



Penggunaan Terapi Status Ego dalam Konseling Perorangan berbasis Islami untuk Mengendalikan Emosi Diri

Cindy Marisa✉ & Yeni Karneli

Universitas Indraprasta PGRI
Universitas Negeri Padang

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 14 Mei 2020
Disetujui 21 Mei 2020
Dipublikasikan 30 Juni 2020

Keywords:
Emotion; Ego Status Therapy; Islamic Counseling

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijgc.v9i1.38893>

Abstrak

Emosi merupakan ekspresi yang dimiliki setiap individu dan disalurkan kepada subjek atau objek tertentu. Berbagai jenis emosi perlu diekspresikan dengan cara yang tepat dalam setiap kondisi demi terwujudnya kehidupan efektif sehari-hari. Ekspresi emosi yang tidak tepat dapat diatasi dengan pendekatan psikologi konseling juga melalui pendekatan religius. Penelitian ini bermaksud untuk menggambarkan penggunaan terapi status ego berbasis islami dalam membantu pengendalian emosi konseli melalui layanan konseling perorangan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah seorang laki-laki berusia 24 tahun yang memiliki masalah pengendalian emosi akibat pengalaman traumatis di masa lalu. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara konseling, dan dokumentasi. *Treatment* yang dilakukan pada konseli menggunakan terapi status ego dengan orientasi islami. Hasilnya, klien mengalami perubahan dalam mengekspresikan emosi negatif yang mengalami konflik menjadi normal dan dapat diterima secara normatif. Penggunaan layanan konseling perorangan dengan terapi status ego berbasis islami ini dapat diterapkan pada klien untuk mampu memaknai dengan jelas emosinya dan dapat menyalurkannya dengan perilaku yang dapat diterima.

Abstract

Emotions are expressions that each individual has and are channeled to a particular subject or object. Various types of emotions need to be expressed in the right way in every condition for the realization of effective everyday life. Emotional expressions that are not right can be overcome by counseling psychology approaches also through religious approaches. This study intends to illustrate the use of Islamic-based ego status therapy in assisting emotional control of counselees through individual counseling services. The method used in this research is a case study. The subject in this study was a 24-year-old male who had emotional control problems due to traumatic experiences in the past. Data collection techniques are done by observation, counseling interviews, and documentation. Treatment is carried out on counselees using ego status therapy with Islamic orientation. As a result, clients experience changes in expressing negative emotions that experience conflict to be normal and can be accepted normatively. The use of individual counseling services with Islamic-based ego status therapy can be applied to clients to be able to clearly interpret their emotions and can channel them with acceptable behavior.

How to cite: Marisa, C., & Karneli, Y. (2020). Penggunaan Terapi Status Ego dalam Konseling Perorangan Berbasis Islami untuk Mengendalikan Emosi Diri. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, 9(1), 1-8. <https://doi.org/10.15294/ijgc.v9i1.38893>.

PENDAHULUAN

Kesuksesan dan kebahagiaan sudah menjadi tujuan kehidupan setiap orang. Pencapaian hal tersebut tidak hanya membutuhkan kemampuan intelektual, keterampilan, namun juga kecerdasan emosional (Marisa, 2015; Nurhayati, Setyowati, & Triyono, 2019). Kemampuan seseorang mengendalikan emosinya dapat meningkatkan angka kesuksesan yang lebih tinggi (Firmansyah, Raspati, & Hidayat, 2020). Tidak dapat dihindari bahwa manusia hidup selalu beriringan dengan emosi yang dimilikinya. Namun demikian, masih banyak individu yang tidak memahami dan memberi arti yang tepat pada emosi yang dimilikinya sehingga penyaluran emosi yang dilakukan justru menimbulkan masalah bagi individu tersebut (Dewi, Romayanti, & Gorda, 2019). Misalnya saja ketika seseorang disakiti atau dikhianati, ia merasa marah, namun karena ada rasa takut pada akhirnya ia akhirnya hanya menahan diri, menyimpannya dalam hati. Hal tersebut juga akan berdampak pada kondisi kesehatan mentalnya secara pribadi jika dilakukan terus-menerus. Ia akan merasa tertekan dan mungkin akan menjadi bom waktu bagi kehidupannya (Nadhiroh, 2017; Ramadhanty, Endriawan, & Wiguna, 2018).

