

**KONSELING *CLIENT CENTERED* TERHADAP PASIEN
PSIKOSOMATIS
(Studi Kasus pada Pasien Psikosomatis di RSUD Ajibarang)**



SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Komunikasi Islam (S.Kom.I)



Oleh :

Hari Puji Wiroto
NIM. 082311010

**JURUSAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PURWOKERTO
2016**

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Pengajuan Skripsi
Hari Puji Winoto
Lamp : 5 (lima) Eksemplar

Purwokerto, 27 November 2015

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah
IAIN Purwokerto
Di
Purwokerto

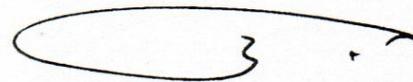
Assalamu'alaikum. Wr. Wb.

Setelah melakukan bimbingan, telaah, arahan, dan koreksi terhadap penulisan skripsi dari Hari Puji winoto, NIM : 082311010 yang berjudul : **Konseling Client Centered Terhadap Pasien Psikosomatis (Studi Kasus Pada Pasien Psikosomatis Di RSUD Ajibarang)**. Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat di ajukan kepada Dekan IAIN Purwokerto untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Komunikasi Islam (S.Kom.I)

Wasalamu'alaikum. Wr. Wb.

IAIN PURWOKERTO

Pembimbing,



Drs. Zaenal Abidin, M.Pd.

NIP. 197560507 198203 1 002



KEMENTERIAN AGAMA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO
FAKULTAS DAKWAH

Alamat : Jl. Jend. A. Yani No. 40 A Purwokerto 53126
Telp : 0281-635624, 628250, Fax : 0281-636553, www.iainpurwokerto.ac.id

PENGESAHAN

Skripsi Berjudul:

**KONSELING CLIENT CENTER TERHADAP PASIEN PSIKOSOMATIS
(Studi Kasus terhadap Pasien Psikosomatis di RSUD Ajibarang)**

yang disusun oleh Saudara: **Hari Puji Winoto**, NIM. **082311010** Prodi **Bimbingan dan Konseling Islam** Jurusan **Bimbingan dan Konseling** Fakultas **Dakwah** Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto, telah diujikan pada tanggal: **7 Desember 2015** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Komunikasi Islam (S.Kom.I)** pada sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing,

Drs. Zaenal Abidin, M.Pd.
NIP 19560507 198203 1 002

Sekretaris Sidang/Penguji II,

Ahmad Muttaqin, S.Ag, M.Si.
NIP 19791115 200801 1 018

Penguji Utama,

IAIN PURWOKERTO

Dr. Muskinul Fuad, M.Ag.
NIP 19741226 200003 1 001

Mengetahui,

Dekan,



Drs. Zaenal Abidin, M.Pd.
NIP 19560507 198203 1 002

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hari Puji Winoto
Tempat Tanggal Lahir : Banyumas, 7 Mei 1989
Alamat : Jln. Bangsadrana Rt 02 Rw 01 Ajibarang Kulon
Kec. Ajibarang, Kab. Banyumas, Jateng.
NIM : 082311010
Fakultas / Jurusan : Dakwah / Bimbingan Konseling
Judul : *Konseling Client Centered Terhadap Pasien
Psikosomatis (Studi Kasus pada Pasien
Psikosomatis di RSUD Ajibarang)*

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya sendiri kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

IAIN PURWOKERTO

27 November 2015



Hari Puji Winoto

NIM. 082311010

MOTTO

“Berangkatlah kamu baik dalam keadaan merasa ringan ataupun berat”

(QS. At-Taubah: 41)

“Aku tidaklah tahu apakah besok masih semangat seperti ini. Tetapi, yang terpenting adalah aku masih tetap berjuang sekarang.”

(Hari Puji Winoto)



PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, Shalallahu ‘Alaa Muhammad. Suatu kebahagiaan luar biasa dengan selesainya skripsi ini. Penulis menghaturkan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang telah mendukung dan membantu. Dengan segenap rasa bahagia dan penuh syukur, skripsi ini penulis persembahkan untuk :

1. Bapak Kusnoto dan Ibu Suprikhatin tercinta yang telah merawat, mengajarkan dan membimbing serta membesarkan penulis. Selalu mengingatkan untuk selalu bersyukur dan bersemangat dalam menghadapi setiap ujian dan tantangan. Mereka pula yang tak pernah berhenti memanjatkan do’a bagi anak-anaknya.
2. Adikku Devita Rahmi Andini yang sama-sama sedang berjuang belajar meraih mimpinya, yang selalu kritis dan idealis dalam memberi nasihat kepada kakaknya.
3. Keluarga besar IAIN Purwokerto, khususnya Dekan Fakultas Dakwah yang juga sebagai pembimbing penulis Bpk. Drs. Zaenal Abidin, M.Pd. Dosen-dosen Dakwah yang telah membimbing dan mengajarkan ilmunya kepada penulis dengan penuh ikhlas dan sabar.
4. Calon ibu anak-anakku Anita Ristanti tersayang, semoga Allah senantiasa Menjaga rasamu dan kehormatanmu.
5. Sahabat seperjuangan BKI, Desnas, Ghani, Cici, Piping, Yuli, Murni, Endah, Jaelani, Syifa, dll. Yang sudah bersama-sama menimba ilmu di kampus putih tercinta. Semoga Allah senantiasa menyatukan kita dalam silaturahmi.
6. Sahabat PMII Komisariat walisongo, PMII cabang purwokerto, serta adik-adik sahabat PMII di kampus putih.
7. Sahabat Hadroh Darunnajah IAIN Purwokerto, Sahabat Jambul’D, SDI (Serikat Darbuka Indonesia), Bralingmas Darbuka Community, Manzilatani, Dan Jazirah, semoga Syafa’at Rasulllah senantiasa menanti kita kelak.
8. Untuk para pembaca yang budiman yang telah menyempatkan waktunya membaca karya sederhana ini. Semoga bermanfaat.

KATA PEGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim.

Puji syukur kehadirat Ilahi Rabbi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah serta 'inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam senantiasa kita haturkan kepada baginda Nabiullah Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabat yang mulia.

Penyusunan skripsi ini bertujuan untuk memperoleh gelarsarjana strata satu (S1) pada fakultas Dakwah, Jurusan Bimbingan Konseling Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto, selain juga tentunya sebagai syarat untuk meningkatkan keilmuan, pola pikir serta daya kreatifitas penulis.

Atas Ridha Allah SWT, kesungguhan, kesabaran dan dukungan dari banyak pihak yang telah membantu penyusun dalam berbagai sisi baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis haturkan terima kasih yang teramat dalam kepada :

1. Bapak Dr. H. A. Luthfi Hamidi, M.Ag, selaku Rektor IAIN Purwokerto
2. Bapak Drs. Zaenal Abidin, M.Pd, selaku Dekan Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto
3. Bapak Nurma ali Ridwan, M.Ag, selaku Ketua Jurusan Bimbingan Konseling
4. Bapak Drs. Zaenal Abidin, M.Pd, selaku Dosen pembimbing yang dengan kesabarannya senantiasa membimbing dan memberikan nasihat yang bermanfaat bagi penulis
5. Seluruh dosen fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi serta civitas akademika IAIN Purwokerto
6. Sahabat-sahabat Jurusan Bimbingan Konseling angkatan 2008 yang selalu memberi dukungan dan senyumnya kepada penulis
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini

Akhirnya, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis pun tak luput dari kekhilafan dan kesalahan. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan agar menjadi lebih baik. Semoga skripsi ini dapat menambah khasanah keilmuan dan bermanfaat khususnya bag penulis dan pembaca pada umumnya. Amin Yaa Robbal 'Alamin.

