

**PENANGANAN MAHASISWA DEPRESI
DENGAN KONSELING KOGNITIF:
SEBUAH STUDI KASUS**

Kornelis Seralarat,
Marsianus Reresy
Bernard A. Rahawarin

Abstract

Students who are depressed will have problem to concentrate to finish their studies. Depression is one of mood disorders due to intense sadness, hopeless and withdrawal from others which disrupts daily activities and behavior. The purpose of this study is to analyze and explain the usefulness of Cognitive Therapy in dealing with depressed students. Cognitive therapy is a process of treatment to help client to correct his faulty belief and thinking that can impact on client's emotion and behavior. This study uses a qualitative method. The type of research used is a Case Study. The subjects were several students who showed symptoms of depression.

Keywords: Depression, Students, Cognitive Therapy, Case Study.

Pendahuluan

Dalam dunia Pendidikan Tinggi, sering kali ditemukan bahwa ada mahasiswa yang mengalami problem psikologis seperti stress, cemas dan depresi karena kesulitan finansial untuk membiayai kuliahnya, beban tugas-tugas kuliah yang berat dan makin sulit, belum ujian skripsi serta kebingungan untuk memutuskan entahkah lanjut kuliah atau berhenti kuliah supaya bisa bekerja mencari nafkah dan membantu orang tuanya. Tak jarang pula ditemukan bahwa ada mahasiswa yang mengalami depresi akibat ditinggal pergi pacar, atau karena kematian seorang anggota keluarga atau sahabat dekatnya.

Depresi termasuk dalam gangguan *mood*, yaitu gangguan suasana hati. Dua gangguan suasana hati yang terdapat dalam *DSM-IV-TR* (Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder, Fourth Edition, Text Revision) adalah

depresi mayor atau unipolar dan gangguan bipolar.¹ Apabila gangguan suasana hati ini tidak diatasi, maka akan mengganggu pula kesehatan mental seseorang. Pada depresi ringan, individu masih dapat beraktivitas, tetapi aktivitasnya mulai terganggu. Pada depresi berat, individu akan kesulitan beraktivitas, bahkan berpikiran untuk mengakhiri hidupnya di dunia ini.

Depresi adalah kondisi emosional yang ditandai dengan kesedihan yang mendalam, perasaan tidak berarti serta rasa bersalah atas sebuah peristiwa.² Dalam Buku *DSM - IV-TR*, depresi digambarkan sebagai suasana hati sedih dan tertekan, ditambah dengan sekurang-kurangnya empat gejala berikut: sulit tidur, perubahan kadar aktivitas (lemas atau terlalu bersemangat), nafsu makan berkurang, kehilangan energi dan semangat, konsep diri yang negatif, sulit berkonsentrasi, dan pikiran tentang kematian atau bunuh diri.³ Mahasiswa yang mengalami depresi biasanya diakibatkan oleh keyakinan dan pikiran yang keliru akan dirinya, dunia sekelilingnya dan masa depannya. Depresi yang dialami mahasiswa akan sangat mengganggu studinya.

Menurut Gerald Davison, selain ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, orang yang depresi adalah juga orang yang pesimis, hilang harapan dan sangat berkecil hati. Orang demikian tidak memiliki inisiatif karena cepat putus asa. Orang yang depresi merasa pesimis hampir sepanjang waktu (konsep diri yang negatif), dan sering muncul pikiran untuk mengakhiri hidup mereka yang dirasa sudah tidak berarti.

Bila diteropong dari sudut pandang Kognitif, Menurut Aron Beck, individu mengalami gangguan depresi karena pemikiran mereka yang menyimpang sebagai hasil dari interpretasi negatif atas sebuah peristiwa.⁴ Interpretasi negative muncul karena individu mengembangkan skema atau keyakinan negatif. Skema negatif ini, yang menimbulkan pula penyimpangan kognitif, mendorong individu melihat lingkungan secara negatif pula. Akhirnya

¹ Dalam Gerald Davison, dkk., *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2006), hlm. 374

² Gerald Davison, dkk., *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2006), hlm. 372.

³ APA, *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder*, Fourth Edition, Text Revision, (Washington DC: American Psychiatric Assosiation, 2000), hlm. 356.

