



**PENGARUH KONSELING *COGNITIVE BEHAVIOR* (CB) DALAM
MENINGKATKAN *SELF ESTEEM* ANAK KORBAN PELECEHAN
SEKSUAL DI JORONG “S” TANAH DATAR**

SKRIPSI

*Ditulis sebagai Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana
(S-1)
Jurusan Bimbingan dan Konseling*

Oleh:

SUCI OKTA LINDA
NIM. 14 108 112

**JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
BATUSANGKAR
2019**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Suci Okta Linda
NIM : 14 108 112
Jurusan : Bimbingan dan Konseling
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan

Dengan ini menyatakan bahwa SKRIPSI yang berjudul : **"PENGARUH KONSELING *COGNITIVE BEHAVIORAL* (CB) DALAM MENINGKATKAN *SELF ESTEEM* ANAK KORBAN PELECEHAN SEKSUAL DI JORONG "S" TANAH DATAR"** adalah hasil karya sendiri, bukan plagiat. Apabila di kemudian hari terbukti sebagai plagiat, maka bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Batusangkar, 22 Februari 2019

Yang membuat pernyataan




Suci Okta Linda
NIM. 14 108 112

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Pembimbing Skripsi atas nama SUCI OKTA LINDA NIM: 14 108 112 dengan judul "PENGARUH KONSELING *COGNITIVE BEHAVIORAL* (CB) DALAM MENINGKATKAN *SELF ESTEEM* ANAK KORBAN PELECEHAN SEKSUAL DI JORONG "S" TANAH DATAR" memandang bahwa skripsi yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan untuk dilanjutkan ke sidang *Munagasyah*.

Demikianlah persetujuan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Batusangkar, 22 Januari 2019

Pembimbing I



Ardimen, M. Pd., Kons.
NIP. 19720505 200112 1 002

Pembimbing II

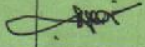
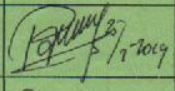
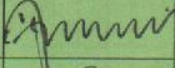
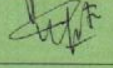


Dra. Rafsel Tas'adi, M. Pd.
NIP. 19640210 200312 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

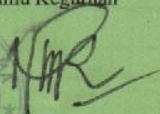
Skripsi atas nama Suci Okta Linda, NIM: 14 108 112, judul: **PENGARUH KONSELING *COGNITIVE BEHAVIORAL* (CB) DALAM MENINGKATKAN *SELF ESTEEM* ANAK KORBAN PELECEHAN SEKSUAL DI JORONG "S" TANAH BATAR**, telah diuji dalam Ujian *Munqasyah* Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Batusangkar yang dilaksanakan tanggal 13 Februari 2019.

Demikianlah persetujuan ini diberikan untuk dapat digunakan seperlunya.

No	Nama/ NIP Penguji	Jabatan dalam Tim	Tanda Tangan dan Tanggal Persetujuan
1	Ardimen, M. Pd., Kons. / 19720505 200112 1 002	Ketua Sidang/ Pembimbing I	
2	Dra. Rafsel Tas'adi, M. Pd. / 19640210 200312 2 001	Pembimbing II/ Penguji Pendamping	 27/2/2019
3	Dr. Irman, S.Ag., M. Pd. / 19710201 200604 1 016	Penguji I	
4	Dr. Wahidah Fitriani, S. Psi., MA. / 19790916 200312 2 003	Penguji II	

Batusangkar, Februari 2019
Mengetahui,
Dekan Fakultas Tarbiyah dan
Ilmu Keguruan




Dr. Sirajul Munir, M. Pd.
NIP. 19740725 199903 1 003

ABSTRAK

Suci Okta Linda. NIM 14 108 112. Judul Skripsi: “Pengaruh Konseling *Cognitive Behavior* dalam Meningkatkan *Self Esteem* Anak Korban Pelecehan Seksual di Jorong “S” Tanah Datar”. Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Tarbiyah dan Ilmu keguruan Institut Agama Islam Negeri Batusangkar tahun 2019.

Masalah pokok dalam penelitian ini adalah pengaruh konseling *cognitive behavior* dalam meningkatkan *self esteem* anak korban pelecehan seksual di jorong S Tanah Datar. Tujuan penelitian ini untuk melihat pengaruh konseling *cognitive behavior* dalam meningkatkan *self esteem* anak korban pelecehan seksual di jorong S Tanah Datar.

Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode eksperimen dengan tipe *single subject experiment*. Adapun bentuk konseling yang digunakan dalam penelitian ini adalah konseling individual. Populasi berjumlah 10 orang dengan sampel 3 orang, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan *trend* peningkatan *self esteem* anak korban pelecehan seksual di Jorong “S”. Artinya konseling *cognitive behavior* berpengaruh dalam meningkatkan *self esteem* anak korban pelecehan seksual di Jorong “S” Tanah Datar.

Kata kunci : korban pelecehan seksual, konseling *cognitive behavior*, *self esteem*

DAFTAR ISI

HAL JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI	iii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GRAFIK	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah.....	8
C. Batasan Masalah	8
D. Perumusan Masalah	8
E. Tujuan Penelitian	8
F. Manfaat dan Luaran Penelitian	8
BAB II LANDASAN TEORI	
A. <i>Self Esteem</i>	10
1. Pengertian <i>Self Esteem</i>	10
2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi <i>Self Esteem</i>	11
3. Karakteristik <i>Self Esteem</i>	13
4. Komponen <i>Self esteem</i>	14
5. Aspek-Aspek <i>Self Esteem</i>	15
6. Alat Ukur <i>Self Esteem</i>	17
B. <i>Konseling Cognitive Behavior</i>	17
1. Pengertian <i>Cognitive Behavior</i>	17

2. Manusia menurut <i>Cognitive Behavior</i>	18
3. Penyebab Manusia Bermasalah.....	20
4. Proses Konseling <i>Cognitive Behavior</i>	22
5. Teknik-Teknik Dalam Konseling <i>Cognitive Behavior</i>	24
6. Prinsip-Prinsip Konseling <i>Cognitive Behavior</i>	26
C. Kaitan <i>Self Esteem</i> dengan <i>Cognitive Behavior</i>	27
D. Kajian Penelitian Relevan.....	28
E. Kerangka Berfikir	29
F. Hipotesis	30

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel	32
D. Definisi Operasional	34
E. Teknik Pengumpulan Data.....	35
F. Pengembangan Instrumen.....	37
G. Desain Penelitian	44
H. Teknik Analisis Data.....	47

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data.....	49
1. Data Hasil Skala <i>Self Esteem</i>	49
2. Data Sampel Hasil Skala <i>Self Esteem</i>	51
B. Pelaksanaan <i>Treatment</i>	55
1. <i>Treatment 1</i>	55
2. <i>Treatment 2</i>	66
3. <i>Treatment 3</i>	72
4. <i>Treatment 4</i>	78
5. <i>Treatment 5</i>	83
6. <i>Treatment 6</i>	89
7. <i>Treatment 7</i>	95

8. <i>Treatment</i> 8	100
C. Analisis Data	105
1. Anak 1	105
2. Anak 2	111
3. Anak 3	117
D. Pembahasan.....	123
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	125
B. Implikasi	125
C. Saran	126
DAFTAR KEPUSTAKAAN	127
LAMPIRAN	130

DAFTAR TABEL

Tabel. 1. 1: Populasi Korban Pelecehan Seksual	31
Tabel. 1. 2: Skor Skala Likert dengan Alternatif Jawaban	34
Tabel. 1. 3: Rentang Skor <i>Self esteem</i>	35
Tabel. 1. 4: Kisi-Kisi Skala <i>Self esteem</i>	37
Tabel. 1. 5: Hasil Validitas Konstruksi skala <i>self esteem</i>	40
Tabel. 1. 6: Reliabilitas	43
Tabel. 2. 1: Skor <i>Self esteem</i> Anak Korban pelecehan seksual.....	47
Tabel. 2. 2: Presentase <i>self esteem</i> anak.....	48
Tabel. 2. 3: Skor <i>baseline self esteem</i>	49
Tabel. 2. 4: Skor <i>baseline self esteem</i> aspek kekuatan dalam bertindak laku	50
Tabel 2. 5: Skor baseline self esteem aspek keberartian.....	50
Tabel. 2. 6: Skor baseline self esteem aspek kebajikan dalam mengikuti aturan	51
Tabel. 2. 7: Skor <i>baseline self esteem</i> Aspek Kompetensi untuk berprestasi ..	52
Tabel. 2. 8: Skor test aspek <i>self esteem treatment</i> 1.....	63
Tabel. 2. 9: Skor test aspek <i>self esteem treatment</i> 2.....	69
Tabel. 2.10: Skor test aspek <i>self esteem treatment</i> 3.....	75
Tabel. 2. 11: Skor test aspek <i>self esteem treatment</i> 4.....	81
Tabel. 2. 12: Skor test aspek <i>self esteem treatment</i> 5.....	87
Tabel. 2. 13: Skor test aspek <i>self esteem treatment</i> 6.....	93
Tabel. 2. 14: Skor test aspek <i>self esteem treatment</i> 7.....	97
Tabel. 2. 15: Skor test aspek <i>self esteem treatment</i> 8.....	102

Tabel. 2. 16: Skor <i>self esteem</i> RE	103
Tabel. 2. 17: Skor <i>self esteem</i> RM	109
Tabel. 2. 18: Skor <i>self esteem</i> IB.....	115

DAFTAR GRAFIK

Grafik. 1. 1: <i>Self esteem</i> 1 RE	57
Garfik. 1. 2: <i>Self esteem</i> 1 RM	60
Grafik. 1. 3: <i>Self esteem</i> 1 IB	63
Grafik. 1. 4: <i>Self esteem</i> 2 RE	66
Grafik. 1. 5: <i>Self esteem</i> 2 RM	67
Grafik. 1. 6: <i>Self esteem</i> 2 IB	69
Grafik. 1. 7: <i>Self esteem</i> 3 RE	72
Grafik. 1. 8: <i>Self esteem</i> 3 RM	73
Grafik. 1. 9: <i>Self esteem</i> 3 IB	75
Grafik. 1.10: <i>Self esteem</i> 4 RE	78
Grafik. 1.11: <i>Self esteem</i> 4 RM	79
Grafik. 1.12: <i>Self esteem</i> 4 IB	80
Grafik. 1. 13: <i>Self esteem</i> 5 RE	84
Grafik. 1. 14: <i>Self esteem</i> 5 RM	85
Grafik. 1. 15: <i>Self esteem</i> 5 IB	86
Grafik. 1. 16: <i>Self esteem</i> 6 RE	89
Grafik. 1. 17: <i>Self esteem</i> 6 RM	91
Grafik. 1. 18: <i>Self esteem</i> 6 IB	92
Grafik. 1. 19: <i>Self esteem</i> 7 RE	94
Grafik. 1. 20: <i>Self esteem</i> 7 RM	96
Grafik. 1. 21: <i>Self esteem</i> 7 IB	97
Grafik. 1. 22: <i>Self esteem</i> 8 RE	99

Grafik. 1. 23: <i>Self esteem</i> 8 RM	101
Grafik. 1. 24: <i>Self esteem</i> 8 IB	102
Grafik. 1. 25: <i>Self esteem</i> RE	105
Grafik. 1. 26: Aspek kekuatan RE	106
Grafik. 1. 27: Aspek Keberartian RE	107
Grafik. 1. 28: Aspek Kebajikan RE	107
Grafik. 1. 29: Aspek Kemampuan RE	108
Grafik. 1. 30: <i>Self esteem</i> RM	110
Grafik. 1. 31: Aspek kekuatan RM	111
Grafik. 1. 32: Aspek Keberartian RM.....	112
Grafik. 1. 33: Aspek Kebajikan RM	113
Grafik. 1. 34: Aspek Kemampuan RM	114
Grafik. 1. 35: <i>Self esteem</i> IB	116
Grafik. 1. 36: Aspek kekuatan IB.....	117
Grafik. 1. 37: Aspek Keberartian IB	118
Grafik. 1. 38: Aspek Kebajikan IB.....	119
Grafik. 1. 39: Aspek Kemampuan IB.....	120

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 : Kerangka Berfikir	29
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Izin Penelitian dari LP3M IAIN Batusangkar.....	128
Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Tanah Datar	129
Lampiran 3 : Surat Keterangan dari Wali Nagari Singgalang	130
Lampiran 4 : Instrumen Penelitian.....	131
Lampiran 5 : Surat Keterangan Validasi Instrumen.....	136
Lampiran 6 : Lembar Validasi Instrumen	138
Lampiran 7 : Daftar Hadir Konseling	140
Lampiran 7 : RPL Konseling	142
Lampiran 8 : Laporan Konseling	166

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kekerasan dan Pelecehan seksual marak terjadi dikalangan masyarakat di Indonesia. Keamanan dan kenyamanan individu sudah sangat dikhawatirkan karena pelaku kekerasan dan pelecehan seksual bisa berasal dari kalangan mana saja, baik itu orang yang tidak dikenal, tetangga, atau bahkan bagian dari keluarga sendiri dan hal ini perlu mendapat perhatian bagi seluruh elemen masyarakat.

Dilansir dari website Komnas Perempuan (2013), Komnas Perlindungan Anak dan Perempuan menyebutkan beberapa bentuk kekerasan seksual diantaranya perkosaan, pelecehan seksual, eksploitasi seksual, penyiksaan seksual, perbudakan seksual serta intimidasi atau serangan bernuansa seksual termasuk ancaman atau percobaan perkosaan.

Bentuk kekerasan seksual tersebut disebutkan adanya pelecehan seksual, tapi masyarakat umum biasanya menganggap kekerasan dan pelecehan seksual merupakan hal yang sama, akan tetapi yang sebenarnya adalah pelecehan seksual termasuk ke dalam bagian dari kekerasan seksual.

Finkelhor, *et al* (dalam Wahyuni, 2016, p.2) menyebutkan bahwa “kekerasan seksual didefinisikan sebagai suatu tindak pidana dimana seseorang yang telah dewasa menyentuh anak di bawah umur untuk tujuan kepuasan seksual, misalnya perkosaan (termasuk sodomi), dan penetrasi seksual dengan objek”. Berdasarkan pendapat tersebut dapat dipahami bahwa kekerasan seksual merupakan perbuatan kriminal yang dilakukan oleh orang dewasa terhadap anak dibawah umur dengan tujuan pemenuhan hasrat seksual.

Annisa (dalam Amin dan Nugraheni, 2014, p.2) mengatakan bahwa “pelecehan seksual adalah segala macam bentuk perilaku berkonotasi seksual yang dilakukan secara sepihak dan tidak diharapkan oleh orang yang menjadi sasaran”. Berdasarkan pengertian tersebut dapat dipahami bahwa pelecehan seksual merupakan aktivitas yang berhubungan dengan seksual secara paksa.

Bentuk-bentuk pelecehan seksual menurut Annisa (dalam Amin dan Nugraheni, 2014, p. 4) sangat luas “seperti main mata, siulan nakal, komentar yang berkonotasi seks, humor porno, cubitan, colekan, tepukan atau sentuhan dibagian tubuh tertentu, gerakan tertentu atau isyarat yang bersifat seksual, ajakan berkencan dengan iming-iming atau ancaman, ajakan melakukan hubungan seksual sampai perkosaan”.

Korban yang mengalami kekerasan dan pelecehan seksual ini tidak hanya orang dewasa tapi juga anak-anak, dan ini tentu akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

Finkelhor dan Brown (dalam Noviana, 2015 p. 7) mengungkapkan bahwa ada empat jenis dampak akibat kekerasan seksual yang dialami oleh anak-anak, yaitu: Pengkhianatan (*Betrayal*), Trauma secara seksual (*Traumatic Sexualization*), merasa tidak berdaya (*Powerless*), *Stigmatization*. Berdasarkan hal tersebut dapat dipahami bahwa secara psikis korban dalam hal ini anak mengalami pengkhianatan artinya tidak adanya kepercayaan, trauma secara seksual, merasa tidak berdaya meliputi kecemasan serta merasa lemah dan yang terakhir stigmazation yaitu pemikiran bahwa dirinya merasa malu serta memiliki gambaran yang buruk terhadap dirinya.

Dampak dari pelecehan seksual ini menurut Supardi & Sadarjoen (dalam Wardhani & Lestari, p. 2) adalah “rasa malu, tersinggung, terhina, marah, kehilangan harga diri, kehilangan kesucian, dan sebagainya, pada diri orang yang menjadi korban”. Berdasarkan pendapat diatas dapat dilihat berbagai akibat yang ditimbulkan dari pelecehan seksual salah satunya adalah kehilangan harga diri.

Harga diri selanjutnya disebut sebagai *Self esteem* menurut Papalia (dalam Islamiah et al p. 2) adalah evaluasi seorang anak terhadap diri mereka sendiri dan penilaian terhadap keberhargaan diri mereka secara keseluruhan. Hal tersebut dapat dipahami bagaimana seorang anak menilai diri mereka sendiri secara menyeluruh.

Chaplin (2009) berpendapat bahwa *self esteem* merupakan penilaian diri sendiri yang diperoleh dari hasil interaksi individu dengan lingkungannya, penghargaan dan penerimaan dari orang lain.

Berdasarkan pendapat chaplin tersebut dapat dipahami bahwa *self esteem* adalah nilai seseorang yang didapatkan dari hasil interaksi dirinya dengan lingkungan, penghargaan dan penerimaan dari individu lainnnya.

Self esteem merupakan evaluasi terhadap diri seseorang baik secara positif maupun negatif hal ini disimpulkan dari pernyataan Coopersmith (dalam Desmita, 2012:165) mengenai harga diri (*self esteem*) yaitu, “*Self esteem refers to evaluation that individual makes and customarily maintains with regard to himself: it express an attitude of approval or disapproval and indicates the extent to which the individuals believes himself to be capable, significant, successful and worthy.*”.

Gufron dan Risnawita (2011:45-46) menyebutkan *self esteem* dalam perkembangannya terbentuk dari hasil interaksi individu dengan lingkungan dan atas sejumlah penghargaan, penerimaan dan pengertian orang lain terhadap dirinya. Lebih lanjut Gufron dan risnawita mengungkapkan faktor-faktor yang mempengaruhi *self esteem* dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu faktor internal seperti jenis kelamin, intelegensi, kondisi fisik individu dan faktor eksternal seperti lingkungan sosial, sekolah dan keluarga.

Coopersmith (dalam Ekasari dan Andriyani,2013 p 1) menyebutkan “adanya empat aspek dalam *self esteem* antara lain *power, significance, virtue*, dan *compentence.*” Berdasarkan dari kutipan diatas dapat dipahami bahwa adanya empat hal yang terdapat dalam *self esteem* yaitunya kekuatan, keberartian, kebajikan dan kemampuan.

Self esteem terbagi menjadi dua bagian menurut Berne & Savary (dalam Ghufron 2011:44) menyebutkan ada dua *self esteem*, yaitu *self esteem* yang sehat orang yang mengenali dirinya sendiri dengan segala keterbatasan yang dimilikinya namun tetap tidak merasa malu akan hal tersebut, sebaliknya individu yang memiliki *self esteem* rendah cenderung menimbulkan dampak yang kurang menguntungkan bagi perkembangan potensinya. Berdasarkan dari penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa seseorang yang memilki *self esteem* tinggi cenderung realistis terhadap dirinya sedangkan individu yang memiliki *self esteem* rendah memiliki gangguan dalam mengembangkan potensinya. Kehilangan harga diri yang dimaksudkan sebagai dampak dari pelecehan seksual adalah tergolong *self esteem* rendah.

Upaya dalam meningkatkan *self esteem* pada anak yaitu melalui *Cognitive behavioral Therapy* (CBT) hal ini dikemukakan oleh Wanders, Serra dan Jongh (dalam Islamiah, 2015 p. 13) mengemukakan bahwa “intervensi *Cognitive behavioral Therapy* (CBT) adalah intervensi yang dinilai efektif untuk meningkatkan *self esteem* pada anak”.

Murk (dalam Pratiwi, 2017 p. 6) menjelaskan bahwa :

Teknik-teknik dalam pendekatan kognitif dapat meningkatkan *self esteem* melalui penjelasan terapis mengenai kaitan pikiran, perasaan dan perilaku negatif yang dapat mempertahankan *self esteem* yang rendah, pendampingan terapis dalam membantu individu dalam mengidentifikasi kelebihan dan kemampuan, serta dukungan dan pelatihan dari terapis untuk membangun kebiasaan-kebiasaan baru sehingga membentuk hubungan pikiran, pengalaman dan perilaku yang lebih baik.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa *self esteem* yang rendah dapat meningkat setelah pembinaan dan pelatihan agar *self esteem* meningkat. *Self esteem* yang mempengaruhi pikiran dari anak dapat diberikan model konseling yang dapat dilakukan yaitu dengan *Cognitive behavior* yang seterusnya akan disebut CB..

Guindon (dalam Hapsari et all 2016, p. 7) mengemukakan bahwa :

Strategi kognitif behavioral merupakan Intervensi yang paling tepat dalam meningkatkan harga diri individu: CB dilakukan dengan menantang distorsi kognitif yang mengabaikan karakteristik positif, pikiran hanya berfokus dengan *feedback* negatif, sikap melebih-lebihkan pengalaman yang berkaitan ketidaknyamanan, ketidaksuksesan sebagai bukti kegagalan, semua distorsi kognitif tersebut mengarah pada harga diri rendah.

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa distorsi kognitif yang negatif yang ada pada diri anak menunjukkan harga diri yang rendah, dan CB dalam prosesnya akan membuat anak menantang atau melawan distorsi kognitif negatif yang ada pada dirinya.

Menurut Aaron T. Beck (dalam Megalia, 2016: p.1) CB adalah sebagai berikut :

Pendekatan konseling yang dirancang untuk menyelesaikan permasalahan konseli pada saat dan perilaku yang menyimpang. Konseling CB adalah model teoritis yang menghubungkan pikiran dengan emosi dan perilaku sehingga pada proses konseling yang didasarkan pada konseptualisasi atau pemahaman konseli atas keyakinan khusus dan pola perilaku konseli dengan harapan munculnya restrukturisasi kognitif yang menyimpang dan sistem kepercayaan untuk membawa perubahan emosi dan perilaku ke arah yang lebih baik.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa Pendekatan konseling CB dirancang untuk menyelesaikan permasalahan anak pada saat ini dengan cara melakukan pembangunan kembali pola pikir dan perilaku yang menyimpang dan sistem kepercayaan yang membawa anak pada perubahan emosi dan perilaku ke arah yang lebih baik.

Darimis (2014:192) menyebutkan bahwa “tujuan dari Konseling CB adalah untuk menghilangkan distorsi dalam berpikir, sehingga individu dapat berfungsi lebih efektif. Konselor hadir bukan hanya menghilangkan bias pikiran, pikiran otomatis, tetapi untuk memperbaiki skema kognitif yang mereka alami”. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat dipahami bahwa tujuan dari konseli CB adalah penyimpangan dalam berpikir sehingga individu bisa menjalani kehidupan efektif sehari-harinya serta peran konselor dalam memperbaiki pemikiran yang telah mereka alami.

Menurut Oemarji (dalam Megalia: 2016 p. 1) bahwa tujuan dari konseling CB antara lain: “Mengajak konseli untuk menentang pikiran dan emosi yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan mereka tentang masalah yang mereka hadapi, konselor diharapkan mampu menolong konseli untuk mencari keyakinan yang sifatnya dogmatis dalam diri konseli dan secara kuat menguranginya”.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa konselor dapat mengajak konseli untuk menghapus pemikiran yang salah dan membuat konseli memiliki pemikiran- pemikiran yang lebih positif terhadap diri konseli itu sendiri. Teknik dan metode konseling CB cenderung menggunakan sebuah program yang terstruktur langkah demi langkah.

Menurut Kuehnel, *et al* (dalam Jhon Mcleod, 2006: 157) Program seperti ini mencakup:

Menciptakan hubungan yang sangat dekat dengan aliansi kerja antara konselor dan konseli. Menjelaskan dasar pemikiran dari penanganan yang akan diberikan. Menilai Masalah. Mengidentifikasi, mengukur frekuensi, intensitas dan kelayakan masalah perilaku dan kognisi. Menetapkan target perubahan. Penerapan teknik kognitif dan behavioral (perilaku) Memonitor perkembangan dengan menggunakan penilaian berjalan terhadap perilaku sasaran. Mengakhiri dan merancang program lanjutan untuk menguatkan dari apa yang didapat.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa langkah pertama dalam konseling CB adalah menciptakan hubungan yang dekat antara klien dan konseli maksudnya adalah konselor harus mampu membuat konseli merasa dekat, nyaman dan tenang agar dalam proses konseling konseli tidak merasa takut, yang kedua adalah menilai masalah, maksudnya adalah konseli dalam proses ini harus mampu mengidentifikasi masalah yang mencakup perilaku dan pemikiran si konseli, yang ketiga adalah menetapkan target perubahan, maksudnya adalah konselor dalam proses ini membimbing konseli untuk menetapkan perubahan seperti apa yang akan dicapai oleh konseli, selanjutnya penerapan teknik kognitif dan behavioral artinya menggunakan teknik-teknik yang bertujuan untuk merubah kognitif dan behavioral konseli, yang ke lima yaitu memonitor perkembangan dengan menggunakan penilaian, dalam hal ini konselor dituntut untuk mampu memantau bagaimana perkembangan konseli dalam mencapai target perubahan lalu yang terakhir adalah mengakhiri dan merancang program yang akan datang untuk menguatkan diri konselor agar lebih mantap dalam target perubahannya baik secara kognitif maupun behavioral.

Fokus Konseling CB menurut Megalia (2016, p. 1) adalah menitik beratkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis dan lebih melihat ke masa depan dibanding masa lalu. Berdasarkan pendapat tersebut bahwa fokus dari konseling CB cocok untuk anak korban pelecehan

seksual yang telah mengalami kejadian yang merugikan dirinya dan berakibat pada *self esteem*nya yang rendah.

Observasi dan praktek lapangan yang penulis lakukan di daerah tersebut terdapat beberapa anak yang merupakan korban pelecehan seksual salah satunya adalah IB. Hasil observasi yang penulis temukan adalah :

Pada saat mengerjakan *art therapy* IB merasa gambarnya bukanlah apa-apa, lalu ia lebih memilih untuk bermain di luar, IB tidak mau tampil ke depan kelas, IB suka menyendiri, IB marah saat temannya memuji dan memberikan kritikan terhadap hasil gambarnya, IB susah berkomunikasi dengan orang yang baru, IB terlihat pesimis dengan semua tugas yang diberikan oleh gurunya, IB terlihat minder saat temannya mengatakan dia adalah cukup pandai, dia menganggap dirinya bukanlah apa-apa.

Penulis melakukan wawancara dengan ibunda IB, informasi yang penulis peroleh adalah sebagai berikut :

Penulis mendapatkan informasi bahwa IB bersikap pesimis dalam mengerjakan sesuatu, IB merasa tidak percaya diri baik tampil di kelas maupun di lingkungannya, sulit percaya pada orang lain. IB juga merasa dirinya dipandang negatif oleh orang lain dan ia mengakui hal yang ditujukan padanya. IB memang di cap negatif oleh masyarakat setempat apalagi setelah kejadian pelecehan yang baru-baru ini menjadi momok bagi kami semua, dan ia termasuk salah satu korbannya. Terkadang emosinya tidak terkendali, suka marah-marah terhadap suatu hal yang tidak penting. Kemudian IB tidak suka dengan kata pujian apalagi kritikan. IB juga termasuk anak yang sulit menjalin komunikasi dengan orang lain.

Berdasarkan uraian di atas penulis berkeinginan untuk meneliti bagaimana pengaruh Konseling *Cognitive Behavioral* (CB) terhadap *self esteem* anak korban Pelecehan Seksual. Penulis memilih judul dalam penelitian ini dengan memberi judul: **“Pengaruh Konseling *Cognitive Behavioral* (CB) dalam Meningkatkan *Self esteem* Anak Korban Pelecehan Seksual di Jorong “S” Tanah Datar.”**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi beberapa masalah penelitian sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Konseling *Cognitive Behavioral* (CB) dalam meningkatkan *self esteem* anak korban Pelecehan Seksual di Jorong “S” Tanah Datar.
2. Pengaruh Konseling *Cognitive Behavioral* (CB) dalam meningkatkan *self esteem* anak korban Pelecehan Seksual di Jorong “S” Tanah Datar.
3. Analisis hasil Konseling *Cognitive Behavioral* (CB) dalam meningkatkan *self esteem* anak korban Pelecehan Seksual di Jorong “S” Tanah Datar.

C. Batasan Masalah

Agar penelitian ini lebih terarah, maka penulis membatasi masalah penelitian ini pada “Pengaruh Konseling *Cognitive Behavioral* (CB) dalam meningkatkan *self esteem* anak korban Pelecehan Seksual di Jorong “S” Tanah Datar.”

D. Perumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah Konseling *Cognitive Behavioral* (CB) dapat meningkatkan *self esteem* anak korban Pelecehan Seksual di Jorong “S” Tanah Datar?”.

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui signifikansi pengaruh Pengaruh Konseling *Cognitive Behavioral* (CB) dalam meningkatkan *self esteem* anak korban Pelecehan Seksual di Jorong “S” Tanah Datar.

F. Manfaat dan Luaran Penelitian

1. Manfaat Penelitian
 - a. Sebagai sarana pengembangan intelektual peneliti sesuai dengan latar belakang pendidikan yang penulis jalani.
 - b. Sebagai pembinaan dan pengembangan ilmu bimbingan konseling, sebagai informasi ilmiah tentang *cognitive behavior* (CB) dalam meningkatkan *self esteem* pada anak korban pelecehan seksual.

2. Luaran Penelitian

- a. Diterbitkan pada jurnal ilmiah, diseminarkan pada forum seminar.
- b. Dapat berdaya guna untuk kepentingan pendidikan terutama pada bimbingan dan konseling

BAB II

LANDASAN TEORI

A. *Self esteem*

1. Pengertian *Self esteem*

Branden (dalam Nirmalasari, 2014 p.1) menjelaskan bahwa *self esteem* adalah “kecendrungan seseorang memandang dirinya memiliki kemampuan untuk mengatasi tantangan dalam kehidupan dan berhak untuk berbahagia.”

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa *self esteem* merupakan bagaimana seseorang melihat dirinya sendiri didalam kehidupan baik dalam kemampuan dalam mengatasi sesuatu maupun untuk menikmati sesuatu.

Chaplin (dalam Hapsari, 2016, p 5) berpendapat bahwa harga diri (*self esteem*) merupakan penilaian diri sendiri yang diperoleh dari hasil interaksi individu dengan lingkungannya, penghargaan dan penerimaan dari orang lain. Berdasarkan pendapat chaplin tersebut dapat dipahami bahwa harga diri (*self esteem*) adalah nilai seseorang yang didapatkan dari hasil interaksi dirinya dengan lingkungan, penghargaan dan penerimaan dari individu lainnya

Self esteem merupakan evaluasi terhadap diri seseorang baik secara positif maupun negatif hal ini disimpulkan dari pernyataan Coopersmith (dalam Desmita, 2012:165) mengenai harga diri (*self esteem*) yaitu, “*Self esteem refers to evaluation that individual makes and customarily maintains with regard to himself: it express an attitude of approval or disapproval and indicates the extent to which the individuals believes himself to be capable, significant, successful and worthy.*”.

Santrock (dalam Ekasari dan Andriyani, p 2) menjelaskan bahwa harga diri (*self esteem*) ialah dimensi evaluatif global dari harga diri, harga diri juga diacu sebagai nilai atau citra diri. Artinya harga diri (*self esteem*) merupakan gambaran hasil penilaian seseorang atau dapat

dikatakan sebagai pendapat, pandangan, cara melihat seseorang terhadap dirinya sendiri.

Lawrence (dalam Refnadi, 2018, p.3) berpendapat bahwa *self esteem* adalah evaluasi individu untuk mengubah atau untuk mengembangkan keterampilan sosial, fisik dan akademis. Berdasarkan pendapat Lawrence dapat dipahami bahwa *self esteem* bukan hanya sekedar untuk penilaian individu terhadap dirinya tapi juga untuk berubah dan berkembang pada keterampilan sosial, fisik dan akademis.

Jadi, *Self esteem* merupakan penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri baik dari segi sosial, fisik dan akademis baik secara positif maupun secara negatif yang juga bertujuan untuk merubah, mengembangkan keterampilan sosial fisik maupun akademis tersebut.

2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi *self esteem*

Self esteem pada setiap individu berbeda-beda tingkatannya. Hal ini dikarenakan selain individu merupakan pribadi yang unik dan juga ada beberapa faktor yang mempengaruhinya.

