

## Pendekatan Konseling Kognitif Perilaku

**Akhmad Syah Roni Amanullah**

Bimbingan dan Konseling, Pascasarjana, Universitas Negeri Malang

Correspondence: [kaksyahroni@gmail.com](mailto:kaksyahroni@gmail.com)

**Abstrak:** Pendekatan konseling kognitif perilaku adalah pendekatan konseling yang komprehensif dengan memadukan pendekatan *cognitive therapy* dan *behavior therapy*. Pendekatan konseling kognitif perilaku pada dasarnya meyakini pola pemikiran manusia terbentuk melalui proses Stimulus-Kognisi-Respon (SKR), yang saling berkaitan dan membentuk semacam jaringan stimulus, kognisi, respon dalam otak manusia, dimana proses kognitif menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak. Pendekatan konseling kognitif perilaku telah terbukti efektif, dengan dibuktikan adanya 350 hasil studi tentang gangguan kejiwaan dan permasalahan-permasalahan psikologis, mulai dari depresi ke gangguan kecemasan serta kepribadian.

**Kata kunci:** Pendekatan Konseling Kognitif Perilaku, Kajian Literatur

**Abstract:** The cognitive behavioral counseling approach is a comprehensive counseling approach by combining cognitive therapy and behavior therapy approaches. The cognitive behavioral counseling approach basically believes that human thought patterns are formed through the Stimulus-Cognition-Response (SKR) process, which is interconnected and forms a kind of Stimulus-Cognition-Response network in the human brain, where cognitive processes are the decisive factor in explaining how humans think, feel and act. The behavioral counseling cognitive approach has proven to be effective, with 350 studies showing psychiatric and psychological problems ranging from depression to anxiety disorders and personality

**Keyword:** Cognitive Behavioral Counseling Approach, Literature Review

Ini adalah artikel dengan akses terbuka dibawah licensi CC BY-NC-4.0  
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)



## PENDAHULUAN

Sejarah awal perkembangan pendekatan konseling kognitif perilaku tidak dapat dilepaskan dari perkembangan teori *behavior* dan teori *cognitive* (Habsy, 2014:52). Pendapat tersebut dipertegas pernyataan Ollendick, T. H., & King, N. J. (1994) yang menyatakan bahwasanya konseling kognitif perilaku merupakan perpaduan pendekatan dalam

psikoterapi yaitu *cognitive therapy* dan *behavior therapy*. Sehingga langkah-langkah yang dilakukan oleh *cognitive therapy* dan *behavior therapy* ada dalam konseling yang dilakukan oleh konseling kognitif perilaku.

Pendekatan pendekatan konseling kognitif perilaku berkembang pada awal tahun 1970-an dimana proses kognitif mulai diakui sebagai hal yang penting dalam masalah-masalah psikologis. Pendekatan kognitif

perilaku telah terbukti efektif, dengan dibuktikan adanya 350 hasil studi tentang gangguan kejiwaan dan permasalahan-permasalahan psikologis, mulai dari depresi ke gangguan kecemasan serta kepribadian (Beck & Weishaar, 2000 dalam Habsy, 2017b).

Menurut Habsy (2017a) karakteristik konseling kognitif perilaku tidak hanya menekankan pada perubahan pemahaman konseli dari sisi kognitif namun memberikan konseling pada perilaku ke arah yang lebih baik dianggap sebagai pendekatan konseling yang tepat untuk diterapkan di Indonesia. Hal ini senada dengan dasar utama konseling merupakan upaya membantu manusia untuk menjadi apa yang bisa dia perbuat dan bagaimana dia harus menjadi dan berada (Habsy, 2017a).

Para ahli yang tergabung dalam *National Association of Cognitive-Behavioral Therapists* (NACBT), mengungkapkan bahwa definisi dari *cognitive-behavior therapy* yaitu suatu pendekatan psikoterapi yang menekankan peran yang penting berpikir bagaimana kita merasakan dan apa yang kita lakukan. (Dobson, 2009)

Menurut Bush.,dkk (2000) tujuan perpaduan dua pendekatan dalam pendekatan pendekatan konseling kognitif perilaku yaitu *cognitive therapy* dan *behavior therapy*. Terapi kognitif memfokuskan pada pikiran, asumsi dan kepercayaan. Terapi kognitif memfasilitasi individu belajar mengenali dan mengubah kesalahan. Terapi kognitif tidak hanya berkaitan dengan *positive thinking*, tetapi berkaitan pula dengan *happy thinking*. Sedangkan Terapi tingkah laku membantu membangun hubungan antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan. Individu belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, berpikir lebih jelas dan membantu membuat keputusan yang tepat.