Berdasarkan gambaran tersebut, maka sangat penting bagi individu untuk mengenali emosi dengan baik, sehingga mampu mengendalikan dan menyalurkan dengan cara yang dapat diterima orang lain (Ananda, 2017). Emosi yang biasanya muncul pada individu antara lain emosi positif berupa cinta, gembira, dan emosi negatif seperti marah, sedih, kecewa, takut, gugup, malu, dan benci (I'sana & Nugraheni, 2013). Emosi dapat bersifat menyembuhkan (Syarifuddin & Ismail, 2020), juga dapat mematikan individu (Pattiradjawane, Wijono, & Engel, 2019). Emosi dapat diartikan setiap pergolakan atau kegiatan pikiran, perasaan, nafsu dan keadaan mental yang meluap-luap (Goleman, 2000).

Ekspresi emosi yang tidak tepat dapat menimbulkan kondisi stres. Stresor psikososial yang dialami seseorang seringkali dikaitkan dengan adanya masalah kematangan emosi, seperti penerimaan penyakit fisik, pola asuh orangtua, kekerasan dalam rumah tangga, hubungan dengan teman sebaya, serta kondisi ekonomi (Riawati, Mayasari, & Pratama, 2019). Stresor tersebut mempengaruhi perkembangan kognitif sehingga seseorang akan lebih memandang negatif terhadap dirinya dan

lingkungan sekitarnya. Di samping itu, stresor psikososial juga berkaitan dengan peningkatan emosi negatif, perilaku *disruptif* dan *impulsif*, serta menimbulkan cara-cara interaksi yang negatif sehingga berdampak pada hubungan sosial yang tidak optimal (Wiguna, Manengkei, Pamela, Rheza, & Hapsari, 2016). Jika hal ini terjadi pada masa kanak-kanak, maka pengalaman itu dapat tersimpan dalam memori akibat kondisi traumatik yang dialami dan kemudian menetap pada kondisi diri hingga dewasa (Hassan & Ghazali, 2013; Saragi, 2018).

Pendekatan dan teknik *ego state therapy* secara efektif dapat menyembuhkan individu yang mengalami trauma dan menghentikan berkembangnya emosi negatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *ego state therapy* secara efektif dapat digunakan dalam membantu masalah seperti *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*, depresi, *multiple personality disorder*, adiksi, manajemen rasa marah, trauma, *panic attack*, *obsessive compulsive disorder* dan kecemasan (Barabasz & Barabasz, 2008; Barabasz, Barabasz, & Watkins, 2011; Vermetten & Christensen, 2010). Strategi konseling dengan menggunakan *ego state therapy* adalah dengan cara menemukan *ego state* yang terluka (*vaded*) akibat trauma kemudian mencari *ego state* lain yang dapat menenangkan atau membantunya sehingga menjadi lebih produktif dan saling melindungi (Barabasz et al., 2011; Forgash & Copeley, 2014).

Ada empat kondisi *ego state* dalam diri kita (Emmerson, 2007): (1) Normal *ego state* yaitu *ego state* yang berperan positif. (2) *Vaded ego state* yaitu *ego state* yang bersifat mengganggu sehingga membuat orang tersebut sering melakukan tindakan yang tidak ingin dilakukan. (3) *Retro ego state* yaitu *ego state* yang muncul dan berkembang di masa lalu, *ego state* ini tercipta sejak kita masih kecil dan dulu *state* ini berguna atau digunakan tetapi sekarang sudah tidak berguna lagi. Tetapi kadang suka muncul dan mengganggu atau menguntungkan seseorang. (4) *Conflicted ego state* yaitu beberapa *ego state* yang saling berkonflik dan kadang menjadi masalah bagi orang tersebut.

