**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang Masalah**

Pada umumnya setiap orang adalah seorang anggota keluarga, keluarga besar, yakni yang masih ada “hubungan darah” maupun anggota keluarga kecil dalam arti keluarga inti yang terdiri dari orang tua dan anak. Jarang sekali kita jumpai, seseorang yang hidup sebatang kara dan sama sekali tidak memiliki anggota keluarga.[[1]](#footnote-1)

Keluarga adalah tempat pertama yang dikenal oleh manusia ketika mereka lahir ke dunia, setelah dilahirkan anak terlebih dahulu berinteraksi dengan orang tua dalam lingkup keluarga. Sebelum anak mengenal dunia luar dan sekitarnya, maka keluarga menjadi satu-satunya tempat untuk berinteraksi dan hidup saling menyayangi. Melalui lingkungan anak mengenal dunia sekitarnya dan pola pergaulan hidup yang berlaku sehari-hari, melalui lingkungan itulah anak mengalami proses sosialisasi awal.

Keadaan tersebut di atas, akan berbeda bagi anak yang tidak mempunyai keluarga secara utuh. Permasalahan keluarga seperti perceraian kedua orang tua, krisis ekonomi keluarga dan meninggalnya salah satu atau kedua orang tua menyebabkan terputusnya interaksi sosial antara orang tua dan anak.Tidak semua anak terpenuhi kebutuhannya di dalam keluarga sehingga anak menjadi melakukan tindakan yang menyimpang. Akibatnya, anak menjadi kurang mendapat perhatian dan pendidikan terabaikan. Keterbatasan ekonomi keluarga menyebabkan anak dhuafa kurang memperoleh perhatian terhadap kebutuhan pendidikan, pengembangan kepribadian, dan pengembangan potensinya.

Tidak sedikit disekitar kita anak yang lemah secara ekonomi atau disebut sebagai anak dhuafa. Anak dhuafa adalah orang-orang miskin yang ada di jalanan, di pinggiran dan di sudut-sudut lingkungan kumuh. Mereka bekerja sebagai pemulung, para pedagang asongan dan pengemis jalanan. Mereka seharusnya menjadi tanggungan dan dirawat oleh lembaga-lembaga pemerintah. Memang istilah dhuafa adalah orang yang lemah secara ekonomi, tetapi sering dipakai untuk mengistilahkan atau menyebut individu, golongan atau kelompok yang lemah dalam hal material.[[2]](#footnote-2)

Seperti yang kita ketahui, bahwa ekonomi menjadi salah-satu bagian yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Faktor ekonomi yang memadai secara tidak langsung akan membuat anak lebih percaya diri, anak juga tidak akan merasa cemas kekurangan sesuatu apapun karena merasa orang tuanya mampu memenuhi segala kebutuhannya. Tetapi bagi anak-anak yang lemah secara ekonomi mereka tidak dapat bergerak bebas dan merasa terhambat karena kebutuhannya tidak bisa terpenuhi dengan baik, salah satunya dari faktor pendidikan, anak dhuafa cenderung putus sekolah dan memutuskan untuk bekerja dan membantu perekonomian orang tua. Tetapi ada sebagian dari orang tua yang mengusahakan agar anak-anaknya tetap dapat melanjutkan sekolah dan menggapai cita-cita mereka, salah satunya yaitu dengan mendaftarkan anak pada program bantuan yang ada di panti asuhan.

Dengan demikian panti asuhan menjadi tempat yang tepat untuk anak dhuafa, panti asuhan adalah lembaga kesejahteraan sosial yang mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada anak terlantar, serta melaksanakan penyantunan dan pengentasan anak terlantar melalui pelayanan pengganti atau perwalian anak dalam memahami kebutuhan fisik, mental dan sosial pada anak asuh. Panti asuhan berfungsi sebagai lembaga sosial dimana dalam kehidupan sehari-hari, anak diasuh, dididik, dibimbing, diarahkan, diberi kasih sayang, dicukupi kebutuhan sehari-hari dan diberi keterampilan-keterampilan agar anak tidak kehilangan suasana seperti dalam keluarga.[[3]](#footnote-3)

Dalam beberapa keadaan keluarga tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik dalam pemenuhan kebutuhan anak, yang kemudian menyebabkan keterlambatan pada anak. Semua itu menyebabkan anak memiliki masalah-masalah mengenai kepercayaan diri, kurangnya rasa percaya diri ini terjadi karena suatu keyakinan yang negatif pada diri seseorang terhadap suatu kekurangan yang ada pada dirinya, sehingga terkadang anak tidak mampu untuk mencapai berbagai tujuan di dalam hidupnya. Sikap seseorang yang menunjukan rasa kurang percaya diri selalu dihinggapi rasa keragu-raguan, tidak punya inisiatif, mudah menyerah dan tidak berani tampil di depan banyak orang sehingga akan menghambat anak tersebut untuk berkembang.[[4]](#footnote-4)

Salah satu upaya untuk membantu anak dhuafa menstabilkan rasa percaya diri mereka agar mampu memfokuskan diri pada masa yang akan datang dan menjadi lebih percaya diri dalam melakukan segala hal, yaitu dengan menerapkan pendekatan *client centered thrapy.* Pendekatan ini merupakan metode perawatan psikis yang dilakukan dengan cara berdialog yang dilakukan oleh konselor terhadap konselinya.