⁴ Dalam Keith S. Dobson, *Ibid.*, hlm. 5

Beck tiba pada kesimpulan bahwa depresi dapat menimbulkan pemikiran negatif tentang diri sendiri, dunia dan masa depan. Beberapa penyimpangan kognitif utama pada individu yang depresi adalah kesimpulan subyektif, abstraksi selektif, overgeneralisasi dan magnifikasi serta minimisasi.⁵

Ada berbagai jenis depresi, namun pada umumnya jenis depresi yang sering dialami adalah depresi mayor atau depresi klinis, depresi persisten, gangguan bipolar, dan depresi situasional.⁶ Jenis yang terakhir ini pada umumnya dialami oleh mahasiswa. Banyaknya berbagai jenis depresi ini dikarenakan setiap jenis depresi itu bervariasi baik dalam hal durasi waktu maupun penyebab. Demikian pula penanganan atas setiap jenis depresi tersebut juga berbeda-beda. Depresi yang diakibatkan oleh konsep diri yang negatif dapat diatasi dengan konseling kognitif.

Konseling kognitif adalah suatu proses penanganan atas masalah yang dihadapi konseli dengan mempergunakan pendekatan aktif, terstruktur, direktif dan berjangka waktu singkat.⁷ Aktif berarti perlu keterlibatan dan kolaborasi antara konselor dan konseli. Terstruktur berarti proses penanganan atas masalah klien mengikuti teknik dan prosedur tertentu. Direktif berarti konseli diajarkan secara langsung bagaimana mengevaluasi diri dan pikirannya dan bagaimana cara merubah pikiran yang negatif yang mempengaruhi emosi dan perilakunya. Berjangka waktu singkat berarti tidak banyak membutuhkan waktu dalam proses penanganan ini.

Proses penanganan dalam konseling kognitif dapat memampukan konseli untuk memperbaiki keyakinan diri yang keliru, yang dapat menimbulkan perilaku dan suasana hati yang negatif.⁸ Perilaku dan suasana hati yang negatif dapat dihilangkan atau dikurangi intensitasnya dengan cara merubah pikiran yang irasional, keliru dan keyakinan yang salah.

⁵ *Ibid.*, hlm. 383.

⁶ Diakses dari https://www.halopsikolog.com/depresi-adalah-gangguan-mood/#Apa_Itu_Depresi. Diakses pada tanggal 6 Maret 2019.

⁷ Supriyadi & Indrawati, *Psikologi Konseling*, (Yogyakarta: Inti Prima, 2011), hlm. 150

⁸ Stuart J. Rupke, dkk., “Cognitive Therapy for Depression”, *American Family Physician*, Vol. 73, no. 1, hlm. 83

Menurut Stuart J. Rupke, dkk., Konseling kognitif adalah sebuah proses penanganan terhadap klien atau konseli yang dapat menolongnya untuk memperbaiki keyakinan pribadi yang keliru yang berdampak pula pada emosi dan perilakunya.⁹ Dalam pandangan kognitif, pemikiran yang keliru akan berdampak pula pada gangguan emosi dan perilakunya. Aspek kognitif adalah penentu utama bagaimana orang merasa dan bertindak. Konseling atau konseling kognitif diarahkan pertama-tama pada pikiran dan perilaku seseorang. Yang ditekankan di sini adalah aspek memikirkan, memutuskan, mempertanyakan, melakukan dan memutuskan kembali. Prinsip dan keyakinan dasar Konseling kognitif adalah suasana hati seseorang dipengaruhi oleh pikirannya dan keduanya (pikiran dan suasana hati) berkaitan erat dengan lingkungan hidup seseorang, reaksi fisik dan perilaku yang menyertainya.

Pengikut aliran Konseling kognitif memiliki keyakinan dasar bahwa sebagian besar cara individu merasa dan berperilaku ditentukan oleh penilaian mereka terhadap peristiwa dan pengalaman hidup yang mereka alami.¹⁰ Para pengikut aliran ini, termasuk *REBT* (Rational Emotive Behavioral Therapy) dan *CBT* (Cognitive Behavioral Therapy), menganut paham format ABC. “A” mewakili peristiwa aktivasi. “B” adalah keyakinan tentang peristiwa, yaitu pikiran merugikan diri atau pikiran otomatis yang muncul sebagai penilaian kognitif secara keliru atas peristiwa A. “C” adalah konsekwensi emosional yang berdampak pada respons perilaku serta respons atau reaksi fisiologis. Sebagai contoh, apabila seorang pemburu berhadapan dengan seekor singa (A=Peristiwa Aktivasi), maka pemburu itu akan memberikan penilaian atas peristiwa perjumpaan itu sebagai, misalnya membahayakan atau tidak membahayakan (B=Keyakinan), dan konsekwensi emosional (C) yang muncul adalah rasa takut bila membahayakan dan rasa berani atau emosi netral bila tidak membahayakan. Demikian pula reaksi fisiologis akan muncul, misalnya jantung berdebar-debar

