berbasa basi sedikit bertanya mengenai kabar. Untuk

memastikan bahwa L tidak merasa dipaksa, Ibu Titi bertanya pada L apakah L keberatan atau tidak dalam mengikuti konseling ini, karena L tidak keberatan maka pelaksanaan konseling pun dilaksanakan.

2) Tahap pertengahan

Pada tahap ini langkah yang ditempuh yakni menjelajahi permasalahan klien. Di sini konselor mengadakan *reassessment* dengan melibatkan klien. Hal ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Ibu Titi, setelah L sudah terlihat nyaman dan tidak tegang, Ibu Titi menyuruh L untuk menceritakan masalah yang dialaminya. Sesuai dengan teori Prayitno (Munro dkk. Alih bahasa oleh Erman Amti, 1979:35), pada tahap ini ada tiga unsur pokok yang harus ada dalam menumbuhkan dan mengembangkan hubungan konseling yakni empati, penghargaan dan kesegeraan. Hal tersebut sudah sesuai dengan yang dilakukan oleh Ibu Titi yakni saat L menjelaskan masalah yang dia alami, Ibu Titi mendengarkan baik-baik apa saja yang L katakan dan memusatkan seluruh perhatian Ibu Titi padanya.

3) Tahap akhir

Konselor bersama klien membuat kesimpulan dari hasil pelaksanaan konseling tersebut. Menurut Prayitno, tahap akhir yakni penilaian. Bahwasanya pada tahap ini konselor memberi rangkuman keterampilan dalam mengakhiri konseling meliputi pada keterbatasan waktu, memberi catatan singkat hasil konseling, meringkas pokok-pokok hasil konseling, memberi pekerjaan rumah dan perpisahan secara formal. Hal tersebut sesuai dengan yang Ibu Titi lakukan yakni memberikan kesimpulan dari awal proses pelaksanaan konseling sampai L memberikan keputusan atas masalah yang dialaminya. Ketika L memutuskan untuk berubah menjadi ke arah yang lebih baik maka pelaksanaan konseling pun berakhir.

- b. Analisis teknik yang digunakan oleh konselor (Pekerja Sosial) dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra Klien L di Panti Pelyanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pemasang

1) *Cognitive restructuring*

Cognitive restructuring adalah sebuah teknik yang berupaya mengidentifikasi dan mengubah pikiran maupun pernyataan negatif (irasional) menjadi positif (rasional). Teknik ini disebut *correcting cognitive distortions* (mengoreksi distorsi kognitif). Teknik ini dirancang untuk membantu mencapai respon emosional ke arah yang lebih baik dengan mengubah kebiasaan penilaian habitual sehingga menjadi tidak terlalu terbias (Dombeck & Wells-Moran, 2014).¹²⁰ Dari teori tersebut maka dapat disimpulkan bahwasanya teknik yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam mengatasi distorsi kognitif yang dialami oleh L adalah *cognitive restructuring*. Hal tersebut dibuktikan dengan Pekerja Sosial yang membantu mengubah sudut pandang L, yaitu dengan mengubah pikiran negatif L mengenai dirinya sendiri yang menyebabkan ketunanetraannya. Pekerja sosial memerintah L untuk melihat masalah yang terjadi padanya di luar kendalinya dan semuanya sudah takdir dari Allah SWT.

2) *Motivational interviewing*

Motivational interviewing bertujuan untuk membantu menumbuhkan rasa motivasi untuk berubah ke arah yang lebih baik. Miller dan Rollnick (2002) memberikan sistemasi proses ini dengan mengembangkan *motivational interviewing* (MI) yang membantu klien mengembangkan motivasi intrinsik untuk berubah dan mencapai tujuan konseling.¹²¹ Dari teori tersebut maka dapat

¹²⁰ Bradley T. Erford, *40 Teknik Yang Harus Diketahui Setiap Konselor Edisi Kedua*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017), hlm. 255.

¹²¹ Ibid, hlm. 197

disimpulkan bahwasanya teknik yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam mengatasi distorsi kognitif yang dialami oleh L selain *Cognitive restructuring* adalah *motivational interviewing*. Hal tersebut dibuktikan dengan Pekerja Sosial yang memberikan motivasi pada L agar L tetap semangat menjalani kehidupannya karena apa pun yang terjadi dunia tetap berjalan dan dia tidak boleh berhenti di titik bawah terus menerus.