Tujuan *client centered therapy* ini agar anak mampu mengembangkan potensinya dengan baik, membangun kepercayaan diri agar anak mampu menyelesaikan masalahnya sendiri sehingga anak dapat melupakan masa lalu dan fokus pada masa sekarang dan yang akan datang.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan menuangkannya dalam bentuk skripsi dengan judul: **Pendekatan *Client Centered Therapy* untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri Anak Dhuafa di Panti Asuhan** (Studi Kasus di Yayasan Putra Putri Kita Menes-Pandeglang).

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian singkat di atas, maka dapat dikemukakan beberapa rumusan masalah sebagai berikut:

1). Bagaimana kepercayaan diri anak dhuafa di panti asuhan?

2). Bagaimana penerapan dan dampak *client centered therapy* dalam meningkatkan kepercayaan diri anak dhuafa di panti asuhan?

1. **Tujuan Penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kondisi anak dhuafa di Panti Asuhan.
2. Untuk mengetahui penyebab-penyebab anak dhuafa tinggal di panti asuhan.
3. Untuk mengetahui kegiatan-kegiatan yang dilakukan anak dhuafa di Panti Asuhan.
4. Untuk membantu klien agar mampu mengambil keputusan dan mengembangkan potensi mereka dalam mengatasi masalah mereka sendiri.
5. Untuk menjelaskan dan menerapan pendekatan *Client Centered Therapy* terhadap anak di Panti Asuhan.
6. **Manfaat Penelitian**

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa manfaat yang peneliti paparkan, diantaranya adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat secara umum, tentang bagaimana anak dhuafa atau anak yang lemah secara ekonomi mendapatkan bantuan dari Panti Asuhan. Dapat meningkatkan empati masyarakat terhadap anak dhuafa dan membuat masyarakat memiliki rasa ingin saling menyayangi dan mengasihi.

1. Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti, dapat menambah wawasan pengetahuan dan keterampilan terutama dalam menerapkan pendekatan *client centered therapy* terhadap anak dhuafa di Panti Asuhan. Bagi anak dhuafa, mendapatkan semangat untuk terus melanjutkan hidup agar mampu menggapai cita-cita yang mereka inginkan dan mampu membangun motivasi diri yang tinggi.

1. **Kajian Pustaka**

Berdasarkan penelusuran yang penulis lakukan, ada beberapa karya sejenis yang dalam sudut-sudut tertentu mempunyai keterkaitan dengan topik penelitian ini. Karya-karya tersebut antara lain: Skripsi Emma Lusiana Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung dengan judul: *“Penggunaan Konseling Client Centered Dalam Meningkatkan Konsep Diri Positif Siswa”*. Penelitian ini membahas bagaimana penerapan konseling *client centered* dalam meningkatkan konsep diri siswa yang rendah. Konsep diri dalam bimbingan konseling termasuk dalam bidang bimbingan pribadi sosial. Bimbingan pribadi sosial sebagai upaya peningkatan konsep diri siswa untuk menghadapi dan mengatasi masalah-masalah pribadi sosial dengan cara menciptakan lingkungan interaksi pendidikan yang kondusif, mengembangkan sistem pemahaman diri dan sikap-sikap positif, serta mengembangkan sikap pribadi-sosial.[[5]](#footnote-5)

Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti membahas tentang Pendekatan *client centered therapy* terhadap anak dhuafa di panti asuhan. Penelitian ini lebih memfokuskan pada pemberian solusi dengan menggunakan teknik konseling *client centered therapy* atau membantu individu dalam menentukan pilihan dan mengembangkan potensi diri agar mampu memecahkan masalahnya sendiri.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Hari Puji Winoto Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto dengan judul: “*Konseling Client Centered Terhadap Pasien Psikosomatis”*. Penelitian ini membahas tentang penerapan konseling *client centered* terhadap pasien psikosomatis di RSUD Aji Barang agar pasien dapat sembuh dari penyakit psikosomatis atau sering disebut sebagaipenyakit fisik yang gejalanya disebabkan oleh proses mental dari penderitanya.[[6]](#footnote-6)

Perbedaan dengan penelitian ini selain dari lokasi penelitiannya dalam skripsi ini juga peneliti menerapkan teknik konseling *client centered*  pada objek yang berbeda, yaitu pada pasien psikosomatis. Sedangkan skripsi yang penulis susun saat ini yaitu tentang pedekatan *client centered therapy* terhadap anak dhuafa di panti asuhan. Tetapi dalam skripsi ini juga terdapat kesamaan yaitu tentang upaya konselor menerapkan pendekatan *client centered* terhadap klien atau pasien, agar klien dapat memfokuskan diri kepada masa depan dengan melupakan persoalan-persoalan yang pernah terjadi di masa lalu.