Ego state therapy menekankan pada analisis komunikasi terhadap fungsi dan peranan *ego state* terhadap individu. Adapun teknik yang seringkali digunakan dalam *ego state therapy* proses terapinya adalah: (1) *Empty Chair Technique* yaitu teknik *ego state therapy* dengan menggunakan kursi sebagai media dalam memfasilitasi komunikasi antar *ego state*. Tujuan dari kursi kosong ini adalah sebagai mani-

festasi dari *ego state* dari individu agar dapat berkomunikasi dan mengubah *vaded, retro* atau *conflicted ego state* menjadi *normal ego state* (Emmerson, 2007). (2) *Conversational Technique* yaitu teknik terapi *ego state* yang dilakukan seleyaknya percakapan biasa. Hal ini dilakukan dengan cara mencari *ego state* yang lebih dewasa (*mature*) dan mau mengasuh (*nurturing*) *ego state* yang terluka (Emmerson, 2007).

Pengendalian emosi juga diajarkan dalam Islam (Rehman, 2019). Sebagai makhluk Tuhan YME tentunya manusia tidak dapat terlepas dari hidayah yang diberikan sebagai tuntunan kehidupan menuju kebahagiaan dunia dan akhirat. Hidayah itu berupa Al-Qur'an dan Al Hadits (Khairi, 2019). Islam mengantarkan manusia untuk hidup adaptif, dapat berinteraksi sosial dengan baik, sopan, dan santun serta berperilaku bermartabat (A. Ahmad & Aljufri, 2019). Hal ini dapat diwujudkan dengan adanya kemampuan pengendalian emosi yang baik. Rasullullah SAW mengajarkan umatnya dalam mengendalikan amarahnya. Pertama, tenang dan diam. "Jika salah seorang diantara kalian marah, diamlah" (HR. Ahmad). Kedua, merubah posisi. "Bila salah satu diantara kalian marah saat berdiri, maka duduklah. Jika amarahnya telah hilang (maka sudah cukup). Namun jika tidak lenyap pula maka berbaringlah" (HR. Abu Daud). Ketiga, berwudhu. "Sesungguhnya amarah itu dari setan dan setan diciptakan dari api. Api akan padam dengan air. Apabila salah seorang dari kalian marah, hendaknya berwudhu" (HR. Abu Daud). Keempat, mengingat janji Allah SWT. "Barangsiapa yang menahan kemarahannya padahal dia mampu untuk melampiaskannya maka Allah SWT akan memanggилnya (membanggakannya) pada hari kiamat di hadapan semua manusia sampai (kemudian) Allah SWT membiarkannya memilih bidadari bermata jeli yang disuakainya" (HR. Abu Dawu, at-Tirmidzi, dan Ibnu Majah). Rasullullah SAW menyadari bahwa manusia memiliki emosi positif juga emosi negatif. Manusia dapat merasakan senang, sedih, juga marah. Namun manusia juga perlu mengendalikan emosi itu. "Bukanlah orang kuat (yang sebenarnya) dengan selalu mengalahkan lawannya dalam pergulatan (perkelahian), tetapi tidak lain orang kuat (yang sebenarnya) adalah yang mampu mengendalikan dirinya ketika marah" (HR. Bukhari No. 5763 & HR. Muslim, No. 2609).

Rasional penggunaan *ego state therapy* berbasis islam ini melahirkan pengintegrasian yang dapat membawa konseli pada pengenda-

lian emosi yang tepat sehingga dapat diterima sebagai makhluk sosial juga sebagai makhluk Tuhan YME. Pada akhirnya konseli dapat mengendalikan emosinya dan menyadari keberadaannya sebagai hamba Tuhan YME serta menuju kehidupan yang bahagia dan selamat di dunia maupun akhirat. Berdasarkan pemaparan sebelumnya, maka dapat dikatakan tujuan dalam penelitian ini yaitu mendeskripsikan penggunaan *ego state therapy* dalam layanan konseling perorangan berbasis islam untuk mengendalikan emosi.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Jenis penelitian ini adalah studi kasus. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di UPBK Universitas Indraprasta PGRI.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah: observasi, wawancara konseling, dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian ini adalah seorang karyawan swasta di BUMN berusia 24 tahun dan membutuhkan bantuan konseling terkait kondisi emosinya yang dipilih dengan teknik *purposive sampling* (Sabrina, 2017; Yin, 2012). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Model Miles dan Huberman (Sugiyono, 2015) terdiri dari tiga langkah meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL

Identifikasi Kasus

Data yang telah didapat dengan observasi dan wawancara konseling dengan konseli pada tahapan pengantaran (*introduction*) dan penjajagan (*investigation*), terungkap bahwa:

1. Motif konseli memulai tindak *agresif* (kekerasan fisik) diawali untuk membalas dendam kepada teman-temannya di bangku Sekolah Dasar yang selalu merundungnya.
2. Konseli dirundung akibat tindakan rasis dari teman sekolahnya (di bogor) karena konseli merupakan orang minang yang berbahasa melayu.
3. Konseli juga menyatakan dirinya pernah mengalami hilang ingatan akibat stres berat mengalami perundungan. Hal tersebut terjadi sesuai keinginan konseli dibuktikan dari surat yang ditulis konseli satu hari

Tabel 1. Kondisi Konseli Sebelum dan Sesudah Konseling

Aspek	Sebelum konseling	Setelah konseling
<i>Understanding</i>	Konseli tidak memahami berbagai emosi (ego state) yang sewajarnya ada dalam dirinya. Konseli belum memahami cara mengendalikan dan menyalurkan emosi sehingga dapat diterima oleh orang lain. Konseli kurang menyadari peranan keimanan dan ketaqwaan (spiritual) dalam kehidupan.	Konseli memahami berbagai emosi (ego state) yang perlu ia miliki. Konseli lebih memahami cara mengendalikan emosi dan menyalurkannya dengan tepat sehingga dapat diterima orang lain. Konseli menyadari bahwa keimanan dan ketaqwaan terhadap Allah SWT akan memberikan ia kehidupan yang lebih tentram.
<i>Comfort</i>	Konseli merasa resah karena dosa-dosa/ perbuatan agresivitas yang telah ia lakukan. Konseli merasa khawatir bahwa perilaku agresifnya akan berkembang dan selalu menguasai dirinya. Konseli merasa takut dan bingung tidak pernah menangis sejak usianya 10 tahun.	Konseli merasa lebih tenang sudah meminta ampunan kepada Allah SWT. Konseli merasa lebih tenang dan siap mengontrol agresivitasnya bersama keimanannya kepada Allah SWT. Konseli merasa sangat lega dan bahagia akhirnya dapat menangis setelah sekian lama tidak merasakannya.
<i>Action</i>	Konseli tidak mampu mengendalikan amarahnya dan bertindak agresif. Konseli tidak dapat menangis dan mengeluarkan air mata meskipun dalam keadaan sedih.	Konseli mampu mengendalikan amarahnya dan sikap agresinya dengan tuntunan islami. Konseli dapat menangis kembali.

sebelum ia hilang ingatan yang intinya menyatakan bahwa "aku ingin hilang ingatan".

4. Konseli akhirnya di SMP belajar bela diri, kemudian setelah mahir ia mendatangi teman-temannya satu per satu lalu melakukan agresivitas fisik kepada mereka hingga konseli merasakan kepuasan.
5. Konseli akhirnya menjadi mendapatkan kenikmatan karena eksistensi "jagoan" dan mulai menjadi "jagoan" di sekolah (SMP dan SMA).
6. Konseli menyadari sulit mengontrol emosinya. Jika konseli merasa tersinggung atau tersakiti, konseli tidak segan untuk menghajar orang tersebut.
7. Konseli juga menyatakan tidak lagi menangis sejak SD. Konseli ingin menangis, namun air matanya tidak pernah keluar.

8. Konseli akhirnya menyadari ada yang tidak wajar pada dirinya dan khawatir dengan agresivitas yang dimilikinya.

9. Konseli juga merasakan hubungan yang jauh dengan Tuhan YME.
10. Kepribadian konseli yang nampak saat konseling adalah kepribadian yang sopan dan santun, lembut dalam berbahasa dan tidak nampak pribadi superioritas.