- c. Analisis hasil pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra pada klien L di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang

Analisis hasil pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra pada klien L di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang dengan menggunakan teknik *cognitive restructuring* dan *motivational interviewing* didapatkan data bahwa pelaksanaan konseling individu tersebut berhasil. Hal tersebut ditandai dengan L yang telah menerima kondisi ketunanetraannya meskipun sangat sulit, mencoba untuk selalu berpikiran positif dan hidup dengan penuh semangat. Hal tersebut sesuai dengan penuturan L, berikut penuturannya:

“Setelah masuk ke dalam panti ini secara perlahan-lahan saya mencoba menerima kondisi yang sudah terjadi meskipun sangat sulit. Mencoba untuk selalu berpikiran positif dan hidup dengan penuh semangat. Melukai diri sendiri tidak akan membuat kondisi saya kembali seperti dulu. Saya merasa menyesal dulu pernah melakukan self harm.” Ujar L saat diwawancara.¹²²

Pekerja Sosial	:	Ibu Titi
----------------	---	----------

¹²² Wawancara dengan L selaku penyandang tunanetra pada tanggal 10 oktober 2022

Tempat pelaksanaan	:	ruang pegawai
Waktu	:	14.00-14.30
Konseli	:	L
Usia	:	16 tahun
Teknik	:	<i>Cognitive restructuring, motivational interviewing</i>
Evaluasi/penilaian	:	Konselor bertanya apa yang akan dilakukan konseli setelah mendapatkan konseling sebagai tindakan untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi.
Deskripsi hasil	:	Setelah diberikan konseling, konseli dapat menerima atas apa yang telah terjadi kepada dirinya, konseli mampu mengakui kesalahan yang dibuat dan bukan menyalahkan dirinya sendiri.
Tingkat distorsi kognitif	:	Ringan

4. Analisis Pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada klien P

a. Tahapan Konseling

1) Tahap awal

Tahap awal konseling individu terjadi sejak klien bertemu dengan konselor hingga berjalan sampai konselor dan klien menemukan masalah klien. Tahap awal pelaksanaan konseling individu ini diawali dengan P yang datang ke ruangan konseling (ruang pegawai) sambil mengetuk pintu, habis mengetuk pintu dilanjutkan P mengucapkan salam, baru setelah itu Bapak Wid membukakan pintu lalu mempersilahkan P untuk duduk. Agar P nyaman dengan konseling yang diikuti, Bapak Wid tanya basa-basi mengenai kabar serta bagaimana perasaan P setelah bergabung ke dalam Pantii. Hal ini sesuai dengan teori Prayitno (1998:24) mengenai

tahap awal yakni penghantaran, “proses penghantaran mengantarkan klien memasuki kegiatan konseling dengan segenap pengertian, tujuan dan asas yang menyertainya”. Apabila proses awal ditempuh dengan sukses hal itu akan membuat klien mampu menjalani proses konseling selanjutnya dengan lebih baik. Hal ini sesuai dengan proses awal dimana Bapak Wid membukakan pintu dan mempersilahkan P untuk duduk, serta berbasa basi sedikit bertanya mengenai kabar P serta bagaimana perasaannya setelah bergabung ke dalam Panti. Sebelum pelaksanaan konseling dilaksanakan, Bapak Wid bertanya apakah P keberatan atau tidak dalam mengikuti konseling pada kali ini, karena P mengatakan tidak keberatan maka Bapak Wid melanjutkan proses pelaksanaan konseling ini.

2) Tahap pertengahan

Pada tahap ini langkah yang ditempuh yakni menjelajahi permasalahan klien. Di sini konselor mengadakan *reassessment* dengan melibatkan klien. Hal ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Bapak Wid, langkah yang ditempuh Bapak Wid setelah itu adalah menyuruh P untuk menceritakan masalah yang dialaminya. Sesuai dengan teori Prayitno (Munro dkk. Alih bahasa oleh Erman Amti, 1979:35), pada tahap ini ada tiga unsur pokok yang harus ada dalam menumbuhkan dan mengembangkan hubungan konseling yakni empati, penghargaan dan kesegeraan. Hal tersebut sudah sesuai dengan yang dilakukan oleh Bapak Wid sebagai seorang konselor ketika P sedang menjelaskan permasalahan yang dialami, Bapak Wid mendengarkan dengan baik dan tidak memotong ucapan P.

3) Tahap akhir

Konselor bersama klien membuat kesimpulan dari hasil pelaksanaan konseling tersebut. Menurut Prayitno, tahap akhir yakni

penilaian. Bahwasanya pada tahap ini konselor memberi rangkuman keterampilan dalam mengakhiri konseling meliputi pada keterbatasan waktu, memberi catatan singkat hasil konseling, meringkas pokok-pokok hasil konseling, memberi pekerjaan rumah dan perpisahan secara formal. Hal tersebut sesuai dengan yang Bapak Wid lakukan yakni memberikan kesimpulan dari awal proses pelaksanaan konseling sampai P mengambil keputusan atas masalah yang dialaminya. Pelaksanaan konseling berakhir ketika P memutuskan untuk berubah menjadi ke arah yang lebih baik dan bertekad akan menjalani hidup lebih semangat.