Pendekatan pendekatan konseling kognitif perilaku didasarkan pada konsep mengubah pikiran dan perilaku negatif yang sangat mempengaruhi emosi. Melalui pendekatan konseling kognitif perilaku, konseli terlibat aktivitas dan berpartisipasi dalam *training* untuk diri dengan cara membuat keputusan, penguatan diri dan strategi lain yang mengacu pada *self-regulation* (Knell, S. M. (1993).

Menurut Oemarjoedi, (2003: 6) pendekatan pendekatan konseling kognitif

perilaku pada dasarnya meyakini pola pemikiran manusia terbentuk melalui proses Stimulus-Kognisi-Respon (SKR), yang saling berkaitan dan membentuk semacam jaringan SKR dalam otak manusia, di mana proses kognitif menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak.

Sementara dengan adanya keyakinan bahwa manusia memiliki potensi untuk menyerap pemikiran yang realistis dan tidak realistis, di mana pemikiran yang tidak realistis dapat menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku yang menyimpang (Habsy, 2018). Dapat disimpulkan pendekatan konseling kognitif perilaku merupakan upaya modifikasi fungsi berfikir, merasa, dan bertindak dengan menekankan peran kognitif dalam menganalisa, memutuskan, bertanya, bertindak, dan memutuskan kembali. Dengan mengubah status pikiran dan perasaannya, konseli diharapkan dapat mengubah tingkah lakunya, dari negatif menjadi positif.

Berdasarkan paparan mengenai pendekatan konseling kognitif perilaku dapat disimpulkan bahwa pendekatan konseling ini menitikberatkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis. Tujuan dari pendekatan konseling kognitif perilaku yaitu mengajak individu untuk belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, berpikir lebih jelas dan membantu membuat keputusan yang tepat. Hingga pada akhirnya dengan pendekatan konseling kognitif perilaku diharapkan dapat membantu konseli dalam menyelaraskan berpikir, merasa dan bertindak.

## METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kajian literatur dengan mencari referensi teori yang relevan dengan kasus atau permasalahan yang ditemukan. Jenis data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari studi literatur. Menurut Habsy (2017c) kajian literatur adalah cara yang dipakai untuk menghimpun data-data atau sumber-sumber yang berhubungan dengan topik yang diangkat dalam suatu penelitian.

Data-data yang sudah diperoleh kemudian dianalisis dengan metode analisis deskriptif. Metode analisis deskriptif dilakukan dengan cara mendeskripsikan fakta-fakta yang

kemudian disusul dengan analisis, tidak semata-mata menguraikan, melainkan juga memberikan pemahaman dan penjelasan secukupnya (Habsy, 2017c).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. PERKEMBANGAN PERILAKU

#### a. Struktur Kepribadian

Pendekatan konseling kognitif perilaku berasumsi bahwa masa lalu tidak perlu menjadi fokus penting dalam konseling. Oleh sebab itu Pendekatan konseling kognitif perilaku lebih menekankan kepada masa kini dari pada masa lalu, akan tetapi bukan berarti mengabaikan masa lalu (NACBT, 2007; Oemarjoedi, 2003). Pendekatan konseling kognitif perilaku lebih banyak bekerja pada status kognitif saat ini untuk dirubah dari status kognitif negatif menjadi status kognitif positif.

#### b. Pribadi Sehat dan Bermasalah

Menurut Latipun (2008: 135) menyatakan bahwa perilaku yang bermasalah dalam pandangan *behavioris* dapat dimaknai sebagai perilaku atau kebiasaan-kebiasaan negatif atau perilaku yang tidak tepat, yaitu perilaku yang tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Sedangkan menurut Feist & Feist (2008: 398) menyatakan bahwa perilaku yang tidak tepat meliputi:

- a. Perilaku terlalu bersemangat yang tidak sesuai dengan situasi yang dihadapi, tetapi mungkin cocok jika dilihat berdasarkan sejarah masa lalunya.
- b. Perilaku yang terlalu kaku, digunakan untuk menghindari stimuli yang tidak diinginkan terkait dengan hukuman,
- c. Perilaku yang memblokir realitas, yaitu mengabaikan begitu saja stimuli yang tidak diinginkan.
- d. Pengetahuan akan kelemahan diri yang termanifestasikan dalam respon-respon menipu diri.