Purwokerto, 27 November 2015
Penulis,

Hari Puji Winoto
NIM. 082311010

KONSELING *CLIENT CENTERED* TERHADAP PASIEN PSIKOSOMATIS (Studi Kasus pada Pasien Psikosomatis di RSUD Ajibarang)

Oleh :
Hari Puji Winoto
Program Studi Bimbingan Konseling Islam
Jurusan Bimbingan Konseling Fakultas Dakwah
Institute Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto

ABSTRAK

Manusia adalah makhluk yang sempurna yang diciptakan Tuhan dengan indra dan akal yang dahsyat. Manusia memiliki nafsu, naluri, keinginan, harapan, dan kebutuhan hidup yang diinginkan sesuai dengan pola pemikirannya. Ketika hal itu terpenuhi, kebahagiaan akan menyelimuti kehidupannya. Tetapi, jika Tuhan mengambil sebagian dari kenikmatan tadi, kehidupannya akan goncang dan bermasalah. Sebut saja penyakit. Sebuah hal yang berasal dari Tuhan, ketika penyakit ini menghinggapi kehidupan manusia, akan menjadi musibah yang dapat mempengaruhi fisik maupun psikisnya. Ada penyakit yang menyerang fisik, ada juga yang menyerang psikis. Dan ada pula yang karena hal psikis berpengaruh ada fisik, yaitu penyakit psikosomatis. Sebuah gejala gangguan psikis yang dapat mempengaruhi kerja fisik manusia, bahkan bisa menurunkan fungsi fisik manusia.

Di era global saat ini, penyakit psikosomatis sangat cepat menyerang, terutama pada masyarakat perkotaan yang bergaya hidup hedonisme. Keinginan untuk hidup mewah, berkecukupan dan kebutuhan hidup yang semakin tinggi, menjadi pemicu cepat menjangkitnya penyakit ini. Sungguh mengerikan dan perlu kita waspadai.

Namun, kata Tuhan, setiap penyakit itu ada obatnya kecuali tua dan lupa. Berbagai pendekatan terapi dan konseling di kerahkan untuk menanggulangi dan mengobati penyakit psikosomatis ini. Seorang pakar psikologi dari madhab humanistik, Carl R. Roger memiliki teori pendekatan konseling yang ampuh untuk menyembuhkan penyakit ini menurut penulis. Yaitu konseling *Client Centered*. Sebuah pendekatan konseling yang berpusat pada klien untuk menangani penyakit psikis yang dialaminya. Penguatan potensi diri, dan stimulus-stimulus positif pada diri yang dapat menjadikan diri tangguh dalam menghadapi setiap masalah psikis.

Dalam penelitian ini penulis ingin memberikan gambaran serta deskripsi tentang bagaimana sebuah konseling *client centered* di pakai sebagai penyembuh dari penyakit

psikosomatis. Penelitian di fokuskan pada pasien yang di diagnosa oleh dokter mengalami gangguan psikosomatis, pada sebuah rumah sakit umum daerah di kecamatan Ajibarang, kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Dengan menggunakan konseling *client centered* penulis ingin membuktikan bahwa terapi ini dapat benar-benar dipakai untuk menyembuhkan pasien psikosomatis

Dalam pelaksanaannya, penulis melihat proses konseling pada beberapa pasien yang mengalami gangguan psikosomatis dengan pendekatan *client centered*. Dari konseling ini nantinya, pasien akan di observasi mengenai sumber masalah psikis yang di alami, dengan cara berdialog, diskusi, pemberian motivasi serta konseling yang ditujukan agar pasien sembuh dari gangguan psikosomatis. Dengan menemukan faktor utama penyebab masalah, kemudian memberikan stimulus yang tepat agar pasien mampu menghadapi setiap masalah psikosomatis yang sedang di alami.

Setelah dilakukan konseling, dan pendekatan secara mendalam tentang masalah-masalah psikis di alami pasien, kemudian dilakukan konseling *client centered*, kondisi fisik pasien barangsud pulih dan membaik. Tanda keberhasilan konseling *client centered*, akan terlihat jika pasien menemukan kepercayaan diri dalam menghadapi masalah psikosomatis dan dapat menemukan potensi diri sesungguhnya guna menghadapi setiap masalah yang menerpa. Jadi dengan pendekatan konseling *client centered* sebuah jurus jitu menangani masalah psikosomatis.

Kata Kunci : psikosomatis, konseling, pendekatan, pasien, penyembuhan, penyakit psikis, *client centered*.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pernyataan Keaslian	ii
Pengesahan	iii
Nota Dinas Pemimbing	iv
Motto	v
Persembahan	vi
Abstrak	vii
Kata Pengantar	ix
Daftar Isi	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Penegasan Istilah	10
D. Tujuan Penelitian	13
E. Manfaat Penelitian	13
F. Telaah Pustaka	14
G. Sistematika Penulisan	18
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Konsep Dasar Psikologi Humanistik	19
1. Pengertian Konseling Client Centered	20
2. Beberapa Kelebihan Tentang Teori Clie Centered	21
3. Prinsip Dasar Konseling Client Centered	22
4. Ciri-ciri Konseling Client Centered	23
5. Tujuan Konseling Clie Centered	23
6. Hubungan dan fungsi Terapis dalam Konseling Client Centered	25
7. Proses Konseling Client Centered	28
B. Psikosomatis.....	29
1. Pengertian Psikosomatis.....	29
2. Ciri – ciri Psikosomatis	30
3. Sebab-sebabnya Timbulnya Psikosomatis	32
4. Jenis-Jenis Penyakit Fisik dan Penyebabnya Yang Diakibatkan Psikosomatis	33
5. Penyembuhan Terhadap Psikosomatis	35
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	37
B. Subyek dan Obyek Penelitian	37
C. Teknik Pengumpulan Data.....	38
D. Sumber Data.....	39
E. Teknik Analisis Data	40

BAB IV	PENERAPAN KONSELING CLIENT CENTERED PADA PASIEN PSIKOSOMATIS DI RSUD AJIBARANG	
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
1.	Sejarah singkat Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang..	42
2.	Visi Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang	43
3.	Misi Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang	43
4.	Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang	44
B.	Penerapan Konseling Client Centered	45
1.	Pasien Bapak Darsiwan	45
1.	Pendekatan Awal	46
2.	Analisa Faktor Penyebab Utama	46
3.	Penerapan Konseling	47
2.	Pasien Raslam Manyoto M.	49
1.	Pendekatan Awal	49
2.	Analisa Faktor Penyebab Utama	50
3.	Penerapan Konseling	50
3.	Ibu Siti Murbaningrum.....	52
1.	Pendekatan Awal	52
2.	Analisa Faktor Penyebab Utama	53
3.	Penerapan Konseling	53
4.	Ibu Wahyati.....	54
1.	Pendekatan Awal.....	54
2.	Analisa Faktor Penyebab Utama.....	55
3.	Penerapan Konseling.....	55
C.	Analisis Penerapan Konseling Client Centered	57
BAB V	PENUTUP	
A.	Kesimpulan	60
B.	Saran	61
C.	Penutup	62