Menurut Emler (dalam Nirmala Sari dan Masusan, 2014: p.3) beberapa faktor yang mempengaruhi *self esteem* “diantaranya adanya status minoritas, posisi individu dalam kelas sosial dan jenis kelamin.”

Menurut Coopersmith (dalam Ekasari dan Andriyani 2013: p.1) beberapa faktor yang dapat “meningkatkan dan menurunkan penghargaan diri seseorang terhadap dirinya sendiri antara lain *self derogtrion*, *Leadership* atau *popularity*, *Family-Parents* dan *Asertivitas-Anxiety*.”

Berdasarkan dari pendapat *coopersmith* bahwa beberapa faktor yang dapat menurunkan *self esteem* seseorang terhadap dirinya sendiri diantaranya *self derogtrion* yaitu penerimaan atau penghargaan terhadap diri sendiri, *Leadership* atau *popularity* berarti kepemimpinan dan popularitas, *Family-Parents* yaitu bagaimana keluarga serta orang tua dan yang terakhir *Asertivitas-Anxiety* yaitu kecemasan.

Ghufron & Risnawita (2011:45-46) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *self esteem* ada dua kelompok yaitu faktor internal seperti jenis kelamin, intelegensi, kondisi fisik individu dan faktor eksternal seperti lingkungan sosial, sekolah dan keluarga. Berikut adalah penjelasannya :

- a. Lingkungan keluarga
Peran keluarga sangat menentukan bagi perkembangan *self esteem* anak. Keluarga harus menemukan suatu kondisi dasar untuk mencapai perkembangan *self esteem* anak yang baik.
- b. Faktor Jenis Kelamin
Wanita selalu merasa *self esteem*nya lebih rendah daripada pria seperti perasaan kurang mampu, kepercayaan diri yang kurang dan merasa harus dilindungi.
- c. Kondisi Fisik
Individu dengan kondisi fisik yang menarik cenderung memiliki *self esteem* yang lebih baik dibandingkan dengan kondisi fisik yang kurang menarik
- d. Lingkungan Sosial
Pembentukan *self esteem* dimulai dari seseorang menyadari dirinya berharga atau tidak yang merupakan hasil dari proses lingkungan.
- e. Intelegensi
Individu dengan *self esteem* yang tinggi akan mencapai prestasi akademik yang tinggi dari pada individu dengan *self esteem* rendah

Berdasarkan teori di atas jelaslah bahwa ada faktor-faktor yang mempengaruhi *self esteem* diantaranya ada lingkungan keluarga artinya keluarga sangat menentukan bagaimana terbentuknya *self esteem* pada diri anak baik dari cara pola asuh dan tindakan yang dilakukan oleh keluarga tersebut. Selanjutnya faktor jenis kelamin artinya bagaimana anak tersebut dapat menerima keadaan dirinya, biasanya wanita lebih rendah *self esteem*nya daripada laki-laki.

Faktor selanjutnya kondisi fisik artinya anak yang fisiknya lebih menarik daripada orang lain biasanya memiliki *self esteem* yang tinggi karena lingkungan menyukainya dan mendapatkan perlakuan yang lebih baik. Kemudian faktor *self esteem* lainnya adalah lingkungan sosial dan intelegensi, lingkungan sosial merupakan lingkungan yang membentuk *self*

esteem karena perlakuan orang lain dapat menjadikan perubahan pada tingkah laku anak. Apabila anak diperlakukan baik maka anak akan merasa dirinya lebih berharga begitupun sebaliknya. Intelegensi merupakan bentuk pola fikir anak dibidang akademik maupun non akademik yang artinya anak yang mempunyai intelegensi yang tinggi cenderung berprestasi dan akan menambah nilai atau harga dirinya sendiri.

3. Karakteristik *Self Esteem*

Individu dengan *self esteem* yang tinggi tentu akan memiliki karakter yang berbeda dengan individu yang memiliki *self esteem* yang sedang maupun rendah. Coopersmith (dalam Ekasari dan Andriyani, 2013 p. 2) menyebutkan karakteristik individu dengan *self esteem* tinggi, sedang dan rendah. Berikut penjelasannya :

- a. *Self esteem* Tinggi menunjukkan ciri-ciri seperti lebih mandiri, percaya diri, aktif, kreatif, percaya diri, yakin atas gagasan dan pendapat, mempunyai kepribadian yang stabil, tingkat kecemasan yang rendah lebih berorientasi pada keberhasilan.
- b. *Self esteem* sedang menunjukkan gejala atau ciri yang mempunyai penilaian tentang kemampuan, harapan-harapan dan kebermaknaan dirinya bersifat positif, sekalipun lebih moderat. Mereka memandang dirinya lebih baik dari pada kebanyakan orang tetapi tidak sebaik individu dengan *self esteem* tinggi.
- c. Individu yang memiliki *self esteem* rendah ditunjukkan oleh gejala seperti pribadi yang tidak mampu menghargai diri sendiri, memiliki rasa malu, merasa tersisih, sensitif terhadap kritik, kurang percaya diri, kurang berhasil dalam hubungan antar pribadi dan lebih mudah frustrasi.

Berdasarkan teori di atas dapat dipahami bahwa *self esteem* memiliki karakteristik diantaranya adalah *self esteem* tinggi yaitu anak yang memiliki *self esteem* yang tinggi ditunjukkan dengan sikapnya yang lebih mandiri dalam melakukan sesuatu, lebih percaya diri untuk tampil dihadapan orang banyak, lebih aktif dan kreatif, lebih berani menghadapi persoalan, mempunyai tingkat kecemasan yang rendah, dan tujuan utama yang dicapainya adalah sebuah keberhasilan.

Selanjutnya yaitu *self esteem* sedang artinya anak dengan *self esteem* sedang ini mempunyai sikap yang lebih fleksibel dia memandang dirinya

mampu melakukan sesuatu tetapi masih membandingkan dirinya dengan orang yang lebih hebat dari dirinya, kemudian mempunyai harapan-harapan yang positif dalam setiap hal yang akan dilakukannya. Karakteristik *self esteem* selanjutnya adalah *self esteem* yang rendah yang merupakan masalah bagi anak-anak yang memilikinya. Artinya *self esteem* rendah ini memiliki ciri-ciri yang buruk seperti menilai dirinya lebih buruk dari orang lain, tidak menghargai dirinya, merasa tidak berguna, merasa tersisih dan tidak dianggap oleh orang lain, kurang percaya diri dan sering frustrasi.

4. **Komponen *Self esteem***

Self esteem selain berbeda-beda pada setiap individu, *self esteem* juga memiliki komponen-komponen diantaranya menurut Battle (dalam Marjohan dalam Refnadi 2018, p.1) komponen-komponen *self esteem* ada tiga general *self esteem*, sosial *self esteem* dan personal *self esteem*. Berikut penjelasan antara lain :

a. *General self esteem*

General *self esteem* mengacu pada perasaan keseluruhan seseorang terhadap *self worth* yang bertentangan dengan *self esteem* dalam kaitannya dengan aktifitas tertentu atau keterampilan dan perasaan harga diri dan kepercayaan diri serta persepsi keseluruhan individu dari nilai mereka yang merupakan hasil dari pengalaman masa lalu dan sejarah individu

b. Sosial *self esteem*

Sosial *self esteem* adalah aspek harga diri yang mengacu pada persepsi individu terhadap kualitas hubungan mereka dengan teman sebaya serta kemampuan untuk terlibat dalam interaksi interpersonal individu hidup dalam dunia sosial.

c. Personal *self esteem*

Personal *self esteem* adalah cara melihat diri sendiri dan berkaitan erat dengan *self image*. Hal ini sangat penting karena akan mempengaruhi cara seseorang berperilaku dalam situasi yang menantang.

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa *general self esteem* merupakan gambaran seseorang terhadap dirinya secara keseluruhan

dan berkaitan dengan aktivitasnya, *social self esteem* lebih mengarah pada pandangan individu terhadap interaksi sosial dengan dengan sekitar, dan *personal self esteem* cara individu menggambarkan dirinya yang berkaitan dengan *self image*.

5. Aspek-Aspek *Self esteem*

Self esteem pada diri individu juga memiliki beberapa aspek, menurut coopersmith (dalam M Ikbal dan Nurjannah 2016: p. 3) ada empat aspek dalam *self esteem* yaitu kekuatan, keberartian, kebajikan dan kemampuan. Penjelasannya antara lain :

- a. Kekuatan (*power*)
Kekuatan atau *power* menunjuk pada adanya kemampuan seseorang untuk dapat mengatur dan mengontrol tingkah laku dan mendapat pengakuan atas tingkah laku tersebut dari orang lain
- b. Keberartian (*Significance*)
Keberartian atau *significance* menunjuk kepada kepedulian, perhatian, afeksi dan ekspresi cinta yang diterima oleh seseorang dari orang lain yang menunjukkan adanya penerimaan dan popularitas individu dari lingkungan sosial
- c. Kebajikan (*virtue*)
Kebajikan atau *virtue* menunjuk pada adanya suatu ketaatan untuk mengikuti standar moral, etika dan agama
- d. Kemampuan (*competence*)
Kemampuan atau *competence* menunjuk pada adanya performasi yang tinggi untuk memenuhi kebutuhan mencapai prestasi (*need of achievement*) dimana level dan tugas-tugas tersebut tergantung pada variasi usia seseorang

Berdasarkan teori di atas dapat dipahami bahwa aspek-aspek *self esteem* diantaranya ada kekuatan yang maknanya adalah kemampuan anak untuk dapat mengatur dirinya kearah yang lebih baik sehingga mendapatkan penilaian yang positif dari orang lain dan mendapatkan perlakuan yang baik pula sesuai dengan sikap dan tingkah laku yang ditampilkannya. Selanjutnya keberartian artinya menrujuk pada perhatian, kepedulian, rasa hormat dan rasa cinta yang diberikan oleh orang lain kepadanya sehingga

dia merasa bahwa dirinya sangat berarti untuk orang banyak. Aspek selanjutnya yaitu kebajikan merupakan suatu perbuatan yang sesuai dengan norma, etika dan moral yang dilakukan oleh anak tersebut atau suatu tindakan kebajikan yang dilakukan dengan tidak melanggar norma dan aturan yang berlaku. Terakhir aspek *self esteem* adalah kemampuan yang artinya menunjuk pada suatu kompetensi yang tinggi untuk mencapai suatu tujuan sehingga bisa memperoleh prestasi yang disesuaikan dengan tingkatan usia yang dilalui oleh anak tersebut.

Malhi (dalam Ikbal dan Nurjannah 2016, p.1) ada tiga aspek dalam *self esteem* diantaranya harga diri fisik (*physically self esteem*), Harga diri prestasi kerja (*perforance self-esteem*) dan harga diri sosial (*social self esteem*), lebih lanjut diantaranya.

- a. Harga diri fisik (*physically self esteem*)
Yaitu sikap seseorang untuk dapat menghargai diri sendiri berdasarkan penilaian terhadap karakteristik organ-organ fisiknya.
- b. Harga diri prestasi kerja (*perforance self-esteem*)
Yaitu penghargaan terhadap pengalaman prestasi kerja dimasa lalunya.
- c. Harga diri sosial (*social self esteem*)
Ialah sikap penghargaan terhadap penilaian orang lain pada dirinya.

Dalam teori lain dijelaskan bahwa bahwa dalam *self esteem* terdapat 3 aspek yaitu harga diri fisik merupakan suatu sikap yang dipedomani agar dapat memahami diri sendiri dimana penghargaan ini dilakukan pada setiap anggota fisik dan organ-organ yang ada pada tubuh anak tersebut. Selanjutnya harga diri prstasi kerja merupakan penghargaan pada prestasi kerja yang dilakukan pada masa lalunya. Kemudian harga diri sosial merupakan penghargaan yang dilakukan terhadap penilaian orang lain pada dirinya artinya apapun yang dinilai oleh orang lain kepadanya dia terima dan dia hargai selagi penilaian tersebut dapat membantu dalam perkembangan kehidupannya yang lebih optimal.

6. Alat Ukur *Self esteem*

Self esteem dimiliki oleh setiap individu, namun yang membedakannya adalah tingkatan dari *self esteem* itu sendiri. Ada banyak jenis alat ukur yang telah dibuat.

Guindon (dalam larasati 2012:21) mengungkapkan bahwa ada lebih dari dua ribu alat ukur *self esteem* yang pernah dibuat. Beberapa alat ukur yang terstandarisasi yang umum digunakan adalah *self esteem inventory* (SEI) yang disusun oleh Coopersmith, *tenesse self concept scale* yang disusun oleh rold dan fitts, *piers-harris children's self soncept* yang disusun oleh piers, *body self esteem scale* (BES) yang disusun oleh franzoi dan shields, serta *culture free self esteem inventories* (CFSEI-3) yang disusun oleh battle. Alat ukur paling banyak digunakan adalah *rosenberg self esteem scaale* (RSES) yang disusun oleh rosenberg yang bertujuan untuk mengukur *self esteem* global.

Guindon (dalam larasati 2012:22) juga mengingatkan bahwa satu bentuk pengukuran saja tidaklah memadai untuk memotret *self esteem*. Dalam penelitian ini digunakan skala likert dengan menggunakan aspek-aspek *self esteem* menurut Coopersmith.

B. Konseling *Cognitive behavior*

1. Pengertian *Cognitive behavior*

Cognitive behavior sebagai salah satu pendekatan dari konseling memiliki konsep yang berfokus pada proses kognitif yang kemudian ditujukan dalam perubahan perilaku.

Beck dan wessaar (2011:548) mengatakan bahwa :

Landasan teoritik terapi kognitif datang dari tiga sumber. Pertama, pendekatan fenomenologis psikologi, yang mengatakan bahwa pandangan individu tentang self dan dunia personal sentral bagaimana ia berperilaku. Kedua, teori struktural dan psikologi dalam (*depth psychology*), khususnya teori Freud, memberikan kontribusi pada penstrukturan kognisi Beck menjadi proses-proses primer dan proses-proses sekunder. Ketiga, karya pakar psikologi kognitif awal, seperti allport, piaget dan george kelly pada khususnya memengaruhi Beck.

Berdasarkan kutipan di atas dapat dipahami bahwa landasan teoritik terapi kognitif datang dari tiga sumber pertama, bagaimana padangan individu terhadap dirinya dalam berperilaku, kedua teori struktural dan psikologi, ketiga yaitu penstrukturan kognisi beck menjadi proses-proses sekunder.

Menurut Gerald Corey (1990: 486) menjelaskan bahwa *Cognitive Behavioral* (CB) merupakan “pendekatan menggabungkan terapi kognitif dan bentuk modifikasi perilaku. Terapi Kognitif didasarkan pada asumsi bahwa kognisi merupakan penentu utama mengenai bagaimana kita merasakan dan berbuat.”

Berdasarkan kutipan tersebut dapat dipahami bahwa *Cognitive behavior* (CB) merupakan suatu pendekatan yang mengkombinasikan terapi kognitif dan bentuk modifikasi perilaku.

Aaron Tbeck (dalam Nursabila 2018, p.42) mendefinisikan bahwa “*Cognitive behavior* sebagai pendekatan konseling yang dirancang untuk menyelesaikan permasalahan konseli pada saat ini dengan cara melakukan restrukturisasi kognitif dan perilaku menyimpang”. Berdasarkan pengertian tersebut dapat dipahami bahwa CB merupakan pendekatan dalam konseling yang memiliki fokus pembentukan kembali kognitif yang berkaitan dengan perilaku yang menyimpang atau salah suai.

Matson & Ollendick (dalam Nursabila 2018, p.42) mengungkapkan “definisi *cognitive behavior therapy* yaitu pendekatan dengan sejumlah prosedur yang secara spesifik menggunakan kognisi sebagai kognisi sebagai bagian utama konseling, fokus konseling persepsi, kepercayaan dan pikiran.”

Berdasarkan pendapat Matson & Ollendick dapat dipahami bahwa *cognitive behavior therapy* merupakan pendekatan yang memiliki sejumlah tahap yang secara khusus menggunakan kognisi sebagai fokus utama.

Karakteristik CB yang tidak hanya menekankan pada perubahan pemahaman konseli dari sisi kognitif namun memberikan konseling pada perilaku ke arah yang lebih baik.

2. Manusia menurut CB

Persepsi, pikiran dan keyakinan merupakan peranan yang sangat penting dalam mengubah pemikiran atau kognitif seseorang, keseluruhan

tersebut merupakan bentuk rangkaian yang berupa stimulus dan respon sehingga manusia dapat mengatur perilakunya sendiri dengan mengubah pola pikirannya terhadap rangsangan atau stimulus yang diterima dan menentukan sendiri penguatan yang positif yang bertujuan untuk kebaikan dirinya sendiri. Tursi & Cochran (dalam Glading, 2012: 273) menjelaskan bahwa:

Bagaimana seseorang menjelaskan satu situasi pada umumnya terlihat pada kognisinya (pikiran dan gambar visual), oleh karena itu tingkah laku yang tidak fungsional disebabkan oleh pikiran yang tidak fungsional. Jika keyakinan tidak di ubah, tidak ada kemajuan dalam tingkah laku atau simtom seseorang, jika keyakinan berubah, simtom dan tingkah laku juga berubah.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa tingkah laku seseorang pada bagaimana kognisinya yang berupa pikiran atau gambaran visual tentang tingkah laku tersebut. Tingkah laku yang negatif terjadi akibat pola pikir yang negatif. Jika keyakinan dan pola pikir ini tidak diubah maka tingkah laku negatif juga tidak akan berubah. Jadi dalam hal ini kognisi sangat mempengaruhi pola tingkah laku individu.

Alford dan Back (dalam Nelson, 2011: 273) mengatakan “ Kognisi didefinisikan sebagai fungsi yang melibatkan inferensi tentang pengalaman seseorang dan tentang terjadinya peristiwa dimasa mendatang dan pengontrolannya”. Kognisi memiliki peran yang sangat penting dalam setiap tingkah laku manusia, kognisi mengontrol setiap pengalaman manusia yang akan terjadi dimasa yang akan datang, untuk itulah manusia perlu beradaptasi dengan lingkungannya yang selalu berubah-ubah, dalam lingkungan yang berubah-ubah inilah peran kognisi untuk menentukan setiap tingkah laku yang akan dilakukan.

Ellis (dalam Glading, 2012:266) mengatakan bahwa “Manusia mempunyai kepedulian diri dan kepedulian sosial”. Berdasarkan pendapat ahli tersebut berarti bahwa pada dasarnya manusia memiliki sifat kepedulian terhadap diri sendiri dan kepedulian terhadap lingkungannya, namun

kepedulian tersebut berubah sejalan dengan berkembangnya kognitif seseorang.

Ellis (dalam Glading, 2012:266) “kualitas tersebut tertanam secara biologis dan berkelanjutan sampai cara berfikir yang baru dipelajari” Berdasarkan pendapat Ellis di atas dapat dipahami bahwa pada dasarnya manusia secara biologis memiliki pola pikir yang bersifat rasional, irasional, masuk akal, atau bahkan gila. Pikiran pikiran tersebut akan dipengaruhi bagaimana manusia memandang suatu permasalahan. Pola pikir ini akan berkembang sejalan dengan pertumbuhan, dalam masa perkembangan dan pertumbuhan inilah terdapat pengalaman yang mampu membuat pola kognitif seseorang.

3. Penyebab Manusia Bermasalah

Manusia bermasalah dapat disebabkan oleh beberapa hal menurut Corey (dalam Darimis, 2014:185) yang memandang penyebab Manusia bermasalah dalam pandangan CB adalah:

Manusia bermasalah disebabkan oleh kombinasi biologis lingkungan, dan sosial berinteraksi dalam berbagai cara, sehingga jarang ada penyebab tunggal untuk gangguan psikologis. Kadang-kadang untuk anak usia dini dapat menyebabkan distorsi kognitif, kurangnya pengalaman atau pelatihan dapat menyebabkan tidak efektifnya cara berfikir, seperti menetapkan tujuan realistik atau membuat asumsi yang tidak akurat.

Berdasarkan pendapat di atas dapat di pahami bahwa penyebab manusia bermasalah karena adanya kombinasi antara lingkungan biologis dan lingkungan sosial serta adanya interaksi yang terjadi antara kedua lingkungan tersebut. Keberadaan individu di suatu lingkungan tersebut akan menghasilkan distorsi kognitif atau keyakinan yang salah terhadap cara pandang akan sesuatu.

Tujuan dari konseling CB menurut Oemarjoedi (dalam Wahid, 2012, p.2) yaitu:

Mengajak konseli untuk menentang pikiran dan emosi yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan mereka tentang masalah yang dihadapi. Konselor

diharapkan mampu menolong konseli untuk mencari keyakinan yang sifatnya dogmatis dalam diri konseli dan secara kuat mencoba mengurangnya.

Pendapat ahli di atas dapat dipahami bahwa tujuan konseling CB adalah merubah pola pikir negatif yang ada pada diri konseli. Proses tersebut dilakukan dengan mengajak konseli menentang pikiran dan emosi yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan konseli tentang masalah yang dihadapi. Konselor diharapkan mampu untuk menolong konseli dalam mencari keyakinan yang bersifat dogmatis dalam diri konseli dan mencoba mengurangnya.

Menurut Wahid (2012, p.2) tujuan dari konseling CB adalah:

Suatu pendekatan konseling yang menitik beratkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis dan lebih melihat ke masa depan disbanding masa lalu. Aspek kognitif dalam CB antara lain mengubah cara berpikir, kepercayaan, sikap, asumsi, imajinasi dan memfasilitasi konseli belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam aspek kognitif. Sedangkan aspek behavioral dalam CB yaitu mengubah hubungan yang salah antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan, belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, serta berpikir lebih jelas.

Jadi dapat dipahami bahwa konseling *cognitive behavior therapy* lebih menitikberatkan pada perubahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun secara psikis. Konseling *cognitive behavior therapy* lebih melihat kepada masa depan. Aspek kognitif dalam CB antara lain mengubah cara berpikir, kepercayaan, sikap, asumsi, imajinasi dan memberi fasilitas terhadap konseli dalam mengenali dan mengubah kesalahan dalam bentuk aspek kognitif. Sedangkan aspek behavioral dalam CB yaitu mengubah hubungan yang salah antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan, belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik serta berfikir lebih jelas.

4. Proses Konseling CB

Setiap kegiatan yang akan dilakukan perlu adanya perencanaan yang matang begitupun dalam kegiatan konseling kita perlu membuat suatu rencana agar tujuan dari setiap sesi konseling tercapai, jika tujuan dari setiap sesi tercapai maka besar kemungkinan proses konseling pun tercapai, Menurut Darimis (2014: 192-193)

Proses kegiatan konseling CB terdiri dari beberapa sesi, sesi awal berhubungan dengan penilaian masalah, pengembangan hubungan kolaboratif, dan konseptualisasi kasus. Selama konseling konseli belajar tentang akurasi pikiran. Aspek penting dari CB adalah metode yang digunakan untuk mengidentifikasi pikiran otomatis dilakukan dengan penugasan dan pekerjaan rumah selama sesi konseling. Untuk memudahkan klien mencapai tujuan konseling. Terminasi pengakhiran konseling direncanakan. Konseli belajar mengembangkan wawasan dalam keyakinan mereka untuk bergerak menuju perubahan Terutama pada masalah yang sulit atau kompleks.

Setiap terapi memiliki cara-cara tersendiri yang beragam dan terencana dalam mengatasi permasalahan individu. Namun sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa konseling CB lebih berorientasi pada kognisi dan tingkah laku klien agar menghasilkan perubahan kepada hal yang lebih baik. Menurut Kuehnel dan Liberman (dalam Jhon, 2006:157)) mengungkapkan bahwa kecenderungan dalam kognitif-behavioral adalah dilaksanakannya pendekatan ini dalam sebuah program yang terstruktur langkah demi langkah”. Adapun program yang dimaksud oleh Kuehnel dan Liberman tersebut adalah:

- a. Menciptakan hubungan yang sangat dekat dan aliansi kerja antara konselor dan klien. Menjelaskan dasar pemikiran dari penanganan yang akan diberikan.
- b. Menilai masalah. Mengidentifikasi, mengukur frekuensi, intensitas dan kelayakan masalah perilaku dan kognisi.
- c. Menetapkan target perubahan. Hal ini seharusnya dipilih oleh klien, harus jelas, spesifik dan dapat dicapai.
- d. Penerapan teknik kognitif dan behavioral (perilaku)
- e. Memonitor perkembangan, dengan menggunakan penilaian berjalan terhadap perilaku sasaran.

- f. Mengakhiri dan merancang program lanjutan untuk menguatkan generalisasi dari apa yang didapat.

Uraian di atas dapat dipahami bahwa dalam melakukan konseling CB kita harus mampu menciptakan hubungan yang sangat dekat dan hangat terhadap konseli, setelah itu barulah saatnya mengidentifikasi setiap permasalahan yang dialami konseli, selanjutnya membantu konseli untuk membuat target perubahan, dan barulah masuk pada teknik konseling kognitif-behaviorial, selama konseling, tugas konselorlah untuk memperhatikan setiap perubahan dan perkembangan yang terjadi di diri konseli, dan pada tahap akhi konselor membuat suatu rancangan bersama-sama dengan konseli untuk melakukan program lanjutan. Dapat dipahami bahwa dalam pelaksanaan konseling CB yang pertama yang harus dilakukan adalah memandu konseli dalam menemukan pola pikir, keyakinan serta asumsi yang salah dengan mengajukan serangkaian pertanyaan. Selanjutnya menentukan pikiran-pikiran otomatis, dalam menentukan pikiran otomatis konseli diberikan tugas rumah dengan mencatat atau merekam sebanyak mungkin pikiran-pikiran otomatis yang timbul. Pada tahap selanjutnya, konselor dan konseli membuat kesepakatan tentang agenda kegiatan konseling, dan pada tahap akhir konselor mendorong konseli untuk memantau pikiran dan perilaku mereka, dan mengukur kemajuan dari setiap sesi konseling. Menurut teori *cognitive behavior* yang dikemukakan oleh Aaron T. Beck (dalam Rusmana, 2009:83):

CB memerlukan sedikitnya 12 sesi pertemuan. Setiap langkah disusun secara sistematis dan terencana. Namun melihat kultur yang ada di Indonesia, penerapan sesi yang berjumlah 12 sesi pertemuan dirasa sulit untuk dilakukan. Oemarjoedi (dalam Rusmana) mengungkapkan beberapa alasan tersebut berdasarkan pengalaman, diantaranya:

- a. Terlalu lama, sementara individu mengharapkan hasil yang dapat segera dirasakan manfaatnya.
- b. Terlalu rumit, dimana individu yang mengalami gangguan umumnya datang dan berkonsultasi dalam kondisi pikiran yang sudah begitu berat, sehingga tidak mampu lagi mengikuti program terapi yang merepotkan, atau karena kapasitas intelegensi dan emosi yang terbatas.

- c. Membosankan, karena kemajuan dan perkembangan terapi menjadi sedikit demi sedikit.
- d. Menurunnya keyakinan individu akan kemampuan terapisnya, antara lain karena alasan-alasan yang telah disebutkan diatas, yang dapat berakibat pada kegagalan terapi.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa tahap dalam pelaksanaan pendekatan CB terdapat 12 kali sesi. Namun karena berbagai alasan dan untuk menyesuaikan dengan kondisi kultur di Indonesia maka ke 12 sesi tersebut tidak dapat diterapkan di Indonesia. Maka Oemarjoedi (dalam Rusmana, 2009:84) membuat suatu perbandingan yang mengungkapkan efisiensi terapi bisa dilakukan hingga 5 sesi. Yaitu:

- a. Assesmen dan Diagnosa
- b. Mencari emosi negatif, pikiran otomatis, dan keyakinan utama yang berhubungan dengan gangguan.
- c. Menyusun rencana intervensi dengan memberikan konsekwensi positif-negatif kepada siswa
- d. Formulasi status, fokus terapi intervensi tingkah laku
- e. Pencegahan.

Konseling CB dalam penelitian ini menggunakan setting konseling individual yang di terapkan merupakan relasi antara konselor dengan klien dengan tujuan agar dapat mencapai tujuan klien. Menurut Willis (2004: 50) proses konseling dibagi atas tiga tahapan yaitu “tahap awal, tahap pertengahan (tahap kerja), tahap akhir (tahap tindakan).” Jadi proses konseling CB dalam penelitian ini di *setting* sesuai dengan proses konseling individual.

5. Teknik-Teknik Dalam Konseling CB

CB merupakan suatu pendekatan psikoterapeutik yang digunakan oleh konselor untuk membantu individu ke arah yang positif. Berbagai variasi teknik perubahan kognisi, emosi dan tingkah laku menjadi bagian yang terpenting dalam *Cognitive-Behavior*. Metode ini berkembang sesuai dengan kebutuhan konseli, di mana konselor bersifat aktif, direktif, terbatas waktu, berstruktur, dan berpusat pada konseli.

Konselor atau terapis cognitive-behavior biasanya menggunakan berbagai teknik intervensi untuk mendapatkan kesepakatan perilaku sasaran dengan konseli. Teknik yang biasa dipergunakan oleh para ahli menurut Haaga dan Davison (dalam Jhon, 2006: 157-158) dalam CB yaitu:

- a. Menantang keyakinan irasional
- b. Membingkai kembali isu misalnya, menerima kondisi emosional internal sebagai sesuatu yang menarik ketimbang sesuatu yang menakutkan.
- c. Mengulang kembali penggunaan beragam pernyataan diri dalam *role play* dengan konselor.
- d. Mencoba penggunaan berbagai pernyataan diri yang berbeda dalam situasi riil.
- e. Mengukur perasaan, misalnya dengan mengukur perasaan cemas yang dialami pada saat ini dengan skala 0-100.
- f. Menghentikan pikiran. Konseli belajar untuk menghentikan pikiran negative dan mengubahnya menjadi pikiran positif.
- g. *Desensitization systematic*. Digantinya respon takut dan cemas dengan respon relaksasi dengan cara mengemukakan permasalahan secara berulang ulang dan berurutan dari respon takut terberat sampai yang ringan untuk mengurangi intensitas emosional konseli.
- h. Pelatihan keterampilan sosial atau asertifikasi.
- i. Penugasan pekerjaan rumah. Mempraktikkan perilaku baru dan strategi kognitif antara sesi terapi.
- j. *In vivo exposure*. Mengatasi situasi yang menyebabkan masalah dengan memasuki situasi tersebut.

Hal senada oleh Darimis (2014: 195-199) dijelaskan bahwa teknik-teknik konseling CB yaitu:

- a. Menantang Absolut, konseli menyajikan penderitaan mereka melalui perbuatan ekstrim, seperti: "semua orang", "selalu", "tidak pernah", dan "sepanjang waktu".
- b. Menantang Pikiran Semua atau Tidak Sama Sekali.
- c. Listing Berlebihan atau Kekurangan.
- d. Latihan Kognitif. Maksudnya gunakan imajinasi dalam membantu menangani kegiatan dimasa datang.

Pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa dalam konseling CB ada teknik-teknik yang digunakan dalam proses konseling. Teknik-teknik tersebut sangat membantu konselor dalam penanganan masalah klien yang dihadapi khususnya pada pola pemikiran yang salah suai sehingga berpengaruh pada pola prilakunya masing-masing.

6. Prinsip-Prinsip Konseling *Cognitive Behavior*

Walaupun konseling harus disesuaikan dengan karakteristik atau permasalahan konseli, tentunya konselor harus memahami prinsip-prinsip yang mendasari CB. Pemahaman terhadap prinsip-prinsip ini diharapkan dapat mempermudah konselor dalam memahami konsep, strategi dalam merencanakan proses konseling dari setiap sesi, serta penerapan teknik-teknik CB. Berikut adalah prinsip-prinsip dasar dari CB berdasarkan kajian yang diungkapkan oleh Beck (dalam Suharman, 2012: p.2-3):

- a. CB didasarkan pada formulasi yang terus berkembang dari permasalahan konseli dan konseptualisasi kognitif konseli.
- b. CB didasarkan pada pemahaman yang sama antara konselor dan konseli terhadap permasalahan yang dihadapi konseli.
- c. CB memerlukan kolaborasi dan partisipasi aktif.
- d. CB berorientasi pada tujuan dan berfokus pada permasalahan.
- e. CB terfokus pada kejadian saat ini.
- f. CB merupakan edukasi.
- g. CB berlangsung pada waktu yang terbatas.
- h. Sesi CB terstruktur.
- i. CB mengajarkan konseli untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menanggapi pemikiran disfungsional dan keyakinan mereka.
- j. CB menggunakan berbagai teknik untuk merubah pemikiran, perasaan, dan tingkah laku.