- b. Analisis teknik yang digunakan oleh konselor (Pekerja Sosial) dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra Klien P di Panti Pelyanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang:

1) *Cognitive restructuring*

Cognitive restructuring adalah sebuah teknik yang berupaya mengidentifikasi dan mengubah pikiran maupun pernyataan negatif (irasional) menjadi positif (rasional). Teknik ini disebut *correcting cognitive distortions* (mengoreksi distorsi kognitif). Teknik ini dirancang untuk membantu mencapai respon emosional ke arah yang lebih baik dengan mengubah kebiasaan penilaian habitual sehingga menjadi tidak terlalu terbias (Dombeck & Wells-Moran, 2014).¹²³ Dari teori tersebut maka dapat disimpulkan bahwasanya teknik yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam mengatasi distorsi kognitif yang dialami oleh P adalah *cognitive restructuring*. Hal tersebut dibuktikan dengan Pekerja Sosial yang membantu mengubah sudut pandang P, yaitu dengan mengubah pikiran negatif P mengenai dirinya sendiri dan masa depan yang menakutkan dengan pikiran

¹²³ Bradley T. Erford, *40 Teknik Yang Harus Diketahui Setiap Konselor Edisi Kedua*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017), hlm. 255.

positif bahwa dia juga mampu dan masa depan bukanlah hal yang menakutkan selagi kita mau berusaha.

2) *Motivational interviewing*

Motivational interviewing bertujuan untuk membantu menumbuhkan rasa motivasi untuk berubah ke arah yang lebih baik. Miller dan Rollnick (2002) memberikan sistemasi proses ini dengan mengembangkan *motivational interviewing* (MI) yang membantu klien mengembangkan motivasi intrinsik untuk berubah dan mencapai tujuan konseling.¹²⁴ Dari teori tersebut maka dapat disimpulkan bahwasanya teknik yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam mengatasi distorsi kognitif yang dialami oleh P selain *Cognitive restructuring* adalah *motivational interviewing*. Hal tersebut dibuktikan dengan Pekerja Sosial yang memberikan motivasi-motivasi agar P tetap semangat dalam menjalani hidup dan ikut semua dalam kegiatan-kegiatan positif yang ada di Pantii yang nantinya menjadi bekal saat P lulus dari Pantii.

c. Analisis hasil pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra pada klien P di Pantii Pelayanananan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pernalang

Analisis hasil pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra pada klien P di Pantii Pelayanananan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pernalang dengan menggunakan teknik *cognitive restructuring* dan *motivational interviewing* didapatkan data bahwa pelaksanaan konseling individu tersebut berhasil. Hal tersebut ditandai dengan P sudah tidak lagi berpiikiran negatif tentang masa depan terutama dalam masalah

¹²⁴ Ibid, hlm. 197

pekerjaan. Hal tersebut sesuai dengan penuturan P, berikut penuturannya:

“Setelah masuk panti ini dan beberapa kali mendapatkan bimbingan, sekarang sudah tidak takut lagi tentang masalah pekerjaan. Dulu mikir kalau untuk orang-orang seperti Saya tidak ada kesempatan untuk bekerja, ternyata pemikiran Saya salah, di sini diajarkan cara memijat, membuat batik dan bermain musik., hal itu membuat saya sadar kalau kita yang netra juga punya peluang untuk bisa bekerja.” Ujar P saat diwawancara.¹²⁵

Pekerja Sosial	:	Bapak Wid
Tempat pelaksanaan	:	ruang pegawai
Waktu	:	14.30-15.00
Konseli	:	P
Usia	:	19 tahun
Teknik	:	<i>Cognitive restructuring, motivational interviewing</i>
Evaluasi/penilaian	:	Konselor bertanya apa yang akan dilakukan konseli setelah mendapatkan konseling sebagai tindakan untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi.
Deskripsi hasil	:	Setelah diberikan konseling, konseli mampu mengubah pikiran pesimis menjadi optimis dengan cara mengubah pola pikirnya mengenai dirinya sendiri bahwa kekurangan yang dimilikinya bukanlah sebuah hambatan melainkan kelebihan serta mengubah pola pikir negatif menjadi positif bahwasanya masa depan tidak semenakutkan apa yang ada di pikirannya.
Tingkat distorsi	:	Ringan

¹²⁵ Wawancara dengan P selaku penyandang tunanetra pada tanggal 10 oktober 2022

kognitif	
----------	--

5. Analisis Pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada klien M
 - a. Tahapan konseling
 - 1) Tahap awal

Tahap awal konseling individu terjadi sejak klien bertemu dengan konselor hingga berjalan sampai konselor dan klien menemukan masalah klien. Tahap awal pelaksanaan konseling individu ini diawali dengan M yang mengetuk pintu ruangan konseling (ruang pegawai) sambil mengucapkan salam. Bapak Wid yang kebetulan sudah menunggu kedatangan M pun segera mempersilahkan M untuk masuk lalu mempersilahkan untuk duduk. Bapak Wid mengambilkan air minum lalu memberikannya kepada M. M menerimanya sambil mengucapkan terima kasih. Bapak Wid kembali duduk lalu menanyakan bagaimana kabar M serta bagaimana sekolah M. Hal tersebut dilakukan supaya M merasa nyaman. Hal ini sesuai dengan teori Prayitno (1998:24) mengenai tahap awal yakni penghantaran, “proses penghantaran mengantarkan klien memasuki kegiatan konseling dengan segenap pengertian, tujuan dan asas yang menyertainya”. Apabila proses awal ditempuh dengan sukses hal itu akan membuat klien mampu menjalani proses konseling selanjutnya dengan lebih baik. Hal ini sesuai dengan proses awal dimana Bapak Wid membukakan pintu dan mempersilahkan M untuk duduk, serta berbasa basi sedikit bertanya mengenai sekolah M. Sebelum pelaksanaan konseling dilaksanakan, Bapak Wid bertanya kepada M apakah M keberatan atau tidak dalam

melakukan pelaksanaan konseling kali ini, jawaban M adalah tidak keberatan, dengan itu Bapak Wid pun melanjutkan pelaksanaan konseling ini.