Kemudian karya Ayu Susanti Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Institut Agama Islam Negeri Raden Intan Lampung dengan judul: *“Efektivitas Konseling Individual dengan Pendekatan Client Centered untuk Menigkatkan Hasil Belajar Peserta Didik Kelas VII H SMP Negeri 3 Bandar Lampung*. Dalam penelitian ini membahas tentang bagaimana penerapan konseling individual yang dipadukan dengan pendekatan *client centered* pada siswa SMP kelas VII H.[[7]](#footnote-7)

Perbedaan penelitian ini dengan skripsi yang sedang penulis susun yaitu peneliti hanya fokus pada dunia pendidikan anak saja, tanpa mengetahui kegiatan sehari-hari yang anak lakukan. Sedangkan dalam skripsi yang sedang penulis susun tidak hanya fokus pada pendidikan saja, melainkan bagaimana kondisi anak dhuafa yang tinggal di panti asuhan yang mencakup kegiatan sehari-hari baik di panti asuhan maupun di luar panti asuhan.

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, meskipun sedikit banyaknya memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya namun pendekatan penelitian yang disusun saat ini memiliki perbedaan. Dalam hal ini peneliti lebih memfokuskan pada penerapan pendekatan *client centered therapy* terhadap anak dhuafa di Panti Asuhan, yang bertempat di Jl. Raya Labuan-Pandeglang No. 16 Cipicung, Cikedal, Kabupaten Pandeglang (Banten).

1. **Kerangka Teori**

Untuk menghindari kesalahpahaman terhadap penafsiran judul, maka perlu adanya penjelasan berkenaan dengan beberapa istilah pokok maupun kata-kata yang menjadi variabel dalam penelitian ini. Adapun kajian teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Anak

Pengertian anak berkaitan dengan batas usia anak, dalam berbagai peraturan perundangan seperti yang dikutip Endang Sumiarni terhadap perbedaan tentang batasan usia anak, diantaranya dalam KHA (Komvensi Hak Anak) Pasal 1 menyebutkan bahwa anak berarti setiap manusia yang berusia di bawah 18 (delapan belas) tahun, kecuali berdasarkan Undang-undang yang berlaku untuk anak-anak. Undang-undang No. 4 Tahun 1974 tentang Kesejahteraan Anak memberikan batasan umur 21 (duapuluh satu) tahun dan belum menikah. Sedangkan KUHP Pasal 45 memberikan batasan umur maksimal 16 (enam belas) tahun, selain itu terdapat batasan umur di bawah 12 (dua belas) tahun, 15 (lima belas) tahun, 16 (enam belas) tahun, 21 (duapuluh satu) tahun.[[8]](#footnote-8)

1. Arti Keluarga Bagi Anak

Sering terdengar keluhan pada seorang anak remaja bahwa keluarga tidak mempunyai arti apa-apa.Sebenarnya jauh sebelumnya arti keluarga sudah harus dipupuk, agar kelak bermanfaat pada masa remaja dalam membantu mempersiapkan kedewasaannya. Dalam hal ini akan dikemukakan dalam beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan anak. Diantaranya: (1) Keluarga dapat memenuhi kebutuhan remaja akan keakraban dan kehangatan yang diperlukan anak. (2) Keluarga dapat memupuk kepercayaan diri anak dan perasaan aman untuk dapat berdiri dan bergaul dengan orang lain. Tanpa kemesraan dan perlakuan kasih sayang dari orang tua, mereka tidak mampu membentuk hubungan-hubungan yang berarti dengan orang lain. (3) Agar remaja dapat belajar berdiri-sendiri baik fisik maupun spiritual, dalam arti yaitudapat berdiri sendiri. Mereka harus mengalami proses ini secara bertahap, dalam hal ini keluarga bisa memegang peranan yang cukup besar, yakni dengan memberikan kesempatan untuk mengembangkan kemampuan-kemampuan yang diperlukan.[[9]](#footnote-9)

1. Fungsi Keluarga

Teladan dalam keluarga terbatas pada ayah dan ibu, karena setelah anak terlahir orang yang mereka kenal adalah kedua orang tuanya maka para orang tua wajib menjadi teladan yang baik bagi anak-anaknya.Baik saat di rumah, maupun saat berinteraksi dengan masyarakat.Orang tua wajib memperkenalkan anak kepada dunia luar, kepada teman-teman sebayanya agar anak mampu bermain dan bergaul dengan teman sebayanya. Anak yang sudah besar akan mencari teman sebayanya di luar rumah, di luar lingkungan keluarga dan memasuki lingkaran keluarga lain. Biasanya mereka tidak memasuki kebudayaan keluarga teman sebayanya, akan tetapi mereka membentuk kebudayaan mereka sendiri.[[10]](#footnote-10)