⁹ Stuart J. Rupke, dkk. (2006), “Cognitive Therapy for Depression”, *American Family Physician*, Vol. 73, no.1: 83.

¹⁰ Kasia Szymanska dan Stephen Palmer, “PsikoKonseling Dan Konseling Kognitif”, dalam Stephen Palmer (editor), *Konseling dan PsikoKonseling*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), hlm. 101.

bila ada rasa takut. Inti dari pandangan ini adalah aktivitas kognitif mempengaruhi emosi dan perilaku seseorang.

Tugas seorang konselor/ Konselings adalah membantu konseli mengidentifikasi pikiran keliru yang merugikan emosi dan perilakunya. Setelah mengidentifikasinya, konseli perlu menyadari kekeliruan pola pikir serta dampak yang ditimbulkannya. Menurut Kasia Szymanska dan kawan-kawan, kesadaran akan pikiran otomatis yang negatif tidaklah mudah bagi seorang konseli yang tidak terbiasa berfokus pada isi pikirannya.¹¹

Konseling kognitif memiliki beberapa karakteristik. Pertama, relasi kerjasama yang baik antara klien dan Konselor.¹² Konselor perlu pula menyadari bahwa klien adalah orang yang ahli terhadap dirinya sendiri dan mampu menangkap konsep dasar Konseling serta dapat menerapkannya untuk menyelesaikan problemnya sendiri. Kedua, Psikoedukasi. Konselor, dalam psikoedukasi, terutama di awal sesi, menerangkan kepada konseli untuk memahami rencana penanganan, dan sejauh bisa, untuk mengambil bagian secara aktif dalam proses konseling.¹³ Kasi pada umumnya dilakukan pada awal konseling. Ketiga, tugas rumah. Salah satu ciri khas konseling kognitif adalah pekerjaan rumah. Para Konselings atau konselor konseling kognitif yakin bahwa yang lebih penting adalah apa yang terjadi antara sesi tatap muka dengan kehidupan harian pasien. Berhasilnya penerapan konseling kognitif sangat tergantung dari keseriusan klien untuk menjalankan tugas yang telah disepakatinya bersama konselor.

Baik teknik kognitif maupun teknik perilaku (behavioral) dapat digunakan oleh konselor kognitif.¹⁴ Konselor menggunakan berbagai macam teknik kognitif dan perilaku yang cocok untuk proses penanganan. Teknik yang digunakan bisa berupa dialog Sokratik, memperdebatkan pikiran-pikiran yang keliru, mengerjakan pekerjaan rumah, mengubah pola pikir dan bahasa konseli yang

¹¹ *Ibid.*, hlm. 102.

¹² Keith S. Dobson, “Cognitive Therapy for Depression”, dalam Mark A. Whisman (Editor), *Adapting Cognitive Therapy for Depression*, 2008, hlm. 7.

¹³ *Ibid.*, hlm. 8

¹⁴ Beck dan Weishaar, (2008), dalam Corey, *Ibid.*, hlm. 293.

keliru, imaginasi tentang dunia yang aman dan nyaman, menstruktur kembali aspek kognitif, mempelajari berbagai macam interpretasi dan ketrampilan untuk mengatasi masalah sendiri.¹⁵

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Studi kasus, dalam penelitian psikologi adalah sebuah deskripsi dan analisa yang mendalam terhadap seorang individu.¹⁶ Dalam studi kasus, peneliti menelaah sebuah kasus secara intensif, mendetail dan menyeluruh. Pengenalan akan individu yang menjadi subyek penelitian sangatlah penting, terutama kepribadian individu secara utuh dan mendetail serta problem dan alasan yang menyebabkan individu mengalami problem dimaksud.