### 2. HAKIKAT KONSELING

Pendekatan konseling kognitif perilaku merupakan 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 dibanding masa lalu. Aspek kognitif dalam Pendekatan konseling kognitif perilaku antara lain mengubah cara berpikir, kepercayaan, sikap, asumsi, imajinasi dan memfasilitasi konseli belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam aspek kognitif. Sedangkan aspek behavioral dalam Pendekatan konseling kognitif perilaku 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 (Beck, 2011).

### 3. KONDISI PENGUBAHAN

Tujuan dari Pendekatan konseling kognitif perilaku 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 menguranginya (Oemarjoedi, 2003: 9)\

### 4. Prinsip – Prinsip Pendekatan konseling kognitif perilaku

- a. Pendekatan konseling kognitif perilaku didasarkan pada formulasi yang terus berkembang dari permasalahan konseli dan konseptualisasi kognitif konseli.
- b. Pendekatan konseling kognitif perilaku didasarkan pada pemahaman yang sama antara konselor dan konseli terhadap permasalahan yang dihadapi konseli.
- c. Pendekatan konseling kognitif perilaku memerlukan kolaborasi dan partisipasi aktif.
- d. Pendekatan konseling kognitif perilaku berorientasi pada tujuan dan berfokus pada permasalahan.
- e. Pendekatan konseling kognitif perilaku berfokus pada kejadian saat ini.
- f. Pendekatan konseling kognitif perilaku merupakan edukasi, bertujuan mengajarkan konseli untuk menjadi terapis bagi dirinya sendiri, dan menekankan pada pencegahan.

- g. Pendekatan konseling kognitif perilaku berlangsung pada waktu yang terbatas.
- h. Sesi Pendekatan konseling kognitif perilaku yang terstruktur.
- i. Pendekatan konseling kognitif perilaku mengajarkan konseli untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menanggapi pemikiran disfungsi dan keyakinan mereka.
- j. Pendekatan konseling kognitif perilaku menggunakan berbagai teknik untuk merubah pemikiran, perasaan, dan tingkah laku.

### 5. Karakteristik Pendekatan konseling kognitif perilaku

Pendekatan konseling kognitif perilaku merupakan bentuk psikoterapi yang sangat memperhatikan aspek peran dalam berpikir, merasa, dan bertindak. Terdapat beberapa pendekatan dalam psikoterapi CBT termasuk didalamnya pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy*, *Rational Behavior Therapy*, *Rational Living Therapy*, *Cognitive Therapy*, dan *Dialectic Behavior Therapy*. Akan tetapi CBT memiliki karakteristik tersendiri yang membuat CBT lebih khas dari pendekatan lainnya.

Berikut akan disajikan mengenai karakteristik Pendekatan konseling kognitif perilaku (NACBT, 2007):

- a. Pendekatan konseling kognitif perilaku didasarkan pada model kognitif dari respon emosional. Pendekatan konseling kognitif perilaku didasarkan pada fakta ilmiah yang menyebabkan munculnya perasaan dan perilaku, situasi dan peristiwa. Keuntungan dari fakta ini adalah seseorang dapat mengubah cara berpikir, cara merasa, dan cara berperilaku dengan lebih baik walaupun situasi tidak berubah.
- b. Pendekatan konseling kognitif perilaku lebih cepat dan dibatasi waktu. Pendekatan konseling kognitif perilaku merupakan konseling yang memberikan bantuan dalam waktu yang relative lebih singkat dibandingkan dengan pendekatan lainnya. Rata-rata sesi terbanyak yang diberikan kepada konseli hanya 16 sesi. Berbeda dengan bentuk konseling lainnya, seperti psikoanalisa yang membutuhkan waktu satu tahun. Sehingga Pendekatan konseling

kognitif perilaku memungkinkan konseling yang lebih singkat dalam penanganannya.