1. Anak Panti Asuhan

Panti asuhan adalah lembaga kesejahteraan sosial yang mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada anak terlantar, serta melaksanakan penyantunan dan pengentasan anak terlantar melalui pelayanan pengganti atau perwalian anak dalam memahami kebutuhan fisik, mental dan sosial pada anak asuh. Panti asuhan berfungsi sebagai lembaga sosial di mana dalam kehidupan sehari-hari, anak diasuh, dididik, dibimbing, diarahkan, diberi kasih sayang, dicukupi kebutuhan sehari-hari dan diberi keterampilan-keterampilan agar anak tidak kehilangan suasana seperti dalam keluarga.[[11]](#footnote-11)

1. Anak Dhuafa

Makna dhuafa dalam kosa kata Al-Qur’an merupakan bentuk jamak dari kata *“dha’if*”. berasal dari akar kata *“dha’afa* atau *dha’ufa-yadh’ufu-dhu’fan* atau *dha’fan”*. Secara umum mengandung dua pengertian yaitu lemah dan berlipat ganda.[[12]](#footnote-12)

Dikalangan keluarga yang kurang mampu, kondisi ekonomi yang mudah rapuh atau mudah patah akibat tidak dimilikinya penyangga ekonomi yang memadai.Berbeda dengan keluarga kelas menengah yang secara ekonomi relatif mapan karena memiliki penghasilan tetap dan tabungan yang cukup.[[13]](#footnote-13) Tekanan kemiskinan ini tidak hanya dirasakan oleh orang tua saja, tetapi akan berdampak kurang baik bagi anak. Karena bagaimanapun tekanan-tekanan yang anak dapatkan saat mengalami hambatan perekonomian akan terus tersimpan dalam memorinya sampai ia dewasa, belum lagi dari teman-teman sekelas atau sepermainan. Biasanya, mereka selalu membeda-bedakan pertemanan. Anak yang merasa orang tuanya mampu akan mencari teman yang sama seperti mereka dan cenderung menjauh.

1. Kepercayaan Diri
2. Pengertian Kepercayaan Diri

Santrock (2003) menyatakan bahwa rasa percaya diri atau *self esteem* merupakan dimensi evaluative yang menyeluruh dari diri, Rasa percaya diri juga disebut sebagai harga diri atau gambaran diri. Kepercayaan diri merupakan keyakinan atas kemampuan diri sendiri sehingga individu tidak ragu untuk bertindak, merasa bebas melakukan hal-hal yang disukai, bertanggung jawab, sopan saatberinteraksi dengan orang lain, menghargai orang lain, memiliki dorongan berpresentasi serta mengenali kelebihan dan kekurangan diri sendiri (Lauser, 1990).[[14]](#footnote-14)

1. Aspek-Aspek Kepercayaan Diri

Lauser (1990) menyebutkan bahwa aspek-aspek kepercayaan diri adalah sebagai berikut:

1. Ambisi normal adalah dorongan untuk mencapai hasil dengan menyesuaikan kemampuan diri sendiri, mampu menyelesaikan tugas dengan baik, bekerja secara efektif dan bertanggung jawab terhadap keputusan dan perbuatan diri sendiri.
2. Kemandirian adalah kemampuan untuk membuat suatu keputusan, bertindak sesuai dengan keputusan, tidak tergantung pada orang lain.
3. Optimism adalah sikap pantang menyerah dalam menghadapi setiap kegagalan memiliki pandangan dan harapan yang positif tentang diri dan masa depan.
4. Perasaan aman adalah terbatas dari perasaan takut dan ragu-ragu terhadap situasi di lingkungan sekitar dan mampu menghadapi situasi dengan tenang.
5. Toleransi berarti mengerti kekurangan pada diri sendiri, memberi kesempatan kepada orang lain untuk berpendapat, menerima pendapat orang lain dan tidak mementingkan kehendak sendiri.
6. Keyakinan pada diri sendiri adalah keterbebasan dari penilaian dan pengaruh orang lain, serta berani mengemukakan ide atau kehendak secara bertanggung jawab.[[15]](#footnote-15)
7. Ciri-ciri Individu yang Percaya Diri

Rini dan Hakim (2002) menyebutkan ciri-ciri seseorang yang memiliki kepercayaan diri dengan baik, Antara lain:

1. Percaya pada kemampuan diri sendiri.
2. Tidak mengarah ke sikap konformitas.
3. Berani menerima dan menghadapi penolakan dari orang lain, atau berani menjadi diri sendiri.
4. Mempunyai *internal locus of control* (memandang keberhasilan dan kegagalan tergantung dari usaha diri sendiri, tidak mudah menyerah pada keadaan dan tidak tergantung pada bantuan orang lain).
5. Mempunyai pandagan yang positif terhadap diri sendiri, orang lain dan situasi di luar dirinya.
6. Mempunyai harapan yang realistic terhadap diri sendiri.
7. Selalu bersikap tenang dalam mengerjakan segala sesuatu.[[16]](#footnote-16)
8. Ciri-ciri Individu yang Kurang Percaya Diri
9. Berusaha menunjukan sikap konformis, semata-mata demi mendapatkan pengakuan dan penerimaan kelompok.
10. Menyimpan rasa takut/kekhawatiran terhadap penolakan.
11. Sulit menerima realita diri (terlebih menerima kekurangan diri) dan memandang rendah kemampuan diri sendiri, namun di lain pihak memasang harapan yang tidak realistic terhadap diri sendiri.
12. Pesimis, mudah menilai segala sesuatu dari sisi negative.
13. Takut gagal, sehingga menghindari segala resiko dan tidak berani memasang target untuk berhasil.
14. Cenderung menolak pujian dan ditunjukan secara tulus (karena *undervalue* diri sendiri).
15. Selalu menempatkan dan memposisikan diri sebagai yang terakhir, karena menilai dirinya tidak mampu.
16. Mempunyai *external locus of control* (mudah menyerah pada nasib, sangat bergantung pada keadaan dan pengakuan/penerimaan serta rayuan orang lain).[[17]](#footnote-17)
17. Pendekatan *Client Centered Therapy*
18. *Client Centered Therapy*

Carl R. Rogers mengembangkan *client centered therapy* untuk diaplikasikan pada kelompok, keluarga, masyarakat, dan terlebih kepada individu. Pendekatan ini dikembangkan atas anggapannya mengenal keterbatasan dari psikoanalisis yang mengatakan bahwa manusia cenderung deterministik, Rogers menyatakan bahwa manusia adalah pribadi-pribadi yang memiliki potensi untuk memecahkan permasalahannya sendiri. Willis mengatakan bahwa *client centered therapy* sering pula disebut sebagai psikoterapi non-*directive* yang merupakan metode perawatan psikis yang dilakukan dengan cara berdialog dengan klien agar tercapai gambaran antara *ideal self* (diri ideal) dengan *actual self* (diri sebenarnya).[[18]](#footnote-18)

1. Ciri-ciri *Client Centered Therapy*
2. Ditujukan kepada klien yang mampu memecahkan masalahnya agar tercapai kepribadian klien yang terpadu.
3. Sasaran koseling adalah aspek emosi dan perasaan, bukan aspek intelektualnya.
4. Titik tolak konseling adalah masa sekarang (*here and now*) bukan pada pengalaman masa lalu.
5. Tujuan konseling adalah menyesuaikan antara *ideal self* dan *actual self*.
6. Klien berperan paling aktif dalam proses konseling, sedangkan konselor hanya bertindak*pasif-reflektif* konselor bukan hanya diam tetapi membantu. Klien agar aktif memecahkan masalahnya.[[19]](#footnote-19)
7. Dinamika Kepribadian Manusia

Rogers mengemukakan bahwa dinamika kepribadian manusia adalah unik dan positif. Setiap individu memiliki kecenderungan untuk mengaktualisasikan dirinya secara terarah dan konstruktif. Kecenderungan ini telah ada sejak individu tersebut dilahirkan, apabila individu memperoleh penghargaan positif dari lingkungannya, maka ia dapat berkembang secara positif. Hal ini menandakan bahwa lingkungan sosial sangat berpengaruh pada pembentukan kepribadian individu. Individu yang telah terpenuhi kebutuhan afeksinya ditandai dengan keterbukaan terhadap pengalaman, percaya kepada orang lain, dapat mengekspresikan perasaan secara bebas, bertindak mandiri dan kreatif. Tidak semua individu dapat memenuhi kebutuhan tersebut, sehingga munculah individu yang memiliki perilaku bermasalah.[[20]](#footnote-20)

1. Peran dan Fungsi Konselor

Baruth dan Robinson III menyatakan bahwa konselor mempunyai 5 peran genenetik, yaitu sebagai konselor, sebagai agen pengubah, sebagai agen prevensi primer agen pencegah dan sebagai manajer.[[21]](#footnote-21) Fungsi dari konselor yaitu sebagai berikut: (1) Menciptakan hubungan yang bersifat permisif. (2) Mendorong pertumbuhan pribadi. (3) Mendorong kemampuan memecahkan masalah.[[22]](#footnote-22)