Diagnosis Kasus

Kondisi *ego state* dalam diri konseli yang ditetapkan pada tahap penafsiran (*interpretation*) antara lain: (1) *Vaded ego state* yaitu *ego state* yang memunculkan emosi kemarahan dan agresivitas. Juga *ego state* sedih yang bersembunyi. (2) *Conflicted ego state* yaitu *ego state* marah dengan tenang yang saling berkonflik, seperti berdialog: "saya ingin menghajarnya, namun saya tahu ini tidak benar". Juga pada emosi sedih dan marah yang berkonflik, "saya ingin

menangis, namun saya tidak bisa”

Sementara itu, kondisi ketaqwaan konseli kepada Tuhan YME berada dalam kategori lemah.

Prognosis Kasus

Dalam tahap penafsiran (*interpretation*) dilakukan prognosis penanganan terhadap masalah yang dialami oleh konseli melalui Konseling perorangan dengan pendekatan ego state therapy berbasis islami. (a) Konseli diberikan informasi tentang apa itu emosi. (b) Konseli diarahkan untuk menganalisis emosi-emosi yang ada pada dirinya. (c) Konseli dilatih untuk merasakan emosi dan menyalurkannya dengan cara yang tepat. (d) Konseli dilatih untuk meningkatkan level empati. (e) Konseli dilatih meningkatkan ketaqwaan kepada Allah SWT untuk dapat mengendalikan emosi.

Treatment

Adapun gambaran secara detail mengenai konseling perorangan berbasis islami dengan menggunakan *ego state therapy* pada tahapan pembinaan (*intervention*) adalah sebagai berikut:

Pertama, Mengakses status ego konseli, yang biasa disebut *accessing ego state*. Konselor mengakses ego state konseli dengan menggunakan teknik *Conversational Technique*.

Langkah awal yang dapat konselor lakukan dalam melakukan teknik adalah dengan meminta konseli untuk membayangkan situasi yang membuat dia trauma dan menanyakan perasaan yang muncul ketika dalam situasi tersebut. Konselor menanyakan kepada konseli mengenai nama dari *ego state* ini. Dalam kasus ini diberi nama ego “si sedih” dan “si kejam”.

Kedua, *Bridging to origin problem*. Selanjutnya konselor melakukan regresi dengan menggunakan teknik *conversational technique*. Setelah konselor membimbing konseli untuk merasakan intensitas emosi sampai angka 10, konselor menanyakan konseli apa yang terjadi disana saat itu untuk mengeksplorasi pertama kali munculnya ego state yang terluka.

Ketiga, *Expression Phase*. Pada tahapan ini, konseli harus mengekspresikan dan mengungkapkan permasalahan atau emosi yang terpendam. Secara khusus yang mengekspresikan emosi tersebut harus *ego state* yang terluka.

Setelah didapati pemicu kondisi *ego state* yang muncul, baik emosi sedih maupun kejam. Konselor menggunakan teknik *kirlain* (memikirkan sesuatu yang lain). Pada tahapan ini konselor bertanya tentang rasa cinta. Konselor bertanya “apakah konseli merasakan cinta dari orang lain?”, “apakah konseli merasakan cinta

dari Allah SWT?

Keempat, *Removal Phase*. Konselor harus membantu *ego state* yang terluka untuk melakukan pelepasan dari *ego state* negatif yang masih melekat.

Kelima, *Relief Phase*. Setelah melakukan proses pelepasan *ego state* negatif, langkah selanjutnya adalah melakukan proses penenangan (*relief*) yaitu dengan memanggil *ego state* yang lebih dewasa (*mature*) dan mau mengasuh (*nurturing*)

Evaluasi/ Penilaian (Inspection)

Pada tahap ini, penilaian yang dilakukan berupa penilaian hasil dan penilaian proses. Konselor melakukan penilaian proses dengan observasi dan wawancara konseling, sementara penilaian hasil dengan wawancara konseling dengan format UCA (*Understanding, Comfort, Action*) dan melalui lembar evaluasi konseling untuk mencapai *PERPOSTUR* dan *AKURS*-nya.