Daftar Pustaka
Lampiran – lampiran
Data Diri Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam diri manusia terdapat berbagai motif yang selalu menghinggapi seperti, keinginan, kebutuhan, tujuan, dan harapan. Dalam pelaksanaannya, keinginan, kebutuhan, tujuan dan harapantiap orang berbeda-beda. Hal-hal tertentu mungkin membuat orang frustrasi, sedang bagi orang lain tidak demikian. Salah satu sebab yang membuat orang frustrasi¹ adalah rintangan fisik, pribadi dan sosial,² misalnya pada masa-masa sekolah siswa menganggap atau melihat sekolah sebagai penghalang (hambatan fisik) yang seolah memenjarakan selama 7 jam setiap hari.

Frustrasi ini juga bisa menimbulkan dua situasi diantaranya: dapat menimbulkan situasi yang positif, dan sebaliknya juga mengakibatkan timbulnya situasi merusak (negatif). Setelah tahap frustrasi dilewati sampailah pada tahap kedua yang disebut stress.

¹Iin Tri Rahayu memaparkan Frustrasi adalah: “Keadaan dimana suatu kebutuhan tidak bisa dipenuhi, dan tujuan tidak tercapai”. Hal ini dikutip dari bukunya yang berjudul *Psikoterapi dalam Perspektif Islam dan Psikologi Kontemporer*(Malang: UIN-Malang Press,2009), Hal. 176. Markam juga menyebutkan tentang apa itu frustrasi dalam bukunya *Pengantar Psikologi Klinis*(Jakarta: Universitas Indonesia Press,2003), Hal. 231.

²Bimo Walgito, *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*(Yogyakarta: Cv. Andi Offset, 2003), Hal. 19.

Sedangkan stress menurut Iin Tri Rahayu adalah: “Tekanan internal maupun eksternal serta kondisi bermaslah lainnya dalam kehidupan”.³

Frustasi bersumber dari stress dan konflik yang dialami individu, berasal dari berbagai bidang kehidupan manusia. Dalam hal hambatan, ada beberapa macam hambatan yang biasanya dihadapi oleh individu: Pertama, hambatan fisik misalnya kekurangan gizi, bencana alam, dan sebagainya. Kedua, hambatan sosial⁴ seperti kondisi perekonomian yang tidak baik, persaingan hidup yang keras, perubahan tidak pasti dalam berbagai aspek kehidupan. Ketiga, hambatan pribadi misalnya keterbatasan-keterbatasan pribadi individu dalam bentuk cacat fisik yang kurang menarik bisa menjadi pemicu frustrasi dan stress pada individu.

Frustasi dan stress selalu berkaitan erat dalam prosesnya. Dalam era global seperti sekarang ini keduanya ibarat virus yang penyebarannya sangat cepat. Hal ini disebabkan di era global timbul berbagai hambatan-hambatan dalam diri tiap pribadi yang ada. Baik dalam hal pendidikan, kondisi sosial,⁵ hingga urusan rumah tangga. Stress merupakan fenomena

³Iin Tri Rahayu, *Psikoterapi dalam Perspektif Islam dan Psikologi Kontemporer*, ...Hal.176.

⁴Menurut Jalaludin Rahmat, dalam bukunya yang berjudul *Rekayasa Sosial Reformasi, Revolusi, Atau Manusia Besar*(Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2000), Hal. 45. Hambatan sosial sangat dipengaruhi oleh perubahan-perubahan sosial yang terjadi, dan faktor terbesarnya ada pada perubahan sosial yang tidak terencana(Unnplanned social change).

⁵Robert B. Cialdini berpendapat bahwa dari berbagai masalah sosial yang ada, persoalannya bukanlah kondisisosial yang semerawut saja tetapi pada kondisi ketidakpastian yang kadang menjadi hambatan mendadak yang tak terduga sebelumnya.

kehidupan yang bisa datang pada siapa saja tanpa pandang bulu. Periode stress⁶ pasti pernah dialami siapapun. Yang berbeda hanya jenis, kadar dan respon terhadap stress. Jika stress tidak dapat dielak, maka sesungguhnya yang kita butuhkan adalah kemampuan untuk mengelola keadaan stress dalam cara yang memungkinkan kita keluar dari situasi tersebut.⁷

Dalam lingkup rumah tangga, masalah yang menerpa sangat kompleks, misalnya dalam proses pemenuhan kebutuhan, baik kebutuhan fisik maupun kebutuhan biologis. Hambatan dalam pemenuhan kebutuhan fisik yang sering muncul biasanya bersumber pada masalah ekonomi. ⁸Besar pasak dari pada tiang merupakan pepatah yang sering dipakai untuk menggambarkan tentang masalah ekonomi dimasyarakat. Kebutuhan yang melebihi jumlah pemasukan akan berdampak pada masalah ekonomi pada keluarga.

IAIN PURWOKERTO

Robert B. Cialdini, *Psikologi Persuasif Merekayasa Kepatuhan*(Jakarta: Prenada Media, 2005), Hal. 144-145.

⁶Kholil Lur Rochman, *Kesehatan Mental*(Purwokerto: Stain Press, 2010), Hal. 120-124.

⁷Mulia Moeslim, *Psokologi Populer Membangun Keluarga Bahagia*(Jakarta: Pustaka sinar Harapan, 2006), Hal. 27.

⁸Ada beberapa penyebab kenapa ekonomi kadang menjadi sebuah masalah yang penting bagi sebagian orang. Itu dikarenakan ada sebagian orang yang bertipe manusia ekonomi. Drs. Sumardi Suryobroto dalam bukunya berjudul *Psikologi Kepribadian*(Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005), Hal.90-91. Mengungkapkan bahwa orang-orang yang termasuk golongan manusia ekonomi ini selalu kaya akan gagasan yang praktis, kurang memperhatikan bentuk tindakan yang dilakukannya, sebab perhatiannya terutama tertuju kepada hasil daripada tindakannya itu, hasilnya bagi dirinya sendiri. Manusia dari golongan ini akan menilai segala sesuatu dari segi kegunaannya dan nilai ekonomisnya, dan dia lebih bersifat egosentris. Hidupnya dan kepentingan dirinyalah yang penting, dan orang lain masih berguna selagi masih menarik perhatiannya. Sikap jiwanya yang praktis ini memungkinkan dia dapat mencapai banyak hal di dalam hidupnya, dia mengejar kekayaan, dan dengan kekayaannya itu dia mencapai apa yang diinginkannya.