1. Tujuan *Client Centered Therapy*

Tujuan dasar *client centered therapy* adalah menciptakan suasana konseling yang kondusif untuk membantu klien menjadi pribadi yang dapat berfungsi secara utuh dan positif. Titik berat dari tujuan *client centered therapy* adalah menjadikan tingkah laku klien kongruen atau autentik (klien tidak lagi berpura-pura dalam kehidupannya). Klien yang tingkah lakunya bermasalah cenderung mengembangkan kepura-puraan yang digunakan sebagai pertahanan diri terhadap hal-hal yang dirasakannya mengancam. Kepura-puraan ini akan menghambatnya tampil secara utuh dihadapan orang lain sehingga ia menjadi asing terhadap dirinya sendiri.[[23]](#footnote-23)

Melalui terapi *client centered therapy* ini diharapkan klien yang mengembangkan kepura-puraan tersebut dapat mencapai tujuan terapi, antara lain: (1) Keterbukaan pada pengalaman. (2) Kepercayaan terhadap diri sendiri. (3) Menghilangkan sikap dan perilaku yang kaku. (4) Bersikap lebih matang dan teraktualisai. (5) Menjadikan klien sebagai pribadi yang berfungsi sepenuhnya (*fully fungctioning person*) atau bisa disebut aktualisasi diri. Sahakian (dikutip dari Latipun 2001) menjeleskan secara detail mengenai apa yang dimaksud dengan *fully fungctioning person* adalah sebagai berikut:

1. Klien terbuka terhadap pengalamannya dan keluar dari kebiasaan defensifnya.
2. Seluruh pengalamannya dapat disadari sebagai sebuah kenyataan.
3. Tindakan dan pengalaman yang dinyatakan akurat sebagaimana pengalaman yang sebenarnya.
4. Struktur *self-*nya kongruensi dengan pengalamannya.
5. Struktur *self-*nya dapat berubah secara fleksibel sejalan dengan pengalaman baru.
6. Klien memiliki pengalaman *self-regard*.
7. Klien dapat bertingkah laku kreatif untuk beradaptasi terhadap peristiwa baru.
8. Dapat hidup dengan orang lain secara harmonis karena menghargai perbedaan individual.[[24]](#footnote-24)
9. Teknik-teknik *Client Centered Therapy*

Berdasarkan dengan pendekatan konseling lainnya, *client centered therapy* sama sekali tidak memiliki teknik-teknik yang khusus dirancang untuk menangani klien. Rogers dikutip dari Lesmana, 2005 mengemukakan beberapa sifat konselor yang dijadikan sebagai teknik dalam *client centered therapy*sebagai berikut:

1. *Empathy* adalah kemampuan untuk sama-sama merasakan kondisi klien dan menyampaikan kembali perasaan tersebut.
2. *Positive regard (acceptance)* adalah menerima keadaan klien apa adanya secara netral.
3. *Congruence* yaitu konselor menjadi pribadi yang terintegrasi antara apa yang dikatakan dan yang dilakukannya.[[25]](#footnote-25)
4. **Metode Penelitian**
5. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk pada penelitian lapangan yang memerlukan observasi langsung ke lapangan dan mencari subjek yang telah diketahui (*Field Work*). Penulis akan menggunakan metode penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif, dimana peneliti akan mendeskripsikan tentang objek kajian secara objektif.

Berdasarkan pernyataan di atas, maka penulis menggunakan penelitian studi kasus sehingga peneliti dapat menggali informasi mengenai kondisi anak dhuafa yang dibantu kebutuhannya oleh Panti Asuhan. Pendakatan dalam penelitian ini memungkinkan peneliti untuk mempelajari kasus secara mendalam. Selain itu, pendekatan tersebut juga diharapkan mampu untuk menghasilkan data-data dari kasus yang akan diteliti.

1. Objek Penelitian

Objek penelitian dari penulisan skripsi ini yaitu anak-anak dhuafa di Panti Asuhan, anak-anak yang mendapatkan bantuan biaya dari Panti Asuhan sekitar 30 orang untuk jumlah anak dhuafa dan terlantar.

1. Tempat dan Waktu Penelitian
2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Yayasan Putra Putri Kita di Menes-Pandeglang (Banten). Penetapan lokasi ini dipilih dengan beberapa pertimbangan, yaitu permasalahan yang berhubungan dengan anak dhuafa yang mendapatkan bantuan biaya dari Panti Aasuhan, baik berupa material maupun bimbingan spiritual.

1. Waktu Penelitan

Adapun waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan April 2018 sampai dengan bulan September 2018.

1. Teknik Pengumpulan Data
2. Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan salah satu bentuk pengumpulan data primer. Observasi merupakan suatu cara yang sangat bermanfaat, sistematik dan selektif dalam mengamati dan mendengarkan interaksi atau fenomena yang terjadi.[[26]](#footnote-26)

1. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari responden. Wawancara ini bertujuan untuk mengetahui hal-hal dari responden secara lebih mendalam, dalam berwawancara terdapat proses interaksi antara pewawancara dengan responden. Ada beberapa faktor yang akan mempengaruhi informasi dalam wawancara, yaitu: pewawancara, responden, pedoman wawancara dan situasi wawancara.[[27]](#footnote-27)

1. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik penelitian yang ditunjukan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian, meliputi buku-buku yang relevan, peraturan-peraturan, laporan kegiatan, foto-foto, film dokumenter dari data yang relevan dalam penelitian yang dilakukan.[[28]](#footnote-28)

1. Teknik Analisa Data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca setelah data dianalisis dan diformulasikan lebih sederhana untuk mencari makna dan implikasi yang lebih luas dari penelitian.[[29]](#footnote-29) Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis interaktif yang menjelaskan langkah-langkah analisis sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dari lapangan yang dilakukan adalah melalui observasi dan wawancara.