2) Tahap pertengahan

Pada tahap ini langkah yang ditempuh yakni menjelajahi permasalahan klien. Di sini konselor mengadakan *reassessment* dengan melibatkan klien. Hal ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Bapak Wid, langkah yang ditempuh Bapak Wid setelah itu adalah menyuruh M menceritakan masalah yang sedang dialami oleh M setelah melihat M merasa nyaman. Sesuai dengan teori Prayitno (Munro dkk. Alih bahasa oleh Erman Amti, 1979:35), pada tahap ini ada tiga unsur pokok yang harus ada dalam menumbuhkan dan mengembangkan hubungan konseling yakni empati, penghargaan dan kesegeraan. Hal tersebut sudah sesuai dengan yang dilakukan oleh Bapak Wid yakni untuk menciptakan suasana konseli merasa dihargai, Bapak Wid mendengarkan baik-baik setiap kata yang keluar dari M, perhatiannya pun dipusatkan seluruhnya pada M.

3) Tahap akhir

Konselor bersama klien membuat kesimpulan dari hasil pelaksanaan konseling tersebut. Menurut Prayitno, tahap akhir yakni penilaian. Bahwasanya pada tahap ini konselor memberi rangkuman keterampilan dalam mengakhiri konseling meliputi pada keterbatasan waktu, memberi catatan singkat hasil konseling, meringkas pokok-pokok hasil konseling, memberi pekerjaan rumah dan perpisahan secara formal. Hal tersebut sesuai dengan yang Bapak Wid lakukan yakni memberikan kesimpulan dari awal proses pelaksanaan konseling sampai keputusan M untuk berubah ke arah yang lebih baik.

- b. Analisis teknik yang digunakan oleh konselor (Pekerja Sosial) dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra Klien M di Panti Pelyanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pemasang:

1) *Cognitive restructuring*

Cognitive restructuring adalah sebuah teknik yang berupaya mengidentifikasi dan mengubah pikiran maupun pernyataan negatif (irasional) menjadi positif (rasional). Teknik ini disebut *correcting cognitive distortions* (mengoreksi distorsi kognitif). Teknik ini dirancang untuk membantu mencapai respon emosional ke arah yang lebih baik dengan mengubah kebiasaan penilaian habitual sehingga menjadi tidak terlalu terbias (Dombeck & Wells-Moran, 2014).¹²⁶ Dari teori tersebut maka dapat disimpulkan bahwasanya teknik yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam mengatasi distorsi kognitif yang dialami oleh M adalah *cognitive restructuring*. Hal tersebut dibuktikan dengan Pekerja Sosial yang membantu mengubah sudut pandang M, yaitu dengan mengubah pikiran negatif M mengenai dirinya sendiri yang tidak akan bisa memijat dengan pikiran positif bahwa dia juga akan bisa memijat jika dia rajin masuk kelas dan tidak membolos.

2) *Motivational interviewing*

Motivational interviewing bertujuan untuk membantu menumbuhkan rasa motivasi untuk berubah ke arah yang lebih baik. Miller dan Rollnick (2002) memberikan sistemasi proses ini dengan mengembangkan *motivational interviewing* (MI) yang membantu klien mengembangkan motivasi intrinsik untuk berubah dan mencapai tujuan konseling.¹²⁷ Dari teori tersebut maka dapat

¹²⁶ Bradley T. Erford, *40 Teknik Yang Harus Diketahui Setiap Konselor Edisi Kedua*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017), hlm. 255.

¹²⁷ Ibid, hlm. 197

disimpulkan bahwasanya teknik yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam mengatasi distorsi kognitif yang dialami oleh M selain *Cognitive restructuring* adalah *motivational interviewing*. Hal tersebut dibuktikan dengan Pekerja Sosial yang memberikan motivasi-motivasi agar M semangat dalam belajar mengikuti kelas memijat sehingga nantinya dia pandai memijat, dengan begitu M memiliki bekal setelah dia lulus dari Pantii ini.