Subyek penelitian ini adalah mahasiswa-mahasiswi yang sedang aktif kuliah. Karena pendekatan yang digunakan adalah studi kasus, maka hanya beberapa mahasiswa yang dijadikan sampel penelitian. Mereka yang dipilih sebagai subyek penelitian adalah mahasiswa yang mengalami depresi. Pilihan pada mahasiswa yang mengalami depresi dilakukan setelah menjumlahkan hasil tes depresi para mahasiswa. Hanya mereka yang masuk dalam kategori depresi atau depresi berat yang dipilih sebagai subyek penelitian atau klien dalam proses selanjutnya, yaitu konseling untuk mengatasi depresi yang sedang dialami. Penelitian ini dilakukan di beberapa kampus di Maluku, terutama di kota Saumlaki, Langgur, Dobo dan Ambon.

Ada beberapa instrumen yang digunakan dalam proses penelitian ini. Instrumen tersebut adalah kuesioner, wawancara, observasi dan evaluasi diri. Kuesioner yang diberikan kepada para responden adalah *Beck Depression Inventory (BDI)*. BDI adalah sebuah alat ukur yang dirancang oleh Aron Beck untuk mengukur tingkat depresi seseorang.¹⁷

¹⁵ Corey, *Ibid.*, hlm. 466

¹⁶ John J. Shaughnessy, dkk., *Research Methods in Psychology*, (New York: McGraw-Hill, 2009), hlm. 308.

¹⁷ https://www.academia.edu/36086109/KUESIONER_BDI_BECK_DEPRESSION_INVENTOR, diakses tanggal 6 Maret 2019.

Hasil Penelitian

Ada dua kasus yang dipresentasikan di sini. Kasus yang pertama dialami oleh Klien yang berdomisili di kota Ambon. Kasus yang kedua dialami oleh Klien yang berdomisili di kota Saumlaki.

Kasus 1:

Latar Belakang dan Analisa Problem

VL (nama inisial) adalah seorang mahasiswi. Pada waktu kuliah, VL mulai bergaul dengan teman-teman seangkatan dan juga kakak tingkat. Dari pergaulan itu, dia menemukan dua sahabat karib, yaitu YL dan PK. Kedua sahabat inilah yang menjadi teman berbagi suka dan duka. Akan tetapi, sahabatnya yang bernama YL, pada waktu memasuki semester III, memutuskan untuk cuti akademik. Sejak itu VL semakin menjalin hubungan persahabatan dengan PK dan menemukan sahabat baru yang biasa dipanggil ‘kak Mery’. Memasuki semester IV, sahabatnya PK dinyatakan *drop-out* dari kampus. Hal ini membuat VL sangat sedih. Kesedihannya semakin bertambah karena sahabat dekatnya yang lain, yaitu kak Mery, meninggal dunia. Hal inilah yang menyebabkan VL ragu-ragu untuk entahkah harus melanjutkan kuliahnya, atau berhenti kuliah dan mencari pekerjaan tetap.

VL menuturkan bahwa semangatnya untuk terus melanjutkan kuliah telah menurun. Dia bahkan telah mendekati ibunya dan meminta untuk berhenti kuliah agar bisa mencari pekerjaan. VL memohon kepada ibunya: “Mama, lebih baik beta berhenti kuliah supaya beta cari kerja. Nanti kalo su dapat gaji baru beta akan ganti mama deng papa pung biaya par beta kuliah selama ini”. Keinginan untuk berhenti kuliah ini disebabkan oleh kesedihan yang dialaminya karena ditinggal pergi oleh ketiga sahabatnya di kampus. Walaupun pernah diteguhkan dan diberi dukungan oleh YL dan PK untuk melanjutkan studinya, namun VL tetap merasa pustus asa. Selain itu, VL semakin terpengaruh dengan bujukan saudari sepupunya. Saudari sepupunya juga sedang kuliah di Unipatty, tetapi saudarinya berkeinginan kuat untuk berhenti kuliah dan bahkan selalu mengajak VL untuk berhenti kuliah dan mencari pekerjaan. Baginya, lebih baik mereka bekerja saja agar memperoleh nafkah.