Berbagai kebutuhan diatas akan sangat berpengaruh pada munculnya sel-sel masalah yang dapat mengakibatkan gangguan-gangguan pada masyarakat. Baik gangguan fisik maupun psikis. Hal tersebut mengakibatkan munculnya penyakit modern. Yang dimaksud dengan penyakit manusia modern disini adalah gangguan psikologis yang diderita oleh manusia yang hidup dalam lingkungan peradaban modern.

Sebenarnya zaman modern ditandai dengan dua hal sebagai cirinya, yaitu (1) penggunaan teknologi dalam berbagai aspek kehidupan manusia, dan (2) berkembangnya ilmu pengetahuan sebagai wujud dari kemajuan intelektual manusia. Manusia modern idealnya adalah manusia yang berfikir logis dan mampu menggunakan berbagai teknologi untuk meningkatkan kualitas kehidupan manusia.

Dengan kecerdasan dan bantuan teknologi, manusia modern mestinya lebih bijak dan arif, tetapi dalam kenyataannya banyak manusia yang kualitas kemanusiaannya lebih rendah dibanding kemajuan berfikir dan teknologi yang dicapainya. Akibat dari ketidak seimbangan itu kemudian menimbulkan gangguan kejiwaan. Celakanya lagi, penggunaan alat transportasi dan alat komunikasi modern menyebabkan manusia hidup dalam pengaruh global dan dikendalikan oleh arus informasi global, padahal kesiapan mental manusia secara individu bahkan secara etnis tidaklah sama.

Akibat dari ketidak seimbangan itu dapat dijumpai dalam realita kehidupan dimana banyak manusia yang sudah hidup dalam lingkup

peradaban modern dengan menggunakan berbagai teknologi-bahkan teknologi tinggi sebagai fasilitas hidupnya, tetapi dalam menempuh kehidupan, terjadi distorsi-distorsi nilai kemanusiaan, terjadi dehumanisasi yang disebabkan oleh kapasitas intelektual, mental dan jiwa yang tidak siap untuk mengarungi samudera atau hutan peradaban modern. Mobilnya sudah memakai Mercy, tetapi mentalnya masih becak, alat komunikasinya sudah menggunakan telpon genggam dan internet, tetapi komunikasinya masih memakai bahasa isyarat tangan, menu makan yang dipilih pizza dan ayam Kentucky, tetapi wawasan gizinya masih kelas tempe bongkreng.

Kekayaan, jabatan dan senjata yang dimilikinya melambungkan kemajuan, tetapi jiwanya kosong dan rapuh. Semua simbol manusia modern dipakai, tetapi substansinya. yakni berfikir logis dan penguasaan teknologi maju masih jauh panggang dari api. Sebagai akibat dari sikap hipokrit yang berkepanjangan, maka manusia modern mengidap gangguan kejiwaan antara lain adalah psikosomatis. Manusia modern penderita psikosomatis adalah ibarat penghuni kerangkeng yang sudah tidak lagi menyadari bahwa kerangkeng itu merupakan belenggu. Baginya berada dalam kerangkeng seperti memang sudah seharusnya begitu, ia sudah tidak bisa membayangkan seperti apa alam di luar kerangkeng.

Psikosomatis (yang sekarang lebih dikenal sebagai penyakit Psikofisiologis), merupakan penyakit fisik yang gejalanya disebabkan

oleh proses mental dari penderitanya. Jika dalam sebuah pemeriksaan medis, tidak ditemukan penyebab fisik atas gejala-gejala yang muncul, atau jika penyakit ini muncul sebagai akibat dari kondisi emosional, seperti stress, depresi,⁹ rasa bersalah, maka penyakit ini dapat diklasifikasikan sebagai penyakit psikosomatis.

Penyebab psikosomatis adalah chronic stress¹⁰, stress ini bertahan lebih lama dan bila manusia telah ada ditahap stress ini biasanya akan terus menerus diserang pikiran-pikirannya sendiri sampai kondisi fisik maupun mentalnya semakin melemah. Kita sering mendengar physical breakdown, hal ini terjadi karena manusia biasanya tidak sadar ataupun menyangkal kalau sedang mengalami stress yang pada tahap tertentu mengakibatkan tubuhnya kelelahan. Rata-rata reaksi tubuh terhadap pikiran yang tertekan dan/atau stress adalah dengan

⁹Menurut Philip L. Rice Depresi merupakan gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berfikir, berperasaan dan berperilaku seseorang). Pada umumnya mood yang secara dominan muncul adalah perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan. Depresi ditandai dengan perasaan sedih psikopatologis, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju pada meningkatnya keadaan mudah lelah yang sangat nyata sesudah bekerja sedikit saja dan berkurangnya aktivitas. Philip L. Rice, *Stres And Health*(California Wadsworth).

¹⁰Cronic Stress atau biasa dikenal dengan stress berat. Dalam tingkatan stress, hal ini masuk pada tahapan stress tingkat VI. Tahapan ini merupakan tahapan puncak yang merupakan keadaan gawat darurat. Gejala-gejala pada tahapan ini cukup mengerikan seperti debar jantung terasa amat keras, hal ini disebabkan zat adrenalin yang dikeluarkan cukup tinggi dalam peredaran darah. Gejala lain adalah nafas sesak, badan gemetar, tubuh dingin, keringat bercucuran, tenaga untuk hal-hal yang ringan sekalipun tidak kuasa lagi, mudah pingsan atau collaps. Jika dicermati, tingkatan stress VI ini telah menunjukkan manifestasi di bidang fisik juga psikis. Di bidang fisik sering berupa kelelahan, sedangkan di bidang psikis berupa kecemasan dan depresi. Joko Sasongko, *Mengidentifikasi Tingkat Stress*, (Tips-menghilangkan-stress.blogspot.com, 09/2012). Diakses pada hari Selasa, 01/09/2013 14:15 WIB.

meningkatnya asam lambung (sehingga memicu sakit "maag"), munculnya gejala ketombe di kepala, adanya gatal-gatal disekitar kulit di sekujur tubuh, atau rasa mual-mual yang berkala, semua itu biasanya disebabkan karena sebuah beban di dalam pikiran.

Beban pikiran ini seringkali menjadi sebuah "bibit" untuk penyakit psikosomatis, karena bila tidak segera ditanggapi maka beban pikiran tersebut akan semakin kuat berada di pikiran bawah sadar, yang perlahan-lahan mulai menunjukkan gejala-gejala sakit secara fisik. Perlu diketahui bahwa pikiran dapat menyebabkan gejala fisik. Sebagai contoh, ketika seseorang takut atau cemas dapat memacu detak jantung yang cepat, jantung berdebar, merasa sakit, gemetar (tremor), berkeringat, mulut kering, sakit dada, sakit kepala, dan bernafas cepat.¹¹ Gejala-gejala fisik tersebut melalui saraf otak mengirim impuls tersebut ke berbagai bagian tubuh, dan pelepasan adrenalin ke dalam aliran darah.¹²

Masalah-masalah emosional yang tidak ditangani adalah penyebab 85% penyakit fisik. Itulah mengapa penanganan penyakit fisik tidak membuahkan hasil yang tuntas karena mengabaikan masalah emosional. Gejala psikosomatis bisa saja diringankan dengan obat-obatan semisal penahan rasa sakit. Seperti, antalgin, postan maupun parasetamol. Namun itu hanya menahan sementara, dan gejala penyakit

¹¹Kartini, Kartono, *Hygene Mental*(Bandung: Mandar Maju, 2002), Hal. 123.