Uraian di atas dapat dipahami bahwa prinsip-prinsip konseling CB yaitu, CB didasarkan pada masalah kognitif konseli yang menyimpang dan kemudian meluruskannya kemudian adanya rasa empati terhadap permasalahan konseli, sehingga muncullah pemahaman yang sama terhadap permasalahan yang dialami oleh konseli selanjutnya CB memerlukan kolaborasi dan partisipasi aktif antara konselor dan konseli lalu CB terfokus dalam mencapai tujuan pengentasan masalah konseli selanjutnya CB membahas masalah kekinian, yang terjadi saat ini, CB merupakan sebuah pendidikan untuk menjadikan konseli sebagai terapis bagi dirinya sendiri kemudian CB berlangsung pada waktu yang terbatas, yang terdiri dari 6-14 sesi, tergantung pada permasalahan konseli. Sesi CB terstruktur. Struktur ini terbagi kepada tiga bagian. Bagian awal, menganalisis perasaan dan emosi

konseli. Bagian kedua meninjau pelaksanaan terhadap tugas rumah. Dan bagian ketiga yaitu memberikan umpan balik terhadap perkembangan dari setiap sesi. Kemudian CB mengajarkan konseli untuk mengidentifikasi, mengevaluasi dan menanggapi pikiran disfungsional dan keyakinan mereka. CB menggunakan berbagai macam teknik untuk merubah pikiran, perasaan, dan tingkah laku individu kearah yang lebih baik.

C. Kaitan *Self esteem* dengan *Cognitive Behavior*

Upaya dalam meningkatkan *self esteem* pada anak yaitu melalui *Cognitive behavioral* (CB) hal ini dikemukakan oleh Wanders, Serra dan Jongh (dalam Islamiah, 2015 p. 13) mengemukakan bahwa “intervensi *Cognitive behavioral* (CB) adalah intervensi yang dinilai efektif untuk meningkatkan *self esteem* pada anak”.

Murk (dalam Pratiwi, 2017 p. 6) menjelaskan bahwa :

Teknik-teknik dalam pendekatan kognitif dapat meningkatkan *self esteem* melalui penjelasan terapis mengenai kaitan pikiran, perasaan dan perilaku negatif yang dapat mempertahankan *self esteem* yang rendah, pendampingan terapis dalam membantu individu dalam mengidentifikasi kelebihan dan kemampuan, serta dukungan dan pelatihan dari terapis untuk membangun kebiasaan-kebiasaaan baru sehingga membentuk hubungan pikiran, pengalaman dan perilaku yang lebih baik.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa *self esteem* yang rendah dapat meningkat setelah pembinaan dan pelatihan agar *self esteem* meningkat. *Self esteem* yang mempengaruhi pikiran dari anak dapat di berikan model konseling yang dapat dilakukan yaitu dengan *Cognitive behavior* (CB).

Guindon (dalam Hapsari et all 2016, p. 7) mengemukakan bagaimana strategi kognitif behavioral merupakan Intervensi yang paling tepat dalam meningkatkan harga diri individu, “CB dilakukan dengan menantang distorsi kognitif yang mengabaikan karakteristik positif, pikiran hanya berfokus dengan feedback negatif, sikap melebih-lebihkan pengalaman yang berkaitan ketidaknyamanan, ketidak suksesan sebagai bukti kegagalan, semua distori kognitif tersebut mengarah pada harga diri rendah.”

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa distorsi kognitif yang negatif yang ada pada diri anak menunjukkan harga diri yang rendah, dan CB dalam prosesnya akan membuat anak menantang atau melawan distorsi kognitif negatif yang ada pada dirinya.

D. Kajian Penelitian yang Relevan

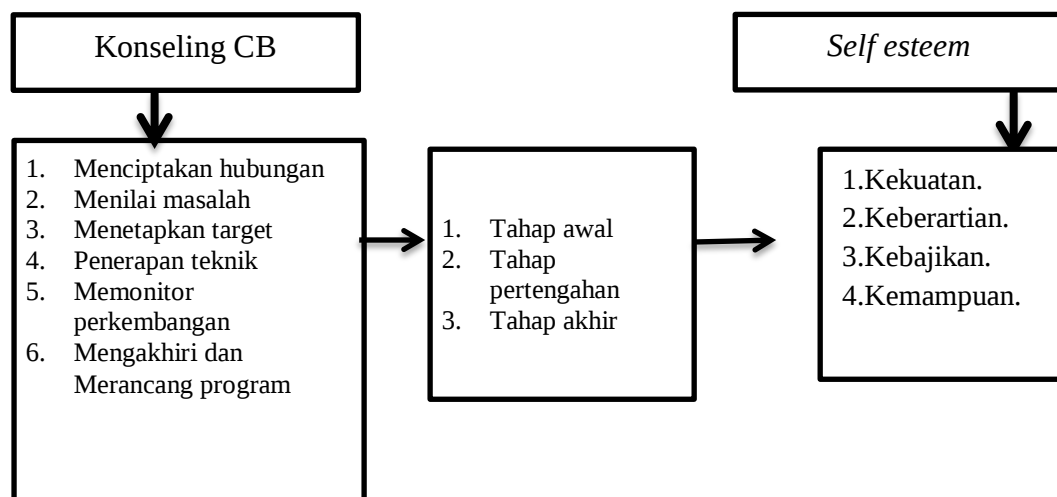
1. Penelitian yang dilakukan oleh Bakhrudin All Habsy pada tahun 2017 yang berjudul “Model konseling kelompok *Cognitive behavior* Untuk Meningkatkan *Self esteem* siswa SMK”. Penelitian ini bertujuan untuk menguji keefektifan Konseling kelompok *Cognitive behavior* untuk Meningkatkan *self esteem* siswa SMK. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Konseling kelompok dapat diterapkan untuk meningkatkan self esteem siswa. Berkaitan dengan penelitian yang penulis, memiliki kesamaan pada salah satu variabel yaitunya *self esteem*, perbedaannya terletak pada konseling Kelompok model *Cognitive behavior* dan pada anak SMK sedangkan yang penulis miliki adalah konseling *Cognitive behavior*.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad ikbal dan Nurjannah pada tahun 2016 dengan judul “Meningkatkan *Self esteem* dengan menggunakan pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* pada peserta didik kelas VIII di SMP MUHAMMADIYAH Jati Agung Lampung Selatan Tahun Pelajaran 2015/2016. Hasil penelitian ini menunjukkan pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* dapat meningkatkan *Self Esteem* yang rendah. Berkaitan dengan apa yang penulis teliti dalam penelitian ini adanya kesamaan variabel yaitu *Self esteem*, perbedaannya terletak pada pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Rational Emotive Behavior Therapy* sedangkan yang penulis gunakan adalah *Cognitive behavior*.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Paradipta Christy Pratiwi yang berjudul “Upaya Peningkatan *Self esteem* Pada Dewasa Muda Penyintas Kekerasan Dalam Berpacaran dengan *Cognitive behavior Therapy*”. Penelitian ini

menunjukkan CBT dapat dikatakan efektif meningkatkan *Self esteem* pada penyintas kekerasan dalam berpacaran. Berkaitan dengan penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan memiliki kesamaan pada kedua variabel, perbedaanya terletak pada sampel yang diteliti, penelitian Paradipta Christy Pratiwi dilakukan terhadap dewasa muda penyintas kekerasan dalam berpacaran dengan metode penelitian eksperimen design one group pre-test-post-test sedangkan penelitian yang penulis lakukan terhadap anak korban pelecehan seksual dengan metode penelitian eksperimen design *single subject research*.

E. Kerangka Berpikir

Berdasarkan paparan di atas, variabel Y memperbincangkan tentang *self esteem*, variabel X memperbincangkan tentang *Konseling Cognitive behavior*.

Untuk lebih mudah memahami kerangka berfikir dapat dilihat bagan berikut:



Bagan 1:
Kerangka Berpikir

Keterangan :

Berdasarkan kerangka berfikir di atas dapat dipahami bahwa *Konseling CB* (X) merupakan perlakuan (*self esteem*) yang penulis lakukan pada satu

orang sampel anak korban pelecehan seksual yang mempunyai *self esteem* yang rendah, yang pada akhirnya membantu anak untuk menjadi pribadi yang memiliki *self esteem*.

F. Hipotesis

Hipotesis dalam hal ini menggunakan hipotesis dua arah yaitu hipotesis alternatif dan hipotesis nol. Adapun rumusan hipotesis sebagai berikut:

1. Hipotesis nihil (H_0) yaitu tidak ada pengaruh konseling *cognitive behavior* dalam peningkatan *self esteem* anak korban pelecehan seksual.
2. Hipotesis alternatif (H_a) yaitu ada pengaruh konseling *Cognitive behavioral* dalam peningkatan *self esteem* anak korban pelecehan seksual.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang penulis gunakan adalah metode penelitian pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimen. Menurut Hanafi (2011: 166) "penelitian eksperimen adalah bentuk penelitian yang dilakukan melalui percobaan, yakni antara kelompok yang diberi perlakuan dengan kelompok lain sebagai kelompok kontrol, maka hasilnya pun diharapkan merupakan akibat dari percobaan tersebut".

Berdasarkan pendapat di atas, diketahui bahwa penelitian eksperimen adalah suatu metode yang sistematis dan logis untuk menjawab pertanyaan peneliti melalui observasi untuk melihat pengaruh atau perubahan yang diakibatkan oleh manipulasi secara sengaja dan sistematis terhadap objek penelitian. Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan menggunakan penelitian subyek tunggal (*Single Subject Research*).

Menurut Sukmadinata (2006:209) maksud dari penelitian subyek tunggal adalah "suatu penelitian yang meneliti individu dalam kondisi tanpa perlakuan dan kemudian dengan perlakuan dan akibatnya terhadap variabel akibat diukur dalam kedua kondisi tersebut". Penggunaan metode penelitian single subject research ini bertujuan untuk memperoleh data dengan melihat dampak serta menguji pengaruh dari suatu *self esteem* atau perlakuan berupa konseling *cognitive behavior* terhadap peningkatan *self esteem* siswa anak korban pelecehan seksual.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Oktober 2018 dan berakhir pada bulan Desember 2018, dengan lokasi Penelitian di Jorong S Tanah Datar.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat serta kriteria tertentu dalam penelitian. Berdasarkan pendapat di atas populasi adalah keseluruhan individu dalam ruang lingkup yang akan diteliti, hal ini berkaitan dengan pendapat Irawan (dalam Hanafi, 2011: 99) “populasi adalah keseluruhan elemen yang dijelaskan oleh peneliti dalam penelitiannya”. Menurut Sugiyono (2014: 80) menyatakan “populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan”. Sedangkan menurut Bungin (2010: 99) mengungkapkan bahwa “populasi merupakan sekelompok atau serumpun objek yang menjadi sasaran dan sumber data penelitian Berdasarkan kutipan di atas diketahui bahwa populasi adalah keseluruhan unit atau elemen atau individu yang dijelaskan peneliti dalam penelitiannya.

Penentuan populasi dalam penelitian ini berdasarkan hasil observasi kepada seluruh korban pelecehan seksual yang berumur 11-13 tahun di Jorong S Tanah Datar.

Tabel 1.1
Populasi Korban Pelecehan Seksual

No	Nama	L/P
1.	RE	L
2.	SPD	L
3.	DYP	L
4	RA	L
5	FA	L
6	J	L
7	IB	L
8	RM	L
9	FA	L
10	YS	L

Sumber: Dokumen Dinas Sosial Tanah Datar

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi, sebagaimana yang diungkapkan Hanafi (2011: 101) “sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan”. Berdasarkan pendapat di atas, sampel adalah bagian dari populasi yang diambil dengan cara yang tepat dan sesuai, yang mana dalam penelitian ini, penulis mengambil sampel secara *purposive sampling*. Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, yang mana pertimbangan penulis dalam memilih sampel ini adalah anak korban pelecehan seksual yang mengalami masalah pada harga dirinya. Menurut Deni Darmawan (2013: 115) *purposive sampling* yaitu:

Responden yang terpilih menjadi anggota sampel atas dasar pertimbangan peneliti sendiri, misalnya atas pertimbangan status sosial ekonomi dalam rangka meneliti tingkat kemiskinan, maka sejumlah sampel yang ditentukan adalah mereka yang taraf ekonominya menengah ke bawah, sesuai dengan Namanya sampel diambil berdasarkan maksud dan tujuan tertentu. Seseorang atau sesuatu diambil sebagai sampel karena peneliti menganggap bahwa seseorang atau sesuatu tersebut memiliki informasi yang diperlukan bagi penelitiannya.

Berdasarkan pendapat tersebut maka yang akan menjadi sampel penelitian ini adalah anak yang memiliki ciri-ciri *self esteem* yang rendah. Sugiyono mengungkapkan sampel adalah “bagian dari jumlah atau karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut Sugiyono: (2007:117). Jika populasi penelitian jumlahnya terlalu besar dan tidak memungkinkan bagi calon Peneliti untuk menelitinya secara bersamaan. Maka perlu untuk diambil saja perwakilan dari populasi yang akan dijadikan objek penelitian, atau yang disebut dengan sampel.

D. Definisi Operasional

Agar penelitian ini dapat dilaksanakan secara operasional, kongrit dan nyata, maka penulis akan menjabarkan defenisi operasional dari variabel penelitian seperti berikut.

1. *Self esteem*

Menurut Coopersmith (dalam Desmita, 2012:165) mengenai harga diri (*self esteem*) yaitu, “*Self esteem refers to evaluation that individual makes and customarily maintains with regard to himself: it express an attitude of approval or disapproval and indicates the extent to which the individuals believes himself to be capable, significant, successful and worthy.*”.

Self esteem adalah penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri baik dari segi sosial, fisik dan akademis baik secara positif maupun secara negatif yang juga bertujuan untuk merubah, mengembangkan keterampilan sosial fisik maupun akademis yang kemudian tampak dalam gejala diantaranya adalah kekuatan, keberartian, kebajikan, dan kemampuan.

Self esteem dalam penelitian ini yang penulis maksudkan penilaian anak terhadap dirinya yang kemudian tampak dalam kemudian tampak dalam gejala diantaranya adalah kekuatan, keberartian, kebajikan, dan kemampuan yang ada pada diri anak tersebut.

2. *Cognitive Behavior*

Menurut Gerald Corey (1990: 486) menjelaskan bahwa *Cognitiv Behavioral* (CB) merupakan “pendekatan menggabungkan terapi kognitif dan bentuk modifikasi perilaku. Terapi Kognitif didasarkan pada asumsi bahwa kognisi merupakan penentu utama mengenai bagaimana kita merasakan dan berbuat”.

Konseling CB yang akan peneliti lakukan yaitu dibagi atas tiga tahapan yaitu “tahap awal, tahap pertengahan (tahap kerja), tahap akhir (tahap tindakan) yang kemudian diuraikan, pertama menciptakan hubungan yang sangat dekat dan hangat dengan konseli, setelah itu barulah saatnya mengidentifikasi masalah harga diri yang rendah yang dialami konseli, selanjutnya membantu konseli untuk membuat target perubahan yaitu meningkatkan harga dirinya, dan barulah masuk pada teknik

konseling kognitif-behaviorial salah satunya menghilangkan distorsi negatif pada anak dan pada tahap akhi konselor membuat suatu rancangan bersama-sama dengan konseli untuk melakukan program lanjutan artinya membuat target pencapaian selanjutnya sesuai dengan aspek-aspek *self esteem*, selanjutnya tahap pengakhiran dan mengukur kemajuan dari setiap sesi konseling dalam bentuk pemberian skala *self esteem*.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian terdapat beberapa cara yang bisa digunakan untuk mengumpulkan data. Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah pernyataan dalam bentuk Skala. Penilaian skor untuk mengukur tingkat *self esteem* anak korban pelecehan seksual dengan skala *self esteem*.

Skala *self esteem* ini menggunakan skala model Likert menurut Sugiyono (2007: 134) “skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial”. Jawaban pada setiap item skala mempunyai gradasi bentuk positif dan negatif. Alternatif jawaban dari skala Likert memiliki alternatif jawaban berupa “Selalu (S), Sering (SR), Kadang-Kadang (KK), Jarang (J), Tidak Pernah (TP). Berikut skor Skala Likert yang penulis gunakan dalam penelitian ini untuk mengukur *self esteem* anak korban pelecehan seksual di Jorong S Tanah Datar pada tabel berikut ini :

TABEL 1.2
Skor Skala Likert dengan Alternatif Jawaban

JAWABAN	ITEM POSITIF	ITEM NEGATIF
Selalu	5	1
Sering	4	2
Kadang-kadang	3	3
Jarang	2	4

Tidak Pernah	1	5
--------------	---	---

Rentangan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu rentang 1-5 dengan alternatif jawaban selalu (SL), sering (SR), kadang-kadang (KD), jarang (JR) dan tidak pernah (TP). Jumlah item instrumen *self esteem* dalam penelitian ini sebanyak 36 item sehingga rentang skor ditentukan dengan cara sebagai berikut:

1. Skor Maksimum $5 \times 36 = 180$
 Skor maksimum nilai tertinggi adalah 5, jadi 5 dikalikan dengan jumlah skala keseluruhan yang berjumlah 36 item dan hasilnya 180.
2. Skor Minimum $1 \times 36 = 36$
 Skor minimum nilai nya adalah 1, jadi 1 dikalikan dengan jumlah skala keseluruhan yang berjumlah 36 item dan hasilnya 36.
3. Rentang $180 - 36 = 144$
 Rentang diperoleh dari jumlah skor maksimum dikurangi dengan jumlah item skala.
4. Banyak kriteria adalah 5 tingkatan yang di interpretasi data dengan menggunakan kategori (sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, sangat rendah) .
5. Panjang kelas interval $144 : 5 = 28,8$ dibulatkan menjadi 29
 Panjang kelas interval diperoleh dari hasil rentang dibagi dengan banyaknya kriteria.

Tabel 1.3
Rentang Skor Self Estem

NO	Rentang Skor	Kategori
1	153-180	Sangat tinggi
2	124-152	Tinggi
3	95-123	Sedang
4	66-94	Rendah
5	36-65	Sangat Rendah

F. Pengembangan Instrumen

Pengembangan instrumen sangat penting dilakukan dalam membuat instrumen sebagai bagian dari penelitian. Pengembangan instrumen dilakukan dalam berbagai langkah-langkah.

Gable (dalam Firdaos, 2016, p 6) menyebutkan dalam pengembangan instrumen ada 15 langkah kerja yang harus dilakukan diantaranya: (1) mengembangkan definisi konseptual, (2) mengembangkan definisi operasional, (3) memilih teknik pemberian skala, (4) melakukan review justifikasi butir, yang berkaitan dengan teknik pemberian skala yang telah ditetapkan, (5) memilih format respons atau ukuran sampel, (6) menyusun petunjuk untuk respons, (7) menyiapkan draf instrumen, (8) menyiapkan instrumen akhir, (9) pengumpulan data uji coba awal, (10) analisis data uji coba dengan menggunakan teknik analisis faktor, analisis butir, dan reliabilitas, (11) revisi instrumen, (12) melakukan ujicoba final, (13) menghasilkan instrumen, (14) melakukan analisis validitas dan reliabilitas tambahan, dan (15) menyiapkan manual tes.

Berdasarkan kutipan di atas dapat dipahami bahwa pengembangan instrumen dilakukan dengan beberapa langkah yaitu mengembangkan definisi konseptual artinya penjelasan tentang variabel yang akan diteliti, selanjutnya mengembangkan definisi operasional merupakan suatu pengertian tentang teori utama yang akan menjadi subjek dalam penelitian yang akan dilakukan selanjutnya memilih teknik pemberian skala artinya apakah skala yang akan diberikan secara langsung atau melalui alat atau media lainnya. Kemudian teknik lainnya adalah melakukan review butir artinya melihat kembali apakah

item-item pada butir pernyataan sudah cocok satu sama lain, selanjutnya memilih format respond atau ukuran sampel artinya memperhatikan bagaimana respond dari sampel penelitian serta memperhatikan beberapa buah sampel dalam penelitian tersebut. Selanjutnya menyiapkan draft instrumen dan instrumen akhir artinya persiapan perlu dilakukan untuk melancarkan semua rancangan kegiatan yang akan dilakukan. Selanjutnya peneliti melakukan uji empiris ke lapangan artinya langsung terjun kelapangan untuk mengumpulkan data, selanjutnya melakukan analisis data baik item, butir dan reliabilitas untuk melihat kevaliditan data tersebut. Selanjutnya melakukan revisi setelah terjun kelapangan, melakukan uji coba sehingga terbentuklah instrumen yang sudah valid. Terakhir melakukan ujicoba final dan melakukan validitas dan reliabilitas tambahan serta menyiapkan manual tes sebagai pembandingan antara hasil dengan menggunakan validitas secara manual dan secara teknologi.

Langkah-langkah pengembangan instrumen yang peneliti maksud dalam penelitian ini yaitu :

1. Mengembangkan definisi konseptual
Konseptual variabel yang akan dijadikan instrumen adalah *self esteem*.
2. Merumuskan definisi operasional
Defenisi operasional yang dimaksud adalah teori utama dari variabel yang akan dijadikan instrumen yaitunya *self esteem*.
3. Mengembangkan Kisi-kisi
Kisi-kisi yang merupakan sebuah tabel yang berisi variabel, sub variabel, indikator dan jumlah butir-butir instrumen *self esteem* yang direncanakan.

Tabel 1.4
Kisi-kisi Skala *Self esteem*

Variabel	Sub Variabel	Indikator	No Item		Jumlah
			Positif	Negatif	
<i>Self esteem</i>	1. Kekuatan	a. Kemampuan mengontrol tingkah laku	1,2	3,4	4
		b. Pengakuan dari orang lain	5,6	7,8	4
	2. Keberartian	a. Kepedulian	9,10	11,12	4
		b. Perhatian	13,14	15,16	4
		c. Ekspresi cinta	17,18	19,20	4
	3. Kebajikan	a. Ketaatan mengikuti etika dan agama	21,22	23,24	4
		b. Ketaatan dalam berperilaku sesuai moral	25,26	27,28	4
	4. Kemampuan	a. Mencapai prestasi yang tinggi	29,30	31,32	4
		b. Memenuhi tugas-tugas perkembangan sesuai usia	33,34	35, 36	4

Sumber : Ekasari A dan Andriyani Z. 2013. Pengaruh *peer group support* dan *self esteem* terhadap *resilience* pada siswa SMAN TAMBUN UTARA Bekasi. Jurnal Soul 6 (1)

4. Merumuskan Pernyataan instrumen

Berisi tentang pernyataan yang berasal dari indikator yang sudah dirumuskan dalam kisi-kisi.

5. Uji coba

Validitas dan reliabilitas instrumen merupakan hal yang sangat penting dalam melakukan sebuah penelitian. Instrumen penilaian yang digunakan untuk mengukur objek yang akan dinilai baik tes maupun non tes harus memiliki bukti validitas dan reliabilitas. Dari sinilah peneliti dapat mengetahui apakah data yang didapatkan dapat di percaya atau tidak.

a. Validitas

Menurut Widoyoko (2014: 141) menyatakan bahwa “validitas berkaitan dengan ketepatan”. Menurut Noor (2011: 132) menyatakan bahwa “validitas atau keshahihan adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur”. Menurut Sukardi (2010: 121) “suatu instrumen dikatakan valid jika instrumen yang digunakan dapat mengukur apa yang hendak diukur”.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa validitas suatu instrumen yaitu seberapa jauh instrumen itu benar-benar mengukur apa yang hendak diukur, dengan adanya validitas instrumen tersebut diharapkan akan mendapatkan data yang benar-benar valid atau benar. Instrumen yang peneliti buat untuk mengukur *self esteem* anak, dikatakan valid jika benar-benar dapat mengukur *self esteem* tersebut. Validitas suatu instrumen dapat dibedakan menjadi empat, yaitu :

1) Validitas konstruk

Menguji validitas konstruk dalam Penelitian ini yaitu dengan menggunakan pendapat dari ahli setelah instrumen tersebut dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur berlandaskan teori tertentu, kemudian mengkonsultasikan dengan ahli, sebagaimana pendapat Sugiyono (2007:177) bahwa:

Untuk menguji validitas konstruk, dapat digunakan pendapat dari ahli (*judgment experts*). Dalam hal ini setelah instrumen dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur dengan berlandaskan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli. Para ahli diminta pendapatnya tentang instrumen yang telah disusun itu. Mungkin para ahli akan memberikan keputusan: instrumen dapat digunakan tanpa perbaikan, ada perbaikan dan mungkin dirombak total.

Berdasarkan teori di atas validitas konstruk dapat dilakukan dengan menggunakan tim ahli yang sudah berpengalaman empiris lapangan. Konstruk secara definitif merupakan suatu sifat yang tidak dapat diobservasi, tetapi kita dapat merasakan pengaruhnya melalui satu atau dua indra kita. Skala *self esteem* dalam penelitian ini dikatakan valid konstruknya apabila indikator skala yang digunakan selaras dengan variabel dan sub variabel.

Setelah pengujian konstruk dilakukan dari ahli yang berpengalaman empiris di lapangan telah selesai, maka diteruskan dengan pengambilan data langsung lapangan untuk mengetahui tingkat *self esteem* anak yang menjadi subjek penelitian. Dalam melakukan uji validitas konstruk penulis menggunakan pendapat dari ahli (judgment experts) yaitunya Bapak Dr. Irman S.Ag., M.pd. Adapun hasil uji validitas instrumen skala *self esteem* dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1.5
Hasil Validitas Konstruk Skala *Self esteem* pada anak korban pelecehan seksual di Jorong S Tanah Datar

No. Item	Penilaian	No.item	Penilaian
1	Valid dengan revisi	19	Valid tanpa revisi
2	Valid tanpa revisi	20	Valid tanpa revisi
3	Valid tanpa revisi	21	Valid tanpa revisi
4	Valid tanpa revisi	22	Valid tanpa revisi
5	Valid tanpa revisi	23	Valid tanpa revisi
6	Valid tanpa revisi	24	Valid tanpa revisi
7	Valid dengan revisi	25	Valid tanpa revisi
8	Valid tanpa revisi	26	Valid tanpa revisi
9	Valid tanpa revisi	27	Valid tanpa revisi
10	Valid dengan revisi	28	Valid tanpa revisi

11	Valid tanpa revisi	29	Valid tanpa revisi
12	Valid tanpa revisi	30	Valid tanpa revisi
13	Valid tanpa revisi	31	Valid tanpa revisi
14	Valid tanpa revisi	32	Valid tanpa revisi
15	Valid tanpa revisi	33	Valid tanpa revisi
16	Valid tanpa revisi	34	Valid dengan revisi
17	Valid tanpa revisi	35	Valid tanpa revisi
18	Valid tanpa revisi	36	Valid dengan revisi

2) Validitas isi

Menurut Sukardi (2010: 123) menyatakan bahwa validitas isi ialah “derajat dimana sebuah tes mengukur cakupan substansi yang ingin diukur. Validitas isi mencakup hal-hal yang berkaitan dengan apakah item-item itu menggambarkan pengukuran dalam cakupan yang ingin diukur. Berdasarkan kutipan di atas, skala dalam penelitian ini dikatakan mempunyai validitas isi apabila pernyataan skala untuk mengukur perubahan *self esteem* anak benar-benar menggambarkan apa yang ingin diukur.” Menurut Sugiyono (2007: 182) berpendapat bahwa:

Secara teknis pengujian validitas isi dapat di bantu menggunakan kisi-kisi instrument, atau matrik pengembangan instrument. Dalam kisi-kisi itu terdapat variabel yang diteliti, indikator sebagai tolak ukur dan nomor butir (item) pertanyaan atau pernyataan yang telah dijabarkan dari indikator. Dengan kisi-kisi instrumen itu maka pengujian validitas dapat dilakukan dengan mudah dan sistematis.”

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa validitas isi merupakan semua yang mencakup hal-hal yang berkaitan dengan apa yang akan diteliti sehingga semua aspek tersebut dapat terwakili, validitas isi dapat dilakukan dengan penyusunan kisi-kisi dari variabel yang akan di teliti. Penelitian ini nantinya akan dibuatkan kisi-kisi instrumen yang menggambarkan hal yang akan diteliti. Kisi-

kisi tersebut berhubungan dengan *self esteem* anak korban pelecehan seksual di Jorong S tersebut.

Uji validitas dalam penelitian ini ada dua tahap, yaitu validas kontsruk dan validitas isi.

b. Reliabilitas

Setelah dilakukan uji validitas, tahap selanjutnya adalah melakukan uji reliabilitas untuk melihat apakah skala yang digunakan layak dan dapat dipercaya untuk mengukur *self esteem* anak korban pelecehan seksual. Menurut Yusuf (2014: 236) mengemukakan reliabilitas merupakan “konsistensi atau kestabilan skor suatu instrumen Penelitian terhadap individu yang sama, dan diberikan dalam waktu yang berbeda. Sedangkan Sugiyono (2007:173) menyatakan bahwa “instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama”.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat dipahami bahwa sebuah instrumen dikatakan reliabel, jika instrumen yang digunakan apabila diteskan berkali-kali untuk mengukur objek yang sama akan memberikan hasil yang tetap (konsisten). Dengan adanya penggunaan reliabilitas terhadap instrumen yang digunakan akan menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Untuk menentukan relaibilitas suatu instrument dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya adalah metode bentuk parallel (*Paralel Form Reliability*). Teknik ini membutuhkan dua set atau dua bentuk format instrument. Kedua bentuk instrument itu seimbang. Adapun cara yang penulis gunakan untuk mencari uji reliabilitas suatu intrumen penelitian dalam hal ini yaitu dengan menggunakan program SPSS 16 dengan teknik *Alpha Cronbach*. Siregar (2013: 86) menyatakan bahwa “instrumen dapat dikatakan reliabel bila memiliki koefisien reliabilitas > 0.6 , menggunakan *Alpha Cronbach*”.

Uji reliabilitas suatu instrumen penelitian dalam hal ini yaitu dengan menggunakan program SPSS dengan teknik *Alpha Cronbach*. Menurut Siregar “ Metode *Alpha Cronbach* yang digunakan untuk menghitung realibilitas suatu tes yang tidak mempunyai pilihan pilihan ‘benar’ atau ‘salah’ maupun ‘ya’ atau ‘tidak’ melainkan digunakan untuk menghitung realibilitas suatu tes yang mengukur sikap atau perilaku ”. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa teknik Alpha Cronbach bertujuan untuk menghitung realibilitas tes yang mengukur sikap atau perilaku (skala likert). Adapun hasil uji reabilitas skala *self esteem* dengan menggunakan SPSS 20 yaitu :

Tabel 1.6
Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,939	36

Berdasarkan tabel di atas dapat dipahami bahwa hasil perhitungan reabilitas menggunakan SPSS 20 adalah 0.93. Hal ini berarti bahwa instrumen tersebut reliabel dan terpecaja sebagai alat pengumpul data.

G. Desain Penelitian

Hanafi (2007: 107) mengatakan bahwa “desain eksperimen adalah semua aspek perencanaan pelaksanaan penelitian, mulai dari spesifikasi perlakuan atau treatment secara rinci, cara-cara pengontrolan atau manipulasi data, pemilihan sampel penelitian, baik seleksi maupun pengelompok sampai pada rencana penggunaan teknik-teknik analisis data”. Desain eksperimen menggambar langkah-langkah lengkap yang perlu diambil jauh sebelum eksperimen dilakukan agar data yang semestinya diperlukan dapat diperoleh dengan baik, dapat dianalisis secara objektif, dan dapat ditarik simpulan yang tepat sesuai dengan masalah

yang diteliti. Desain penelitian eksperimen, peneliti harus menentukan dan memilih model desain eksperimen. Fokus penelitian ini terdapat satu anak yang memiliki *self esteem* yang rendah oleh sebab itu pada tahap selanjutnya subjek diberikan konseling pendekatan *Cognitive behavior* \ (CB).