- c. Analisis hasil pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra pada klien M di Pantii Pelayanananan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pernalang

Analisis hasil pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra pada klien M di Pantii Pelayanananan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pernalang dengan menggunakan teknik *cognitive restructuring* dan *motivational interviewing* didapatkan data bahwa pelaksanaan konseling individu tersebut berhasil. Hal tersebut ditandai dengan M yang semangat kembali dalam belajar dan tidak akan mudah menyerah begitu saja hanya karena pikiran dia mengatakan dia tidak bisa. Hal tersebut sesuai dengan penuturan M, berikut penuturannya:

“Setelah diberikan motivasi-motivasi alhamdulillah Saya semangat kembali dalam belajar dan tidak akan mudah menyerah begitu saja hanya karena pikiran saya mengatakan saya tidak bisa. Semakin saya sering membolos maka semakin saya tidak bisa memijat, nanti tidak lulus-lulus. Saya akan semangat belajar agar cepat lulus dan bisa bekerja.”¹²⁸

Pekerja Sosial	:	Bapak Wid
----------------	---	-----------

¹²⁸ Wawancara dengan M selaku penyandang tunanetra pada tanggal 10 oktober 2022

Tempat pelaksanaan	:	ruang pegawai
Waktu	:	15.00-15.30
Konseli	:	M
Usia	:	18 tahun
Teknik	:	<i>Cognitive restructuring, motivational interviewing</i>
Evaluasi/penilaian	:	Konselor bertanya apa yang akan dilakukan konseli setelah mendapatkan konseling sebagai tindakan untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi.
Deskripsi hasil	:	Setelah diberikan konseling, Konseli mampu merubah pikiran negatif menjadi positif yang ditandai dengan selalu berpikir optimis dan percaya diri pada kemampuan yang dimilikki.
Tingkat distorsi kognitif	:	Ringan

Tabel 1.3 Bentuk Distorsi Kognitif Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Konseling Individu

Nama Individu	Sebelum	Sesudah
D	Bentuk distorsi kognitif: <i>mind reading</i> (menyimpulkan berdasarkan apa yang dilihatnya tanpa bukti pendukung) Tingkat distorsi kognitif: sedang	Mengubah asumsi negatif, bahwasanya asumsi negatif yang dipikirkan tidak sesuai dengan apa yang terjadi. Individu menganggap perlakuan temannya sebagai bentuk kepedulian kepadanya,. Tingkat distorsi kognitif: ringan.
H	Bentuk distorsi kognitif: <i>mind</i>	Membuka pikirannya bahwasanya

	<p><i>reading</i> (memberikan kesimpulan bahwa temannya tidak menyukainya), <i>labeling</i> (memberikan label pada dirinya sendiri bahwasanya dirinya bodoh dan lambat dalam belajar), <i>fortune</i> (memprediksikan esok hari temannya mengulangi perlakuan yang sama yang tidak dia harapkan)</p> <p>Tingkat distorsi kognitif: sedang</p>	<p>belum tentu temannya tidak menyukainya, menghapus label bodoh dan lambat pada dirinya sendiri dan mengubah pikiran negatif menjadi positif bahwasanya dia tidak bodoh dan lambat, dia harus belajar lebih giat lagi dan berhenti memprediksikan hal hal yang belum terjadi.</p> <p>Tingkat distorsi kognitif: ringan</p>
L	<p>Bentuk distorsi kognitif: <i>self blame</i> (menyalahkan diri sendiri atas kejadian yang telah menimpa dirinya)</p> <p>Tingkat distorsi kognitif: berat</p>	<p>Menerima atas apa yang telah terjadi kepada dirinya, mengakui kesalahan yang dibuat dan bukan menyalahkan diri sendiri.</p> <p>Tingkat distorsi kognitif: ringan.</p>
P	<p>Bentuk distorsi kognitif: <i>Catastrophization</i> (individu berasumsi bahwa hal-hal buruk akan terjadi karena ketunanetraan yang dialaminya, akibatnya individu selalu merasa pesimis dengan masa depannya), <i>fortune</i> (individu memprediksi hal-hal yang akan datang di masa depan bernasib buruk)</p> <p>Tingkat distorsi kognitif: sedang</p>	<p>Mengubah pikiran pesimis menjadi optimis dengan cara mengubah pola pikirnya mengenai dirinya sendiri bahwa kekurangan yang dimilikinya bukanlah sebuah hambatan melainkan kelebihan serta mengubah pola pikir negatif menjadi positif bahwasanya masa depan tidak semenakutkan apa yang dipikirkannya.</p> <p>Tingkat distorsi kognitif: ringan.</p>

M	Bentuk distorsi kognitif: <i>all or nothing thinking</i> (individu merasa bahwa dia tidak akan pernah bisa memijat meskipun sudah belajar) Tingkat kondisi: sedang	Individu mampu merubah pikiran negatif menjadi positif yang ditandai dengan selalu berpikir optimis dan percaya diri pada kemampuan yang dimiliki. Tingkat distorsi kognitif: ringan
---	---	---

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwasanya pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang terdiri dari 3 (tiga) tahapan yaitu tahap awal, tahap tengah dan tahap akhir. Teknik yang digunakan dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra ada 3 (tiga) yaitu *cognitive restructuring*, *motivational interviewing* dan *acting as if*. Teknik yang paling banyak digunakan yaitu *cognitive restructuring* dan *motivational interviewing*. Pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang dengan menggunakan teknik *cognitive restructuring*, *motivational interviewing*, dan *acting as if* dapat dikatakan berhasil karena dari ke-5 subjek penelitian mengalami perubahan ke arah yang lebih baik dengan dibuktikan individu mampu menyadari kesalahannya dan merubah pikiran negatif menjadi positif.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan dan analisis hasil penelitian tentang pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra usia remaja di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang maka peneliti memberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Bentuk-bentuk distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang

a. *All-or-nothing thinking / polarized thinking*

All-or-nothing thinking merupakan kondisi dimana individu mengklasifikasikan sesuatu dalam ruang lingkup sempit sehingga dalam melihat sesuatu hanya dari dua situasi saja.¹²⁹ Bentuk distorsi kognitif ini sesuai dengan masalah M yang mudah menyerah dan tidak mau belajar lagi.