PEMBAHASAN

Terkait dengan *ego state therapy* yang telah diterapkan dengan pendekatan islami, kondisi konseli dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Pada tahap *joining and rapport-building* konselor memberikan salam berupa Assalamu’alaikum Wr.Wb. Lalu konselor mengucapkan syukur atas kehadiran dan kepercayaan konseli dengan kata “Alhamdulillah”. Kemudian, melakukan doa sebelum memulai kegiatan agar diberikan kemudahan dan kelancaran oleh Allah SWT (Fatimah S & Kholilurrohman, 2019; Muzaki & Saputra, 2019). Selanjutnya konselor melakukan penstrukturan. Ketika konselor mengakses *ego state* konseli dengan menggunakan teknik *Conversational Technique*. Si sedih tidak pernah muncul. Konseli merasakan kecewa dan terluka, ingin menangis namun tidak bisa. Konselor juga menemukan ego “si kejam”. Ego ini muncul ketika konseli marah akibat disakiti dan tersinggung. “si kejam” bisa berbuat agresivitas yang dapat melukai orang lain secara fisik. Jika diukur kedalamannya dari angka 1-10, maka “si kejam” dapat muncul ketika sedang marah diangka 10. Konselor menemukan “si sedih” sebagai *vaded* dan “si kejam” sebagai *protector*.

Pada tahapan *bridging to origin problem*. Konseli menyatakan emosi sedih itu bersembunyi sejak usia 10 tahun. Terjadi di mana saja dan saat sendiri atau bersama orang lain, konseli tidak pernah menangis. Konseli merasa

sangat terluka saat itu sehingga konseli marah dan tidak ingin menangis lagi. Sejak itu si sedih tidak pernah muncul. Sementara itu, si kejam muncul ketika konseli lulus SD dan memasuki SMP, konseli bertekad membalas dendam kepada orang-orang yang merundungnya sehingga konseli belajar bela diri. Ketika merasa mampu, konseli kemudian membalas perundungan orang-orang tersebut satu persatu. Namun, usai membalas dendam, si kejam masih ada dan selalu muncul ketika konseli tersinggung atau tersakiti. Meskipun tindakan agresifnya tidak pernah konseli lakukan kepada perempuan ataupun anak-anak.

Pada *Expression Phase*. Setelah konselor mencari pemicu munculnya emosi dari faktor eksternal yang terlihat, konselor mengungkapkan penyebab kekecewaan, kemarahan dan perasaan bersalah konseli terhadap Allah SWT. Pada akhirnya memunculkan emosi sedih pada konseli.

Pada *Removal Phase*. Konseli mampu menangis dengan mengingat Allah SWT, maka konselor menggunakan teknik katarsis dan membiarkan konseli menangis sepuasnya. Konseli nampak gemetar dan tertawa karena senang. Pada tahap ini konselor memasukkan unsur islami dengan memintanya mengucapkan Alhamdulillah. Konselor meyakinkan konseli bahwa kini Allah SWT bersamanya, mencintainya dan konseli pun harus berlaku demikian. Selalu bersama Allah SWT dan selalu mencintainya (M. D. Ahmad, n.d.; Tarmizi, 2016).

Pada tahap *relief phase*. Ketika konseli sudah merasakan sedih dan menangis, kemudian konselor melakukan penenangan dengan teknik relaksasi disertai nilai-nilai islami. Konseli diajak sedikit berbaring, melemaskan anggota tubuhnya, memejamkan matanya, sambil mengucapkan istighfar sementara konselor membantu mendoakannya (Permana, 2019). Konselor mengarahkan konseli untuk bertaubat atas prasangkanya terhadap Allah SWT dan segala keburukan yang dilakukannya (Irwanto, 2017).

“Barang siapa memperbanyak istighfar; niscaya Allah memberikan jalan keluar bagi setiap kesedihannya, kelapangan untuk setiap kesempitannya dan rezeki dari arah yang tidak disangka-sangka” (HR. Ahmad dari Ibnu Abbas dan sanadnya dinilai sahih oleh Al-Hakim serta Ahmad Syakir). Kemudian konseli diminta berdzikir beberapa saat masih dalam kondisi tubuh yang sama untuk menenangkan hatinya (Fanani, 2015). “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tente-

ram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram” (QS. Ar-Ra’d: 28).