Dari hasil pengamatan dan wawancara, VL menunjukkan dirinya sebagai pribadi yang sangat dependen, bergantung pada orang lain, terutama orang-orang dekat dan selalu mencari dukungan dari mereka. VL menemukan rasa aman dan nyaman pada beberapa orang yang sangat dekat dan dipercaya, sehingga ketika mereka telah berpisah, maka VL merasa sangat sedih. Depresi ini menyebabkan dia mengalami kebimbangan dan kehilangan ketiga sahabat karibnya di kampus.

Proses Konseling dan Hasil

Kilen ditangani dengan metode Konseling Kognitif dengan tujuan:

- untuk memperoleh kembali kegembiraannya atas kesedihan ditinggal pergi oleh ketiga sahabat karibnya di kampus, dan
- untuk memperoleh kepercayaan dan keyakinan diri bahwa dia dapat menyelesaikan studinya yang akan bermanfaat untuk masa depannya.

Pada waktu kehilangan sahabat-sahabatnya, konseli mengalami kesedihan yang mendalam, yang menurutnya sebesar 80%. Pada waktu sesi kedua berlangsung, kesedihan konseli tinggal 40%. Melalui metode konseling kognitif dengan teknik dialog gaya sokrates, konseli akhirnya dihantar untuk membangun kepercayaan dan keyakinan diri bahwa meskipun dia kehilangan ketiga sahabat dekat, namun dia juga selalu dicintai dan didukung oleh keluarga, orang-orang dekat dan teman-teman kuliah yang lain. Selain itu, konseli dihantar untuk memperoleh keyakinan bahwa menyelesaikan kuliahnya lebih dahulu baru kemudian bekerja akan memiliki banyak manfaatnya kelak, walaupun mungkin pekerjaannya nanti tidak sesuai dengan kompetensi gelar sarjananya, tetapi ijazah sarjananya dapat bermanfaat untuk kehidupannya.

Pada akhirnya konseli merasa diteguhkan. Kesedihannya telah hilang lenyap dan dia memperoleh kembali harapan dan optimisme untuk menyelesaikan kuliahnya.

Kasus 2:

Latar Belakang dan Analisa Problem

Esi adalah seorang mahasiswi (Esi, nama samaran) yang tenang, sopan dalam bertutur kata, suka menyapa orang, ramah, murah senyum dan terbuka

kepada siapa saja. Ia selalu rajin ke gereja dan selalu mengikuti ibadah rukun dan OMK. Ia adalah wanita yang setia, sabar dan pendiam seperti kedua orang tuanya yang juga adalah pendiam. Ia juga adalah seorang pekerja keras. Banyak hal yang ia ceritakan dengan jujur dan terbuka

Esi telah bercerai dengan suaminya, Ray (nama samara). Setelah bercerai dengan Ray secara sah lewat hukum adat, banyak orang memperbincangkan perceraian tersebut. Keluarga Ray maupun masyarakat desa tidak senang dengan perceraian itu. Hal inilah yang membuat Esi sangat malu, terpukul, terhina, dan sedih dengan situasi setelah perceraian itu. Ia dipersalahkan karena dianggap sebagai dalang dari perceraian tersebut. Akhirnya ia memilih untuk berdiam diri dan mengurung diri di dalam rumah saja. Kemudian dia memutuskan untuk kuliah.

Mantan suaminya, Ray, kawin dengan wanita lain dan sekarang memiliki seorang anak dari perkawinan tersebut. Ketiga anak Esi yang lahir dari perkawinannya dengan Ray tinggal bersamanya. Ia merasa bahwa beban yang ia pikul saat ini sungguh sangat berat. Ia berusaha mencari orang yang cocok agar ia dapat menceritakan semua persoalan hidupnya tetapi tidak ditemukan. Akhirnya ia memutuskan untuk kuliah di Sekolah Tinggi Ekonomi Saumlaki. Ia kuliah setiap hari Senin-Jumat, dan pada hari Sabtu ia kembali ke desa untuk memperhatikan anak-anaknya.

Pada waktu kuliah di STIESA, ia mulai bergaul dengan teman-teman seangkatan serta kakak dan adik tingkat. Dari pergaulan itu dia memiliki banyak teman yang baik dan penuh perhatian. Ia merasa tenang dan bahagia saat bersama teman-temannya baik pada waktu berada di kampus maupun di tempat kos. Segala beban dan persoalan-persoalan hidupnya terasa hilang saat ia berada bersama teman-temannya. Tetapi kalau ia sendirian, ia mulai terbebani dengan persoalan-persoalan yang dialaminya, terutama kasus perceraian.