¹²Agung Dwi Haryanto, *Gangguan psikosomatis*(www.Detik.com, 2010), Diakses pada hari Sabtu, 15/05/2012 14:15 WIB.

akan muncul kembali berulang-ulang, dan kadang dalam bentuk yang berbeda-beda.

Obat-obatan hanya menangani gejala selama penyebabnya (program pikiran dan emosi negatif) masih ada, gejala penyakit akan terus timbul. Penyakit Psikosomatis dapat disembuhkan. Namun, cara yang dilakukan pun tidak hanya dengan pengobatan fisik semata. Tingginya gangguan psikosomatik pada masyarakat antara lain disebabkan oleh perubahan gaya hidup serta perubahan kultur dan budaya yang mengikuti perkembangan. Meski dampaknya tidak sebesar penyebaran penyakit menular dan penyakit degeneratif namun gangguan psikosomatik juga dapat menyebabkan penurunan produktifitas sehingga harus dicegah dan diminimalkan kejadiannya dengan upaya yang komprehensif.

Terapi secara psikis pun perlu dilakukan agar penyembuhannya dapat dilakukan secara maksimal. Client centered adalah salah satu cara yang dapat menjadi sebuah solusi bagi para penderita psikosomatis. Kenapa demikian? Hal itu bukan sebuah anggapan semata, karena terapi client centered mempunyai beberapa formula ampuh dalam menyelesaikan masalah psikosomatis. Terapi yang dipelopori oleh Carl R Rogers, seorang tokoh psikologi humanistik ini mempunyai beberapa asumsi dasar terhadap permasalahan yang dihadapi manusia seperti psikosomatis.

Asumsi yang pertama, individu memiliki kapasitas untuk membimbing, mengatur, mengarahkan, dan mengendalikan dirinya sendiri apabila ia diberikan kondisi tertentu yang mendukung. Kedua, Individu memiliki potensi untuk memahami apa yang terjadi dalam hidupnya yang terkait dengan tekanan dan kecemasan yang ia rasakan. Ketiga, Individu memiliki potensi untuk mengatur ulang dirinya sedemikian rupa sehingga tidak hanya untuk menghilangkan tekanan dan kecemasan yang ia rasakan, tetapi juga untuk memenuhi kebutuhan diri dan mencapai kebahagiaan serta memecahkan masalah yang menghinggapinya.

Carl R. Rogers mengembangkan client centered sebagai reaksi terhadap apa yang disebutnya keterbatasan-keterbatasan mendasar dari psikoanalisis. Terapis berfungsi terutama sebagai penunjang pertumbuhan pribadi seseorang dengan jalan membantunya dalam menemukan kesanggupan-kesanggupan untuk memecahkan masalah-masalah. Pendekatan client centered ini menaruh kepercayaan yang besar pada kesanggupan seseorang untuk mengikuti jalan terapi dan menemukan arahnya sendiri.

Berpijak dari berbagai sumber dan kutipan yang ada, penyusun akan melakukan penelitian tentang bagaimana melakukan penanganan penyakit psikosomatis ini dengan konseling client centered Carl R Rogers. Penelitian ini akan penyusun lakukan pada pasien diRSUD Ajibarang. Sasaran utamanya adalah pasien psikosomatis yang

diakibatkan oleh kronik stress atau stress berat. Karena hal ini yang menyumbang sebagian besar pasien yang mengalami psikosomatis. Alasan penyusun memilih pasien di RSUD Ajibarang, karena penyusun pernah melakukan praktek pengalaman lapangan (PPL) di tempat tersebut dan banyak menemukan kasus psikosomatis yang diakibatkan kronik stress. Dengan dikuatkan informasi oleh perawat, dokter dan petugas bimbingan mental yang ada di RSUD Ajibarang tersebut. Dan penyusun tersebut penulis beri judul “Konseling Client Centered Terhadap Pasien Psikosomatis (Studi Kasus Pada Pasien Psikosomatis Di RSUD Ajibarang)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi pokok permasalahan adalah :

Bagaimanakah proses penerapan konseling client centered terhadap pasien psikosomatis di RSUD Ajibarang ?

C. Penegasan Istilah

Guna menjelaskan interpretasi yang berbeda pada setiap istilah yang terdapat pada judul dan isi penelitian, maka berikut ini akan dijelaskan betasan-batasan istilah berikut :

1. Psikosomatis

Psikosomatis adalah gangguan fisik yang disebabkan oleh faktor-faktor kementalan dan sosial.¹³ Seseorang jika emosinya menumpuk, maka hal itu dapat menyebabkan terjadinya guncangan dan kekacauan dalam dirinya. Jika faktor-faktor yang menyebabkan memuncaknya emosi itu secara berkepanjangan tidak dapat dijauhkan, maka ia akan selalu dipaksa untuk berjuang menekan perasaannya.

Perasaan tertekan, cemas, kesepian, dan kebosanan yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kesehatan fisik. Secara umum perasaan cemas, tertekan yang berkepanjangan adalah emosional yang tidak menggembirakan yang dialami oleh seseorang ketika merasa terancam sesuatu yang jelas ada tetapi tidak mudah ditentukan.

Kecemasan biasanya diikuti oleh perubahan fisik pada orang tersebut seperti cepatnya debaran jantung, tekanan darah meninggi, hilang selera makan, napas tersengal-sengal, keringat dingin, sering kencing, tidak bisa tidur nyenyak, dan bahkan pingsan.¹⁴ Pada penelitian ini penyusun akan memfokuskan tentang pasien yang mengalami psikosomatis, namun lebih spesifik yang di akibatkan karena chronic stress atau stress berat.

Psikosomatis biasanya lebih sering menyerang pada organ dalam seperti lambung. Gejalanya perut sakit, kram perut, naiknya asam lambung. Kemudian jantung, gejalanya berdebar-debar, naiknya tensi

¹³Ahmad Najib Burhani, *Tarekat Tanpa Tarekat : Jalan Baru menjadi sufi*(Jakarta: Serambi, 2002), Hal. 174.

¹⁴Ahmad Mubarak, *Solusi Krisi Kerohanian Manusia Modern Jiwa Dalam Al-Qur'an*(Jakarta: Paramadina, 2000), Hal. 18.

darah, keringat dingin. Lalu Ispa, infeksi saluran pernafasan, bahkan jika tidak di tangani secara cepat dapat menjalar ke paru-paru. Gejalanya sesak nafas, batuk-batuk, nyeri pada daerah dada dan perut.

2. Client Centered

Carl R Rogers mengembangkan Client Centered sebagai reaksi terhadap apa yang disebutnya keterbatasan-keterbatasan mendasar dari psikoanalisis.¹⁵ Pada hakikatnya, pendekatan client centered adalah cabang khusus dari terapi humanistik yang menggaris bawahi tindakan klien mengalami dunia subjektif dan fenomenalnya.