b. *Mind Reading*

Mind reading terjadi ketika individu memprediksi apa yang orang lain pikirkan tanpa adanya bukti. Kondisi ini terjadi ketika individu memiliki pemikiran seolah-olah individu mengetahui perasaan dari orang lain.¹³⁰ Distorsi kognitif ini terjadi pada H dimana dia merasa bahwa temannya tidak menyukai dirinya karena perlakuan temannya

129 Riananda Regita Cahyani, Skripsi, “*Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Body Shame*” (Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim, 2018), hlm. 26.

130 Riananda Regita Cahyani, Skripsi, “*Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Body Shame*” (Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim, 2018), hlm. 26-28.

pada saat kelas membatik. Memberikan simpulan tanpa adanya bukti justru hanya akan membuat H berpikir negatif.

c. *Self blame*

Dalam hal ini individu menyalahkan dirinya sendiri jika terjadi pengalaman yang tidak menyenangkan dalam hidupnya, hal ini terjadi meskipun bukan dari kesalahan mereka. Kondisi ini biasanya dilakukan ketika individu melakukan sesuatu namun tidak berjalan sesuai dengan yang individu inginkan.¹³¹ Hal ini terjadi kepada L dimana dia menyalahkan dirinya sendiri atas kejadian yang telah menyimpannya.

d. *Labeling*

Labeling merupakan pemberian label negatif baik pada diri sendiri maupun orang lain. Individu lebih memilih untuk mengabaikan gambaran dari tingkah laku sehingga cenderung menyamakan pandangan pada hal yang berbeda.¹³² Kondisi ini biasanya terjadi ketika individu melakukan kesalahan. Distorsi kognitif ini terjadi pada H ketika kelas batik dan dia lambat belajar “Saya tau Saya bodoh dan lama belajarnya,”.

e. *Fortune*

Bentuk distorsi kognitif ini yakni ketika individu seolah olah dapat melihat masa depan atau biasa disebut ramalan. Kondisi ini di mana individu memprediksi hal-hal yang akan datang di masa depan bernasib buruk. Kesalahan kognitif ini seringkali membuat individu takut. Hal ini sesuai dengan yang dialami oleh H dimana dia selalu takut jika besok ada kelas membatik, dia takut temannya melakukan hal yang tidak dia inginkan.

131 Ibid.

132 Riananda Regita Cahyani, Skripsi, “*Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Body Shame*” (Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim, 2018), hlm. 26-28.

f. *Catastrophization*

Kondisi ini terjadi ketika individu melihat sesuatu hanya pada kemungkinan terburuk sehingga cenderung mengabaikan kemungkinan terbaik. Kondisi ini dialami oleh P, dengan kondisi yang dialaminya membuat P merasa khawatir akan masa depan serta merasa tidak memiliki harapan.

2. Pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang

Pelaksanaan konseling individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang terdiri dari tiga tahap yaitu tahap awal, tahap pertengahan dan tahap akhir. Pertama, tahap awal terdiri dari membangun hubungan yang baik dengan klien atau membuat klien merasa nyaman, memastikan bahwa klien datang dengan sukarela, dan memberikan kontrak waktu. Kedua, tahap pertengahan terdiri dari menjelajahi permasalahan klien dan mengembangkan hubungan konseling yakni empati. Ketiga, tahap akhir terdiri dari memberikan kesimpulan hasil pelaksanaan konseling. Keberhasilan konseling juga dipengaruhi oleh teknik yang digunakan oleh konselor, di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang teknik yang digunakan oleh Pekerja Sosial dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra yaitu teknik *cognitive restructuring form*, *motivational interviewing* dan *acting as if*. Pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang dengan menggunakan teknik *cognitive restructuring*, *motivational interviewing*, dan *acting as if* dapat dikatakan berhasil karena dari ke-5 subjek penelitian mengalami perubahan ke arah yang lebih baik dengan dibuktikan individu mampu menyadari kesalahannya dan merubah pikiran negatif menjadi positif.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang ada peneliti mengajukan beberapa saran diantaranya adalah:

1. Hendaknya ada jadwal khusus untuk pelaksanaan konseling sehingga jadwal tidak bentrok antara konselor dan konseli.
2. Hendaknya ruangan konseling diperbanyak sehingga privasi klien semakin terjaga.