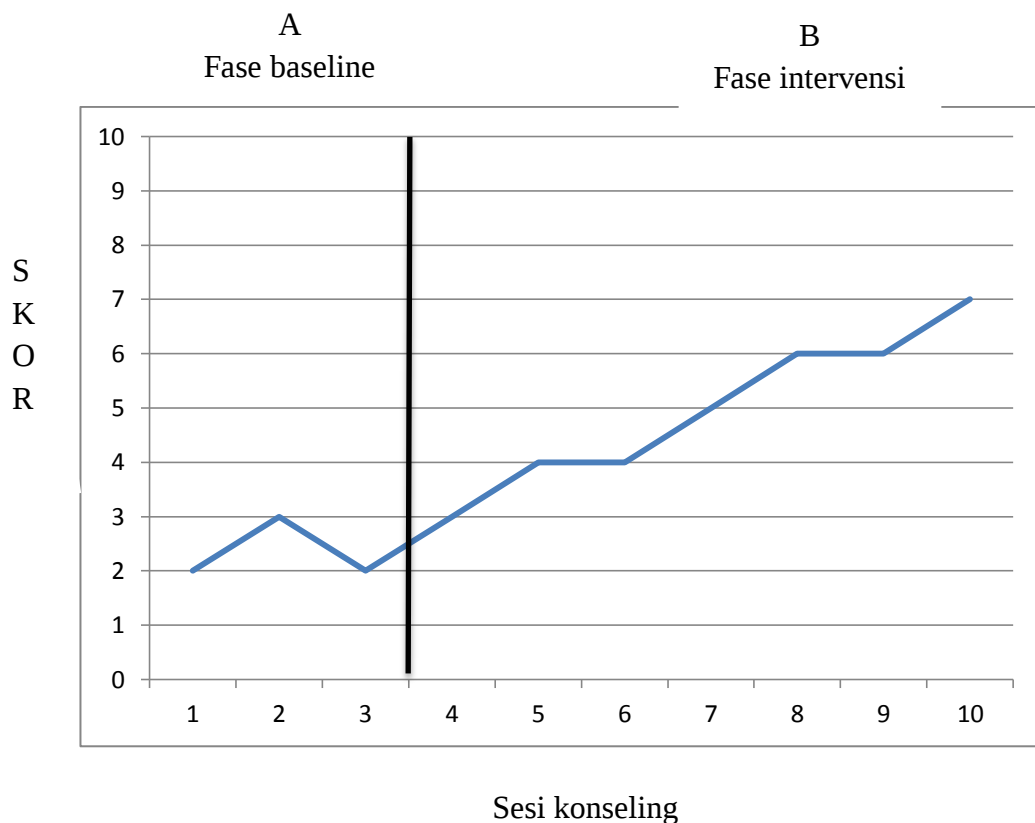
Menurut Myrick (2011: 222) “*Average number of student who are being seen by counselor for individual counseling as part of their case load, will be six to eight, and they generally will be seen in six to ten 30-minute sessions*”. Berdasarkan berdasarkan pendapat Myrick tersebut peneliti memutuskan untuk melakukan 8 kali pertemuan.

Menurut Sunanto (2005: 54) desain penelitian secara garis besar dapat dibedakan menjadi dua kelompok yaitu : 1) desain kelompok (*group design*) dan 2) desain subyek tunggal (*single subject design*). Disain kelompok memfokuskan pada data yang berasal dari kelompok individu, sedangkan desain subyek tunggal memfokuskan pada data individu sebagai sampel penelitian.

Jenis desain yang digunakan adalah *Single-Subject Experimental design* dengan menggunakan tipe *AB design*. Menurut P. Paul Heppner, *et al*, (2008: 207) “*single subject experimental designs also exAmine the relationship between two or more variables typically within one or a few subject*”. Maksudnya yaitu desain eksperimen satu subject juga menguji hubungan antara dua atau lebih variable dengan ciri menggunakan satu atau beberapa subjek. Penulis akan menguji peningkatan *self esteem* anak korban pelecehan seksual melalui konseling CB.

P. Paul Heppner, *et al*. (2008: 207) *Single- subject experimental design* yang digunakan tipe *AB design*. “*The AB design is basically a two-phase experiment, the A phase is a baseline period, and the B phase is an intervention phase. Typically, multiple measurements or observations are taken during each phase*”. Maksudnya desain AB pada dasarnya adalah eksperimen dua tahap, tahap A adalah suatu periode dasar, dan tahap B

tahap intervensi. Secara umum disain A-B mempunyai prosedur dasar seperti grafik di bawah ini :



Sesi konseling

Grafik 1.7

Prosedur Dasar Desain A-B

Tahap A disebut dengan tahap *baseline*, dan tahap B disebut dengan *intervensi*. Maksud tipe AB ini yaitu *self esteem* anak yang tergolong rendah atau buruk digolongkan kepada periode dasar dan *self esteem* meningkat setelah diaplikasikan konseling CB dengan program yang telah direncanakan.

Pada tahap A (*Baseline*) akan diberikan 3 kali skala *self esteem* dalam jangka waktu yang berbeda-beda tanpa perlakuan. Lalu pada tahap B (*Intervensi*) setelah dilakukan konseling maka diberikan langsung skala

kepada klien dan itu dilakukan berulang-ulang selama delapan kali *self esteem* untuk melihat peningkatan *self esteem* klien.

H. Teknik Analisis Data

Menurut Hanafi (2007: 110) teknik analisis data dalam penelitian eksperimen merupakan “tahap penting, karena data yang dikumpulkan dari observasi (kuesioner, tes atau bentuk pengamatan) diolah dan disajikan sedemikian rupa untuk membantu peneliti menjawab permasalahan yang ditelitinya”. Kesulitan yang paling banyak dijumpai dalam proses penelitian adalah memilih teknik yang paling tepat untuk permasalahan yang diteliti.

Analisa data dalam penelitian ini adalah deskripsi gambaran yang diperoleh dari analisa grafik dan proses observasi *rating scale* berdasarkan pengukuran perilaku. Menurut Sunanto (2005: 93) mengungkapkan bahwa pada penelitian dengan kasus tunggal penggunaan statistik yang kompleks tidak dilakukan tetapi lebih banyak menggunakan statistik deskriptif yang sederhana, karena penelitian kasus tunggal lebih terfokus pada data individu dari pada data kelompok.

Analisis data penelitian ini bertujuan untuk melihat sejauh mana kecenderungan peningkatan pengaruh konseling *cognitive behavior therapy* terhadap *self esteem*. Menurut Wampold and Freund dalam P. Paul Hapner, *et al* :

The use of statistical methods to analyze the data generated by single-subject design is controversial. Rather than employing statistical techniques, researchers plot the raw data on a graph and make inferences from the graph. As you might imagine, such a visual analysis is imprecise and can be unreliable and systematically biased. Consequently, a variety of statistical tests have been proposed for single subject design.

Maksud dari pendapat di atas adalah penggunaan metode statistik untuk menganalisis data yang dihasilkan oleh desain satu subjek mengalami kontroversial. Dari pada menggunakan teknik statistik, peneliti lebih menceritakan alur pada grafik dan membuat kesimpulan dari grafik atau yang disebut analisis *trend*. Seperti analisis yang dapat dilihat tidak tepat, tidak

dapat diandalkan dan dengan kesimpulan cenderung berat sebelah. Oleh karena itu berbagai uji statistik telah diusulkan untuk desain satu subjek.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data

1. Data Hasil Skala *Self esteem*

Penelitian eksperimen merupakan penelitian yang bertujuan untuk melihat pengaruh terhadap variabel yang lain. Penelitian yang peneliti lakukan adalah untuk melihat signifikan atau tidak signifikan pengaruh pendekatan *cognitive behavior* untuk meningkatkan *self esteem* anak korban pelecehan seksual di jorong S Tanah Datar.

Pada bab ini peneliti akan menyajikan hasil penelitian yang mengungkapkan tentang kondisi kepercayaan diri siswa dan melihat bagaimana pengaruh pendekatan *cognitive behavior* terhadap *self esteem* anak. Tahap awal yang peneliti lakukan pada kegiatan ini adalah melakukan pengukuran pada kondisi baseline dengan menyebarkan skala untuk mengungkap *self esteem* anak korban pelecehan seksual di jorong S Tanah Datar. Berdasarkan skala *self esteem* yang diberikan kepada 10 orang anak berikut hasilnya terlihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.1
Skor *Self Esteem* Anak Korban Pelecehan seksual

No	Nama	L/P	SKOR	Kategori
1.	RE	L	88	Rendah
2.	SPD	L	131	Tinggi
3.	DYP	L	114	Sedang
4	RA	L	121	Sedang
5	FA	L	135	Tinggi
6	J	L	121	Sedang
7	IB	L	71	Rendah

8	RM	L	86	Rendah
9	FA	L	122	Sedang
10	YS	L	120	Sedang
Jumlah			1111	Sedang
Rata-Rata			111,1	

Berdasarkan data tabel tentang *self esteem* anak korban pelecehan seksual menunjukkan angka 111,1 poin berada pada kategori sedang. Untuk lebih jelasnya peneliti akan memaparkan persentase *self esteem* anak korban pelecehan seksual.

Tabel 2.2
Persentase *self esteem* anak
N= 10

NO	Kategori	Frekuensi	%
1	Sangat tinggi	0	0
2	Tinggi	2	20%
3	Sedang	5	50%
4	Rendah	3	30%
5	Sangat Rendah	0	0
Jumlah		10	100%

Berdasarkan data tabel tentang *self esteem* anak di atas diketahui anak yang memiliki *self esteem* rendah sebanyak 3 orang dan kategori sedang sebanyak 5 orang dan yang berada pada kategori tinggi sebanyak 2 orang. Persentase tentang *self esteem* anak korban pelecehan seksual di Jorong S Tanah Datar yaitu pada kategori sangat tinggi (0%), 2 orang anak (2%) pada kategori *self esteem* tinggi, 5 orang anak (5%) pada kategori *self esteem* sedang dan 3 orang anak (3%) berada pada *self esteem* rendah. Selanjutnya 0 orang anak pada kategori sangat rendah. Artinya *self esteem* anak korban pelecehan seksual di jorong S Tanah Datar pada umumnya berada dalam kategori sedang.

2. Data Sampel *Self esteem* Anak

Berdasarkan data pengukuran (*baseline*) tentang *self esteem* anak korban pelecehan seksual yang di jelaskan pada tabel di atas maka terdapat 3 orang yang mempunyai nilai skor *self esteem* yang rendah untuk dijadikan sampel penelitian. Anak yang akan menjadi sampel penelitian penulis paparkan dalam tabel di bawah ini

Tabel 2.3
Skor *baseline self esteem*
N =10

No	Nama	Jumlah Skor	Kategori
1	RE	88	Rendah
2	IB	71	Rendah
3	RM	83	Rendah
Jumlah		247	Rendah
Rata-Rata		82,3	

Berdasarkan data tabel tentang *self esteem* anak di atas pada tahap baseline dapat dijelaskan tiga orang anak yang dijadikan sampel penelitian memiliki rata-rata skor 82,3 poin berada pada kategori rendah artinya tiga orang anak yang dijadikan sampel penelitian semuanya pada kategori rendah. Berdasarkan tabel di atas terlihat nilai skor RE menunjukkan angka skor 88 berada pada kategori rendah, IB menunjukkan angka skor 71 berada pada kategori rendah, RM menunjukkan angka skor 86 berada pada kategori rendah. Selanjutnya untuk meningkatkan *self esteem* anak korban pelecehan seksual yang di jadikan sampel akan berikan *treatment* berupa konseling *cognitive behavior*. Untuk lebih jelasnya berikut ini penjelasan *self esteem* yang dijadikan sampel penelitian dilihat dari masing-masing aspek *self esteem* anak :

Tabel 2.4
Skor baseline *Self esteem* Aspek Kekuatan dalam bertingkah laku

N=8

No	Nama	Jumlah Skor	Kategori
1	RE	17	Rendah
2	IB	12	Rendah
3	RM	16	Rendah
Jumlah		45	Rendah
Rata-rata		15	

Berdasarkan data tabel tentang *self esteem* anak pada aspek kekuatan dalam bertingkah laku, pada tahap baseline dapat dijelaskan dari tiga orang anak yang dijadikan sampel penelitian memiliki rata-rata 15 poin berada pada kategori rendah. Artinya *self esteem* anak aspek kekuatan dalam bertingkah laku, tiga anak yang dijadikan sampel semuanya berada pada kategori rendah. Selanjutnya *self esteem* anak aspek keberartian akan dijelaskan pada tabel 4.5 di bawah ini :

Tabel 2.5
Skor baseline *Self esteem* Aspek Keberartian

N=12

No	Nama	Jumlah Skor	Kategori
1	RE	31	Rendah
2	IB	27	Rendah
3	RM	16	Rendah
Jumlah		74	Rendah
Rata-rata		24.6	

Berdasarkan data tabel tentang *self esteem* aspek keberartian, pada tahap baseline dapat dijelaskan dari tiga orang anak yang dijadikan sampel penelitian memiliki rata-rata nilai skor 24.6 poin berada pada

kategori rendah. Artinya *self esteem* anak aspek keberartian semuanya berada pada kategori rendah. Selanjutnya *self esteem* kategori Kebajikan dalam mengikuti aturan akan dijelaskan pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.6

Skor baseline *Self esteem* Aspek Kebajikan dalam mengikuti aturan

N=8

No	Nama	Jumlah Skor	Kategori
1	RE	20	Rendah
2	IB	19	Rendah
3	RM	18	Rendah
Jumlah		57	Rendah
Rata-Rata		19	

Berdasarkan data tabel tentang *self esteem* pada aspek kebajikan dalam mengikuti aturan, pada tahap baseline dapat dijelaskan dari tiga orang anak yang dijadikan sampel penelitian memiliki rata-rata 16.6 poin berada pada kategori rendah. Artinya *self esteem* anak aspek kebajikan dalam mengikuti aturan , tiga orang anak yang dijadikan sampel semuanya berada pada kategori rendah. Selanjutnya *self esteem* anak aspek kompetensi untuk berprestasi akan dijelaskan pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.7
Skor baseline *Self esteem* Aspek Kompetensi untuk berprestasi
N=8

No	Nama	Jumlah Skor	Kategori
1	RE	20	Rendah
2	IB	13	Rendah
3	RM	17	Rendah
Jumlah		50	Rendah
Rata-Rata		16.6	

Berdasarkan data tabel tentang *self esteem* pada aspek kompetensi untuk berprestasi, pada tahap baseline dapat dijelaskan dari tiga orang anak yang dijadikan sampel penelitian memiliki rata-rata 17 poin berada pada kategori rendah. Artinya *self esteem* anak aspek kompetensi untuk berprestasi, tiga orang anak yang dijadikan sampel semuanya berada pada kategori rendah.

Berdasarkan data skor baseline pada masing-masing aspek tentang *self esteem* anak mulai dari aspek kekuatan dalam bertingkah laku, keberartian, kebajikan dalam mengikuti aturan dan kompetensi untuk berprestasi memiliki skor rata-rata berada pada kategori rendah. Artinya tiga orang anak yang dijadikan sampel penelitian *self esteem* pada semua aspek berada pada kategori rendah.

B. Pelaksanaan Treatment Penelitian

Berdasarkan tabel yang menjadi fokus penelitian terdapat tiga orang sampel yang memiliki self esteem yang rendah, oleh sebab itu pada tahap selanjutnya ketiga sampel diberikan konseling *cognitive behavior* perlakuan sama memakai format konseling individual dengan delapan kali treatment setiap kali treatment diberikan skala *self esteem*. Klien pertama berinisial RE, klien kedua IB dan klien ketiga RM. Penelitian ini menggunakan format individual, dimana tahapan-tahapannya adalah sebagai berikut :1) tahap awal, 2) tahap pertengahan, 3) tahap akhir dengan *cognitive behavior*.

1. Treatment 1

a. Anak Pertama (RE)

1) Tahap Awal

Tahap awal peneliti langsung datang kerumah RE di jorong S pada tanggal 15 desember 2018, saat itu tidak ada orang di rumah RE. Peneliti langsung di sambut RE dan disuguhkan segelas teh hangat. Peneliti kemudian dalam hal ini membina hubungan dengan RE. Peneliti menanyakan kabar RE beserta kabar anggota keluarga lainnya. RE menjawab semuanya sehat dan baik-baik saja. Peneliti kemudian menanyakan bagaimana sekolah RE. RE menjawab Sekolahnya baik-baik saja namun untuk nilai yang ia peroleh tidak kunjung meningkat. Peneliti memberitahukan bahwa hasil dari skala *self esteem* kepada RE. Ketika mendengar skor *self esteem*nya rendah RE hanya terseym malu. Kemudian peneliti menjelaskan bahwa untuk membuat *self esteem* RE meningkat RE akan di berikan konseling oleh peneliti.

Peneliti kemudian menjelaskan konseling kepada RE dengan bahasa yang sederhana dan mudah di pahami oleh RE. Kemudian RE mengatakan bahwa ia sudah pernah

melakukannya dengan guru kelasnya di SD. Selanjutnya peneliti menanyakan bagaimana konseling yang ia pernah lakukan dengan ibu guru kelasnya tersebut. RE kemudian menjelaskan bahwa konseling itu berbicara mengenai masalah yang pernah ia alami yaitu pelecehan seksual dan ia menceritakan semua kejadian itu kepada gurunya, guru tersebut meminta ia untuk melupakan kejadian itu, dan ia diminta untuk berobat. Peneliti kemudian menanyakan apakah sering teringat bagi RE kejadian itu, kemudian RE mengangguk dan menggigit bibirnya. Kemudian peneliti menanyakan apakah RE bersedia untuk melakukan konseling dengan tidak terpaksa (sukarela) serta tidak ada yang ditutup-tutupi (terbuka). RE menyatakan bahwa ia mau mengikuti konseling.

2) Tahap Pertengahan

Pada tahap pertengahan ini peneliti menanyakan kepada RE seberapa sering RE mengingat kejadian itu dari 1-10 (mengukur perasaan). RE kemudian menanyakan maksud dari 1-10, lalu peneliti menjelaskan maksud dari 1-10 itu adalah jumlah sering teringat kejadian itu, contohnya 1 satu artinya sedikit sekali teringat oleh RE sedangkan misalnya 10, 10 kan banyak, jadi kejadian itu banyak teringat selalu oleh RE. Peneliti kemudian bertanya apakah RE mengerti dengan apa yang peneliti maksud. RE menjawab ia mengerti, ia lalu mengatakan bahwa tidak selalu ia mengingat kejadian itu namun sering, kemudian ia memilih angka 7. Kemudian peneliti menanyakan apa yang RE pikirkan ketika mengingat kejadian itu. RE menjawab ia sedih namun entahlah. Kemudian peneliti menanyakan bagaimana keadaan RE saat ini. Lalu ia menjawab seperti ini saja. Kemudian peneliti mengajak RE untuk memikirkan sesuatu yang lain ketika terpikirkan kejadian itu seperti ketika terlintas pemikiran tersebut untuk

menghentikannya langsung tanpa membayangkannya atau berpikir lebih jauh mengenai hal itu (menghentikan pikiran). Peneliti menanyakan kesediaan RE untuk melakukan hal itu. RE pun menyanggupinya. Kemudian peneliti menyampaikan bahwa kejadian yang telah terjadi tidak bisa kita ubah lagi, itu hanyalah masa lalu, masa depan RE belum tentu seperti itu lagi, bukankah begitu? peneliti menanyakan kembali pada RE. Kemudian RE mengangguk. Peneliti kemudian memberikan pengibaratan seperti sebuah kecelakaan terjadi di depan sekolah hari ini, kemudian apakah besok akan terjadi lagi kecelakaan di depan sekolah. RE menjawab belum tentu. Kemudian peneliti bertanya supaya tidak terjadi kecelakaan apa yang harus dilakukan. RE menjawab berhati-hati. Peneliti kemudian menghubungkan hal itu dengan apa yang dialami RE.

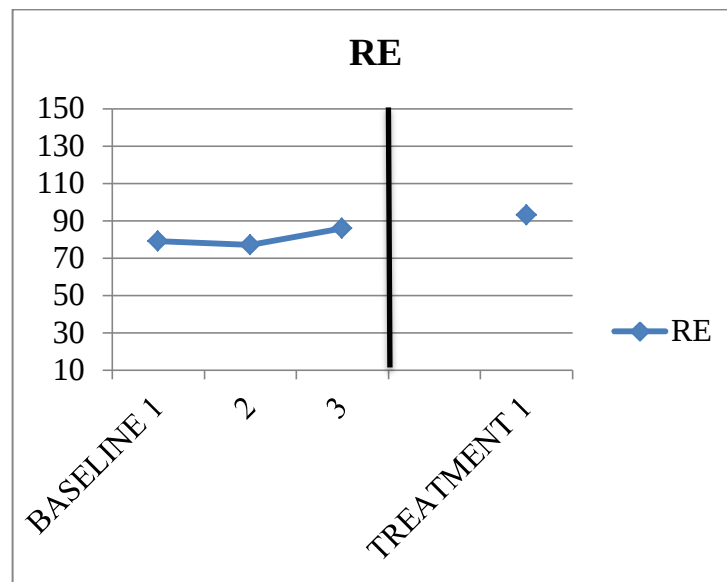
RE lalu menceritakan bahwa banyak kesalahan yang sudah ia lakukan, seperti tidak masuk mengaji, bermain ke desa lain tanpa sepengetahuan orang tuanya dengan ajakan dari teman-temannya dan itu semua adalah kesalahannya. Peneliti bertanya apa yang RE pikirkan ketika itu. Kemudian RE menjawab tidak tahu, semuanya terasa terjadi begitu saja. Peneliti kemudian bertanya dari banyak kesalahan, semua kesalahan itu RE yang menginginkannya terjadi (menantang absolut). RE menjawab ya tidak semua, beberapa terjadi karena ajakan teman dan ada yang terjadi karena ia menghadiri acara saudara di jorong sebelah. Kemudian peneliti mengajak RE untuk berpikir akan baik dan buruknya sesuatu sebelum ia melakukannya. RE kemudian bertanya seperti apa. Peneliti kemudian mengibaratkan suatu kejadian bahwa suatu hari hujan sangat lebat tapi tas nya tertinggal di sekolah kemudian peneliti bertanya apa yang akan RE lakukan (latihan kognitif). RE

menjawab ia akan langsung pergi kesekolah menjemput tasnya. Peneliti kemudian berkata bahwa RE akan basah. RE menjawab tidak apa-apa asalkan ia mendapatkan tas.

Peneliti kemudian bertanya lalu bagaimana dengan tasnya jika terkena hujan. RE menjawab basah. Peneliti bertanya lagi, lalu bukunya. RE terdiam dan pelan menjawab basah juga. Kalau basah sebaiknya gimana? RE menjawab sebaiknya tidak pergi mengambil tas. Peneliti kemudian bertanya apakah ada cara lain dari itu agar bisa mendapatkan tas tersebut. RE diam dalam waktu yang cukup lama kemudian RE menjawab payung. Peneliti memberikan apresiasi kepada RE kemudian menjelaskan kembali bahwa setiap perbuatan maupun perkataan yang akan dilakukan, ada baiknya RE berpikir lebih jauh terlebih dahulu mengenai apa baik dan buruknya. RE pun mengangguk dan berkata rupanya begitu. Peneliti mengatakan kepada RE bahwa RE harus belajar berpikir terlebih dahulu dan kemudian menghentikan pemikiran buruknya (penugasan rumah). RE pun mengulang kembali apa yang peneliti ucapkan.

3) Tahap Akhir

Pada tahap akhir ini peneliti memberikan skala *self esteem* untuk memonitor perkembangan dari RE kemudian mengakhiri konseling dengan RE kemudian merencanakan kembali konseling selanjutnya. Berikut di bawah ini grafik *self esteem* RE setelah konseling:



Grafik 1.1
Self esteem 1 RE

b. Anak Kedua (RM)

1) Tahap Awal

Pada tahap konseling pertama kali ini RM langsung datang ke rumah RM dan disanalah konseling dilakukan. Peneliti langsung membina hubungan dengan RM. Peneliti menanyakan bagaimana kabar RM dan anggota keluarga lainnya. RM menjawab semuanya baik. Kemudian peneliti bertanya dari mana saja RM. RM menjawab pagi sekolah kemudian sepulang sekolah bermain. Peneliti kemudian menanyakan bagaimana dengan makan apakah sudah atau belum. RM menjawab sudah. Peneliti kemudian menjelaskan bahwa hasil dari skala *self esteem* yang RM isi menunjukkan *self esteem* RM rendah. RM tersenyum lalu menutup wajahnya. Peneliti menjelaskan bahwa untuk menjadi lebih baik *self esteem* dari RM. RM harus mengikuti konseling yang peneliti berikan. RM pun menjawab baiklah kalau begitu. Kemudian peneliti bertanya apakah RM sudah pernah melakukan konseling. RM menjawab belum

pernah. Selanjutnya peneliti menjelaskan apa itu konseling secara sederhana dan apa saja kegiatan dari konseling itu sendiri. RM kemudian mengatakan bahwa ia bisa melakukannya dengan baik, apalagi sebentar lagi libur dan iya tidak banyak kegiatan. Kemudian peneliti bertanya kepada RM apa yang ia rasakan saat ini, apakah ia masih teringat kejadian. RM berkata jarang sekali untuk mengingatnya. Kemudian apa yang RM rasakan saat ini adakah perbedaannya. RM menjawab tidak tahu, kemudian diam. Peneliti kemudian bertanya apakah semuanya baik-baik saja atau ada sesuatu yang ingin RM sampaikan. RM kemudian menjawab dia tidak tahu mulai dari mana, ia menjadi mudah marah dan berkata kotor, ceroboh, sholat pun ia kadang tidak lakukan serta di sekolah pun ia merasa semua pelajaran jadi lebih susah dan yang paling susah adalah matematika. Peneliti menjelaskan kepada RM bahwa melalui konseling ini dapat diarahkan menjadi lebih baik secara perlahan-lahan dan RM harus semangat mengikuti konseling serta peneliti menjelaskan bahwa tujuan dari konseling ini adalah untuk bagaimana *self esteem* RM menjadi meningkat.

2) Tahap Pertengahan

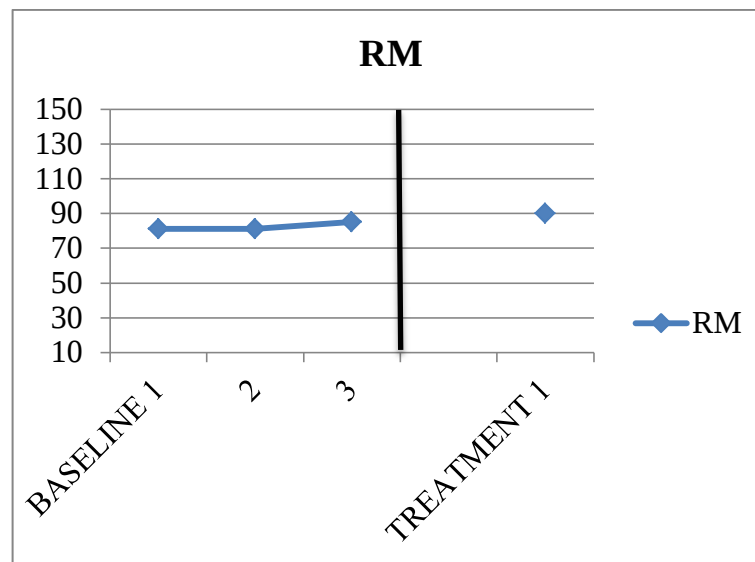
Pada tahap peneliti menanyakan perihal kecerobohan yang RM. RM kemudian menjawab sering, lalu ketika kesalahan itu telah dilakukan ia kemudian menyesalinya. Kemudian peneliti menanyakan bagaimana soal kecemasan RM. RM mengatakan ia hanya diam saja ketika cemas. Selanjutnya peneliti menanyakan apa yang akan RM lakukan ketika cemas. RM berkata bahwa ia tidak tahu harus apa. Peneliti Menanyakan bagaimana kecerobohan itu terjadi. RM menjawab tidak tahu, saya selalu ceroboh. Peneliti kemudian apakah selalu disetiap perbuatan RM ceroboh (menantang absolut). RM kemudian menjawab, iya tidak juga sih, hanya sesekali yang tidak ceroboh.

Peneliti kemudian menanyakan apakah RM mengetahui sesuatu yang baik atau yang buruk akan terjadi bila RM akan melakukan sesuatu. RM menjawab tidak tahu. Kemudian peneliti mengajak RM untuk memikirkan suatu keadaan dimana terjadi hujan lebat namun tas RM tertinggal di sekolah apa yang akan RM lakukan (latihan kognitif). RM pun menjawab ia akan berlari menuju sekolah untuk mengambil tasnya. Kemudian peneliti bertanya apakah dengan berlari ketika hujan salah satunya jalan untuk menjemput tas itu. RM diam, lalu ia mengatakan iya. Kemudian peneliti menanyakan bagaimana jika tas dan bukunya basah. RM kemudian tersenyum malu, ia mengatakan pilihannya salah. Peneliti kemudian bertanya kalau begitu apa yang betulnya. RM diam dalam waktu yang lebih lama. Peneliti bertanya bagaimana biasanya orang lain kalau hujan deras. RM menjawab menunggu hujan reda. Selanjutnya peneliti menanyakan bagaimana dengan tas yang awal peneliti tanyakan. RM saya bisa menunggu hujan reda. Peneliti kemudian mengapresiasi apa yang dikatakan oleh RM. Kemudian peneliti bertanya apa kesimpulan yang bisa RM ambil dari peristiwa yang diceritakan tadi. RM menjawab mencari solusi terhadap apa yang dihadapi. Peneliti mengapresiasi kembali apa yang disampaikan RM namun juga meluruskan pemahaman RM bahwa untuk melakukan sesuatu kita harus memikirkan sisi baik dan sisi buruknya. RM kemudian mengangguk sambil berkata o begitu. Peneliti mengajak RM untuk mengontrol tingkah lakunya dengan cara memikirkan baik dan buruk sesuatu sebelum ia melakukannya.

3) Tahap Akhir

Pada tahap akhir ini konselor memberikan tugas untuk RM agar selalu memikirkan baik dan buruk sesuatu sebelum ia melakukannya agar tidak ada kecerobohan yang ia lakukan. Kemudian RM menyetujui hal itu. Kemudian peneliti dengan

RM merencanakan pertemuan berikutnya. Dan setelahnya peneliti memonitor perkembangan RM dengan skala *self esteem*. Berikut merupakan grafik hasil tes skala *self esteem* setelah treatment pertama.



Grafik 1.2

Self esteem 1 RM

c. Anak Ketiga IB

1) Tahap Pertama

Tahap pertama ini peneliti bertemu dengan IB di rumahnya dan bercerita bagaimana IB hari itu (membangun hubungan). Kemudian IB menjelaskan dia akan pergi ke sawah, namun kemudian ia ingat akan janji bertemu dengan peneliti. Peneliti mengapresiasi hal tersebut. IB mengajak peneliti untuk pindah ke rumah neneknya yang kebetulan tidak ada orang disana dan IB merasa lebih nyaman disana. Peneliti mengikuti keinginan IB. Kemudian setiba disana peneliti langsung memberitahukan hasil skala *self esteem* yang IB isi termasuk pada kategori rendah. IB kemudian mengangguk dan tersenyum sambil menutup wajahnya. Peneliti kemudian menjelaskan apa yang akan dilakukan yaitu konseling. Peneliti menanyakan

apakah pernah IB melakukan konseling atau tidak. IB menjawab tidak. Peneliti kemudian menjelaskan kepada IB konseling itu apa, bagaimana kegiatannya, apa saja yang harus dilakukan, bagaimana sikap dalam mengikuti konseling. IB kemudian menanyakan seandainya bolehkah iya minum atau permissi ke kamar kecil nanti selama konseling berlangsung. Peneliti membolehkan IB tapi seandainya IB haus sekarang atau ingin ke kamar kecil lebih baik sekarang. Kemudian IB mengatakan bahwa ia hanya bertanya saja. Peneliti menanyakan apakah ada yang IB ingin sampaikan mengenai *self esteem* IB yang rendah. IB menggeleng. Peneliti menanyakan apakah IB masih ingat dengan maksud dan tujuan dari skala *self esteem* yang peneliti jelaskan beberapa hari yang lalu. Kemudian IB mengatakan, masih. IB kemudian mengatakan bahwa ia belum lama ini sudah melakukan sebuah kesalahan dan sampai saat ini ia masih teringat dan cemas serta mudah marah.