Terapis berfungsi terutama sebagai penunjang kebutuhan pribadi kliennya dengan jalan membantu kliennya itu dalam menemukan kesanggupan-kesanggupan untuk memecahkan masalah. Pendekatan client centered menaruh kepercayaan yang besar pada kesanggupan klien untuk mengikuti jalan terapi dan menemukan arahnya sendiri. Hubungan terapeutik antara terapis dan klien merupakan katalisator bagi perubahan. Klien menggunakan hubungan yang unik sebagai alat untuk meningkatkan kesadaran dan untuk menemukan sumber-sumber terpendam yang bisa digunakan secara konstruktif dalam proses perubahan dirinya.¹⁶

¹⁴Nandor Fodor dan Frank Gaynor, *Kamus Psikoanalisis Sigmund Freud*(Yogyakarta: e-Nusantara, 2009), Hal. 177-179.

¹⁶Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*(Bandung: PT Refika Aditama, 1999), Hal. 90.

3. Pasien

Orang sakit yang dirawat di Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, Bidan, Mantri, Panti Rehabilitasi,¹⁷ itu disebut pasien. Namun, penyusun akan meneliti pasien yang mengalami psikosomatis yang disebabkan karena stress yang dirawat di RSUD Ajibarang.

4. Konseling

Konseling adalah sebuah cara atau proses untuk membantu klien menyelesaikan masalah yang mengganggu manusia dalam kehidupan. Konseling juga dimaksudkan untuk membantu klien dalam mengembangkan beragam carayang lebih positif untuk menyikapi hidup. Orang-orang meminta melakukan proses konseling dengan bermacam-macam sebab dan berbagai tujuan. Untuk mengatasi kesedihannya karena, misalnya ditinggal kekasih, tertekan, masalah pergaulan, stress, kawatin, trauma dengan masa lalunya. Seringkali konseling akan membantu menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan pribadi. Sekali lagi, konseling pada umumnya bertujuan memecahkan masalah-masalah klien dan menumbuhkan kekuatan mereka dalam menyikapi hidup.¹⁸

Konseling yang diterapkan adalah konseling individu. Hal ini penulis spesifikasikan karena konseling individu lebih dapt menggali secara mendalam tentang apa yang sebenarnya di rasakan oleh pasien dan

¹⁷Hendro Darmawan Dkk, *Kamus Ilmiah Populer Lengkap*,...Hal. 544.

¹⁸Kathryn Geldard dan David Geldard, *Membantu Memecahkan Masalah Orang Lain Dengan Teknik Konseling*(Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008), Hal. 11.

bersifat eksklusif serta menjaga kerahasiaan pasien lebih dalam. Karena pada observasi awal, banyak pasien yang tidak mau mengungkapkan penyebab sakitnya apabila terlalu terbuka seperti pada konseling kelompok.

D. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan penelitian ini adalah :

Mengetahui proses penerapan konseling client centered terhadap pasien psikosomatis di RSUD Ajibarang ?

E. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui bagaimana proses konseling Client Centered dalam menangani pasien psikosomatis.

2. Secara praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan pemikiran bagi para konselor dalam menentukan metode dan pendekatan konseling yang dipakai dalam proses penanganan pasien psikosomatis, serta memperluas dan mengembangkan metode yang digunakan dalam penanganan berbagai penyakit psikis.

3. Setelah mengetahui bagaimana proses konseling Client Centered dalam menangani pasien psikosomatis, semoga dapat menjadi bahan rujukan bagi para pegawai bimbingan rohani dan bimbingan mental di rumah sakit dalam menyembuhkan pasien psikosomatis.

F. Telaah Pustaka

Dalam penyusunan ini, beberapa literatur pustaka menjadi rujukan untuk mendasari beberapa dasar pijakan berfikir. Salah satu tulisan Gerald Corey dalam buku *Teori dan Praktek Konseling Psikoterapi*, mengenai apa itu terapi client centered, bagaimana terapi client centered menjadi sebuah metode dalam konseling.

Terapi client centered yang dikembangkan oleh Carl R Rogers ini berlandaskan dalil bahwa klien memiliki kesanggupan untuk memahami faktor-faktor yang ada dalam hidupnya yang menjadikan ketidakbahagiaan. Klien juga memiliki kesanggupan untuk mengarahkan diri dan melakukan perubahan pribadi yang konstruktif. Perubahan pribadi akan timbul jika terapis yang selaras bisa membangun hubungan dengan kliennya, suatu hubungan yang ditandai oleh kehangatan, penerimaan, dan pengertian empatik yang akurat.

Terapi client centered menempatkan tanggung jawab utama terhadap arah pada klien. Tujuan-tujuan umumnya ialah: menjadi lebih terbuka kepada pengalaman, mempercayai organismenya sendiri, mengembangkan evaluasi internal, kesediaan untuk menjadi suatu proses,

dengan cara-cara lain bergerak menuju taraf-taraf yang lebih tinggi dari aktualisasi diri.¹⁹

Sampai saat ini memang banyak penelitian yang menggunakan model konseling client centered, namun penerapannya tidak untuk menangani pasien yang mengalami gangguan psikosomatis. Seperti yang dilakukan oleh Ahmad Yusuf dalam penelitiannya yang berjudul *Studi Kasus Penerapan Model Konseling Client Centered Mengatasi Siswa Yang Sering Menyontek Pada Siswa Kelas X SMA Islam Sultan Agung2 Kecamatan Kalinyamatan Kabupaten Jepara Tahun Ajaran 2011/2012*. Penelitian Ahmad Yusuf tersebut sama-sama menggunakan model konseling client centered, namun penerapannya digunakan untuk menangani kasus siswa yang menyontek.

Ada juga salah satu skripsi yang memfokuskan pada model konseling client centered yang disusun oleh Ika Rahmawati, mahasiswa program studi bimbingan dan konseling fakultas keguruan dan ilmu pendidikan Universitas Muria Kudus. Skripsinya berjudul *Studi Kasus Penerapan Model Konseling Client Centered Untuk Menangani Rasa*

¹⁹Terapi *client-centered* menitikberatkan hubungan pribadi antara klien dan terapis. Sikap-sikap terapis lebih penting dari pada teknik-teknik, pengetahuan atau teori. Jika terapis menunjukkan dan mengomunikasikan kepada kliennya bahwa terapis adalah pribadi yang selaras, secara hangat dan tak bersyarat menerima perasaan-perasaan dan kepribadian klien, dan mampu mempersepsi secara peka dan tepat dunia internal klien sebagaimana klien mempersepsi dunia internalnya itu, maka klien bisa menggunakan hubungan terapeutik untuk memperlancar pertumbuhan dan menjadi pribadi yang dipilihnya. Untuk selanjutnya dapat dilihat pada Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi, ...*, Hal. 108-109.

Kebimbangan Siswa Kelas VII IPA 1 SMA 2 Kudus Dalam Menentukan Studi Lanjut Ke Perguruan Tinggi 2012. Dalam skripsi ini model konseling client centered diterapkan untuk menangani kasus kebingungan siswa yang akan menentukan studi lanjut.