- c. Hubungan antara konseli dengan terapis atau konselor terjalin dengan baik. Hubungan ini bertujuan agar konseling dapat berjalan dengan baik. Konselor meyakini bahwa sangat penting untuk mendapatkan kepercayaan dari konseli. Namun, hal ini tidak cukup bila tidak diiringi dengan keyakinan bahwa konseli dapat belajar mengubah cara pandang atau berpikir sehingga akhirnya konseli dapat memberikan konseling bagi dirinya sendiri.
- d. Pendekatan konseling kognitif perilaku merupakan konseling kolaboratif yang dilakukan terapis atau konselor dan konseli. Konselor harus mampu memahami maksud dan tujuan yang diharapkan konseli serta membantu konseli dalam mewujudkannya. Peranan konselor yaitu menjadi pendengar, pengajar, dan pemberi semangat.
- e. Pendekatan konseling kognitif perilaku didasarkan pada filosofi *stoic* (orang yang pandai menahan hawa nafsu). Pendekatan konseling kognitif perilaku tidak menginformasikan bagaimana seharusnya konseli merasakan sesuatu, tapi menawarkan keuntungan perasaan yang tenang walaupun dalam keadaan sulit.
- f. Pendekatan konseling kognitif perilaku menggunakan metode sokratik. Terapis atau konselor ingin memperoleh pemahaman yang baik terhadap hal-hal yang dipikirkan oleh konseli. Hal ini menyebabkan konselor sering mengajukan pertanyaan dan memotivasi konseli untuk bertanya dalam hati, seperti “Bagaimana saya tahu bahwa mereka sedang menertawakan saya?” “Apakah mungkin mereka menertawakan hal lain”.
- g. Pendekatan konseling kognitif perilaku memiliki program terstruktur dan terarah. Konselor Pendekatan konseling kognitif perilaku memiliki agenda khusus untuk setiap sesi atau pertemuan. Pendekatan konseling kognitif perilaku memfokuskan pada pemberian bantuan kepada konseli untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Konselor Pendekatan konseling kognitif perilaku tidak hanya mengajarkan apa yang harus dilakukan oleh konseli, tetapi bagaimana cara konseli melakukannya.
- h. Pendekatan konseling kognitif perilaku didasarkan pada model pendidikan.

Pendekatan konseling kognitif perilaku didasarkan atas dukungan secara ilmiah terhadap asumsi tingkah laku dan emosional yang dipelajari. Oleh sebab itu, tujuan konseling yaitu untuk membantu konseli belajar meninggalkan reaksi yang tidak dikehendaki dan untuk belajar sebuah reaksi yang baru. Penekanan bidang pendidikan dalam Pendekatan konseling kognitif perilaku mempunyai nilai tambah yang bermanfaat untuk hasil tujuan jangka panjang.

- i. Pendekatan konseling kognitif perilaku merupakan teori dan teknik didasarkan atas metode induktif. Metode induktif mendorong konseli untuk memperhatikan pemikirannya sebagai sebuah jawaban sementara yang dapat dipertanyakan dan diuji kebenarannya. Jika jawaban sementara salah (disebabkan oleh informasi baru), maka konseli dapat mengubah pikirannya sesuai dengan situasi yang sesungguhnya.
- j. Tugas rumah merupakan bagian terpenting dari teknik Pendekatan konseling kognitif perilaku, karena dengan pemberian tugas, konselor memiliki informasi yang memadai tentang perkembangan konseling yang akan dijalani konseli. Selain itu, dengan tugas rumah konseli terus melakukan proses konselingnya walaupun tanpa dibantu konselor. Penugasan rumah inilah yang membuat Pendekatan konseling kognitif perilaku lebih cepat dalam proses konselingnya.

## 6. Tahap-Tahap Prosedur Pendekatan Konseling Kognitif Perilaku

Pada sesi inisial dalam CBT yang pertama dilakukan adalah membangun relasi yang baik dengan konseli, menggali informasi penting dan mengidentifikasi keluhan-keluhan konseli yang muncul. Dalam kaitannya dengan membangun relasi dengan konseli, terapis dapat mengawali dengan menanyakan perasaan dan pemikiran konseli mengenai harapan konseli dari terapi. Selain itu, terapis juga dapat menjelaskan mengenai hubungan antara kognisi dan afeksi dari sudut pandang CBT. Terapis juga mulai dapat membiasakan klien terhadap CBT dan membangun hubungan yang kolaboratif serta meluruskan konsepsi yang salah mengenai terapi. Pada sesi awal, konseli sudah harus dijelaskan bahwa tujuan utama terapi adalah

untuk membuat konseli belajar menjadi terapis bagi dirinya sendiri (Corsini & Wedding, 2011).