C. Penutup

Segala puji syukur bagi Allah SWT, peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah senantiasa memberikan hidayah serta inayahnya sehingga peneliti berhasil menyelesaikan skripsi ini. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan khususnya bagi peneliti sendiri di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, Nabila Nurul. *Prinsip-Prinsip Bimbingan Dan Konseling. Artikel*. Padang: Universitas Negeri Padang.
- Cahya, Laili S.. 2013. *Buku Anak Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Familia.
- Cahyani, Riananda Regita.2018. “*Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Body Shame*”. Skripsi. Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim.
- Desmita. 2012. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Efendi, Mohammad. 2006. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Erviana, Tika. 2019. “*Perbedaan Penerimaan Diri Penyandang Disabilitas Netra Sejak Lahir Dan Setelah Lahir Di Upt Ppsdn Penganthi Temanggung*”. Skripsi. Semarang: UNNES.
- Fiana, Anis Lud. 2020. *Self-esteem people with HIV/AIDS: Review of reality counseling approach*, *Journal of Advanced Guidance and Counseling* vol.1 no.2.
- Fitriani, Anisa. 2017. “*Cognitive Behavior Religious Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Episode Depresi Pada Pasien Depresi Dengan Gejala Psikotik*”. Semarang: Universitas Islam Sultan Agung. Jurnal Vol.12 .

- Habibah, Umi dan Ade Sucipto. 2020. *Building peer social support as a mental disorder solution for the blind*, Journal of Advanced Guidance and Counseling – Vol. 1 No. 1.
- Hallahan, Daniel P., Kauffman, James M., Pullen, Paige C.. 2009. Boston: Pearson.
- Hartono dan Boy Soedarmadji. 2012. *Psikologi Konseling*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Hidayanti, Ema dkk. 2016. *Kontribusi Konseling Islam Dalam Mewujudkan Palliative Care Bagi Pasien HIV/AIDS Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Religia Vol. 19 No. 1
- Himawanti, Izza, Ahmad Hidayatullah, dkk. 2020. *Happiness reconstruction through islamic guidelines in blinds in The Muslim Blinds of Indonesia (ITMI)*, Journal of Advanced Guidance and Counseling vol.1 no.1
- Kibtyah, Maryatul. 2015. *Pendekatan Bimbingan Dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkoba*. Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 35, No.1.
- Kosasih, E. 2012. *Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: Yrama Widya.
- Kustawan, Dedy dan Yani Meimulyani. 2013. *Mengenal Pendidikan Khusus & Pendidikan Layanan Khusus Serta Implementasinya*. Jakarta: PT Luxima MetroMedia.
- Maullasari, Sri dan Anis Lud Fiana. 2020. *Mental health with COVID-19: Health crisis Intervention*, Journal of Advanced Guidance and Counseling vol.1 no.2.

- Moleong, Lexy J. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muttaqin , M. Asasul, Ali Murtadho, Anila Umriana. 2016. *Bimbingan Konseling Bagi Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di LRC-KJHAM Semarang*, Jurnal Ilmu Dakwah Vol. 11 No. 2.
- Pepe, Camelia Kristika dan Meilanny Budiarti Santoso . 2016. *Mengatasi Distorsi Kognisi pada Remaja EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial* Vol. 5 No. 1.
- Prayitno. 2017. *Konseling Profesional Yang berhasil*. Jakarta : PT. RajaGrafindo Persada.
- Prayitno dan Erman Amti. 2013. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riyadi, Agus dan Hendri Hermawan Adinugraha. 2021. *The Islamic counseling construction in da'wah science structure*, Journal of Advanced Guidance and Counseling – Vol. 2 No. 1 (2021).
- Masitoh, Siti Masitoh. 2015. “*Sistem Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Dan Problematika Yang Dihadapi Guru Dalam Pembelajaran Pada Siswa Tunanetra Di SmpIb Wantuwirawan Tahun Pelajaran 2015/2016*” Skripsi. Salatiga: IAIN Salatiga.
- Pramudyawati, Anisa. 2009. *Bentuk-bentuk Distorsi Kognitif Narapidana Wanita Yang Mengalami Depresi Di Lapas Sragen*. Skripsi, Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rokhmad, Abu. 2010. *Modul Metodogi Penelitian*. Semarang: Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang.
- S., Hibana Rahman. 2003. *Bimbingan dan Konseling Pola*. Jakarta, Rineka Cipta.

- Safa'ah, Yuli Nur Khasanah, Anila Umriana. 2017. *Peranan Bimbingan Konseling Islam Dalam Meningkatkan Moral Narapidana Anak: Studi pada BAPAS Kelas I Semarang*, Jurnal Ilmu Dakwah , Vol. 12 No.2.
- Smart, Aqila. 2014. *Anak Cacat Bukan Kiamat: Metode Pembelajaran dan Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Jogjakarta: Katahati.
- Smith, Tyler. 2010. *Introduction to Special Education*. New Jersey: Pearson.
- Stone, Bruce Shertzer Shelly c.. 1981. *Fundamentals Of Guidance*. Boston Houghton: Mifflin company.
- Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*,. Bandung : CV. Alfabeta.
- Sukardi, Dewa Ketut. 1983. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Sukardi, Dewa Ketut dk. 2008. *Proses Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, Jakarta: PT Renika Cipta.
- Tohirin. 2013. *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi) Edisi Revisi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Wibowo, Nur Cahyo Hendro. 2016. *Bimbingan Konseling Online*, Jurnal Ilmu Dakwah Vol. 36 No.2 .
- Wijaya, Ardhi. 2012. *Seluk-Beluk Tunanetra dan Strategi Pembelajarannya*. Jogjakarta: Javalitera.
- Wikasanti, Esthy.2014. *Pengembangan Life Skill Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Maxima.
- Willis, Sofyan S.. 2013. *Konseling Individual Teori dan Praktek*. Bandung: CV Alfabeta.