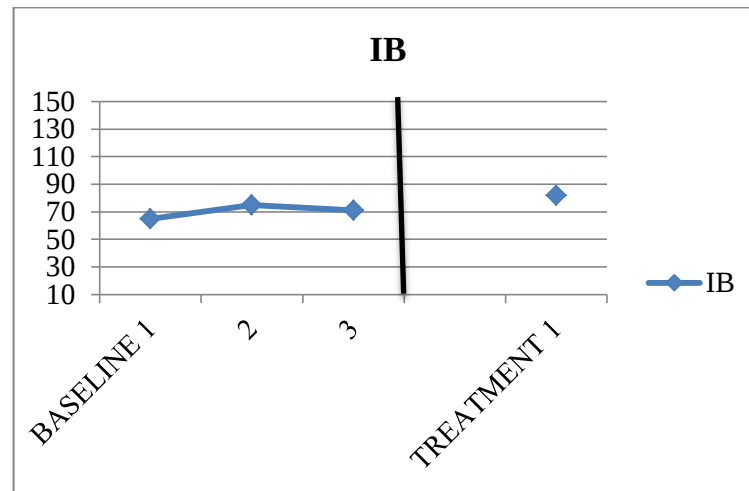
2) Tahap Pertengahan

IB menceritakan bahwa ia sangat mudah melakukan sebuah kesalahan dan kesalahan itu membuatnya cemas dan mudah marah. Peneliti kemudian menanyakan kesalahan apa yang IB perbuat. IB menyatakan malu untuk mengatakan apa yang sudah ia perbuat. Peneliti meyakinkan IB bahwa tidak apa-apa. IB menyatakan bahwa ia menjadi jahat karena mengambil uang orang lain dan orang tersebut marah, sehingga ia dan orang tuanya di bawa ke kantor polisi. Sampai saat ini IB cemas dan malu. Peneliti kemudian bertanya kenapa IB melakukannya. IB menjawab karena teman, kemudian peneliti bertanya teman siapa yang IB maksud. IB menggeleng. Peneliti bertanya saat ini dari 1-10 seberapa cemas dan malu IB (Mengukur Perasaan). IB kemudian menjawab 8. Peneliti mengajak IB untuk membingkai kembali isu, maksudnya mengulang IB mengungkapkan itu

sebagai kesalahan yang lalu yang tidak harus ia cemas, tetapi yang harus ia jadikan sebagai pelajaran. Kemudian IB mengangguk. Peneliti kemudian bertanya ketika cemas dan malu apa saja yang ia lakukan. IB kemudian menjawab bahwa ia hanya diam dirumah. Peneliti menanyakan apa yang IB pikirkan saat itu IB menggeleng tidak tahu. Peneliti mengajarkan bagaimana cara menenangkan diri ketika cemas yaitu berdoa, serta menarik nafas yang dalam dan menghembuskannya perlahan dan yakin bahwa apa yang ditakutkan belum tentu terjadi (relaksasi dan menantang pikiran). Peneliti kemudian meminta IB memikirkan baik dan buruknya sesuatu sebelum ia melakukannya (penugasan). Peneliti bertanya kesediaan IB untuk melakukannya. IB mengulang apa yang peneliti sampaikan.

3) Tahap Akhir

Kemudian peneliti bertanya apa yang dapat IB simpulkan dari apa yang dibicarakan. IB menyampaikannya. Peneliti meyakinkan IB bahwa ia bisa melakukannya. IB mengangguk. Peneliti kemudian mengatakan kapan pertemuan selanjutnya kepada IB, sembari memberikan IB skala *self esteem* untuk memonitor perkembangannya. Berikut merupakan hasil *self esteem* IB pada pertemuan pertama.



Grafik 1.3

Self esteem 1 IB

Setelah treatment pertama yang peneliti lakukan kepada tiga orang anak, peneliti memberikan skala *self esteem* dan berikut hasil skor *self esteem* anak korban pelecehan seksual pada treatment pertama

Tabel 2.8

Skor Test Aspek *Self esteem*

Self esteem 1

NO	Aspek <i>Self esteem</i>	Responden	Skor		Perbedaan Skor
			Baseline	Treatment 1	
1	Kekuatan	Anak 1	17	18	1
		Anak 2	15	16	1
		Anak 3	12	14	2
2	Keberartian	Anak 1	31	33	2
		Anak 2	31	33	2
		Anak 3	27	31	4
3	Kebajikan	Anak 1	20	21	1
		Anak 2	19	20	1

		Anak 3	19	21	3
4	Kemampuan	Anak 1	21	21	0
		Anak 2	18	19	1
		Anak 3	13	16	4

Berdasarkan data tabel 4.8 di atas tentang *self esteem* mengalami peningkatan skor dibandingkan dengan hasil pengukuran baseline ini terlihat dari seluruh aspek *self esteem*. Artinya treatment pertama yang peneliti lakukan terhadap tiga orang anak terjadi peningkatan skor *self esteem*.

2. *Treatment 2*

a. Anak Pertama (RE)

1) Tahap Awal

Tahap awal dalam konseling kali ini peneliti memberi tahukan adanya sedikit peningkatan hasil skala *self esteem* yang RE isi. RE tersenyum gembira mendengarkan peneliti menyampaikan itu. Peneliti menjelaskan bahwa hasil skor *self esteem* RE akan terus meningkat jika RE sungguh-sungguh dalam mengikuti konseling dan selalu melaksanakan tugas-tugas yang diberikan selama konseling. RE kemudian mengatakan bahwa ia akan melaksanakan tugas tersebut. Peneliti menanyakan bagaimana pelaksanaan tugas yang peneliti berikan. Kemudian RE menjawab ia sudah mencobanya beberapa kali namun sering terlupa. Peneliti kemudian menanyakan apa saja tugas yang RE lakukan sesuai dengan pertemuan kemarin. RE kemudian menjawab pertama untuk menghentikan pikiran buruk, kemudian memikirkan baik dan buruk sesuatu sebelum diucapkan atau dilakukan.

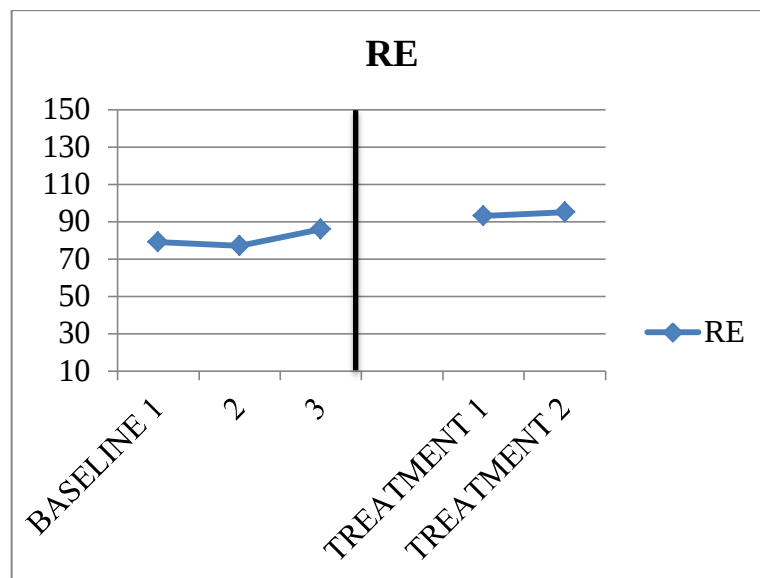
2) Tahap Pertengahan

Peneliti kemudian bertanya apa yang membuat RE sering lupa untuk melaksanakan tugas itu. RE menjawab ia tidak tahu, kadang semuanya sudah terjadi begitu saja. Peneliti kemudian menanyakan dari 1-10 berapa kali terpikirkan untuk melakukan tugas itu (mengukur perasaan). RE menjawab 5. Peneliti kemudian bertanya apa yang menjadi kendala RE dalam melakukan hal tersebut. RE kemudian diam lalu kemudian menjawab lupa dan kadang ada teman yang mengajak. Peneliti kemudian meminta RE untuk menjelaskan apa yang RE maksudkan. RE kemudian menjelaskan kemarin ia diminta untuk membeli ice cream oleh kakaknya sepulang sekolah, kemudian ia malah bermain terlebih dahulu sepulang sekolah dan karena kelelahan ia akhirnya langsung pulang dan tidur, pada saat bangun RE lupa kalau ia harus membeli ice cream untuk kakaknya, mengetahui hal itu kakak RE pun sedikit marah. Peneliti menanyakan bagaimana pendapat RE terkait apa yang sudah RE lakukan. RE menjawab salah, namun selalu saja kesalahan itu disadari setelah dilakukan. Kemudian peneliti bertanya hal-hal apa saja RE melaksanakan tugas itu dan berhasil. RE menceritakan bahwa di sekolah ia diminta untuk memfotokopi surat untuk penjemputan rapor, kemudian diperjalanan menuju fotokopi ia bertemu dengan salah satu temannya dan temannya mengajak bermain bola dulu, lalu RE lebih memilih memfotokopi surat terlebih dahulu. Peneliti kemudian bertanya bagaimana perasaan RE setelah melakukan hal itu. RE merasa senang karena dapat melaksanakan tugas dan kemudian ia mendapatkan ucapan terima kasih dari guru setelah melakukan itu. Peneliti mengatakan apakah RE akan mencoba lagi untuk melakukan tugas itu agar itu menjadi kebiasaan (RE

menjawab mau melakukannya. RE mengatakan bahwa ia akan berusaha untuk selalu seperti itu (menetapkan target).

3) Tahap Akhir

Pada tahap ini RE menyimpulkan apa yang sedang di bahas kemudian mengulang kembali target yang akan ia lakukan. Kemudian peneliti merancang pertemuan berikutnya serta memberikan skala *self esteem* sebagai monitor perkembangan dari RE.



Grafik 1.4

Self esteem 2 RE

b. Anak Kedua (RM)

1) Tahap Awal

Pada tahap awal ini peneliti membangun hubungan dengan dengan RM kemudian menanyakan kegiatan apa saja yang ia lakukan pada hari ini. Peneliti kemudian memberikan hasil skala *self esteem* yang RM isi pada pertemuan sebelumnya. RM hanya tersenyum. Selanjutnya peneliti menanyakan bagaimana tugas yang kemaren. RM kemudian hanya mengusap

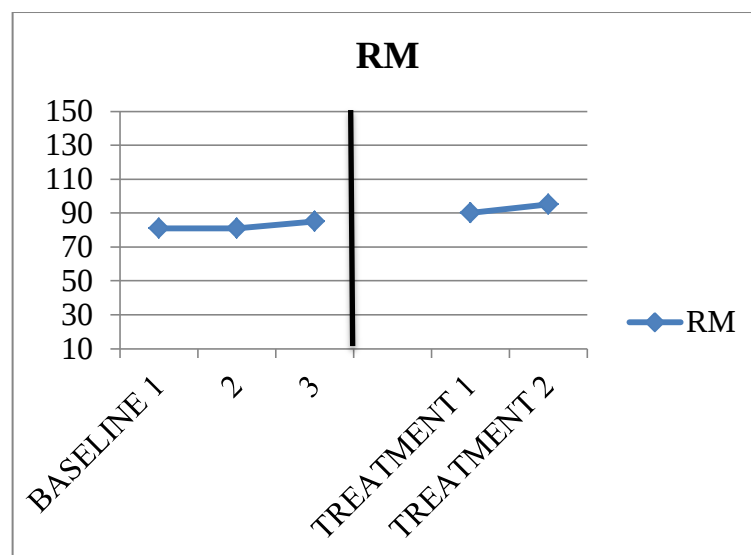
wajahnya, lalu berkata susah sekali. RM pun menceritakan bagaimana ia berusaha namun selalu lupa.

2) Tahap Pertengahan

Pada tahap ini RM selalu berulang-ulang kali mengatakan bahwa ia pelupa. Kemudian peneliti menantang absolut pikiran RM dan menghilangkan distorsi kognitif yang ada pada dirinya. Selanjutnya RM diminta untuk menuliskan target yang akan ia capai yaitu mengontrol dan mengatur tingkah lakunya dengan memikirkan baik dan buruk sesuatu yang akan dia ucapkan maupun apa yang ia lakukan.

3) Tahap Akhir

Pada tahap ini RM diminta untuk menyimpulkan apa yang sudah dibicarakan kemudian RM diminta mengisi skala *self esteem* yang sudah peneliti siapkan. Berikut adalah hasil pengisian skala *self esteem* tersebut



Grafik 1.5
Self esteem 2 RM

c. Anak Ketiga (IB)

1) Tahap Awal

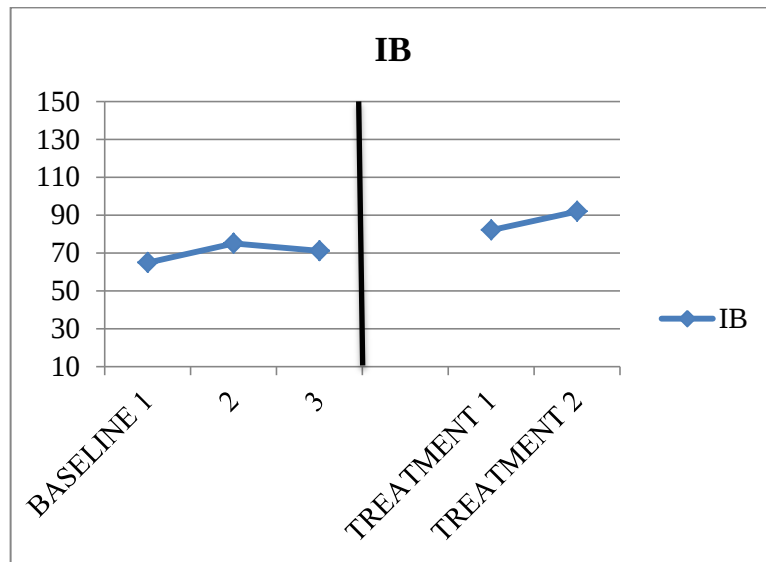
Pada tahap ini peneliti membangun hubungan dengan IB kemudian memberikan hasil skala *self esteem* yang IB miliki. Peneliti kemudian menanyakan bagaimana tugas yang kemarin diberikan kepada IB. IB menjawab ia mulai bisa mengendalikan dirinya ketika marah, buktinya saat ia marah kepada teman yang mengejek adiknya, ia lebih memilih menegur dan membawa adiknya pulang. Namun ia mengaku belum bisa untuk menghilangkan pikiran negatif terhadap orang lain.

2) Tahap Pertengahan

Pada tahap ini peneliti mengukur perasaan IB terlebih dahulu jika di urutkan dari 1-10 seberapa banyak IB berpikiran negatif setiap hari. IB menjawab 7. Selanjutnya peneliti memberikan latihan kognitif kepada IB serta menentang absolut pemikiran negatif dan menggantinya kepada pemikiran yang positif. IB pun kemudian memberikan sebuah contoh yang kemudian ia tanyakan ke peneliti apakah seperti itu benar atau tidak. Peneliti kemudian menguraikan kembali apa yang IB katakan dan meminta IB untuk berpendapat mengenai hal itu, setelah IB mengerti, selanjutnya peneliti menggiring kembali IB untuk menetapkan target dan tugas yang akan dia lakukan.

3) Tahap Akhir

Pada tahap ini IB diminta untuk menyimpulkan apa yang sudah dibicarakan meminta IB untuk kembali mengulang tugas yang akan dia lakukan yaitu untuk menghentikan pemikiran negatif dan selalu berpikir positif. Peneliti kemudian memberikan skala *self esteem* sebagai monitor perkembangan IB. Berikut merupakan hasilnya :



Grafik.1.6

Self esteem 2 IB

Setelah treatment kedua yang peneliti lakukan kepada tiga orang anak, peneliti memberikan skala *self esteem* dan berikut hasil skor *self esteem* anak korban pelecehan seksual pada *treatment* kedua:

Tabel 2.9

Skor Test Aspek *Self esteem*

Self esteem 2

NO	Aspek <i>Self esteem</i>	Responden	Skor			Perbedaan Skor
			Baseline	T.1	T.2	
1	Kekuatan	Anak 1	17	18	20	3
		Anak 2	15	16	18	3
		Anak 3	12	14	16	4
2	Keberartian	Anak 1	31	33	33	2
		Anak 2	31	33	33	2
		Anak 3	27	31	32	5
3	Kebajikan	Anak 1	20	21	21	1
		Anak 2	19	20	21	2

		Anak 3	19	21	25	6
4	Kemampuan	Anak 1	21	21	21	0
		Anak 2	18	19	20	2
		Anak 3	13	16	19	6

Berdasarkan data tabel 4.9 di atas tentang *self esteem* mengalami peningkatan skor dibandingkan dengan hasil pengukuran baseline ini terlihat dari seluruh aspek *self esteem*. Artinya treatment pertama yang peneliti lakukan terhadap tiga orang anak terjadi peningkatan skor *self esteem*.

3. Treatment 3

a. Anak Pertama (RE)

1) Tahap Awal

Tahap awal dalam konseling kali ini peneliti memperlihatkan kembali hasil *self esteem* yang sudah RE isi kemaren. RE terlihat senang. Kemudian peneliti menanyakan apakah ada yang ingin RE sampaikan hari ini kepada peneliti. RE kemudian menggeleng. Peneliti kemudian bertanya bagaimana RE dalam menjalankan tugas yang kemaren RE menjawab ia lebih banyak melakukannya tapi ia rasa belum maksimal. Kemudian peneliti mendorong RE untuk lebih maksimal lagi dalam melakukan tugas itu. RE mengatakan ia ingin tapi terkadang tidak ada orang yang peduli dengan apa yang ia lakukan, semua orang sibuk sendiri. Kemudian Peneliti meminta RE menjelaskan apa yang ia maksudkan.

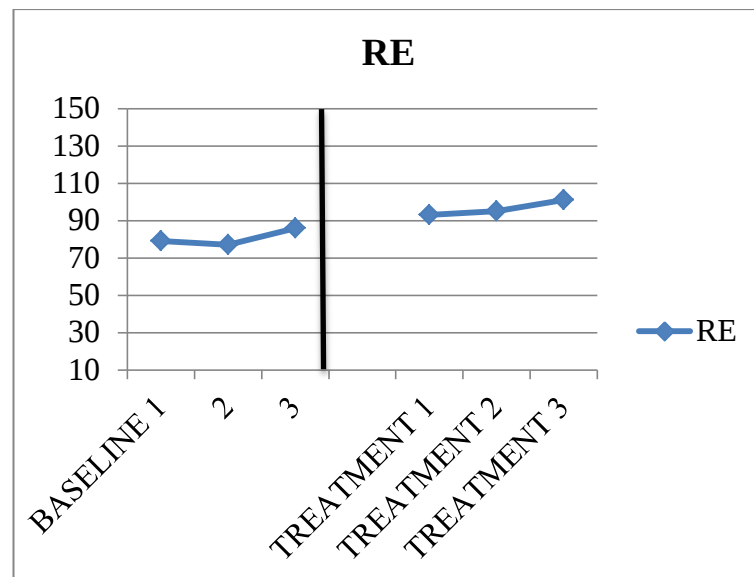
2) Tahap Pertengahan

Pada tahap pertengahan ini Peneliti menantang absolut apa yang RE maksudkan yaitu tidak ada orang yang peduli padanya, peneliti kemudian menanyakan apakah selalu seperti itu, bahwa orang lain tidak peduli padanya. Kemudian RE mengatakan tidak, sesekali orang ada bertanya padanya, namun tidak banyak. Peneliti kemudian mengukur perasaan RE dengan menanyakan dari 1-10 berapa orang yang peduli dengan RE. RE menjawab tiga. Peneliti kemudian membingkai kembali isu dengan mengatakan untuk angka tiga berarti masih ada yang peduli, dan RE harus bersyukur mengenai hal itu. RE kemudian mengangguk. Peneliti kemudian menanyakan kepada RE kenapa RE merasa begitu kepada orang lain. RE menjawab bahwa orang lain sibuk dengan teman-temannya saja. Peneliti kemudian bertanya sibuk seperti apa yang RE maksudkan. RE mengatakan

beberapa temannya membentuk kelompok-kelompok dan peduli pada kelompok itu saja. Kemudian peneliti bertanya apakah RE ingin bermain dan berteman dengan mereka, kemudian RE mengatakan ia ingin terkadang, dan terkadang juga tidak. Peneliti kemudian bertanya apakah RE pernah membicarakannya dengan teman tersebut. RE menjawab tidak. Peneliti kemudian memberikan latihan keterampilan sosial untuk berteman kepada RE. RE mencoba mempraktekkannya dengan peneliti. RE kemudian berencana untuk mempraktekkannya dengan teman-teman yang lain.

3) Tahap Akhir

Tahap akhir ini peneliti kembali meminta RE untuk menyimpulkan apa yang sudah ia pelajari dari konseling kali ini, kemudian peneliti memberitahukan rencana pertemuan selanjutnya dan memberikan angket *self esteem* kepada RE. Berikut adalah grafik dari hasil pengisian *self esteem* dari RE :



Grafik 1.7

Self esteem 3 RE

b. Anak Kedua (RM)

1) Tahap Awal

Pada tahap ini peneliti membina hubungan dengan RM kemudian kembali menanyakan bagaimana dengan tugas yang kemarin. RM menjawab dia mulai bisa untuk melakukannya

namun masih belum sepenuhnya. RM kemudian menjawab bagaimana ia melaksanakan tugas itu. Peneliti kemudian mengapresiasi RM, sembari memberikan hasil skala *self esteem* yang RM isi pada pertemuan sebelumnya. Pada konseling kali ini RM menceritakan bahwa ia terkadang lupa karena tidak ada yang mengingatkan dirinya untuk melakukan sesuatu yang baik atau sekedar memperingati dirinya, tetapi yang lebih saat ini adalah ketika ia salah ia langsung dimarahi padahal ia tidak menyadari itu adalah sebuah kesalahan.

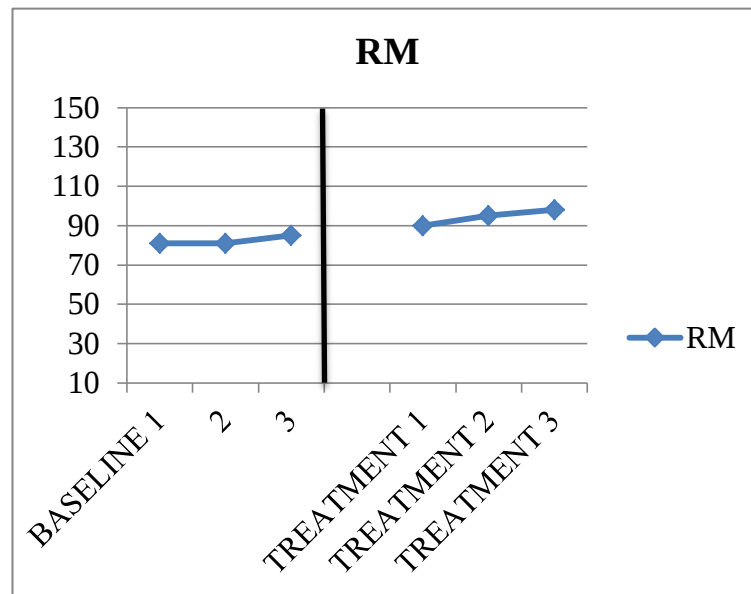
2) Tahap Pertengahan

Pada tahap ini peneliti mengajak RM untuk menentang keyakinannya bahwa tidak ada orang yang mengingatkannya. Kemudian peneliti menanyakan apakah tidak ada orang yang peduli padanya. RM menjawab tidak ada tapi hanya beberapa orang. Peneliti kemudian membingkai kembali isu yang dijelaskan oleh RM dan juga memberikan latihan kognitif. Selanjutnya mengajak RM untuk menghentikan pikiran negatifnya. RM pun bersedia, kemudian menuliskan apa yang harus ia capai setelah konseling.

3) Tahap Akhir

Pada tahap ini RM menyimpulkan apa yang ia dapat dari pertemuan kali ini kemudian mengisi skala *self esteem*

yang sudah peneliti berikan, berikut adalah hasilnya :



Grafik 1.8
Self esteem 3 RM

c. Anak Ketiga (IB)

1) Tahap Awal

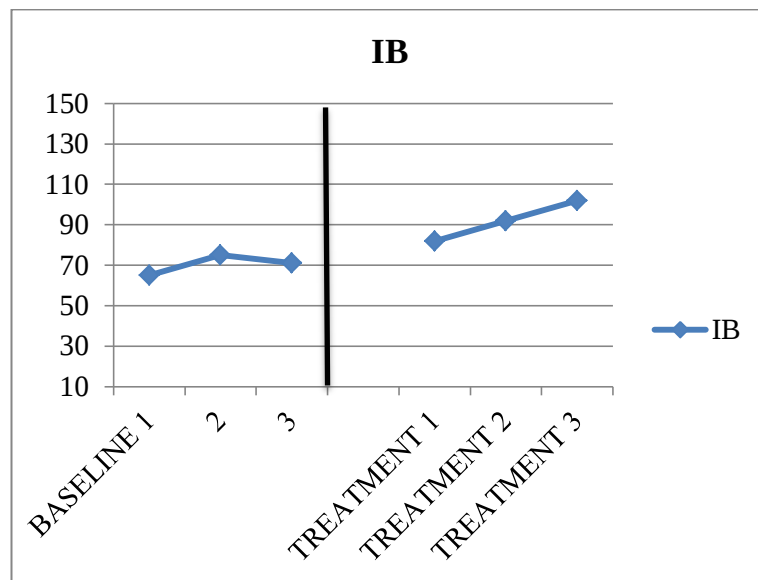
Pada tahap awal ini peneliti membangun hubungan dengan IB kemudian memperlihatkan hasil *self esteem* sebelumnya kepada IB. IB kemudian menceritakan bagaimana ia kemarin. Peneliti juga menanyakan bagaimana tugas yang kemarin. IB mengatakan ada beberapa waktu yang ia bisa, dan ada beberapa waktu ia tidak bisa melakukannya. IB menceritakan kejadian yang kemarin yang ia alami bahwa ia sangat tidak suka dengan teman-teman di daerah jorong S ini karena pergaulan mereka sangat bebas, mereka juga bahkan bergaul dengan pengedar narkoba serta mabuk-mabukkan dan berbohong pada orang tuanya, mereka juga tidak menyukai IB.

2) Tahap Pertengahan

Peneliti menentang absolut apa yang disampaikan IB dengan menanyakan apakah semua teman-teman di jorong S ini seperti itu, kemudian IB menjawab ya tidak semuanya. Kemudian peneliti memberikan keterampilan sosial yaitu bagaimana berteman dengan orang lain. Selanjutnya IB mengungkapkan masih banyak teman yang tidak mau bermain dengannya. Peneliti kemudian membingkai kembali isu bahwa masih banyak bukan berarti tidak ada orang yang mau berteman dengan IB. Peneliti kemudian mendukung IB untuk mencoba bergaul lagi dengan teman-teman yang lain.

3) Tahap Akhir

Pada tahap ini IB diminta untuk mengungkapkan apa yang sudah ia dapat dari pertemuan kali ini beserta target yang akan ia capai. Kemudian IB mengisi skala *self esteem* sebagai monitor perkembangannya. Berikut hasilnya :



Grafik 1.9

Self esteem 3 IB

Setelah *self esteem* ketiga yang peneliti lakukan kepada tiga orang anak, peneliti memberikan skala *self esteem* dan berikut hasil skor *self esteem* anak korban pelecehan seksual pada treatment ketiga :

Tabel 2.10

Skor Test Aspek Self esteem**Treatment 3**

NO	Aspek Self esteem	Responden	Skor				Perbedaan Skor
			Baseline	T.1	T.2	T.3	
1	Kekuatan	Anak 1	17	18	20	20	3
		Anak 2	15	16	18	18	3
		Anak 3	12	14	16	21	9
2	Keberartian	Anak 1	31	33	33	35	4
		Anak 2	31	33	33	35	4
		Anak 3	27	31	32	35	8
3	Kebajikan	Anak 1	20	21	21	24	4
		Anak 2	19	20	21	21	3

		Anak 3	19	21	25	24	5
4	Kemampuan	Anak 1	21	21	21	22	1
		Anak 2	18	19	20	21	3
		Anak 3	13	16	19	22	9

Berdasarkan data tabel di atas tentang *self esteem* mengalami peningkatan skor dibandingkan dengan hasil pengukuran baseline ini terlihat dari seluruh aspek *self esteem*. Artinya treatment ketiga yang peneliti lakukan terhadap tiga orang anak terjadi peningkatan skor *self esteem*.

4. Treatment 4

1) Anak Pertama (RE)

a. Tahap Awal

Tahap awal dalam konseling kali ini adalah membina hubungan dengan RE kemudian bercanda dengan RE, peneliti menanyakan kabar RE dan apa saja kegiatan yang ia lakukan hari ini. Peneliti kemudian mengemukakan hasil *self esteem* yang RE telah isi, melihat adanya peningkatan RE terseym. Peneliti kemudian menanyakan bagaimana tugas yang peneliti berikan pada konseling kemaren. RE mengatakan ia mencobanya namun ia merasa agak sulit untuk langsung menyapa. Peneliti kemudian mengatakan apa yang RE rasakan saat itu. RE merasakan canggung dan malu untuk berbicara dengan beberapa teman lainnya.

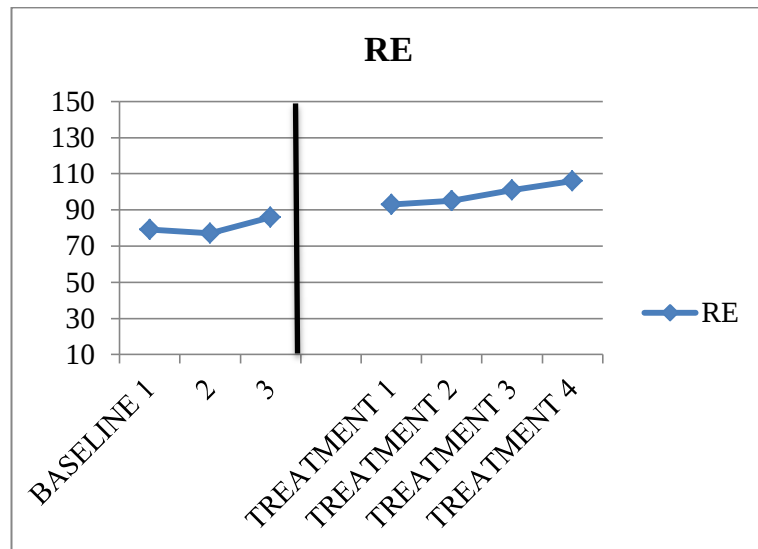
b. Tahap Pertengahan

Pada tahap ini peneliti mengajak RE untuk mengungkapkan bagaimana RE mencoba tugas yang sudah ditugaskan padanya. RE mengatakan bahwa ia menyapa beberapa teman kemudian sebelum mencoba berbicara banyak dengan teman itu, RE dipanggil oleh RM dan teman itu dipanggil juga oleh teman yang lain. RE ingin berteman dengan semua orang disana. Peneliti kemudian bertanya apakah teman tersebut menanggapi RE dengan baik. RE menangguk. Peneliti kemudian membingkai kembali isu apa

yang RE alami dengan mengatakan RE alhamdulillah mencoba dengan baik, dan hal yang perlu dilakukan selanjutnya adalah mengajak teman itu dan teman lainnya berbicara dan mengakrabkan diri. Peneliti mengatakan seandainya saat itu RE dipanggil lagi oleh RM apa yang RE katakan. RE menggeleng, dan berkata tidak tahu. Peneliti memberikan latihan kognitif dengan memberikan contoh seandainya kita sedang berbicara dengan orang lain lalu orang lain datang mengajak untuk berbicara juga, apa yang akan kita lakukan. RE menjawab mengatakan tunggu sebentar. Peneliti langsung mengaitkan dengan apa yang RE alami sebelumnya, lalu kemudian menanyakan kembali hal yang sama. RE kemudian menjawab ia akan mengatakan tunggu sebentar. Peneliti kemudian bertanya setelahnya apa yang akan RE lakukan. RE mengatakan ia akan berbicara dengan teman-teman lainnya. Peneliti kemudian menanyakan apakah kali ini RE bisa melakukannya dengan lebih baik dari yang kemarin (pemberian tugas). RE menjawab bisa.

c. Tahap Akhir

Pada tahap ini peneliti meminta RE untuk menyimpulkan dan mengulang kembali rencana yang akan dilakukan. Kemudian peneliti memberikan skala self esteem sebagai monitor perkembangan RE, berikut adalah hasil dari *self esteem* RE :



Grafik 1.10

Self esteem 4 RE

2) Anak Kedua (RM)

a. Tahap Awal

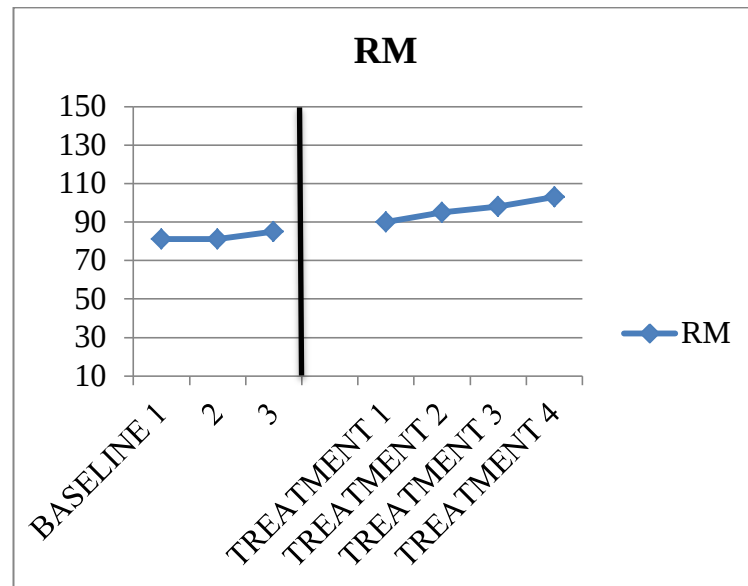
Pada tahap ini peneliti membina hubungan dengan RM kemudian menanyakan bagaimana RM hari ini. Selanjutnya menunjukkan kembali hasil skala *self esteem* yang RM isi pada pertemuan sebelumnya. Peneliti kemudian peneliti menanyakan bagaimana tugas yang kemarin di berikan kepada RM. RM menjawab tugas tersebut ada dilakukan namun masih sering lupa serta ia memiliki beberapa kendala. RM kemudian menceritakan kendala yang ia hadapi.

b. Tahap Pertengahan

Pada tahap ini peneliti menggunakan latihan kognitif kepada RM dalam mengatasi bagaimana RM memandang cara atau bentuk kepedulian orang lain pada dirinya karena RM masih beranggapan bahwa orang tidak peduli padanya. Serta menghetikan pikiran negatif lalu kemudian menggantinya dengan pikiran positif. Peneliti menekankan hal ini kepada RM secara berulang-ulang, serta menetapkan target yang sama dengan yang sebelumnya kepada RM.

c. Tahap Akhir

RM kemudian menyimpulkan apa saja yang ia dapat simpulkan dari pertemuan ini kemudian menuliskan targetnya. Peneliti merencanakan pertemuan selanjutnya sembari memberikan skala *self esteem* kepada RM. Berikut adalah hasilnya :



Grafik 1.11

Self esteem 4 RM

3) Anak Ketiga (IB)

a. Tahap Awal

Pada tahap awal ini peneliti membangun hubungan dengan IB, lalu memberikan hasil *self esteem* IB. Peneliti kemudian menanyakan bagaimana tugas yang telah peneliti berikan kepada IB. IB menjawab ia bisa tapi tidak tahu setelahnya apa yang harus ia lakukan. IB bercerita bagaimana ia mengajak AA bermain, kemudian AA mau bermain dengannya. Meskipun begitu IB merasa AA tidak nyaman bermain dengannya.