Ketika konseli merasa yakin dirinya tenang, konselor kemudian meminta konseli membuka mata dan bangun. Setelah itu, konselor meminta konseli lebih mendekatkan diri pada Allah SWT, dengan mengarahkannya sholat (Nasution, 2018).

Berikut adalah gambaran kondisi konseli sebelum dan sesudah konseling pada tabel 1

SIMPULAN

Berdasarkan hasil yang telah dipaparkan melalui wawancara konseling, observasi konselor, dan lembar evaluasi konseling, konseli merasa lega bahkan dapat menyadari, mengendalikan, dan menyalurkan emosi yang dimilikinya dengan tepat dan dapat diterima. Konseli juga terlihat sangat bahagia pascakonseling nampak dari senyuman di wajahnya. Bahkan konseli mengungkapkan terima kasih yang amat mendalam kepada konselor. Maka dapat dikatakan bahwa penggunaan pendekatan konseling ego berbasis islami melalui konseling perorangan berhasil mengendalikan emosi konseli. Dengan demikian, artikel ini dapat menjadi rujukan bagi para konselor untuk menyelesaikan permasalahan emosi konseli melalui konseling perorangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A., & Aljufri, S. (2019). Pendidikan Islam Membentuk Nilai Dan Karakter Peserta Didik. *Guru Tua: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran*, 2(1), 1–8.
- Ahmad, M. D. (n.d.). *Psikologi Positif dan Konseling Islami*. Bantul: UAD Press.
- Ananda, Y. R. (2017). Hubungan Kematangan Emosi dengan Pengambilan Keputusan Karir pada Siswa Kelas XII SMA. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, 6(2), 45–51.
- Barabasz, A. F., & Barabasz, M. (2008). *Hypnosis and the brain. The Oxford Handbook of Hypnosis: Theory, Research, and Practice*, 337–364.
- Barabasz, A. F., Barabasz, M., & Watkins, J. G. (2011). Single-session manualized ego state therapy (EST) for combat stress injury, PTSD, and ASD, Part 1: The theory. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 59(4), 379–391.
- Dewi, K. T. S., Romayanti, K. N., & Gorda, A. A. N. E. S. (2019). Pengaruh Kecerdasan Emosional Dan Kecerdasan Spiritual Terhadap Kepuasan Kerja Dan Kinerja Perawat. *In Seminar*