1. Penyajian Data

Menyajikan data yang diperoleh dari berbagai sumber kemudian dideskripsikan dalam bentuk uraian atau kalimat-kalimat, sesuai dengan pendekatan kualitatif dalam laporan yang sistematis dan mudah dimengerti.

1. Penarikan Kesimpualan

Penarikan kesimpulan merupakan penggambaran data yang utuh dari subjek penelitian. Proses penarikan kesimpulan didasarkan pada gabungan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk pada penyajian data, peneliti dapat melihat apa yang ditelitinya dan menemukan kesimpulan yang benar mengenai subjek penelitian.[[30]](#footnote-30)

1. **Sistematika Penulisan**

Dalam penelitian ini, penulis membagi pembahasan dalam lima bab, dimana antara bab satu dan bab lainnya saling berkaitan. Adapun sistematika pembahasan adalah sebagai berikut:

Bab pertama pendahuluan, bab ini merupakan suatu pengantar untuk sampai pada pembahasan yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab kedua, merupakan kondisi objektif Panti Asuhan Putra Putri Kita di Gonggong-Menes (Pandeglang-Banten) yang meliputi sejarah Panti Asuhan Putra Putri Kita, visi dan misi Panti Asuhan Putra Putri Kita, tujuan dan fungsi Panti Asuhan Putra Putri Kita, sifat pelayanan dan bentuk-bentuk kegiatan Panti Asuhan Putra Putri Kita, fasilitas dan grafik penerimaan Panti Asuhan Putra Putri Kita serta struktur organisasi dan proses layanan di Panti Asuhan Putra Putri Kita.

Bab ketiga, gambaran anak dhuafa di Panti Asuhan Putra Putri Kita, bentuk perilaku anak dhuafa di panti asuhan, bentuk-bentuk kegiatan yang dilakukan anak dhuafa di Panti Asuhan, dan faktor yang mempengaruhi anak dhuafa tinggal di Panti Asuhan.

Bab keempat, penerapan pendekatan *client centered therapy* meliputi, tahapan konseling *client centered therapy* dalam mengatasi masalah anak dhuafa di panti asuhan dan dampak penerapan pendekatan *client centered therapy* terhadap anak dhuafa di panti asuhan.

Bab kelima, penutup, yang meliputi kesimpulan dan saran.