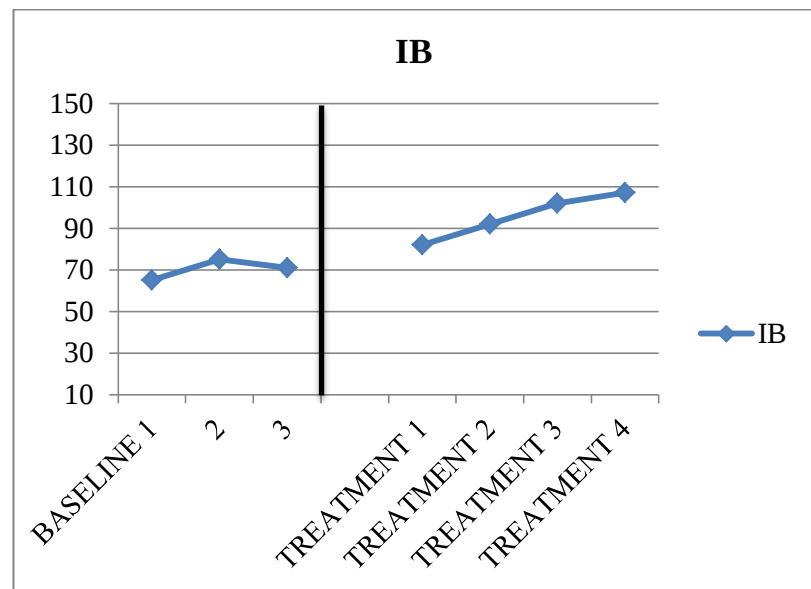
b. Tahap Pertengahan

Pada tahap ini peneliti membingkai kembali isu yang IB uratakan bahwa AA sudah mau bermain dengan IB merupakan suatu hal yang baik yang biasanya AA tidak mau. Perihal perasaan IB bahwa AA tidak nyaman itu merupakan pikiran negatif dan IB harus

menghentikan pikiran itu, dan menganggap bahwa AA hanya belum terbiasa bermain kembali. IB diminta untuk melanjutkan pertemanannya dengan AA dan berhenti untuk berpikiran negatif dan menggantinya dengan dengan pikiran positif.

c. Tahap Akhir

Pada tahap ini IB diminta untuk menyimpulkan apa yang sudah ia simpulkan serta tugas yang akan ia lakukan. IB kemudian mengisi skala *self esteem*. Berikut hasilnya:



Grafik 1.12

Self esteem 4 IB

Setelah treatment ke empat yang peneliti lakukan kepada tiga orang anak, peneliti memberikan skala *self esteem* dan berikut hasil skor *self esteem* anak korban pelecehan seksual pada treatment ke empat :

Tabel 2.11
Skor Test Aspek *Self esteem*
Self esteem 4

NO	Aspek <i>Self esteem</i>	Responden	Skor					Perbedaan
			Baseline	T.1	T.2	T.3	T4	Skor
1	Kekuatan	Anak 1	17	18	20	20	21	4
		Anak 2	15	16	18	18	22	7
		Anak 3	12	14	16	21	21	9
2	Keberartian	Anak 1	31	33	33	35	36	5
		Anak 2	31	33	33	35	35	4
		Anak 3	27	31	32	35	38	8
3	Kebajikan	Anak 1	20	21	21	24	26	5
		Anak 2	19	20	21	21	21	6
		Anak 3	19	21	25	24	26	7
4	Kemampuan	Anak 1	21	21	21	22	23	2
		Anak 2	18	19	20	21	22	4
		Anak 3	13	16	19	22	22	9

Berdasarkan data tabel 4.8 di atas tentang *self esteem* mengalami peningkatan skor dibandingkan dengan hasil pengukuran baseline ini terlihat dari seluruh aspek *self esteem*. Artinya treatment keempat yang peneliti lakukan terhadap tiga orang anak terjadi peningkatan skor *self esteem*.

5. *Treatment 5*

1) Anak Pertama (RE)

a. Tahap Awal

Tahap awal dalam konseling kali ini adalah peneliti membangun hubungan dengan RE. Peneliti menanyakan kabar RE serta berbicara aktivitas yang RE lakukan. Kemudian peneliti menanyakan apakah RE sudah sholat atau belum karena saat itu adzan zhuhur selesai berkumandang beberapa menit sebelum konseling akan dimulai. RE

menjawab dia lupa untuk sholat. Kemudian peneliti mengatakan bahwa apakah RE akan sholat atau tidak. RE lalu menangguk dan berlari kedalam rumah untuk sholat. Setelah sholat peneliti kemudian menanyakan kepada RE bagaimana sholat RE sebelumnya. RE menyatakan bahwa sering lupa.

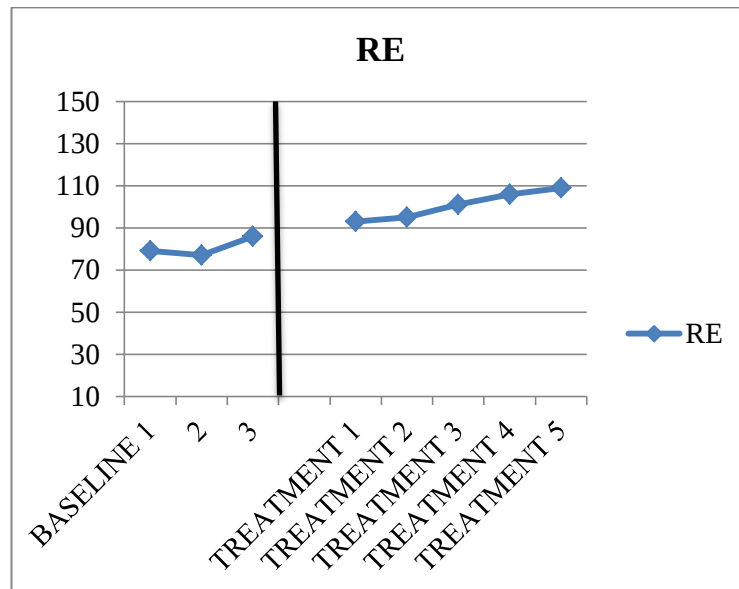
b. Tahap Pertengahan

Pada tahap ini peneliti meminta RE untuk menceritakan bagaimana ia sering lupa sholat yang ia lakukan. RE mengatakan ia sering lupa sholat karena bermain atau melakukan sesuatu seperti berjalan-jalan di sekitar rumah atau kegiatan lainnya. Peneliti kemudian bertanya dalam seminggu berapa hari jadwal sholat yang penuh 5 kali sehari. Kemudian RE menjawab kadang 1 hari dari 7 hari kadang ada yang tidak penuh sama sekali. Peneliti bertanya kepada RE bagaimana sholatnya penuh satu hari itu. RE mengatakan hari Jum'at sering penuh, subuh ke mesjid sholat jum'at dan asharnya juga sebelum mengaji di mesjid, magribnya dan isya dirumah. Peneliti menanyakan bagaimana perasaan RE dengan ketika sholat itu penuh dalam sehari dan bagaimana perasaan RE ketika sholat itu tidak terpenuhi semuanya (mengukur perasaan) RE diam saja, lalu ia berkata senang jika bisa sholat sepenuhnya, lalu ketika tidak sholat ia mengatakan tidak tahu apa yang ia rasakan. Peneliti kemudian menanyakan apa yang RE pikirkan ketika sholat itu ketinggalan, lalu RE menjawab terpikir begitu saja setelahnya tidak ada lagi. Peneliti menanyakan adakah niatan untuk memenuhi sholat itu. RE menjawab ada. Peneliti kemudian menanyakan menurut RE bagaimana caranya agar tidak ada lagi sholat yang ia tinggalkan. RE menjawab dengan di ingatkan. Peneliti menanyakan selain itu apa yang bisa RE lakukan sendiri tanpa harus diingatkan. RE diam lalu kemudian menjawab mengingatnya sendiri, membiasakannya. Peneliti kemudian menanyakan cara bagaimana. RE

kemudian menjawab mengingatnya. Peneliti kemudian memberikan latihan kognitif kepada RE yaitu membayangkan pagi hari jam 5 RE akan bangun dan sholat subuh setelahnya mempersiapkan sekolah kemudian sekolah sepulang sekolah sholat zhuhur kemudian istirahat dan mengerjakan pr pada saat ashar tiba RE sholat kemudian begitu pula saat magrib dan isya. Peneliti kemudian mengukur perasaan RE seandainya itu terjadi bagaimana perasaan RE. RE menjawab senang. Peneliti mengatakan target RE kali ini adalah memenuhi kewajiban sholat. RE mengangguk dan mengatakan ia.

C. Tahap Akhir

Pada tahap akhir ini peneliti meminta RE kembali mengulang target yang akan ia capai disamping target yang sebelumnya. Kemudian peneliti merencanakan pertemuan selanjutnya dan memberikan skala *self esteem* sebagai monitor perkembangan RE. Berikut hasil skala *self esteem* RE:



Grafik 1.13

Self esteem 5 RE

2) Anak Kedua (RM)

a. Tahap Awal

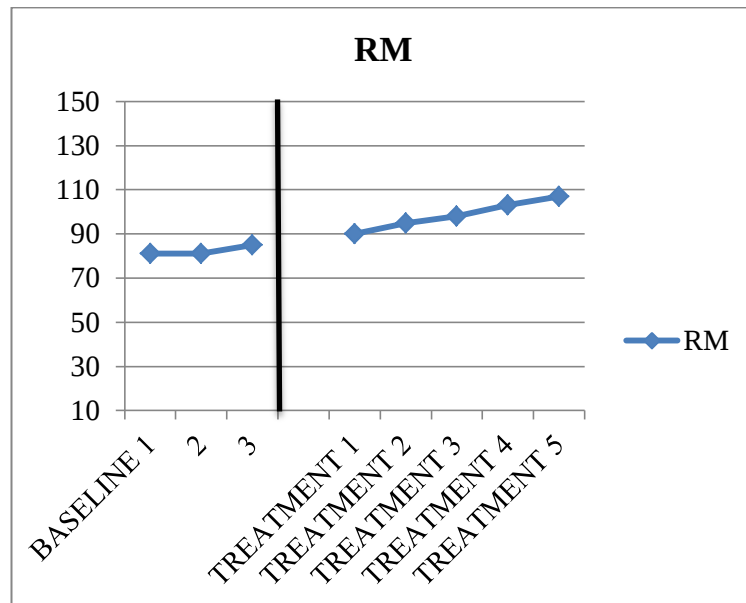
Pada tahap ini peneliti membangun hubungan dengan RM kemudian memberikan hasil dari skala yang sudah di kerjakan RM pada pertemuan selanjutnya. Sama seperti RE, pada saat akan konseling RM juga belum menunaikan sholat. RM mengatakan ia lupa. Kemudian RM menjelaskan bagaimana ia sering sekali lupa dalam menunaikan ibadah sholat.

b. Tahap Pertengahan

Peneliti menentang absolut pemikiran RM , kemudian mengarahkan RM untuk menuliskan jadwal untuk sholat dan membawanya kemana-mana, serta saling mengingatkan antara RM dengan RE karena mereka sering bersama-sama.

c. Tahap Akhir

Pada tahap akhir ini RM diminta untuk menyimpulkan apa yang sudah dibahas pada pertemuan ini kemudian mencatat target yang akan dicapai kemudian peneliti memberikan skala *self esteem* kepada RM. Berikut hasilnya :



Grafik 1.14
Self esteem 5 RM

3) Anak Ketiga (IB)

a. Tahap Awal

Pada tahap ini peneliti membina hubungan dengan IB kemudian memberikan hasil skala *self esteem* yang kemaren. Selanjutnya peneliti menanyakan bagaimana tugas yang kemaren yang diberikan kepada IB. IB kemudian mengatakan bahwa pertemanan ia dengan AA berjalan dengan baik. Kemudian IB mengatakan bahwa kemarin ia dimarahi ayahnya karena pergi ke jorong sebelah tanpa sepengetahuan ayahnya. Ayah IB sudah melarang ia datang kesana tapi karena AA tidak ada di rumah makanya ia mencari teman lain, ia juga pernah kena setrika oleh ibunya karena melakukan sebuah kesalahan dan ia sudah lupa apa yang ia perbuat waktu itu.

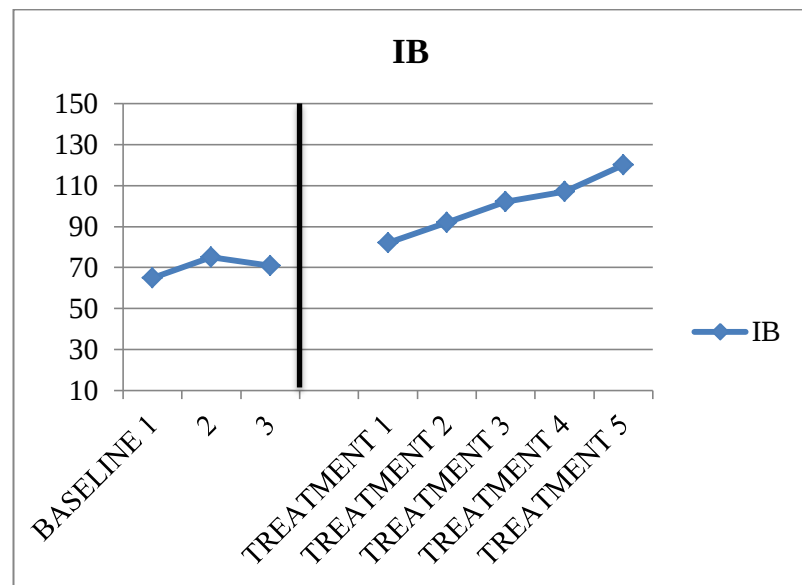
b. Tahap Pertengahan

Peneliti kemudian mengukur perasaan IB seberapa sering ia melakukan kesalahan atau melanggar sebuah aturan dari 1-10. IB kemudian menjawab yang kemaren-kemaren rasanya cukup sering dan kemaren baru saja terjadi. IB kemudian diarahakan untuk latihan kognitif agar kejadian kedepannya tidak terulang kembali. Selanjutnya peneliti memberikan latihan keterampilan

bagaimana ia untuk membicarakan apa yang ia inginkan kepada kedua orang tua.

c. Tahap Akhir

Pada tahap ini peneliti meminta IB untuk menyimpulkan apa yang dibicarakan serta selanjutnya membicarakan pertemuan selanjutnya dengan peneliti. IB kemudian mengisi Skala *self esteem* untuk monitor perkembangannya. Berikut hasil skala *self esteem* IB :



Grafik 1.15

Treatmen 5 IB

Setelah *self esteem* kelima yang peneliti lakukan kepada tiga orang anak, peneliti memberikan skala *self esteem* dan berikut hasil skor *self esteem* anak korban pelecehan seksual pada treatmen kelima :

Tabel 2.12
Skor Test Aspek Self esteem
Self esteem 5

NO	Aspek Self esteem	Responden	Skor						Perbedaan Skor
			B	T.1	T.2	T.3	T4	T5	
1	Kekuatan	Anak 1	17	18	20	20	21	21	4
		Anak 2	15	16	18	18	22	22	7
		Anak 3	12	14	16	21	21	26	14
2	Keberartian	Anak 1	31	33	33	35	36	36	5
		Anak 2	31	33	33	35	35	38	7
		Anak 3	27	31	32	35	38	42	15
3	Kebajikan	Anak 1	20	21	21	24	26	27	7
		Anak 2	19	20	21	21	21	22	3
		Anak 3	19	21	25	24	26	27	8
4	Kemampuan	Anak 1	21	21	21	22	23	23	2
		Anak 2	18	19	20	21	22	23	5
		Anak 3	13	16	19	22	22	25	13

Berdasarkan data tabel di atas tentang *self esteem* mengalami peningkatan skor dibandingkan dengan hasil pengukuran baseline ini terlihat dari seluruh aspek *self esteem*. Artinya treatment pertama yang peneliti lakukan terhadap tiga orang anak terjadi peningkatan skor *self esteem*.

6. Treatment 6

1) Anak Pertama (RE)

a. Tahap Awal

Tahap awal dalam konseling kali ini adalah yang pertama membina hubungan dengan RE kemudian meninjau sekilas bagaimana kegiatan RE hari itu. Kemudian peneliti menanyakan bagaimana tugas yang diberikan RE menjawab setelah hari itu iya berusaha untuk

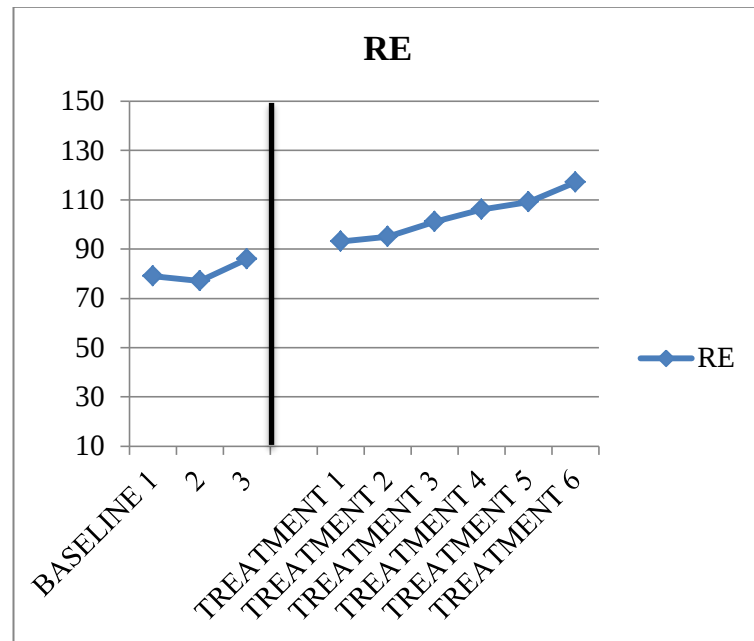
tidak meninggalkan sholat, namun RE masih merasa sangat pelupa sekali. Selanjutnya peneliti memberikan hasil skala *self esteem* RE yang sebelumnya dan terjadi peningkatan. Peneliti kemudian menanyakan bagaimana perasaan RE saat ini. RE menjawab ia baik-baik saja. Kemudian RE menceritakan bahwa ia masih meninggalkan sholat tapi tidak seperti yang kemarin, lalu ia mengatakan bahwa kakaknya mengingatkan dia namun ia tidak suka cara kakaknya mengingatkannya. RE kemudian menceritakan bagaimana kakaknya mengingatkannya.

b. Tahap Pertengahan

RE mengatakan bahwa ia melaksanakan sholat namun ada beberapa waktu sholat dimana kakaknya berteriak padanya dan itu sangat membuatnya merasa tidak nyaman. Selanjutnya peneliti mengukur perasaan RE seberapa tidak nyaman RE jika diukur dari 1 sampai 10. RE kemudian menjawab 7. Peneliti kemudian menanyakan apa yang RE lakukan ketika terjadi seperti itu. RE menjawab hal itu membuatnya sholat dalam keadaan terpaksa. Peneliti menantang pemikiran RE dimana seandainya kakak RE tidak meminta sholat apakah RE akan ingat sholat pada saat itu atau tidak. RE kemudian menjawab belum tahu. Peneliti mengatakan bahwa artinya ada kebaikan didalam kakak RE. Peneliti kemudian bertanya apakah RE sudah memberitahukan kepada kakak RE perihal apa yang RE rasakan. RE menjawab belum. Kemudian peneliti melatih RE bagaimana cara RE memberitahukan kakaknya. Setelah diberikan tugas, RE diminta untuk menyimpulkan apa yang sudah dibicarakan.

c. Tahap Akhir

Pada tahap akhir ini peneliti memberikan skala *self esteem* sebagai monitor perkembangan RE serta menyusun rencana konseling berikutnya. Berikut hasil skala *self esteem* RE:



Grafik 1.16

Self esteem 6 RE

2) Anak Kedua (RM)

a. Tahap Awal

Pada tahap konseling di awal peneliti membina hubungan dengan RM kemudian memperlihatkan hasil skala *self esteem* yang sudah RM isi. RM mengatakan bahwa ia senang melihat itu. Selanjutnya peneliti menanyakan bagaimana tugas yang kemaren. RM mengatakan kalau ia melaksanakan sholat namun tidak di awal waktu. Peneliti mengapresiasi hal tersebut. Selanjutnya RM mengatakan bahwa ia juga sering sekali berkata kasar. RM mengatakan

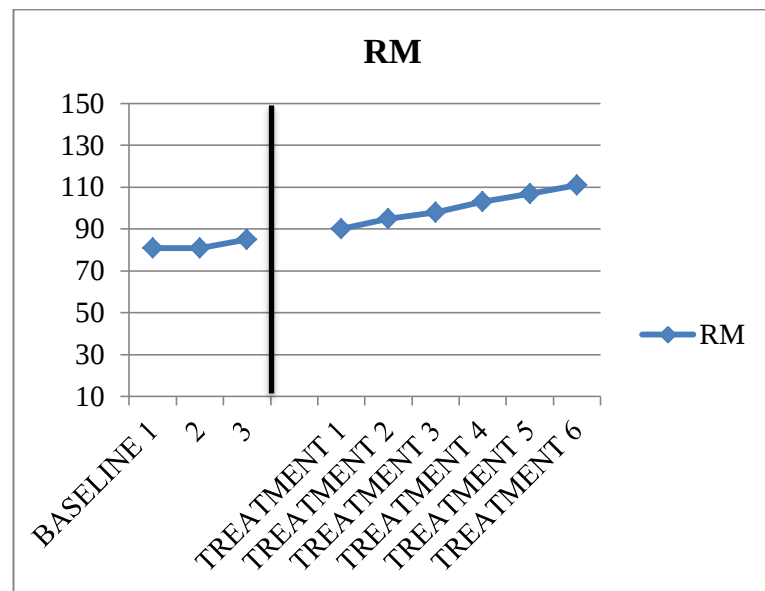
mudah saja baginya untuk mengatakan hal itu. Ketika ditanyakan apa penyebabnya RM menggeleng.

b. Tahap Pertengahan

Pada tahap pertengahan ini peneliti menggunakan latihan kognitif dengan menggunakan imajinasi dalam membantu menanggapi kegiatan dimasa yang akan datang. Kemudian melatih RM bagaimana memikirkan baik dan buruknya sebelum berbicara. RM kemudian mengulang kembali apa yang akan dia capai.

c. Tahap Akhir

Pada tahap kali ini RM menyimpulkan apa yang sudah dibicarakan kemudian RM mengisi skala *self esteem*. Berikut hasil dari skala *self esteem* RM :



Grafik 1.17
Self esteem 6 RM

- 3) Anak Ketiga (IB)
a. Tahap Awal

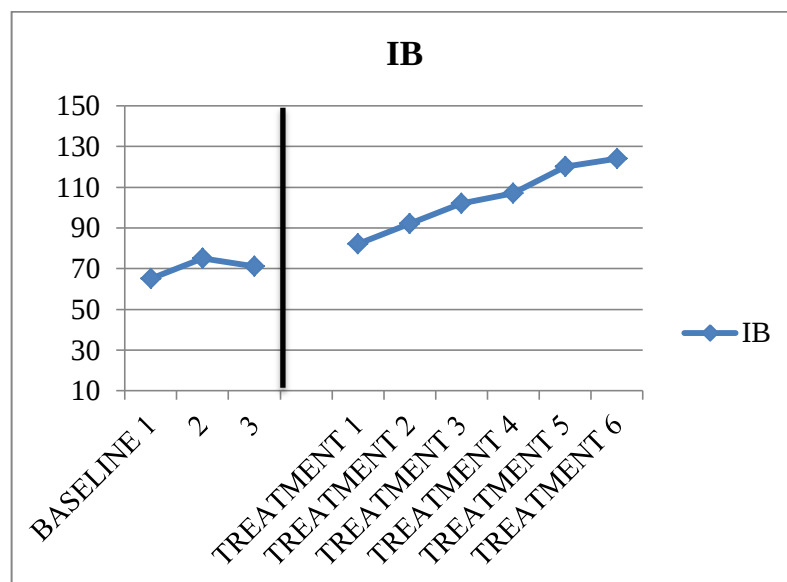
Pada tahap ini peneliti membangun hubungan dengan IB, kemudian menanyakan apa saja aktivitas IB. Peneliti menanyakan bagaimana tugas yang diberikan kepada IB. IB mengatakan bahwa ia sudah menjalankan tugas tersebut, hal ini dibenarkan oleh ibunda IB. Peneliti kemudian memaparkan apa yang sudah IB isi pada skala *self esteem*. IB mengatakan bahwa rapor dari sekolah yang disimpan oleh ayahnya baru ia lihat dan hasilnya sangat mengecewakan. IB diberikan kesempatan satu kali lagi oleh sekolah kalau ia tidak mampu meningkatkan nilai, ia akan tinggal dikelas yang sama tahun ini.

b. Tahap Pertengahan

IB mengatakan bahwa ia sedih dan juga cemas ketika mendengar ayahnya menyampaikan hal tersebut. Peneliti kemudian mengukur tingkat kecemasan IB dari 1-10. IB kemudian menjawab 8. Peneliti kemudian memberikan latihan kognitif kepada IB. Selanjutnya memberikan cara relaksasi kepada IB ketika kecemasan terjadi.

c. Tahap Akhir

Pada tahap akhir ini IB diminta untuk menyimpulkan apa yang ia dapatkan dari pertemuan kali ini serta target yang akan ia capai. IB kemudian mengisi skala *self esteem*. Berikut adalah hasil skala *self esteem* yang di isi oleh IB:



Grafik 1.18

Treatment 6 IB

Setelah treatment pertama yang peneliti lakukan kepada tiga orang anak, peneliti memberikan skala *self esteem* dan berikut hasil skor *self esteem* anak korban pelecehan seksual pada treatment ke enam :

Tabel 2.13
Skor Test Aspek *Self esteem*
Self esteem 6

NO	Aspek Self Esteem	Responden	Skor							Perbedaan Skor
			B	T.1	T.2	T.3	T4	T5	T6	
1	Kekuatan	Anak 1	17	18	20	20	21	21	23	6
		Anak 2	15	16	18	18	22	22	22	7
		Anak 3	12	14	16	21	21	26	28	16
2	Keberartian	Anak 1	31	33	33	35	36	36	39	8
		Anak 2	31	33	33	35	35	38	38	7
		Anak 3	27	31	32	35	38	42	42	15
3	Kebajikan	Anak 1	20	21	21	24	26	27	29	9
		Anak 2	19	20	21	21	21	22	24	5
		Anak 3	19	21	25	24	26	27	28	9
4	Kemampuan	Anak 1	21	21	21	22	23	23	26	5
		Anak 2	18	19	20	21	22	23	24	6
		Anak 3	13	16	19	22	22	25	26	13

Berdasarkan data tabel di atas tentang *self esteem* mengalami peningkatan skor dibandingkan dengan hasil pengukuran baseline ini terlihat dari seluruh aspek *self esteem*. Artinya treatment pertama yang peneliti lakukan terhadap tiga orang anak terjadi peningkatan skor *self esteem*.

7. Treatment 7

1) Anak Pertama (RE)

a. Tahap Awal

Tahap awal dalam konseling kali ini peneliti seperti biasa membangun hubungan dengan klien kemudian memberitahukan hasil dari skala sebelumnya. Peneliti mengarahkan RE untuk berbicara mengenai keterampilan

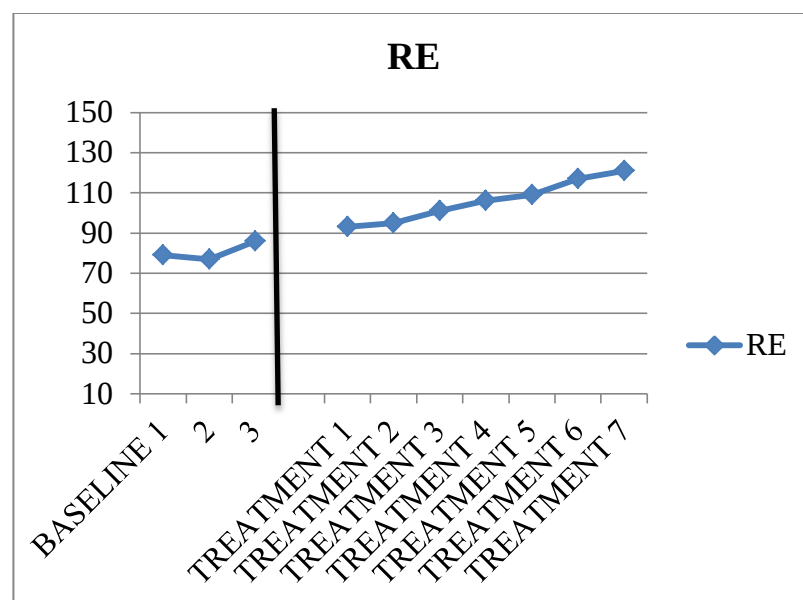
atau kemampuan-kemampuan yang RE miliki. RE merasa ia tidak punya apa-apa untuk dibanggakan, dirinya hanyalah anak biasa yang tidak punya kemampuan.

b. Tahap Pertengahan

Tahap pertengahan ini peneliti menganalisis kemampuan atau keterampilan yang dimiliki RE kemudian berupaya menentang absolut pemikiran RE. Kemudian mengarahkan RE bagaimana cara melatih keterampilan tersebut.

c. Tahap Akhir

Tahap akhir RE diminta untuk menyimpulkan dan mengulang kembali target yang akan RE capai, kemudian peneliti memberikan skala *self esteem* sebagai monitor perkembangan RE. Berikut adalah hasil dari *self esteem* dari RE :



Grafik 1.19
Self esteem 7 RM

2) Anak Kedua (RM)

a. Tahap Awal

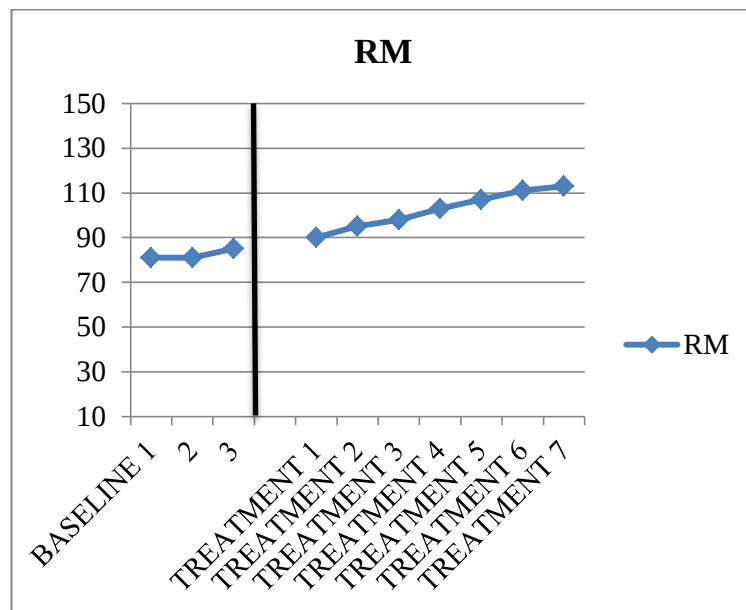
Pada tahap ini peneliti membina hubungan dengan RM kemudian memberikan hasil skala yang telah RM isi pada pertemuan sebelumnya. Peneliti kemudian menanyakan bagaimana tugas RM sebelumnya. RM mengatakan bahwa ia sudah bisa sholat di awal waktu di beberapa sholat kemudian ia mengaku bahwa ia dalam satu hari kemarin tidak ada mengatakan hal-hal yang tidak boleh dikatakan. Peneliti kemudian menanyakan bagaimana kegiatan RM selama liburan. RM mengatakan bahwa ia hanya bermain saja, ia tidak bisa melakukan apapun selama liburan.

b. Tahap Pertengahan

Peneliti kemudian menantang absolut pemikiran RM, kemudian membingkai kembali isu dengan mengatakan banyak hal yang bisa ia lakukan, hanya saja ia belum mencobanya. Peneliti meminta RM untuk membuat daftar apa saja yang bisa RM lakukan yang menggunakan kemampuan RM serta bisa membuat RM berprestasi. RM mengatakan bahwa pada pertemuan berikutnya ia akan memberikannya. RM kemudian diminta kembali untuk melakukan tugas untuk menghentikan semua pikiran negatif yang timbul.

c. Tahap Akhir

Pada tahap akhir ini peneliti meminta RM untuk menyimpulkan apa saja yang sudah dibicarakan. Kemudian mengisi skala *self esteem* sebagai monitor perkembangan. Berikut hasilnya :



Grafik 1.20
Self esteem 7 RM

3) Anak Ketiga (IB)

a. Tahap Awal

Pada tahap awal ini peneliti membangun hubungan dengan IB, kemudian peneliti menanyakan bagaimana tugas yang kemarin. IB kemudian IB menjawab ia sudah mulai bisa menenangkan diri ketika cemas dan sudah mempersiapkan diri untuk masuk sekolah lagi, namun ia tidak mengetahui bagaimana supaya ia dapat berprestasi di sekolah.