Yusuf, Syamsu dan Juntika Nurihsan. 2005. *Landasan Bimbingan dan Konseling*.
Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1.0 Surat Izin Penelitian

	PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH DINAS SOSIAL Jl. Pahlawan No. 12 Semarang Kode Pos 50241 Telepon 024-8311729 Faksimile 024-8450704 Laman http://dinasos.jatengprov.go.id Surel Elektronik dinasos@jatengprov.go.id
<hr/> <hr/>	
<u>SURAT IZIN</u> NOMOR 071/3303 TENTANG PENELITIAN	
Dasar :	
Surat Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG Nomor : 3625/Un.10.4/K/KM.05.01/09/2022 Tanggal 7 September 2022 Hal Permohonan Izin Riset.	
MEMBERI IZIN :	
Kepada :	
Nama /NIM	: RIZKA ALFA PAMUNGKAS / 1701016023
Alamat	: DESA DANASARI KEC. PEMALANG KAB. PEMALANG
Lembaga	: UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
Untuk	: Melakukan Penelitian dengan perincian :
Judul	: PELAKSANAAN KONSELING INDIVIDU DALAM MENGATASI DISTORSI KOGNITIF PADA PENYANDANG TUNANETRA DI PANTI PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BOJONGBATA PEMALANG
Tujuan/dalam rangka	: PENYUSUNAN SKRIPSI
Tempat	: PANTI PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BOJONGBATA PEMALANG
Waktu	: TANGGAL 19 SEPTEMBER 2022 S.D 19 OKTOBER 2022
Status	: BARU
Penanggung jawab	: Dra. MARYATUL KIBTIYAH, M.Pd.
Anggota	: -
Ditetapkan di Semarang pada tanggal 15 September 2022	

KEPALA DINAS SOSIAL
PROVINSI JAWA TENGAH



Ditandatangani secara
elektronik oleh:

HARSO SUSILO, ST, MM

Pembina Utama Muda

NIP. 19710509 199903 1 003

TEMBUSAN:

1. Kepala Pantli Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pematang;
2. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG;
3. Sdr. RIZKA ALFA PAMUNGKAS.

Lampiran 1.1 Wawancara dengan bapak Wid selaku kepala panti bagian netra



Lampiran 1.2 wawancara dengan penyandang tunanetra





Lampiran 1.3 wawancara dengan Ibu Titi selaku pekerja sosial



Lampiran 1.4 kelas memijat



Lampiran 1.5 kelas membuat



Transkrip Wawancara

i. Wawancara Dengan Penyandang Tunanetra Usia Remaja

6. Siapa nama adik dan usia berapa?
7. Asal mana dan masuk panti tahun berapa?
8. Bagaimana perasaan adik saat baru masuk panti?
9. Apakah adik pernah merasa takut akan masa depan?
10. Apakah adik pernah merasakan takut di masa depan tidak mendapatkan pekerjaan?
11. Apakah adik pernah putus asa selama belajar?
12. Apakah adik sudah menerima dengan ikhlas kondisi adik atau malah pernah menyalahkan diri sendiri?

13. Bagaimana pengaruh konseling individu terhadap masalah yang adik alami?
Apakah membantu?
14. Bagaimana kondisi yang adik rasakan saat ini?

ii. Wawancara dengan pekerja sosial di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang

1. Berapa jumlah pekerja sosial di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang?
2. Individu yang bagaimanakah yang biasanya mendapatkan konseling individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang?
3. Apakah ada jadwal khusus dalam proses pelaksanaan konseling individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang?
4. Apa saja bentuk-bentuk distorsi kognitif pada penyandang tunanetra di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang?
5. Bagaimana proses dan langkah-langkah konseling individu di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang?
6. Bagaimanakah perubahan individu setelah diberikan konseling individu?

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama : Rizka Alfa Pamungkas
2. TTL : Pemalang, 12 November 1998
3. NIM : 1701016023
4. Alamat : Dukuh Bungin Desa Danasari
 - a. Kecamatan : Pemalang
 - b. Kabupaten : Pemalang
 - c. Provinsi : Jawa Tengah
5. Email : rizkaapamungkas88@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SD/MI : SDN 02 Danasari
2. SMP/Mts : SMPN 7 Pemalang
3. SMA/MA : SMAN 3 Pemalang

C. Orang Tua/ wali

1. Nama Ayah : Sobirin
2. Nama Ibu : Marwah

Semarang, 21 Desember 2022
Peneliti,

Rizka Alfa Pamungkas
NIM.1701016023