Begitu juga saat ia berada di Saumlaki hati dan pikirannya terasa tenang, aman dan bahagia. Tetapi saat ia berada di desa semuanya itu hilang. Ia mulai pasrah dengan keadaan hidupnya dan menyerahkan segala beban serta persoalan

hidupnya kepada Tuhan. Ia bertutur: “beta yakin dan percaya bahwa Tuhan pasti membantu beta untuk mengatasi semua persoalan hidup ini”.

Dia sendirilah yang memutuskan untuk kuliah. Keputusan ini dibuat tanpa ada paksaan atau dorongan dari orang lain seperti orang tua. Namun kedua orang tuanya merestui keputusan Esi untuk kuliah. Motivasinya adalah untuk memperoleh gelar sarjana dan dengan gelar itu dia akan dipermudah dalam mencari pekerjaan yang layak untuk menafkahi kebutuhan hidup ketiga anaknya.

Esi menuturkan bahwa setelah resmi bercerai dari Ray, dia merasa seperti tidak dihiraukan bahkan dihukum masyarakat. Pernah ada orang yang mengatakan bahwa “sekarang su janda mo paksa bagaya sama deng masih pucuk “.Ada juga yang mengatakan “su janda begitu pasti seng akan laku-laku lai.” Ada juga yang mengejek dengan mengatakan bahwa ia adalah “ JAMUR “ (janda muda dibawa umur). Semua uangkapan ini membuatnya merasa sedih, malu dan tidak lagi bersemangat untuk terus menjalani kehidupannya. Karena tidak tahan dengan semuanya itu, ia pernah berencana untuk bunuh diri, atau pergi merantau keluar daerah.

Dia telah mendekati ibunya untuk mengatakan rencananya untuk bunuh diri atau pergi merantau ke tempat atau daerah yang jauh. Ibunya menolak dan tidak menyetujui kedua alternatif rencana yang disampaikan Esi

Proses Konseling dan Hasil

Hasil yang diperoleh dalam proses konseling ini, menurut pengakuan klien, adalah dia mendapat pencerahan melalui metode psikoedukasi. Dalam psikoedukasi tersebut, klien mulai menyadari pikirannya yang keliru sebagai akibat dari overgeneralisasi bahwa “dia dihukum masyarakat, dirinya tidak berharga, masa depannya suram dan sebagainya”, seolah-olah semua orang desa menghakimi dan menghukumnya. Padahal, banyak warga desa tetap menerima dia apa adanya, menghargai dan menaruh respek padanya. Melalui teknik psikoedukasi, klien dihantar untuk mulai membangun penilaian atau gambaran diri yang positif, bahwa dia dicintai Tuhan, dan masih diterima serta dicintai pula oleh kaum keluarga dan teman-teman. Dengan kesadaran bahwa dia masih dicintai dan

diterima oleh keluarga serta teman-teman kuliah, klien akhirnya menemukan kembali kepercayaan dirinya dan berniat memfokuskan perhatian pada studinya.

Diskusi

Dari kedua kasus di atas, ditemukan bahwa keadaan psikologis yang dialami kedua mahasiswa tersebut adalah sedih dan putus asa. Kesedihan dan keputusasaan kedua klien sesungguhnya merupakan keadaan emosional sekunder. Keadaan emosional primer yang dialami klien pada kasus pertama adalah perasaan tidak percaya pada orang lain yang bukan sahabat karibnya dan rasa malu untuk bergaul dengan orang yang bukan sahabat karibnya. Karena pribadinya yang dependen dan selalu merasa nyaman bila mempunyai sahabat karib, maka kesedihan dan keputusasaan muncul ketika ada sahabat karib yang meninggal dan ada yang mengundurkan diri atau tidak melanjutkan kuliahnya.

Teknik konseling kognitif digunakan untuk membangun kembali kepercayaan diri bahwa masih banyak orang lain yang dapat dipercaya dan dijadikan sahabat dekat. Konseling kognitif ini dipadukan dengan teknik psikoedukasi. Melalui teknik psikoedukasi, klien dihantar untuk memahami pikirannya yang keliru. Pikirannya yang keliru muncul akibat penilaian negative terhadap diri sendiri bahwa dia tidak mampu melanjutkan kuliah tanpa ada sahabat karib yang dapat dipercaya dan dijadikan teman bercerita. Psikoedukasi membantu klien untuk menyadari manfaat besar ketika menyelesaikan kuliah sarjananya baru kemudian mencari pekerjaan yang layak..