Selanjutnya Kartono dan Gulo dalam *Kamus Psikologi* menerangkan bahwa, psikosomatis adalah gangguan fisik yang diakibatkan oleh kegiatan fisiologis yang berlebihan dalam mereaksi gejala emosi. Gangguan yang menyerang fisik adalah pusing, tubuh lemas dan keluar keringat dingin.²⁰ Burhani berpendapat, bahwa psikosomatis disebut juga penyakit gabungan fisik dan mental, yang dalam bahasa arab disebut nafsa jasadiah atau nafsa biologiyah. Yang sakit sebetulnya mentanya tetapi menjelma dalam bentuk sakit fisik.²¹

Penelitian yang membahas tentang psikosomatis salah satunya disusun oleh Dewi Pratiwi dan Siti Noor Fatmah Lailatushifah, mahasiswa fakultas psikologi Universitas Wangsa Manggala Yogyakarta, dengan judul *Kematangan Emosi dan Psikosomatis Pada Mahasiswa Tingkat Akhir*. Dalam penelitian ini pembahasan psikosomatis hanya berupa pendeskripsiannya saja, belum melangkah pada cara atau metode yang digunakan untuk menanganinya, seperti yang penyusun bahas dalam skripsi ini.

²⁰K. Kartono dan D. Gulo, *Kamus Psikologi*(Bandung: Pioner Jaya. 1987), Hal. 345.

²¹Ahmad Najib Burhani, *Tarekat Tanpa Tarekat : Jalan Baru menjadi sufi, ...*, Hal. 175.

Untuk melengkapi pembahasan tentang psikosomatis penyusun juga mengambil referensi lainnya berupa artikel karya Soegeng Haryadi yang terdapat di Sriwijaya Post pada Sabtu, 23 Juni 2012 14 : 21 WIB. Dengan judul *Penyakit Juga Bersumber Dari Psikosomatis*. Dalam artikel²² ini menyebutkan, banyak orang beranggapan bahwa segala penyakit yang menyerang kesehatan mereka disebabkan oleh virus, bakteri, polusi, jamur dan lain sebagainya.

Anggapan tersebut memang benar tetapi ada lagi penyebab penyakit yang lebih utama dan berperan di dalam menimbulkan penyakit, yaitu Psikosomatis. Psikosomatis adalah kondisi dimana terganggunya psikologi seseorang sehingga menjadikannya sakit secara fisik. Dengan kata lain pikiran dan emosi yang negatif, rasa takut yang terlalu, perasaan bersalah yang tak kunjung hilang, kemarahan yang dipendam, kesedihan yang mendalam, kecemasan yang berlebihan, sakit hati yang tak terobati, dendam-kesumat yang berakar dan tak terbalaskan, dapat berpengaruh menjadikan tubuh fisik menjadi sakit.

Hal ini tentu dapat menimbulkan gejala-gejala seperti : sesak nafas, tubuh gemetar, lemas, mual, muntah, jantung berdebar, sakit perut, sakit kepala gejala awal tersebut bisa menjadi penyakit nyata di kemudian hari.

Selain itu penulis juga mengambil salah satu artikel dari harian Kompas pada rubrik umum, hariJumat, 24 Juli 2009 | 14:21 WIB. Karya

²²Soegeng Haryadi, *Penyakit Juga Bersumber Dari Psikosomatis*(Sriwijaya Post, Sabtu 23 Juni 2012 14 : 21 WIB).

Michael yang berjudul *Kasus Gangguan Psikosomatis*. Dalam artikel ini dibahas beberapa kasus²³ tentang orang yang terkena gangguan psikosomatis, kemudian ditelusuri faktor dan sebab-sebab kenapa orang tersebut mengalami psikosomatis. Sebagai referensi tambahan dalam melengkapi kajian teori dalam penelitian ini.

G. Sistematika Penyusunan

Untuk mempermudah pembahasan, maka penyusun membagi pokok pembahasan ke dalam beberapa bagian yaitu: bagian awal, bagian isi dan bagian akhir.

Bagian awal skripsi ini memuat pengantar yang di dalamnya terdiri dari halaman judul, pernyataan keaslian, nota pembimbing, halaman pengesahan, motto, kata pengantar, dan daftar isi.

Adapun bagian isi dari skripsi ini terdiri dari lima bab, yakni mengenai gambaran yang muncul dalam tiap-tiap bab. Hal itu dapat penulis paparkan sebagai berikut:

²³Contoh gangguan psikosomatis seperti yang dialami Heru. Pria 38 tahun ini dirujuk ke Poli Jiwa dan Poli Penyakit Dalam dengan keluhan maag dan sakit di dada. Keluhan makin terasa menyiksa ketika obat maag dari dokter tidak lagi mempan mengatasi nyeri lambungnya. Setelah dilakukan pemeriksaan menyeluruh tidak ditemukan gangguan pada karyawan yang hobi bermain saham ini. Ahli penyakit dalam menduga Heru mengalami gangguan psikosomatis dan merujuknya ke bagian jiwa. Dari hasil wawancara, diketahui Heru selalu memikirkan sahamnya dan takut kehilangan uang tersebut. Ia memiliki latar belakang keluarga yang pas-pasan, sehingga uang sangat berarti baginya. Beban pikiran itu bermanifestasi menjadi keluhan fisik berupa nyeri lambung.

Dijelaskan oleh psikolog Roslina Verauli, MPsi, dari RS Pondok Indah, Jakarta, gangguan psikosomatis adalah kondisi psikologis dan emosional yang menimbulkan gangguan fisik. Dalam ilustrasi kasus di atas, perasaan takut kehilangan uang memengaruhi kondisi tubuh Heru. Michael, *Kasus Gangguan Psikosomatis* (Kompas, Jumat, 24 Juli 2009 | 14:21 WIB).

Bab pertama yaitu pendahuluan, yang terdiri dari latar belakang masalah, penegasan istilah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, tinjauan pustaka dan sistematika penulisan.

Bab kedua yaitu kajian pustaka, berisi mengenai kerangka teoritis yang berkaitan dengan konseling client centered dan psikosomatis.

Bab ketiga memuat tentang metodologi penelitian.

Bab keempat yaitu paparan profil RSUD Ajibarang serta analisis tentang proses konseling client centered terhadap pasien psikosomatis. Dalam melakukan analisis, penulis memaparkan tentang bagaimana proses penanganan pasien psikosomatis di RSUD Ajibarang dengan konseling client centered. Penyusun juga melihat sejauh mana hasil dari konseling ini, dengan tujuan menunjukkan bahwa konseling client centered dapat digunakan sebagai cara yang tepat dalam menangani pasien psikosomatis.

Bab kelima adalah penutup. Dalam bagian ini, berisi kesimpulan dari pembahasan, saran-saran dan kata penutup sebagai akhir dari isi pembahasan.