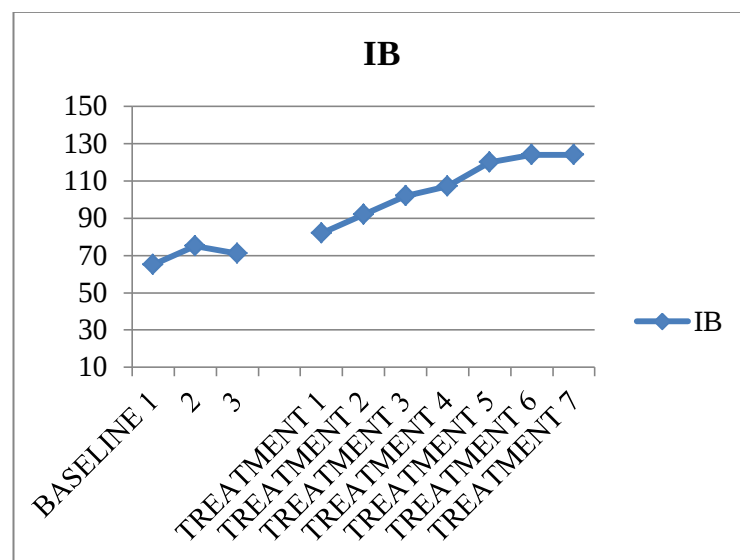
b. Tahap Pertengahan

Pada tahap ini peneliti kemudian membingkai kembali isu yang IB utarakan dengan melihat pada diri IB adanya kemampuan, tinggal IB saja yang mau mengembangkannya atau tidak. Peneliti selalu menghentikan pikiran negatif yang klien ucapkan kemudian diganti dengan dengan pemikiran yang positif. Selanjutnya peneliti

menanyakan apa yang IB sukai . IB menjawab bahwa ia suka membuat kaligrafi. Peneliti lalu memberikan latihan kognitif agar IB bisa mengembangkan apa yang ada didalam dirinya.

c. Tahap Akhir

Pada tahap ini IB diminta untuk menyimpulkan apa yang sudah dibahas kemudian target yang akan dia capai. IB kemudian mengisi skala *self esteem*. Berikut hasilnya :



Grafik 1.21

Self esteem 7 IB

Setelah *self esteem* ke tujuh yang peneliti lakukan kepada tiga orang anak, peneliti memberikan skala *self esteem* dan berikut hasil skor *self esteem* anak korban pelecehan seksual pada *treatment* ketujuh :

Tabel 2.14
Skor Test Aspek *Self esteem*
Self esteem 7

NO	Aspek Self Esteem	Responden	Skor								Perbedaan Skor
			B	T.1	T.2	T.3	T4	T5	T6	T7	
1	Kekuatan	Anak 1	17	18	20	20	21	21	23	23	6
		Anak 2	15	16	18	18	22	22	22	23	8
		Anak 3	12	14	16	21	21	26	28	29	17
2	Keberartian	Anak 1	31	33	33	35	36	36	39	42	11
		Anak 2	31	33	33	35	35	38	38	39	8
		Anak 3	27	31	32	35	38	42	42	42	15
3	Kebajikan	Anak 1	20	21	21	24	26	27	29	29	9
		Anak 2	19	20	21	21	21	22	24	24	5
		Anak 3	19	21	25	24	26	27	28	28	9
4	Kemampuan	Anak 1	21	21	21	22	23	23	26	27	6
		Anak 2	18	19	20	21	22	23	24	24	6
		Anak 3	13	16	19	22	22	25	26	25	12

Berdasarkan data tabel di atas tentang *self esteem* mengalami peningkatan skor dibandingkan dengan hasil pengukuran baseline ini terlihat dari seluruh aspek *self esteem*. Artinya treatment ke tujuh yang peneliti lakukan terhadap tiga orang anak terjadi peningkatan skor *self esteem*.

8. Treatment 8

1) Anak Pertama (RE)

a. Tahap Awal

Tahap awal dalam konseling kali ini adalah membina hubungan dengan RE, kemudian menanyakan kabar RE, selanjutnya memberi tahukan hasil skala *self esteem* yang RE isi pada pertemuan selanjutnya. Kemudian mengarahkan RE mengingat kembali semua pertemuan yang sebelumnya,

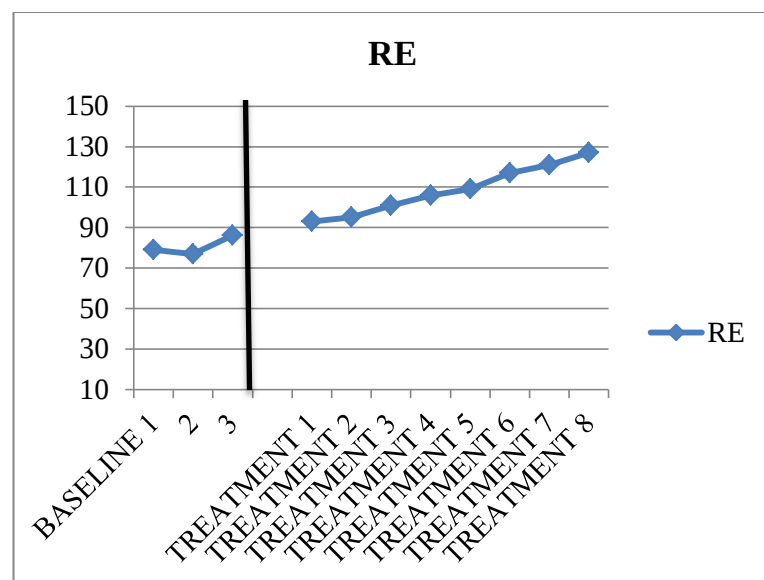
kemudian menanyakan apa saja yang masih mengganjal di pada RE. Kemudian RE mengatakan ia masih susah dalam mengontrol tingkah laku. Selanjutnya RE menceritakan bagaimana sulitnya ia.

b. Tahap Pertengahan

Peneliti kemudian mengajak RE untuk menantang pikiran tentang sulitnya mengatur tingkah laku. Kemudian memberikan latihan kognitif yang beragam. Selanjutnya menetapkan target yang akan dicapai yang merupakan target-target dari pertemuan terdahulu.

c. Tahap akhir

Pada tahap akhir ini peneliti meminta RE untuk membicarakan atau mengulang kembali apa yang bisa ia simpulkan, kemudian mengulang mengucapkan target. Lalu peneliti memberikan skala *self esteem*. Berikut hasilnya:



Grafik 1.22
Self esteem 8 RE

2) Anak Kedua (RM)

a. Tahap Awal

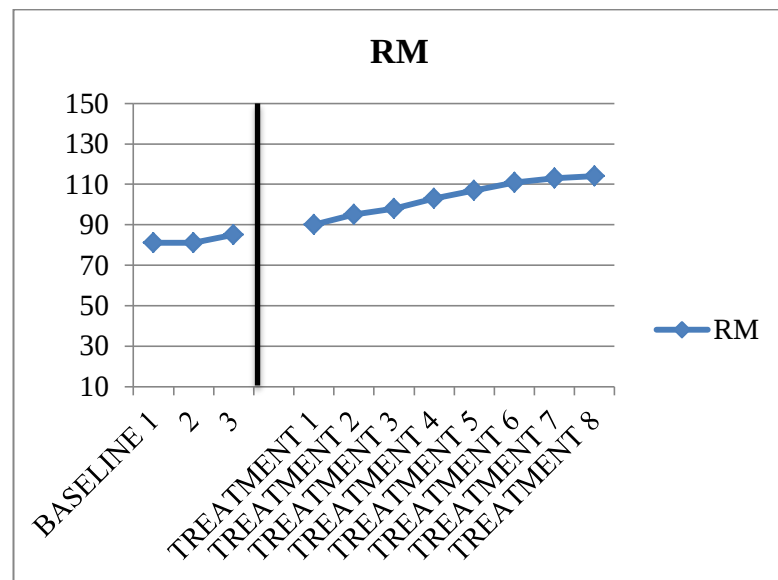
Pada tahap ini peneliti membina hubungan dengan RM, kemudian memperlihatkan hasil dari pengisian skala *self esteem*. Selanjutnya RM diminta untuk melaporkan tugas yang diberikan kemarin. RM mengatakan bahwa ia masih merasa ia tidak mempunyai kemampuan apapun.

b. Tahap Pertengahan

Pada tahap ini peneliti mengajak RM untuk menentang pikirannya itu, dan kemudian meminta RM memikirkan lagi apa yang ia sukai kemudian ia sangat mampu dalam hal itu. RM kemudian diam dalam waktu yang cukup lama, dan mengatakan bahwa ia suka bermain bola. Peneliti bertanya bagaimana RM mengembangkan bakat RM dalam hal itu. RM kemudian mengatakan bermain bola selama istirahat di sekolah. Kemudian peneliti meminta RM untuk mengukur perasaan seberapa senang RM ketika bermain bola RM mengatakan bahwa ia sangat senang sekali. Peneliti kemudian bertanya kepada RM bagaimana cara ia untuk mengembangkan kemampuan yang ia miliki kemudian RM menjawab dengan berlatih.

c. Tahap Akhir

Peneliti kemudian meminta RM mengulangi apa yang sudah ia pahami selama pertemuan ini dan pertemuan yang sebelumnya. RM kemudian diminta untuk mengisi skala *self esteem*. Berikut hasilnya :



Grafik 1.23
Self esteem 8 RM

3) Anak Ketiga (IB)

a. Tahap Awal

Pada tahap awal ini peneliti membina hubungan dengan dengan IB dan kemudian memberikan hasil skala *self esteem*. IB merasa senang dengan hasil yang ia dapatkan. IB kemudian merasakan bahwa ia sudah mulai bisa mengontrol tingkah lakunya, serta patuh pada kedua orang tuanya dan mulai bersemangat untuk masuk sekolah pada tahun besok, tapi dalam urusan sehari-hari masih sulit untuk tidak berpikir negatif.

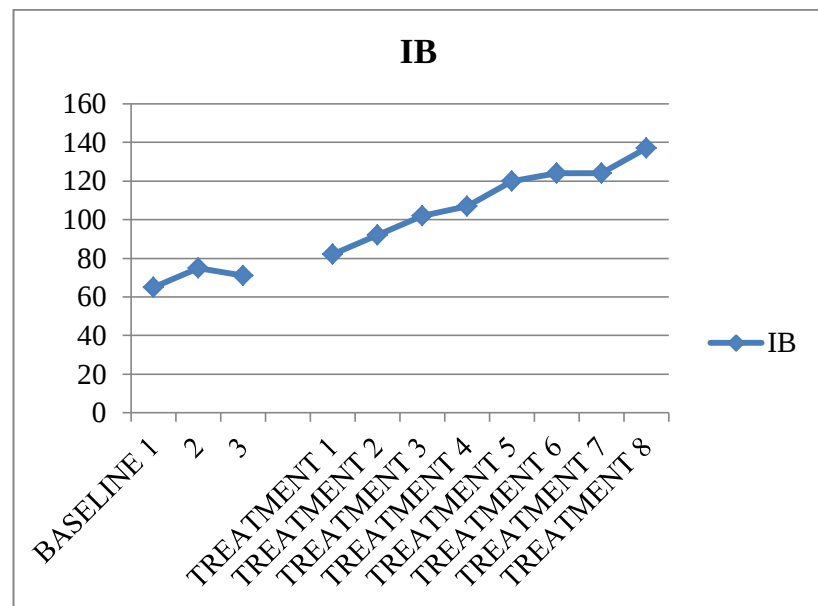
b. Tahap Pertengahan

Kemudian Peneliti mengukur perasaan IB seberapa sering hal itu terjadi dari 1-10. IB menjawab 5. Peneliti memberitahukan pada IB bahwa seandainya itu terjadi IB harus cepat menggantinya dengan pikiran yang positif. Selanjutnya peneliti berulang-ulang kali melakukan latihan

kognitif agar bagaimana ia menghentikan pikiran negatif yang sering muncul.

c. Tahap Akhir

Pada tahap akhir peneliti meminta IB untuk menyimpulkan apa di bicarakan kemudian IB diminta untuk mengisi skala *self esteem*. Berikut hasilnya :



Grafik 1.24

Self esteem 8 IB

Setelah *self esteem* pertama yang peneliti lakukan kepada tiga orang anak, peneliti memberikan skala *self esteem* dan berikut hasil skor *self esteem* anak korban pelecehan seksual pada *treatment* kedelapan :

Tabel 2.15
Skor Test Aspek *Self esteem*
Self esteem 8

NO	Aspek Self Esteem	Responden	Skor									Perbedaan Skor
			B	T.1	T.2	T.3	T4	T5	T6	T7	T8	
1	Kekuatan	Anak 1	17	18	20	20	21	21	23	23	26	9
		Anak 2	15	16	18	18	22	22	22	23	23	8
		Anak 3	12	14	16	21	21	26	28	29	33	11
2	Keberartian	Anak 1	31	33	33	35	36	36	39	42	42	11
		Anak 2	31	33	33	35	35	38	38	39	40	9
		Anak 3	27	31	32	35	38	42	42	42	44	13
3	Kebajikan	Anak 1	20	21	21	24	26	27	29	29	30	10
		Anak 2	19	20	21	21	21	22	24	24	24	5
		Anak 3	19	21	25	24	26	27	28	28	31	12
4	Kemampuan	Anak 1	21	21	21	22	23	23	26	27	29	8
		Anak 2	18	19	20	21	22	23	24	24	24	6
		Anak 3	13	16	19	22	22	25	26	25	29	16

Berdasarkan data tabel di atas tentang *self esteem* mengalami peningkatan skor dibandingkan dengan hasil pengukuran baseline ini terlihat dari seluruh aspek *self esteem*. Artinya treatment pertama yang peneliti lakukan terhadap tiga orang anak terjadi peningkatan skor *self esteem*.

C. Analisis Data

1. Anak 1

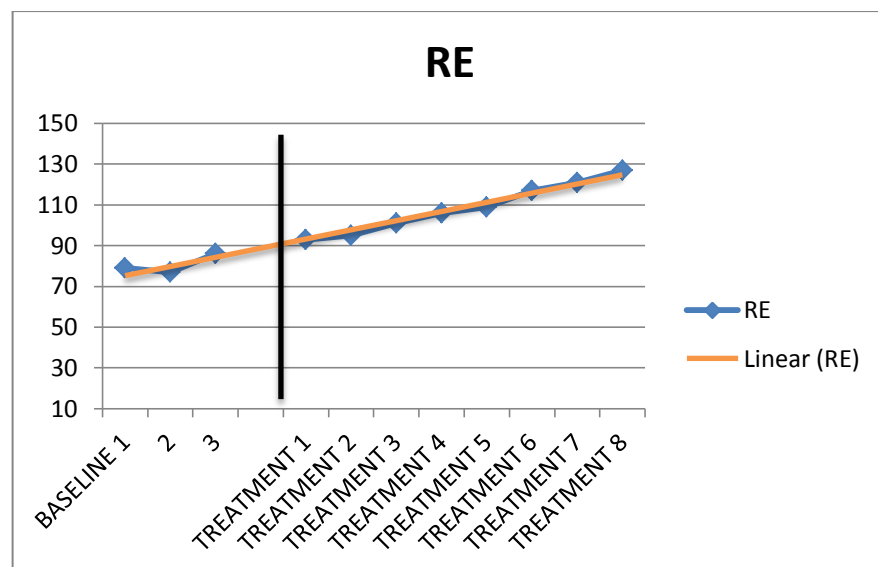
Berikut analisis data terhadap anak pertama dengan inisial RE, peneliti akan memaparkan analisis trend *self esteem* beserta aspek-aspek dari *self esteem* dari RE. Hasil *self esteem* RE dari baseline sampai treatment sebanyak delapan kali.

Tabel 2.16
Skor *Self esteem* RE

NO	Aspek <i>Self esteem</i>	Skor									Perbedaan skor
		B	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	
1	Kekuatan	17	18	20	20	21	21	23	23	26	9
2	Keberartian	31	33	33	35	36	38	39	42	42	11
3	Kebajikan	20	21	21	24	26	27	29	29	30	10
4	Kemampuan	18	21	21	22	23	23	26	27	29	11
	Jumlah	86	93	95	101	106	109	117	121	127	41

Berdasarkan data tabel tentang *self esteem* RE mulai dari fase baseline sampai melakukan delapan kali treatment proses konseling yang dilakukan dengan memberikan tes, jumlah nilai skor baseline 86 kategori rendah ketika intervensi atau pertama skor meningkat 7 poin sehingga nilai skor menjadi 93, selanjutnya pada treatment ke dua terjadinya peningkatan poin sebanyak 9 poin sehingga skor *self esteem* RE menjadi 95 poin, selanjutnya setelah diberikan treatment ke tiga terjadi peningkatan poin sebanyak 15 poin sehingga skor menjadi 101, selanjutnya pada treatment ke empat terjadi peningkatan skor sebanyak 20 poin sehingga skor menjadi 106, lalu pada treatment ke lima terjadi peningkatan skor sebanyak 23 poin sehingga skor menjadi 109, selanjutnya pada treatment ke enam terjadi peningkatan poin sebanyak 31 poin sehingga skor menjadi 117, selanjutnya pada treatment ke tujuh terjadi peningkatan poin sebanyak 35 poin sehingga skor *self esteem* RE menjadi 121, kemudian pada treatment terakhir terjadi peningkatan poin sebanyak 41 poin sehingga skor menjadi 127. Berdasarkan data di atas terjadi peningkatan skor dari baseline sampai intervensi 41 poin. Artinya setiap treatment yang dilakukan terjadi trend atau cenderung meningkat *self esteem* RE. Artinya Konseling *cognitive behavior* dapat meningkatkan *self esteem* RE.

Begitu juga pada setiap aspek *self esteem* yaitu pada aspek kekuatan yang memiliki poin 17 pada baseline setelah dilakukan treatment menjadi 26 poin, aspek keberartian memiliki 31 poin pada baseline setelah mendapatkan treatment menjadi 42 poin, aspek kebajikan memiliki poin 20 pada baseline kemudian setelah mendapatkan treatment poin menjadi 30 poin, pada aspek kemampuan poin 18 pada baseline, setelah mendapatkan treatment menjadi 29 poin. Artinya *self esteem* RE meningkat dari setiap aspek *self esteem* dengan konseling *cognitive behavior*. Berikut grafik trend analisis hasil *test self esteem* RE :



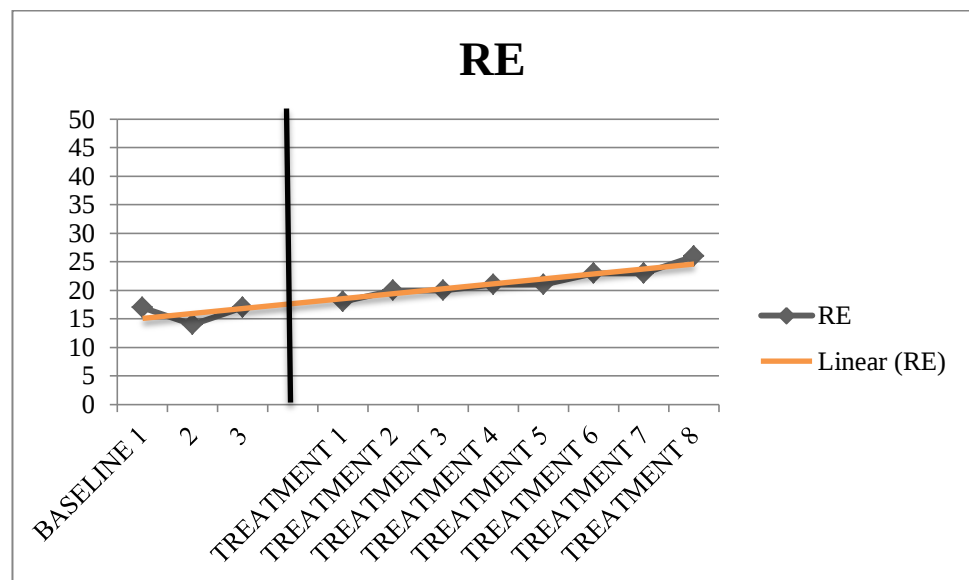
Grafik 1.25
***Self esteem* RE**

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* RE mulai dari Fase baseline sampai delapan kali *self esteem* yang dilakukan dengan memberikan tes, jumlah skor baseline 86 kategori rendah ketika intervensi atau diberikan treatment meningkat menjadi 93, 95, 101, 106, 109, 117, 121 dan skor *self esteem* RE menjadi 127 kategori tinggi. Artinya setiap treatment yang dilakukan terjadi trend atau cenderung

meningkat *self esteem* RE. Artinya konseling *cognitive behavior* dapat meningkatkan *self esteem* RE.

Berdasarkan hasil skor *self esteem* RE peneliti akan menjelaskan masing-masing aspek *self esteem* RE berdasarkan grafik.

a. Aspek Kekuatan

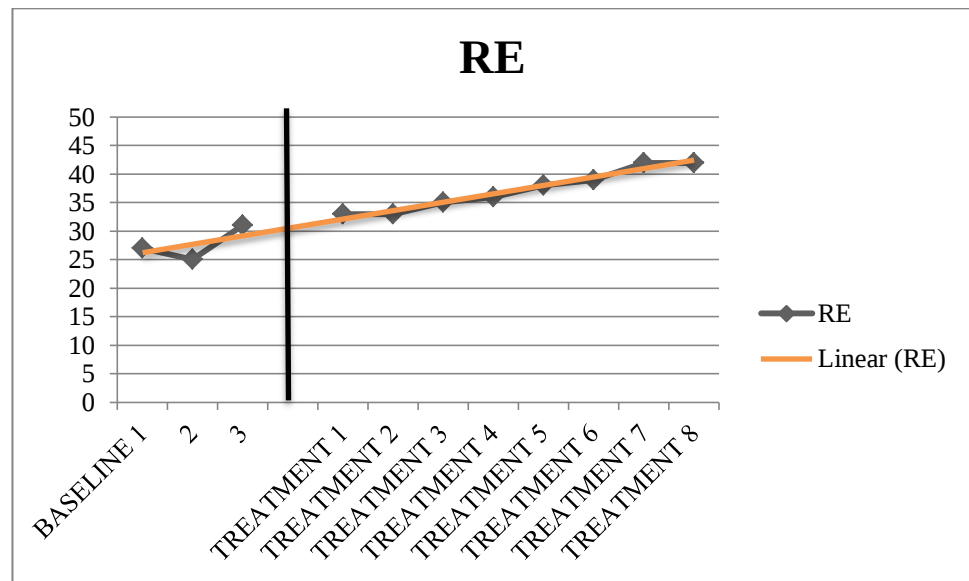


Grafik 1.26

Aspek Kekuatan RE

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* aspek kekuatan yang awal nilai skor 17 poin setelah dilakukan treatment meningkat 9 angka menjadi 26 poin.

b. Aspek Keberartian

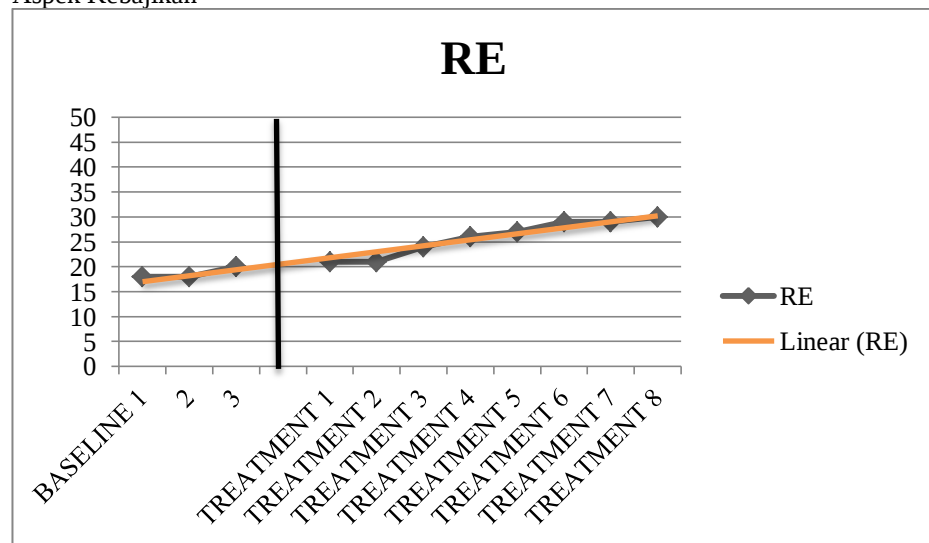


Grafik 1.27

Aspek Keberartian RE

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* aspek keberartian yang awal nilai skor 31 poin setelah dilakukan treatment meningkat 11 angka menjadi 42 poin

c. Aspek Kebajikan

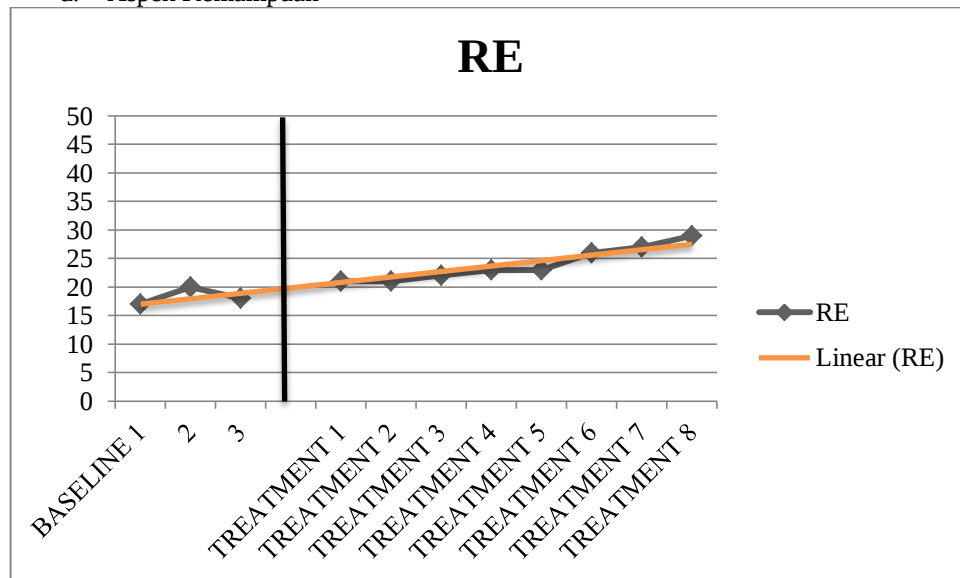


Grafik 1.28

Aspek Kebajikan RE

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* aspek kebajikan yang awal nilai skor 20 setelah dilakukan treatment meningkat 10 angka menjadi 30.

d. Aspek Kemampuan



Grafik 1.29

Aspek Kemampuan RE

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* aspek kemampuan yang awal nilai 18 setelah dilakukan *self esteem* meningkat 11 angka menjadi 29.

2. Anak 2

Berikut analisis data terhadap anak pertama dengan inisial RM, peneliti akan memaparkan analisis trend *self esteem* beserta aspek-aspek dari *self esteem* dari RM. Hasil *self esteem* RM dari baseline sampai *self esteem* sebanyak delapan kali.

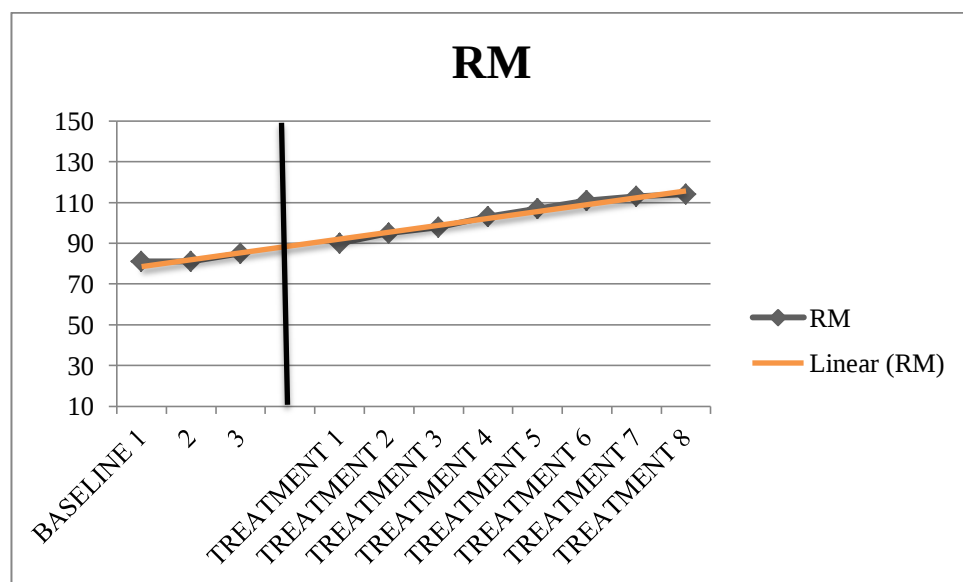
Tabel 2.17
Skor *Self esteem* RM

NO	Aspek <i>Self esteem</i>	Skor									Perbedaan skor
		B	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	
1	Kekuatan	15	16	18	18	22	22	22	23	23	8
2	Keberartian	31	33	33	35	35	37	38	39	40	9
3	Kebajikan	19	20	21	21	21	22	24	24	24	5
4	Kemampuan	18	19	20	21	22	23	24	24	24	6
	Jumlah	83	91	97	98	107	112	111	120	122	37

Berdasarkan data tabel tentang *self esteem* RM mulai dari fase baseline RM sampai melakukan delapan kali treatment proses konseling yang dilakukan dengan memberikan tes, jumlah nilai skor baseline 83 kategori rendah ketika intervensi atau pertama skor meningkat 11 poin sehingga nilai skor menjadi 91, selanjutnya pada treatment ke dua terjadinya peningkatan poin sebanyak 14 poin sehingga skor *self esteem* RM menjadi 97 poin, selanjutnya setelah diberikan treatment ke tiga terjadi peningkatan poin sebanyak 15 poin sehingga skor menjadi 98 poin, selanjutnya pada treatment ke empat terjadi peningkatan skor sebanyak 24 poin sehingga skor menjadi 107, lalu pada treatment ke lima terjadi peningkatan skor sebanyak 29 poin sehingga skor menjadi 112, selanjutnya pada treatment ke enam terjadi peningkatan poin sebanyak 28 poin sehingga skor menjadi 111, selanjutnya pada treatment ke tujuh terjadi peningkatan poin sebanyak 37 poin sehingga skor *self esteem* RM menjadi 120, kemudian pada treatment terakhir terjadi peningkatan poin sebanyak 39 poin sehingga

skor menjadi 122 . Berdasarkan data di atas terjadi peningkatan skor dari baseline sampai intervensi 37 poin. Artinya setiap treatment yang dilakukan terjadi trend atau cenderung meningkat *self esteem* RM. Artinya Konseling *cognitive behavior* dapat meningkatkan *self esteem* RM.