Keadaan emosional pada kasus kedua adalah perasaan malu yang dialami klien bila berjumpa dengan warga desa. Setiap kali pulang ke desa, dia selalu menutup diri dan merasa malu bila tampil di hadapan orang banyak. Penyebabnya adalah pikirannya yang keliru bahwa ada orang yang akan mengejeknya. Teknik konseling kognitif gaya sokratik dan psikoedukasi diterapkan untuk menghilangkan pikirannya yang keliru bahwa masyarakat sedesa memandang rendah dia. Inilah penilaian negative karena overgeneralisasi. Hanya berdasarkan kata-kata ejekan beberapa orang, yang mungkin juga berupa candaan belaka, klien merasa malu dan mengurung diri. Selain untuk menghilangkan pikiran yang

keliru ini, konseling dilakukan pula dengan tujuan membangun citra diri dan penilaian diri yang lebih positif.

Penutup

Depresi dapat dialami oleh setiap orang, walaupun intensitas dan durasinya berbeda-beda. Depresi tidak mengenal tingkat usia, jenis kelamin, profesi, status sosial, suku, agama dan ras. Setiap orang pun ingin keluar dari kondisinya yang depresi. Ada berbagai macam Konseling yang digunakan untuk mengatasi depresi. Konseling itu bisa berupa penanganan medis dan juga berupa Konseling psikologis atau gabungan keduanya. Penanganan medis berarti dokter atau psikiater memberikan obat-obatan tertentu seperti antidepressant untuk diminum oleh penderita gangguan depresi. PsikoKonselingslah yang bertugas memberikan Konseling psikologis untuk mengatasi gangguan mental yang dideritanya.

Salah satu Konseling psikologis adalah Konseling kognitif. Fokus utama dari Konseling kognitif adalah mengurangi atau bahkan menghilangkan pikiran-pikiran dan keyakinan yang keliru dari klien. Pikiran yang keliru mempengaruhi gangguan emosi dan perilaku seseorang. Konseling kognitif dapat menghilangkan pikiran negatif klien sehingga kesedihannya yang mendalam serta perilakunya yang menyendiri serta menurunnya aktivitas kerja hariannya dapat di atasi.

Kepustakaan

- Corey, G., *Theory and Practice of Counselling and Psychotherapy*, Belmont, USA: Thompson Brooks, 2009.
- Davison, G. C., Neale M. J., & Kring M.A., *Psikologi Abnormal*, Jakarta: RadjaGrafindo Persada, 2006.
- Djam'an Satori & Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2017.
- Dobson, K. S., "Cognitive Therapy for Depression", dalam Mark A. Whisman (Editor), *Adapting Cognitive Therapy for Depression: Managing Complexity and Comorbidity*, Guilford Publication.
- Kasia Szymanska dan Stephen Palmer, "PsikoKonseling Dan Konseling Kognitif", dalam Stephen Palmer (editor), *Konseling dan PsikoKonseling*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Li, Sau-Lan, "Application of Cognitif Therapy to Hopelessness Depression", *Asian Journal of Counselling*, 14, Nos. 1 & 2: 2007, 125-140.
- Rupke, S. J., dkk., " Cognitive Therapy for Depression", *American Family Physician*, Vol. 73, no.1.
- Shaughnessy, J. J., dkk., *Research Methods in Psychology*, New York: McGraw-Hill, 2009.
- Supriyadi & Indrawati, *Psikologi Konseling*, Yogyakarta: Inti Prima, 2011.
- https://www.halopsikolog.com/depresi-adalah-gangguan-mood/#Apa_Itu_Depresi. Diakses pada tanggal 6 Maret 2019.
- https://www.academia.edu/36086109/KUESIONER_BDI_BECK_DEPRESSION_INVENTOR_Y_Burns_.doc. Diakses pada tanggal 6 Maret 2019.
- American Psychiatric Association, *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder, Fourth Edition, Text Revision*, Arlington, USA, 2000.