Informasi yang seharusnya dapat digali oleh terapis pada sesi awal adalah diagnosis, pengalaman masa lalu, situasi hidup saat ini, masalah psikologis yang ada, sikap terhadap *treatment* dan motivasi untuk mengikuti *treatment*. Pada sesi pertama, terapis juga dapat memulai mendefinisikan masalah dan membantu konseli melakukan *symptom relief*. Identifikasi masalah dan pengumpulan informasi mengenai latar belakang munculnya masalah dapat dilakukan dalam beberapa sesi. Meskipun demikian, pada sesi pertama terapis harus dapat fokus dalam mengidentifikasi masalah secara spesifik dan menyediakan kelegaan yang cepat bagi klien (Corsini & Wedding, 2011).

Dalam identifikasi masalah, terapis menganalisa dari dua aspek yaitu aspek fungsional dan aspek kognitif. Analisa fungsional bertujuan untuk mengidentifikasi elemen masalah seperti manifestasi dari masalah, situasi dimana masalah tersebut biasanya muncul, frekuensi, intensitas dan durasi kemunculan masalah serta konsekuensi dari masalah. Analisa kognitif bertujuan untuk mengidentifikasi pemikiran dan visualisasi yang muncul saat adanya pencetus emosional. Hal ini juga mencakup identifikasi sejauh apa seseorang merasa dapat mengontrol pemikiran dan visualisasi tersebut, visualisasi mengenai apa yang akan terjadi saat berada dalam situasi yang menimbulkan distres, dan kemungkinan munculnya hal yang divisualisasikan tersebut dalam kejadian nyata (Corsini & Wedding, 2011).

Pada sesi awal terapis juga membuat *problem list* yang mencakup simtom spesifik, perilaku dan masalah yang menetap. Daftar tersebut kemudian dibuat prioritasnya sebagai target untuk mengintervensi. *Problem list* dibuat secara eksplisit. Penentuan prioritas didasarkan pada besarnya stress yang dialami, kemungkinan kemajuan yang terjadi, keparahan simtom dan topik yang terus menerus muncul. Selain itu pada sesi pertama terapis juga sudah mulai dapat memberikan tugas rumah kepada klien. Tugas rumah pada sesi awal biasanya diarahkan untuk

mengenali hubungan antara pemikiran, perasaan dan perilaku (Corsini & Wedding,2011).

Pada sesi pertengahan, penekanan terapi bergeser dari simptom yang dialami pasien kepada pola pikir pasien. Koneksi antara pemikiran, emosi dan perilaku didemonstrasikan melalui pemeriksaan *automatic thoughts*. Saat konseli dapat menantang pemikiran maladaptif, konseli mulai dapat mempertimbangkan asumsi dasar yang memunculkan pemikiran tersebut. seringkali asumsi dasar tersebut tidak didasari oleh konseli dan didapat setelah konseli melihat tema dari *automatic thoughts* yang dimilikinya. Setelah asumsi dasar ini dikenali, terapi bertujuan untuk memodifikasi asumsi tersebut dengan mempertimbangkan validitas, sifat adaptif dan fungsinya bagi konseli (Corsini & Wedding,2011). Pada sesi-sesi selanjutnya, konseli diberi tanggungjawab lebih untuk mengidentifikasi masalah beserta solusi dan menciptakan tugas rumah. Peran terapis berubah menjadi penasihat dan bukan guru saat konseli sudah mulai dapat menggunakan teknik-teknik yang ada untuk menyelesaikan masalah. frekuensi pertemuan dapat dikurangi apabila konseli menjadi lebih mampu dalam menyelesaikan masalah (Corsini & Wedding,2011). Terapi diterminasi saat tujuan sudah dicapai dan konseli merasa dapat mempraktikkan perspektif dan kemampuan baru mereka secara mandiri. Saat mendekati terminasi, konseli dapat diingatkan bahwa kemunduiran itu sesuatu yang normal dan seharusnya dapat diatasi karena kemunduran sebelumnya juga dapat diatasi. Terapis dapat meminta kepada konseli untuk mendeskripsikan bagaimana masalah sebelumnya diatasi selama treatment. Terapis juga dapat menggunakan *cognitive rehearsal* untuk membantu konseli memperkirakan kesulitan yang mungkin akan ditemuinya dan bagaimana mereka akan mengatasi kesulitan tersebut (Corsin & Wedding,2010).