Bagian terakhir dari skripsi ini terdiri dari daftar pustaka, lampiran-lampiran dan daftar riwayat hidup.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Salah satu sebab yang membuat orang frustrasi⁴¹ adalah rintangan fisik, pribadi dan sosial, misalnya pada masa-masa sekolah siswa menganggap atau melihat sekolah sebagai penghalang (hambatan fisik) yang seolah memenjarakan selama 7 jam setiap hari. Frustrasi bersumber dari stress dan konflik yang dialami individu, berasal dari berbagai bidang kehidupan manusia. Dalam hal hambatan, ada beberapa macam hambatan yang biasanya dihadapi oleh individu: Pertama, hambatan fisik misalnya kekurangan gizi, bencana alam, dan sebagainya. Kedua, hambatan sosial⁴² seperti kondisi perekonomian yang tidak baik, persaingan hidup yang keras, perubahan tidak pasti dalam berbagai aspek kehidupan. Ketiga, hambatan pribadi misalnya keterbatasan-keterbatasan pribadi individu dalam bentuk cacat fisik yang kurang menarik bisa menjadi pemicu frustrasi dan stress pada individu.

Terapi Client Centered dipelopori oleh Carl R . Rogers sebagai reaksi terhadap apa yang disebutnya sebagai keterbatasan-keterbatasan mendasar dari psikoanalisis. Pada hakikatnya pendekatan Client Centered

merupakan cabang khusus dari terapi Humanistik yang menggaris bawahi tindakan mengalami klien. Individu memiliki kapasitas untuk membimbing, mengatur, mengarahkan, dan mengendalikan dirinya sendiri apabila ia diberikan kondisi tertentu yang mendukung

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh penulis, dari keempat pasien yang diobservasi dan diberikan bimbingan sesuai dengan prosedur penerapan konseling client centered terhadap pasien psikosomatis membuktikan bahwa model penerapan tersebut dapat membantu menyembuhkan pasien. Hal ini dibuktikan dari 4 pasien yang diobservasi kesemuanya mengalami perubahan fisik dan mental serta kepercayaan dirinya kembali. Dengan demikian penerapan konseling client centered terhadap pasien psikosomatis berdasarkan rumusan masalah dan hipotesa yang diajukan penulis serta hasil observasi, maka metode penerapan konseling client centered terhadap pasien psikosomatis dinyatakan terbukti dapat membantu menyembuhkan pasien psikosomatis.

B. Saran

Dengan tidak bermaksud menggurui, penulis mencoba akan memberikan sedikit saran yang mudah - mudahan bisa bersifat membangun yang didasarkan pada hasil dari penelitian ini yakni :

1. Hendaknya kita sebagai manusia untuk tidak henti – hentinya bersyukur kehadiran Illahi robi yang telah memberikan berbagai kenikmatan kepada kita semua.

2. Hidup ini jangan dibuat susah, dengan terlalu bernafsu duniawi manusia akan semakin merasa sombong. Dan manakala ada masalah datang pada dirinya frustrasi menjadi alasan untuk melampiaskannya.
3. Di dunia ini tidak ada manusia yang sempurna kecuali Allah SWT. Sehingga janganlah suka menyombongkan diri.
4. Berinteraksi dengan orang di sekitar kita dapat membantu kita untuk terhindar dari kejenuhan dalam melakukan aktivitas sehari – hari. Berkomunikasilah dengan orang lain agar terhindar dari stres.
5. Dekatkan diri dengan beribadah kepada Allah SWT serta bersyukur terhadap apa yang kita miliki. Jangan gunakan material sebagai pedoman hidup, biar hidup kita tidak lupa diri terhadap asal mula kita.

C. Penutup

Puji syukur rahmat Allah Swt yang dengan kuasa-Nya memberikan yang tidak mungkin menjadi mungkin, seperti halnya dengan kuasa Tuhan yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.

Tidaklah ada sesuatu di dunia ini yang sempurna begitu juga dengan penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penyusun berharap atas kritik dan saran pembaca guna introspeksi diri penyusun agar pada karya ilmiah selanjutnya dapat memaksimalkan diri.

Penyusun sampaikan terima kasih keada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan kripsi ini. Akhirnya, penyusun berharap semoga karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penyusun dan bagi pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Tri Rahayu, In. *Psikoterapi dalam Perspektif Islam dan Psikologi Kontemporer*. Malang. UIN-Malang Press.2009.
- Markam. *Pengantar Psikologi Klinis*.Jakarta. Universitas Indonesia Press. 2003.
- Walgito, Bimo. *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*. Yogyakarta. Cv. Andi Offset. 2003.
- Rahmat, Jalaludin. *Rekayasa Sosial Reformasi, Revolusi, Atau Manusia Besar*. Bandung. PT Remaja Rosdakarya. 2000.
- B. Cialdini, Robert. *Psikologi Persuasif Merekayasa Kepatuhan*. Jakarta. Prenada Media. 2005.
- Moeslim, Mulia. *Psikologi Populer Membangun Keluarga Bahagia*. Jakarta. Pustaka sinar Harapan. 2006.
- Suryobroto, Sumardi. *Psikologi Kepribadian*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada. 2005.
- Rice, Philip L. *Stres And Health*. California. Wadsworth.
- Kartono, Kartini. *Hygene Mental*. Bandung. Mandar Maju. 2002.
- Burhani, Ahmad Najib. *Tarekat Tanpa Tarekat : Jalan Baru menjadi sufi*. Jakarta.Serambi. 2002.
- Mubarok, Ahmad. *Solusi Krisis Kerohanian Manusia Modern Jiwa Dalam Al-Qur'an*. Jakarta. Paramadina, 2000.
- Darmawan Dkk, Hendro. *Kamus Ilmiah Populer Lengkap*. Yogyakarta. Bintang Cemerlang. 2011.

Gaynor, Frank dan Nandor Fodor. *Kamus Psikoanalisis Sigmund Freud*. Yogyakarta. e-Nusantara. 2009.

Corey, Gerald. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung. PT Refika Aditama. 1999.

Geldard, David dan Kathryn Geldard. *Membantu Memecahkan Masalah Orang Lain Dengan Teknik Konseling*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar. 2008.

Gulo, D. dan K. Kartono. *Kamus Psikologi*. Bandung. Pioner Jaya. 1987.

Moleong, Lexy J. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung. Remaja Rosdyakarya. 2008.

Hadi, Sutrisno. *Metodologi Research*. Yogyakarta. Andi Offset. 2002.

Purnomo Setiady Akbar, Husaini Usman. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta. Bumi Aksara. 2006.

Anwar, Saifuddin. *Metode Penelitian*. Jakarta. Raja Grafindo Persada. 1994.

Suryabrata, Sumadi. *Metodologi Penelitian*. Jakarta. Raja Grafindo Persada. 1994.

Sumber Non Buku:

Haryanto, Agung Dwi. *Gangguan psikosomatis*. www.Detik.com, 2010.

Sasongko, joko. *Mengidentifikasi tingkat stress*. Tips-menghilangkan-stress.blogspot.com, 2012.

Michael. *Kasus Gangguan Psikosomatis*. Kompas. 2009.

Haryadi. Soengeng. *Penyakit Juga Bersumber Dari Psikosomatis*. Sriwijaya Post. 2012.