- Ilmiah Nasional Teknologi, Sains, dan Sosial Humaniora (SINTESA)* (Vol. 2).
- Emmerson, G. (2007). *Ego state therapy*. Carmarthen: Crown House Publishing.
- Fanani, B. Y. (2015). *Pengaruh Bimbingan Dan Konseling Islam Dengan Terapi Dzikir Terhadap Peningkatan Disiplin Diri Santri Di Yayasan Pondok Pesantren Darul Mustaghitsin Lamongan*. Disertasi. Surabaya: UIN Sunan Ampel Surabaya.
- Fatimah S, O. T., & Kholilulrohman, K. (2019). *Terapi Doa Untuk Mengatasi Kecemasan Remaja Korban Perkosaan Di Aliansi Peduli Perempuan Sukowati Sragen*. Disertasi. Surakarta: IAIN Surakarta.
- Firmansyah, D., Raspati, G., & Hidayat, E. R. (2020). Pengaruh Kecerdasan Emosional Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Rismawan Pratama Bersinar Sukabumi. *Jurnal Ekonomi Bisnis Manajemen Prima*, 1(2), 60–82.
- Forgash, C., & Copeley, M. (2014). *EMDR e EGO STATE THERAPY: Il trattamento del trauma e della dissociazione*. Edizioni FerrariSinibaldi.
- Goleman, D. (2000). *Kecerdasan emosional*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hassan, A., & Ghazali, S. (2013). Sexual abuse and childhood traumatic experience: A case study on the psychological health of transsexuals in Malaysia. *International Journal of Environment, Society and Space*. 1 (1), 33–42.
- I'sana, A. D., & Nugraheni, R. (2013). Analisis Pengaruh Display Produk, Promosi Below The Line, Dan Emosi Positif Terhadap Keputusan Pembelian Impulsif Pada Sriratu Departement Store. *Diponegoro Journal of Management*, 2(2), 72–79.
- Irwanto, Z. (2017). Perilaku agresif dan penanganannya melalui konseling islami. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling: Jurnal Kajian Psikologi Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*, 27–34.
- Khairi, M. (2019). *Pemetaan Ayat-Ayat Hidayah Dalam Al-Quran*. Disertasi. Banda Aceh: UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
- Marisa, C. (2015). Pengaruh Layanan Konseling dan Kecerdasan Emosional Siswa Terhadap Prestasi Belajar Ilmu Pengetahuan Sosial. *Socio E-Kons*, 7(3).
- Muzaki, M., & Saputra, A. (2019). Konseling Islami: Suatu Alternatif bagi Kesehatan Mental. *Prophetic: Professional, Empathy and Islamic Counseling Journal*, 2(2), 213–226.
- Nadhiroh, Y. F. (2017). Pengendalian Emosi. *Sain-tifika Islamica: Jurnal Kajian Keislaman*, 2(1), 53–62.
- Nasution, R. F. (2018). *Efektivitas terapi shalat bahagia untuk menurunkan anxiety disorder mahasiswa kelas B3 semester tujuh program studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya*. Disertasi. Surabaya: UIN Sunan Ampel Surabaya.
- Nurhayati, S. F., Setyowati, E., & Triyono, T. (2019). Kunci Kesuksesan Tenaga Profesional Asing di Indonesia (Kajian Pustaka). *Proceeding of The URECOL*, 19–23.
- Pattiradjawane, C., Wijono, S., & Engel, J. D. (2019). Uncovering Violence Occurring in Dating Relationships: An Early Study Of Forgiveness Approach. *PSIKODIMENSIA*, 18(1), 9–18.
- Permana, T. S. (2019). Penerapan Pendekatan Konseling Islami Dalam Memperbaiki Perilaku Agresif Siswa. *Jurnal Wahana Pendidikan*, 5(2), 28–38.
- Ramadhanty, A., Endriawan, D., & Wiguna, I. P. (2018). Alektorofobia. *eProceedings of Art & Design*, 5(3).
- Rehman, F. N. (2019). Self-Control in Islam and its Psychological Aspect. *Journal of Religious Studies*, 2(3), 16–36.
- Riawati, R., Mayasari, S., & Pratama, M. J. (2019). Identifikasi Stressor Akademik pada Mahasiswa Tahun Keempat. *ALIBKIN (Jurnal Bimbingan Konseling)*, 8(1).
- Sabrina, R. (2017). Konseling Eksistensial untuk Meningkatkan Kebermaknaan Hidup pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus. *Seminar ASEAN (2nd Psychology & Humanistic)*. Psychology forum UMM 19-20 Februari 2016
- Saragi, M. P. D. (2018). Konseling Traumatik. *Consilium: Berkala Kajian Konseling Dan Ilmu Keagamaan*, 4(4).
- Sugiyono, P. (2015). *Metode penelitian kombinasi (mixed methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Syarifuddin, S., & Ismail, M. N. (2020). Dukungan Keluarga Dalam Penyembuhan Korban Penyalahgunaan Napza Di Instalasi Rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 6(1), 482–486.
- Tarmizi, T. (2016). Problem Solving Dalam Perspektif Bimbingan Konseling Islami. *MIQOT: Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman*, 37(1).
- Vermetten, E., & Christensen, C. (2010). Posttraumatic stress disorder (PTSD). *Medical Hypnosis Primer: Clinical and Research Evidence*, 41–53.
- Wiguna, T., Manengkei, P. S. K., Pamela, C., Rheza, A. M., & Hapsari, W. A. (2016). Masalah emosi dan perilaku pada anak dan remaja di poliklinik jiwa anak dan remaja RSUPN dr. Ciptomangunkusumo (RSCM), Jakarta. *Sari Pediatri*, 12(4), 270–277.
- Yin, R. K. (2012). Case study methods. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Eds.), *APA handbooks in psychology®. APA handbook of research methods in psychology*, Vol. 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological (p. 141–155). American Psychological Association.