## 7. Teknik-Teknik Dalam Pendekatan Kognitif Perilaku

CBT adalah 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 Therapy*. 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 dalam CBT (McLeod, 2006: 157-158) yaitu:

- a. Manata keyakinan irasional.
- b. Bibliotherapy, 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 ril.
- 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 negatif dan mengubahnya menjadi pikiran positif.
- g. *Desensitization systematic*. Digantinya respons 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. Melatih konseli untuk dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sosialnya.
- i. *Assertiveness skill training* atau pelatihan keterampilan supaya bisa bertindak tegas.
- j. Penugasan rumah. Mempraktikkan perilaku baru dan strategi kognitif antara sesi konseling.
- k. *In vivo exposure*. Mengatasi situasi yang menyebabkan masalah dengan memasuki situasi tersebut.
- l. *Covert conditioning*, upaya pengkondisian tersembunyi dengan menekankan kepada proses psikologis yang terjadi di dalam diri individu. Peranannya di dalam mengontrol perilaku berdasarkan kepada imajinasi, perasaan dan persepsi.

## SIMPULAN DAN SARAN

Studi literatur dalam penelitian ini memuat kajian pendekatan konseling kognitif perilaku secara komprehensif dan menyeluruh dalam bentuk muatan yang mudah dipahami oleh para praktisi dan akademisi konseling dengan konsep-konsep sebagai berikut: (1) perkembangan perilaku a. Struktur kepribadian. b. Pribadi sehat dan bermasalah. (2) hakikat konseling. (3) kondisi perubahan. (4) prinsip-prinsip pendekatan konseling perilaku. (5) karakteristik pendekatan konseling kognitif perilaku. (6) tahap-tahap prosedur pendekatan konseling kognitif perilaku. (7) teknik-teknik dalam pendekatan kognitif perilaku.

## DAFTAR RUJUKAN

- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. Guilford press
- Bush, G., Luu, P., & Posner, M. I. (2000). Cognitive and emotional influences in anterior cingulate cortex. *Trends in cognitive sciences*, 4(6), 215-222.
- Corsini, R. J., & Wedding, D. (2011). *Current psychotherapies* (9th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole CENGAGE Learning
- Dobson, K. S. (Ed.). (2009). *Handbook of cognitive-behavioral therapies*. Guilford Press.
- Habsy, B. A. (2017a). Filosofi Ilmu Bimbingan Dan Konseling Indonesia. *Jurnal Pendidikan (Teori dan Praktik)*, 2(1).
- Habsy, B. A. (2017b). Model konseling kelompok cognitive behavior untuk meningkatkan self esteem siswa smk. *Perspektif Ilmu Pendidikan*, 31(1), 21-35.
- Habsy, B. A. (2017c). Seni Memahami Penelitian Kualitatif Dalam Bimbingan Dan Konseling: Studi Literatur. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 90-100.
- Habsy, B. A. (2018). Konseling Rasional Emotif Perilaku: Sebuah Tinjauan Filosofis. *Indonesian Journal of Educational Counseling*, 2(1), 13-30.
- Knell, S. M. (1993). *Cognitive-behavioral play therapy*. Rowman & Littlefield.
- McLeod, J. (2006). Pengantar Konseling: Teori dan studi kasus. *Kencana Prenada Media Group, Jakarta*.

NACBT. 2007. *Cognitive Behavioral Therapy*. [Online]. Tersedia:

<http://www.nacbt.org/whatsiscbt.htm> [05 Januari 2017].

Oemarjoedi, A. Kasandra. 2003. *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi* Jakarta: Kreatif Media.

Ollendick, T. H., & King, N. J. (1994). Diagnosis, assessment, and treatment of internalizing problems in children: The role of longitudinal data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(5), 918.