Daftar Pustaka

1. Ny. Y. Singgih D. Gunarsa dan Singgih D. Gunarsa, *Psikologi Remaja,* (Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia, 2003), p.107. [↑](#footnote-ref-1)
2. Novita Lia Ningrum,*Pembinaan Anak Yatim dan Dhuafa di Panti Asuhan Al-Hikmah (Sinar Melati 2)*, Skripsi (Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta, 2011). [↑](#footnote-ref-2)
3. Novita Lia Ningrum, *Pembinaan Anak Yatim dan Dhuafa di Panti Asuhan Al-Hikmah (Sinar Melati 2)*, Skripsi (Fakultas Ilmu Penddikan Universitas Negeri Yogyakarta, 2011). [↑](#footnote-ref-3)
4. Dikutip dari skripsi Novi Indah Lestari, *Layanan Konseling Kelompok dalam Meningkatkan Kepercayaan Diri Siswa*, (UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten:2016), p.37. [↑](#footnote-ref-4)
5. Emma Lusiana, *Penggunaan Konseling Client Centered Dalam Meningkatkan Konsep Diri Positif Siswa,*Skripsi (Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung, Bandar Lampung: 2017). [↑](#footnote-ref-5)
6. Hari Puji Winoto, *Konseling Client Centered Terhadap Pasien Psikosomatis*, Skripsi (Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto: 2017). [↑](#footnote-ref-6)
7. Ayu Susanti, *Efektivitas Konseling Individual dengan Pendekatan Client Centered untuk Menigkatkan Hasil Belajar Peserta Didik Kelas VII H SMP Negeri 3 Bandar Lampung*, Skripsi (Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Institut Agama Islam Negeri Raden Intan Lampung, Bandar Lampung: 2017). [↑](#footnote-ref-7)
8. Endang Sumiarni, *Kajian Hukum Terhadap Anak Dalam Lingkup Rumah Tangga Secara Terselubung,* Makalah disampaikan pada Thalkshow “*Child Abuse* Kekerasan Pada Anak yang Terselubung”, 2 September 2006, Yogyakarta, Universitas Sanata Dharma, Dikutip dari Skripsi Istinah, *Kondisi Anak Korban KDRT,* Jurusan Bimbingan dan Konseing Islam, IAIN SMH Banten, (Serang: 19 Desember 2017), pp.10-11. [↑](#footnote-ref-8)
9. Ny. Y. Singgih D. Gunarsa dan Singgih D. Gunarsa, *Psikologi Remaja,* (Jakarta: PT BPK Gunung Mulia, 2003), p.108. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ny. Y. Singgih D. Gunarsa dan Singgih D. Gunarsa, *Psikologi Remaja…,* pp.112-113. [↑](#footnote-ref-10)
11. Novita Lia Ningrum,*Pembinaan Anak Yatim dan Dhuafa di Panti Asuhan Al-Hikmah (Sinar Melati 2)*, Skripsi (Fakultas Ilmu Penddikan Universitas Negeri Yogyakarta, 2011). [↑](#footnote-ref-11)
12. Asep Usmani Ismail, *Pengenalan Al-Qur’an Tentang Pemberdayaan Dhuafa*  (Jakarta) dikutip dari Skripsi Nurdiana Ratna Sari, *Pengembangan Anak Dhuafa Melalui Pendidikan Non Formal di Yayasan Mizan Amanah*, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. (Serang, 09 September 2018), p.23. [↑](#footnote-ref-12)
13. Bangong Suyanto, *Masalah Sosial Anak,* (Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri, Cetakan ke-2, 2013), p.359. [↑](#footnote-ref-13)
14. Cicilia Sendy Setya Ardari, *Pengaruh Kepercayaan Diri Terhadap Intensitas Penggunaan Media Sosial Pada Remaja Awal*, Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Sanata Dharma Yogyakarta. (Serang, 16 November 2018), pp. 14-15. [↑](#footnote-ref-14)
15. Cicilia Sendy Setya Ardari, *Pengaruh Kepercayaan Diri Terhadap Intensitas Penggunaan Media Sosial Pada Remaja Awal*,…pp. 15-16. [↑](#footnote-ref-15)
16. Cicilia Sendy Setya Ardari, *Pengaruh Kepercayaan Diri Terhadap Intensitas Penggunaan Media Sosial Pada Remaja Awal*,…pp. 16-17. [↑](#footnote-ref-16)
17. Cakrawati Sukirman, *Pengaruh Kepercayaan Diri Terhadap Kompetensi Psikomotorik Peserta Didik Kelas XI Ips pada Pembelajaran PAI di SMAN 10 Bulukumba,* Jurusan Pendidikan Agama Islam, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, UIN Alaudin Makassar. (Serang, 15 November 2018), pp. 13-14. [↑](#footnote-ref-17)
18. Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik,* (Jakarta: Kencana Prenanda Media Group, 2011), p.154. [↑](#footnote-ref-18)
19. Sofyan Willis J, *Konseling Individual Teori dan Praktik,* (Bandung: Alfabeta, 2014), p.64. [↑](#footnote-ref-19)
20. Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik,*…p.156. [↑](#footnote-ref-20)
21. Jeanette Murad Lesmana, *Dasar-dasar Konseling,* (Jakarta: Universitas Indonesia UI-Press, 2005), p.91. [↑](#footnote-ref-21)
22. Dewa Ketut Sukardi, *Pengantar Teori Konseling,* (Jakarta: Yudhistira dan Pustaka Saadiyah), pp.72-73. [↑](#footnote-ref-22)
23. Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik,*…p.157. [↑](#footnote-ref-23)
24. Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik,*…p.158. [↑](#footnote-ref-24)
25. Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik,*…p.159. [↑](#footnote-ref-25)
26. Restu Kartiko Widi, *Asas Metodologi Penelitian Sebuah Pengenalan dan Penuntun Langkah demi Langkah Pelaksanaan Penelitian,* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010), pp.236-237. [↑](#footnote-ref-26)
27. Soeratno dan Lincolin Arsyad, *Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi dan Bisnis,* (Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Managemen, 2008), p.86. [↑](#footnote-ref-27)
28. Riduan, *Belajar Mudah Penelitian untuk Guru Kariawan dan Peneliti Pemula,* (Bandung: Alvabeta Cetakan ke-8, 2012), p.77. [↑](#footnote-ref-28)
29. Nazir Moh, *Metode Penelitian,* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2011), p.193. [↑](#footnote-ref-29)
30. Fina Faelasufatunnajah, *Konseling Individual dengan Pendekatan Terapi Realita untuk Mengatasi Kebiasaan Remaja Balapan Liar di Desa Kubang Puji Kecamatan Pontang,* Skripsi, Fakultas Ushuluddin, Dakwah dan Adab, UIN SMH Banten. 2017, p.23 [↑](#footnote-ref-30)