Begitu juga pada setiap aspek *self esteem* yaitu pada aspek kekuatan yang memiliki poin 15 pada baseline setelah dilakukan treatment menjadi 23 poin, aspek keberartian memiliki 31 poin pada baseline setelah mendapatkan treatment menjadi 40 poin, aspek kebajikan memiliki poin 19 pada baseline kemudian setelah mendapatkan treatment poin menjadi 24 poin, pada aspek kemampuan poin 18 pada baseline, setelah mendapatkan treatment menjadi 24 poin. Artinya *self esteem* RM meningkat dari setiap aspek *self esteem* dengan konseling *cognitive behavior*. Berikut grafik trend analisis hasil test *self esteem* RM :

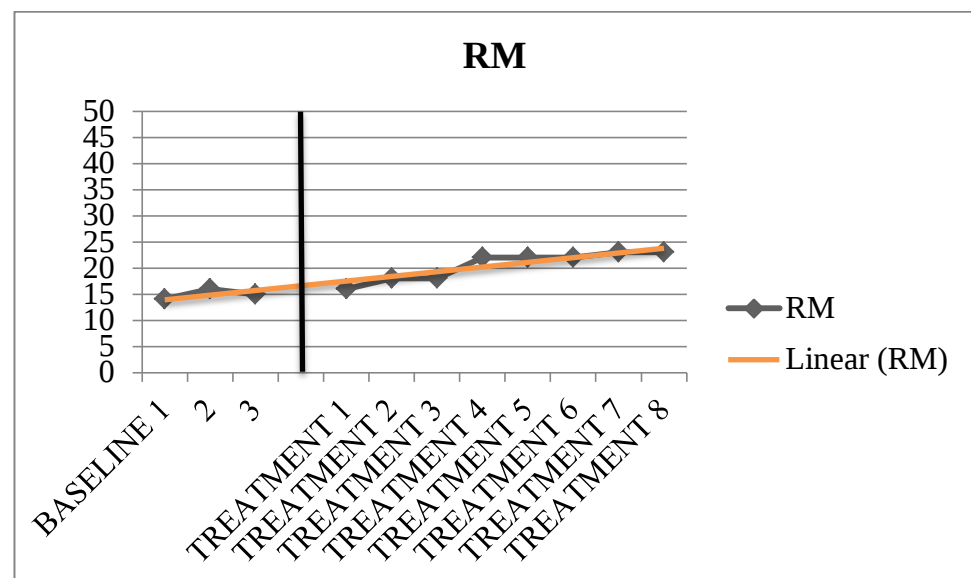


Grafik. 1.30
***Self esteem* RM**

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* RM mulai dari Fase baseline sampai delapan kali treatment yang dilakukan dengan memberikan tes, jumlah skor baseline 83 kategori rendah ketika intervensi atau diberikan treatment meningkat menjadi 91, 97, 98, 107, 112, 111, 120 dan skor *self esteem* RE menjadi 120 kategori sedang. Artinya setiap treatment yang dilakukan terjadi trend atau cenderung meningkat *self esteem* RM. Artinya konseling *cognitive behavior* dapat meningkatkan *self esteem* RM.

Berdasarkan hasil skor *self esteem* RM peneliti akan menjelaskan masing-masing aspek *self esteem* RM berdasarkan grafik.

a. Aspek Kekuatan

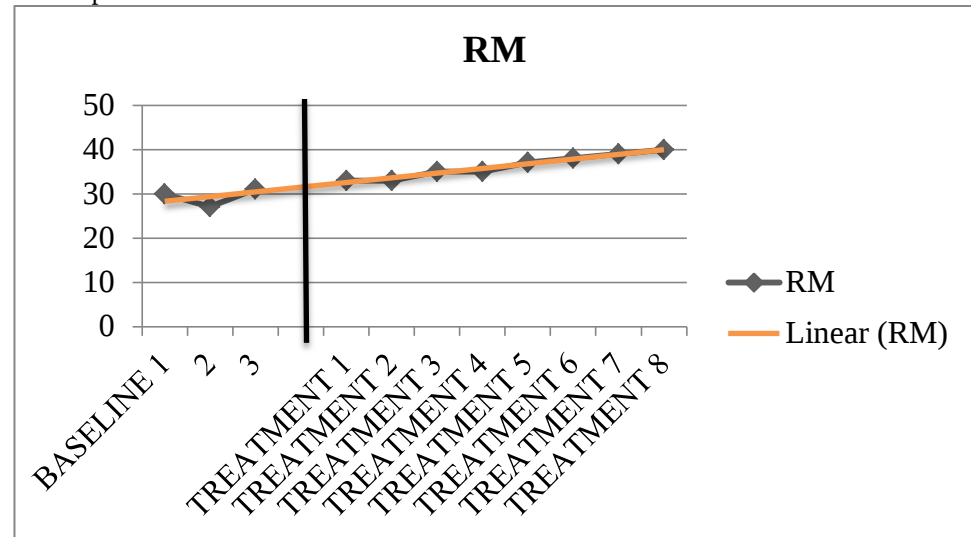


Grafik 1.31

Aspek Kekuatan RM

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* aspek kekuatan yang awal nilai skor 15 poin setelah dilakukan *self esteem* meningkat 8 angka menjadi 23 poin.

b. Aspek Keberartian

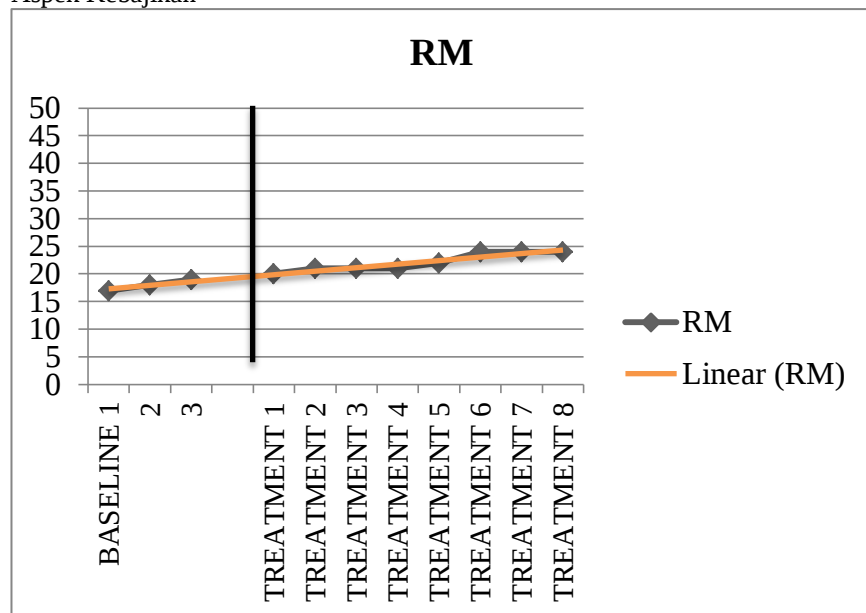


Grafik. 1.32

Aspek Keberartian RM

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* aspek keberartian yang awal nilai skor 31 poin setelah dilakukan *self esteem* meningkat 9 angka menjadi 40 poin

c. Aspek Kebajikan

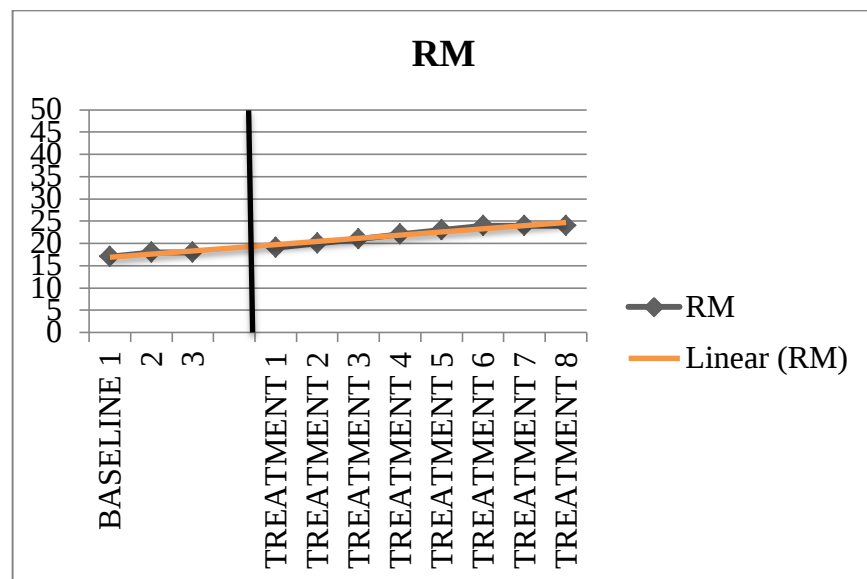


Grafik 1.33

Aspek Kebajikan

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* aspek kebajikan yang awal nilai skor 19 setelah dilakukan *self esteem* meningkat 5 angka menjadi 24 poin.

d. Aspek Kemampuan



Grafik 1.34

Aspek Kemampuan RM

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* aspek kemampuan yang awal nilai 18 setelah dilakukan treatment meningkat 5 angka menjadi 24.

3. Anak 3

Berikut analisis data terhadap anak ketiga dengan inisial IB , peneliti akan memaparkan analisis *trend self esteem* beserta aspek-aspek dari *self esteem* dari IB. Hasil *self esteem* IB dari baseline sampai treatment sebanyak delapan kali.

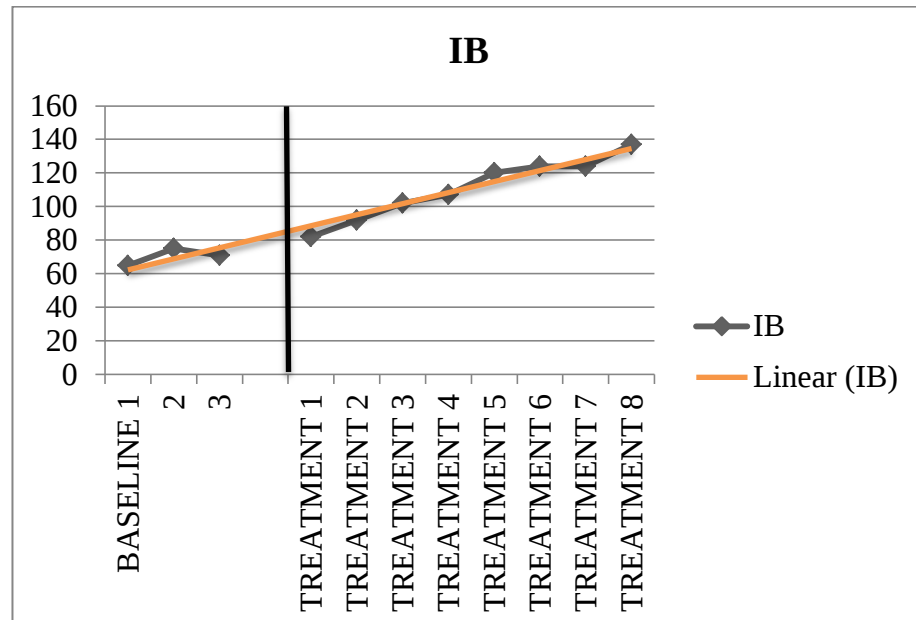
Tabel 2.18
Skor Self esteem IB

NO	Aspek Self esteem	Skor									Perbedaan skor
		B	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	
1	Kekuatan	12	14	16	21	21	26	28	29	33	21
2	Keberartian	27	31	32	35	38	42	42	42	44	17
3	Kebajikan	19	21	25	24	26	27	28	28	31	12
4	Kemampuan	13	16	19	22	22	25	26	25	29	16
	Jumlah	71	82	92	102	107	120	124	124	137	66

Berdasarkan data tabel tentang *self esteem* IB mulai dari fase baseline sampai melakukan delapan kali treatment proses konseling yang dilakukan dengan memberikan tes, jumlah nilai skor baseline 71 kategori rendah ketika intervensi atau pertama skor meningkat 11 poin sehingga nilai skor menjadi 82, selanjutnya pada treatment ke dua terjadinya peningkatan poin sebanyak 20 poin sehingga skor *self esteem* IB menjadi 92 poin, selanjutnya setelah diberikan treatment ke tiga terjadi peningkatan poin sebanyak 30 poin sehingga skor menjadi 102, selanjutnya pada treatment ke empat terjadi peningkatan skor sebanyak 36 poin sehingga skor menjadi 107, lalu pada treatment ke lima terjadi peningkatan skor sebanyak 48 poin sehingga skor menjadi 120, selanjutnya pada treatment ke enam terjadi peningkatan poin sebanyak 52 poin sehingga skor menjadi 124, selanjutnya pada treatment ke tujuh terjadi peningkatan poin sebanyak 52 poin sehingga skor *self esteem* IB menjadi 124, kemudian pada treatment terakhir terjadi peningkatan poin sebanyak 66 poin sehingga skor menjadi 137. Berdasarkan data di atas

terjadi peningkatan skor dari baseline sampai intervensi 66 poin. Artinya setiap treatment yang dilakukan terjadi trend atau cenderung meningkat *self esteem* IB. Artinya Konseling *cognitive behavior* dapat meningkatkan *self esteem* IB.

Begitu juga pada setiap aspek *self esteem* yaitu pada aspek kekuatan yang memiliki poin 12 pada baseline setelah dilakukan treatment menjadi 33 poin, aspek keberartian memiliki 27 poin pada baseline setelah mendapatkan treatment menjadi 44 poin, aspek kebajikan memiliki poin 19 pada baseline kemudian setelah mendapatkan treatment poin menjadi 31 poin, pada aspek kemampuan poin 13 pada baseline, setelah mendapatkan treatment menjadi 29 poin. Artinya *self esteem* IB meningkat dari setiap aspek *self esteem* dengan konseling *cognitive behavior*. Berikut grafik trend analisis hasil test *self esteem* IB :



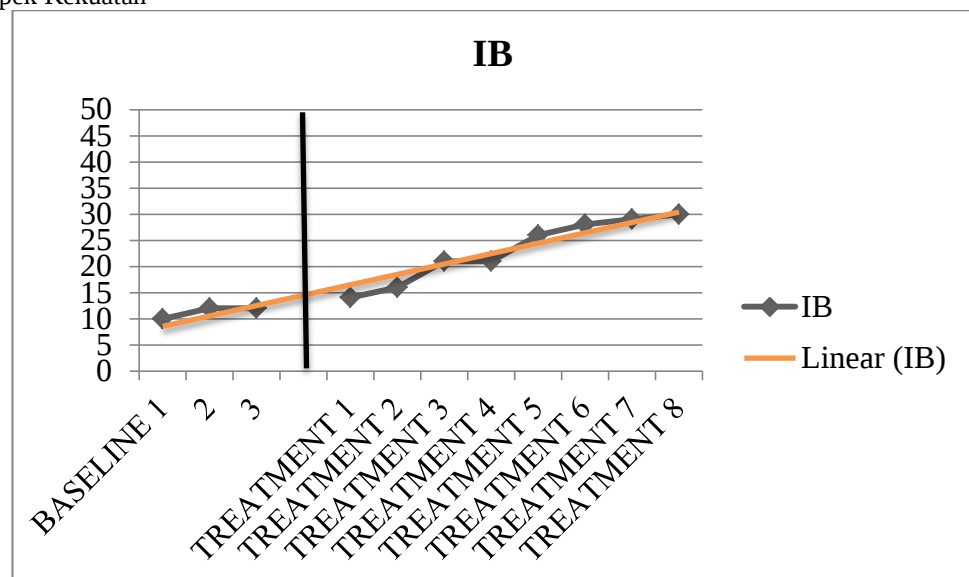
Grafik 1.35

Grafik *Self esteem* IB

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* IB mulai dari Fase baseline sampai delapan kali treatment yang dilakukan dengan memberikan tes, jumlah skor baseline 71 kategori rendah ketika intervensi atau diberikan treatment meningkat menjadi 82, 92, 102, 107, 120, 124, 124 dan skor *self esteem* IB menjadi 137 kategori tinggi. Artinya setiap treatment yang dilakukan terjadi trend atau cenderung meningkat *self esteem* IB. Artinya konseling *cognitive behavior* dapat meningkatkan *self esteem* IB.

Berdasarkan hasil skor *self esteem* IB peneliti akan menjelaskan masing-masing aspek *self esteem* IB berdasarkan grafik.

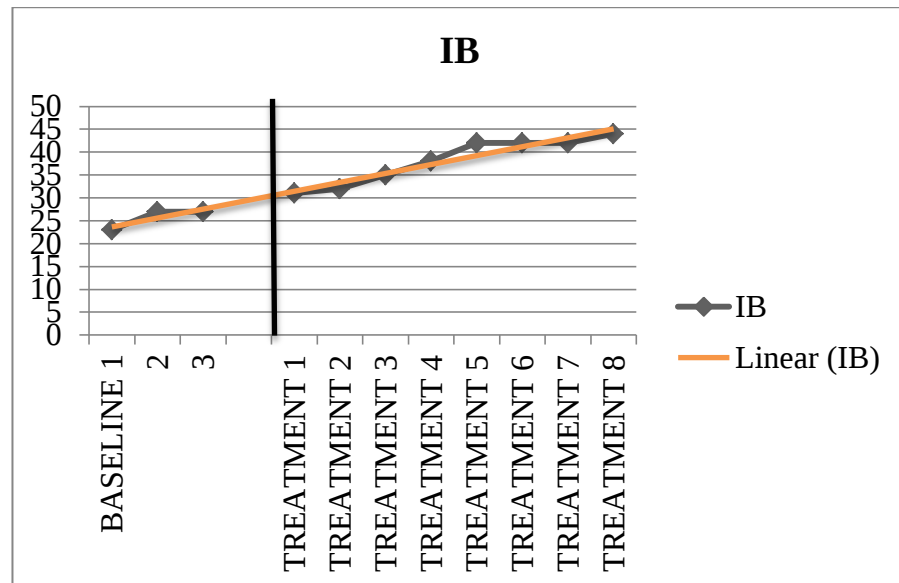
a. Aspek Kekuatan



Grafik 1.36
Aspek Kekuatan IB

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* aspek kekuatan yang awal nilai skor 12 poin setelah dilakukan *self esteem* meningkat 21 angka menjadi 33 poin.

b. Aspek Keberartian

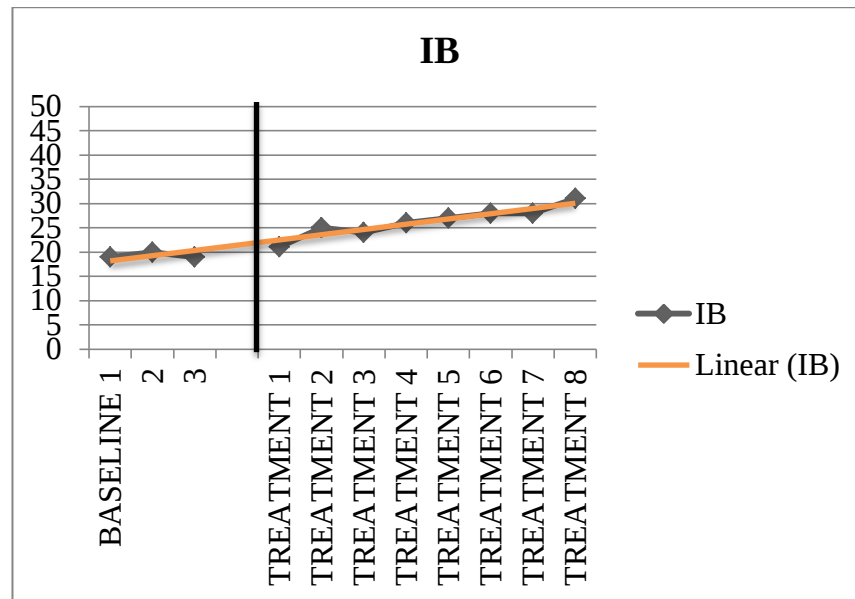


Grafik 1.37

Aspek Keberartian IB

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* aspek keberartian yang awal nilai skor 27 poin setelah dilakukan *self esteem* meningkat 17 angka menjadi 44 poin.

c. Aspek Kebajikan

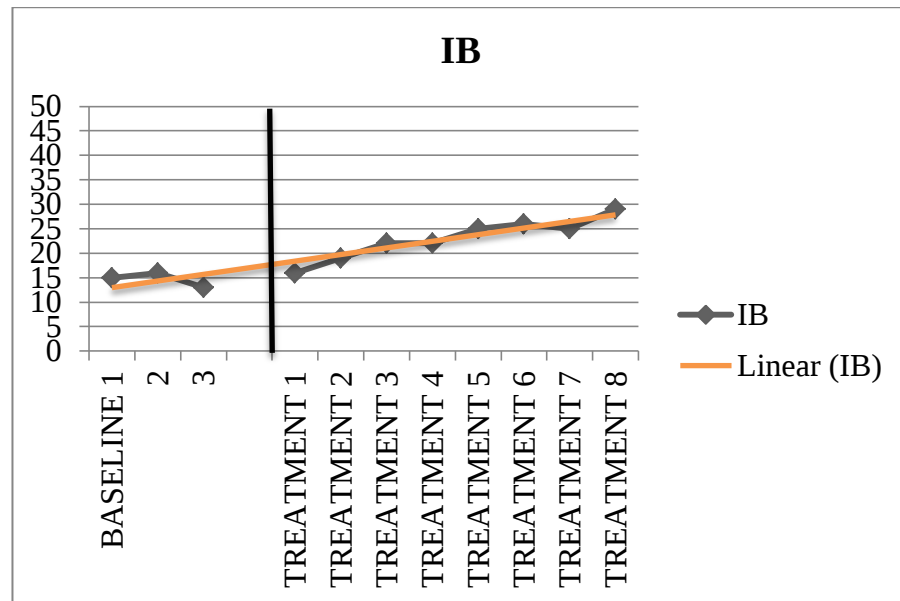


Grafik 1.38

Aspek Kebajikan IB

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* aspek kebajikan yang awal nilai skor 19 setelah dilakukan treatment meningkat 12 angka menjadi 31.

d. Aspek Kemampuan



Grafik I.39

Aspek Kemampuan IB

Berdasarkan data grafik tentang *self esteem* aspek kemampuan yang awal nilai 13 setelah dilakukan treatment meningkat 16 angka menjadi 29.

D. Pembahasan

Berdasarkan dengan hasil analisis data di atas, diketahui bahwa anak korban pelecehan seksual di jorong S Tanah Datar terdapat anak yang memiliki *self esteem* yang rendah, selain itu ada juga yang memiliki *self esteem* yang sedang dan tinggi. Untuk itu anak yang memiliki *self esteem* yang rendah diberikan treatment berupa konseling *cognitive behavior*. Setelah diberikan delapan kali *treatment* ternyata konseling *cognitive behavior* memiliki pengaruh dalam meningkatkan *self esteem* anak korban pelecehan seksual. Artinya data empirik ini mendukung teori yang dikemukakan oleh Guindon (dalam Hapsari et all 2016, p. 7) mengemukakan bagaimana strategi kognitif behavioral merupakan *Intervensi* yang paling tepat dalam meningkatkan harga diri individu, “CB dilakukan dengan menantang distorsi kognitif yang mengabaikan karakteristik positif, pikiran hanya berfokus dengan *feedback* negatif, sikap melebih-lebihkan pengalaman yang berkaitan ketidaknyamanan, ketidaksuksesan sebagai bukti kegagalan, semua distorsi kognitif tersebut mengarah pada harga diri rendah”.

Berdasarkan hasil skor *self esteem* yang didapat oleh anak korban pelecehan seksual yang dijadikan sampel yaitu RE, RM dan IB mengalami peningkatan, ini terlihat dari skor fase A (sebelum konseling/baseline) *self esteem* anak korban pelecehan seksual ini rendah. Setelah diberikan fase B atau *treatment* berupa konseling *cognitive behavior*, skor *self esteem* mereka mengalami peningkatan yaitu 2 orang memiliki *self esteem* tinggi dan 1 orang memiliki *self esteem* yang sedang. Untuk peningkatan *self esteem* anak memang berbeda-beda, hal ini dikarenakan setiap anak memiliki pribadi yang unik dan tentunya berbeda. Layanan konseling *cognitive behavior* dapat meningkatkan *self esteem* anak korban pelecehan seksual namun tiap anak memiliki peningkatan yang berbeda-beda dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhinya.

Ghufron & Risnawita (2011:45-46) mengatakan bahwa “faktor-faktor yang mempengaruhi *self esteem* ada dua kelompok yaitu faktor internal seperti jenis kelamin, *intelegenssi*, kondisi fisik individu dan faktor eksternal seperti lingkungan sosial, sekolah dan keluarga”. Berdasarkan pendapat Ghufron & Risnawita bahwa *self esteem* dipengaruhi dua faktor yaitunya faktor internal atau faktor yang berasal dari dalam diri indivdu berupa jenis kelamin, *intelegenssi*, kondisi fisik individu dan faktor eksternal atau faktor yang berasal dari luar individu seperti lingkungan sosial, sekolah dan keluarga.

Kasus pelecehan seksual merupakan masalah yang menjadi tanggung jawab kita bersama termasuk konselor. Konselor masa kini diharapkan tidak hanya fokus pada pengembangan dan pengentasan masalah siswa di sekolah saja, tetapi juga di daerah.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian tentang pengaruh konseling *cognitive behavior* untuk meningkatkan *self esteem* terhadap anak korban pelecehan seksual di jorong S Tanah Datar, diperoleh kesimpulan sebagai berikut, terdapat kecenderungan peningkatan *self esteem* anak korban pelecehan seksual setelah mendapatkan layanan konseling *cognitive behavior* . Artinya konseling *cognitive behavior* berpengaruh terhadap peningkatan *self esteem* anak. Berdasarkan empat aspek *self esteem* terdapat kecenderungan peningkatan di setiap treatment yang dilakukan. Artinya *self esteem* anak meningkat dengan diberikan layanan konseling *cognitive behavior*.

B. Implikasi

Implikasi dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Teoritis

Konseling *Cognitive behavior* dapat meningkatkan *self esteem* anak korban pelecehan seksual.

2. Praktis

- a. Dapat digunakan atau diaplikasikan kembali oleh mahasiswa, guru bk atau konselor untuk korban pelecehan seksual.
- b. Untuk menambah ilmu dan wawasan khususnya bagi penulis tentang penanganan untuk anak korban pelecehan seksual.

C. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti memberi beberapa saran kepada :

1. Pemerintah Kabupaten Tanah Datar, Wali Nagari dan pejabat nagari Singgalang untuk lebih memperhatikan perkembangan anak-anak di lingkungan masyarakat serta memberikan sosialisasi kepada orang tua dalam mendidik anak korban pelecehan seksual.
2. Orang tua untuk membina anak-anak serta memfasilitasi anak-anak untuk berkarya.
3. Sekolah untuk dapat lebih membina siswa serta memberikan perhatian lebih kepada siswa yang menjadi korban pelecehan seksual.
4. Mahasiswa Bimbingan dan Konseling untuk dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai pedoman untuk penelitian selanjutnya serta dapat melanjutkan penelitian ini menjadi lebih mendalam.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Amin & Nugraheni. 2014. *Play Therapy Art Expression Media Menggambar untuk mengurangi Stress Anak Jalanan Korban Pelecehan Seksual*. Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Semarang. www.researchgate.net.
- Bungin, B. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana.
- Darmawan, D. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Desmita. 2012. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Darimis 2013. *Model-Model Konseling*. Batusangkar: STAIN Batusangkar Press.
- Ekasari A dan Andriyani Z. 2013. Pengaruh *peer group support* dan *self esteem* terhadap *resilience* pada siswa SMAN TAMBUN UTARA Bekasi. *Jurnal Soul* 6 (1).
- Firdaos, R. 2016. Metode Pengembangan Instrumen Pengukur Kecerdasan Spiritual Mahasiswa. *Jurnal Edukasia* 11 (2).
- Glading Samuel, T. 2012. *Konseling: Profesi yang Menyeluruh*, Edis Keenam. Jakarta: PT Indeks.
- Gufron MN dan Risnawati. 2011. *Teori-Teori Psikologi*. Arruz Media Grup. Yogyakarta.
- Hanafi, AH. 2011. *Metode Penelitian Bahasa*. Jakarta: Diadit Media Press.
- Hapsari, D., K. Astuti dan Sriningsih. 2016. *Cognitiv Behavior Therapy* untuk Peningkatan Harga Diri Remaja Putra di Panti “M” Klaten. *Jurnal Insight* 8(1).
- Hera, W. 2016. Faktor Resiko Gangguan Stress Pasca Trauma Pada Anak Korban Pelecehan Seksual. *Jurnal Ilmiah Kependidikan* 10 (1).
- Ikbali M dan Nurjannah. 2016. Meningkatkan *Self Esteem* dengan Menggunakan Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* Pada Peserta Didik kelas VIII di SMP Muhammadiyah Jati Agung Lampung Selatan Tahun Pelajaran 2015/2016.

- Islamiah, N., D.P Daengsari dan F. Hartati. 2015. *Cognitive Behavior Theraphy* untuk Meningkatkan *Self Esteem* Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmu Kel & Kons* 8 (3).
- Ivo, N. 2015. Kekerasan Seksual Terhadap Anak : Dampak dan Penanganannya. *Journal Sosio Informa* 1(1).
- Jhon, L Mc. 2006. *Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus*. Jakarta: Kencana Perada.
- Kasiram, M. 2008. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: UIN Malang Press.
- Komnas Perempuan. 2013. Kekerasan Seksual Kenali dan Tangani.pdf
<http://www.komnasperempuan.go.id>.
- Larasati WP. 2012. Meningkatkan *Self Esteem* Melalui Metode *Self Instruction*. Tesis Universitas Indonesia. Depok.
- Megalia dan AD Yahya. 2016. Pengaruh Konseling *Cognitif Behavior Theraphy* (CBT) dengan Teknik *Self Control* untuk Mengurangi Perilaku Agresif Peserta Didik Kleas VIII di SMPN 9 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017. *E-Journal Raden Intan* 3 (2).
- Myrick, R.D. 2011. *Develompental Guidance and counseling A pratical Approach*. United State of America: Educational Media Corporation.
- Nelson, RJ. 2011. *Teori dan praktik konseling dan terapi edisi keempat*. Yogyakarta: pustaka pelajar.
- Nirmalasari, L dan Khairatu, M. 2014. *Self esteem*, Gender dan prestasi kerja (Study pada Penyiar Radio di kota Bandung). *Jurnal SMART Study dan management research* Vol XI No 2.
- Nursabila. 2018. Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Desain Cognitive Behavior Therapy dalam Upaya Menangani Seseorang Remaja dengan Kecendrungan Histrionik Di Yayasan Hotline Surabaya. *Skripsi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya*.
- Noor J. 2010. *Metode Penelitian Skripsi, Tesis, Disertasi dan Karya Ilmiah*. Jakarta.
- Paul, P.,B.E Wampold, dan D.M. Kivlighan. 2008. *Research Design in Counseling*. USA. Thomson Corporation.

- Pratiwi, PC. 2017. Upaya Peningkatan *Self Esteem* pada Dewasa Muda Penyintas Kekerasan dalam Pacaran dengan *Cognitive Behavior Therapy*. *Jurnal Psikologi Ulayat* 4(2).
- Refnadi. 2018. Konsep *Self Esteem* serta Implikasinya pada Siswa. *Jurnal Educatio* 4 (1).
- Rusmana, N. 2009. *Bimbingan dan Konseling Kelompok di Sekolah*. Bandung: Rizki Press.
- Siregar, S. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edisi Pertama. Jakarta: Kencana.
- Sugiyono.2014. *Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukardi, K.S. 2000. *Penelitian Pendidikan (Kompetensi dan Praktik)*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sukmadinata, S.N. 2006. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sunanto, J., K. Takeuchi dan H. Nakata.2005. *Pengantar Penelitian dengan Subjek Tunggal*. Tsukuba: University Tsukuba.
- Suharman, W. 2012. *Cognitive Behavior Therapy (CBT)*. <http://konselorindonesia.blogspot.com> (akses 3 september 2018).
- Wardhani & Lestari. 2007. *Gangguan Stres Pasca Trauma pada Korban Pelecehan Seksual dan Perkosaan*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistim Kebijakan Kesehatan Surabaya (Academia.edu).
- Wiyoko, E.P. 2014. *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Yusuf, M. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*. Padang: UNP Press