

## *Study Literature Review : Client Centered Therapy*

Calisa Najwa Vionita<sup>1</sup>,

Helmi Salma Napisa<sup>2</sup>

Ita Rosadi<sup>3</sup>

Pitri Liani<sup>4</sup>

Yanuar Syaiful Anwar<sup>5</sup>

Nuram Mubina<sup>6</sup>, [nuram.mubina@ubpkarawang.ac.id](mailto:nuram.mubina@ubpkarawang.ac.id)

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Fakultas Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang

**Tanggal Accept: 08  
Agustus 2025**

**Tanggal Publish:  
29 Agustus 2025**

### **Rekomendasi Sitasi**

Vionita, C. N., Napisa,  
H. S., Rosadi, I., Liani,  
P., & Anwar, Y. S.,  
Mubina, N. (2025).  
Client Centered  
Therapy. *Empowerment:  
Jurnal Mahasiswa  
Psikologi Universitas  
Buana Perjuangan  
Karawang*, 5 (2), 62-70 .

**Abstract.** This article examines the Client-Centered Therapy (CCT) approach developed by Carl Rogers, a humanistic psychotherapeutic method that views individuals as creative beings with an inherent potential for self-development. Central to this approach is the conviction that clients can achieve psychological growth and self-actualization if the therapist provides three essential conditions: congruence (genuineness), unconditional positive regard, and accurate empathy. The therapeutic process is conducted through systematic stages, beginning with rapport building and free problem exploration, leading to the attainment of self-insight and client autonomy in addressing issues realistically. Through a case study of a client with severe depression, the application of CCT was proven effective in providing emotional relief, enhancing self-awareness of personal worth, and fostering more adaptive behavioral changes following a series of structured sessions..

**Keyword:** Client-Centered Therapy, Carl Rogers, Humanistic, Congruence, Empathy, Unconditional Positive Regard, Self-Actualization

**Abstrak.** Artikel ini mengulas pendekatan Client-Centered Therapy (CCT) yang dikembangkan oleh Carl Rogers, sebuah metode psikoterapi humanistik yang memandang individu sebagai pribadi kreatif dengan potensi pengembangan diri internal. Inti dari pendekatan ini adalah keyakinan bahwa klien dapat berkembang secara psikologis dan mencapai aktualisasi diri jika terapis menghadirkan tiga kondisi utama: kongruensi (kejujuran), penerimaan positif tidak bersyarat, dan empati yang akurat. Proses terapi dilakukan melalui tahapan sistematis yang dimulai dari pembangunan rapport, penjajakan masalah secara bebas, hingga pencapaian self-insight dan kemandirian klien dalam menyelesaikan masalahnya secara realistis. Melalui studi kasus pada klien dengan depresi berat, penerapan CCT terbukti efektif memberikan kelegaan emosional, meningkatkan kesadaran diri sebagai individu yang berharga, serta menghasilkan perubahan perilaku yang lebih adaptif setelah menjalani serangkaian sesi yang terstruktur.

**Kata Kunci:** Client-Centered Therapy , Carl Rogers , Humanistik , Kongruensi , Empati , Penerimaan Positif Tidak Bersyarat , Aktualisasi Diri..

## **PENDAHULUAN**

Carl Ransom Rogers lahir pada tanggal 8 Januari 1902 di Oak Park, Illinois, Chicago, anak keempat dari enam bersaudara yang lahir dari pasangan Walter dan Julia Cushing Rogers. Carl Rogers merupakan salah satu tokoh humanisme yang memandang manusia sebagai pribadi yang tangguh dan kreatif dalam membangun dirinya. Pada tahun 1928 ia memperoleh gelar Master di bidang psikologi dari Columbia University dan kemudian

memperoleh gelar Ph.D di bidang psikologi klinis pada tahun 1931. Dan pada tahun 1942, Rogers menjabat sebagai ketua dari *American Psychological Association* (dalam Ratu, 2014).

Walaupun konsep kemanusiaan yang diusung oleh Rogers tidak banyak berubah dari tahun 1940-an, akan tetapi teori dan terapinya telah mengalami perubahan nama beberapa kali. pada tahun-tahun awal, pendekatan yang dilakukan Rogers dikenal sebagai “tidak langsung” kemudian beragam perubahan istilah pendekatan yang dilakukan Rogers, antara lain “berpusat pada klien (*client centered*)”, “berpusat pada pribadi (*person-centered*)”, “berpusat pada siswa (*student-centered*)” “berpusat pada kelompok (*group-centered*)”, dan “dari individu-ke-individu (*person-to-person*).”

Menurut Halgin dan Whitbourne (dalam Kusuma, 2020) Rogers menggunakan istilah *client centered* untuk merefleksikan kepercayaannya bahwa setiap individu pada dasarnya baik dan bahwa potensi pengembangan diri terletak di dalam diri individu tersebut dan bukan pada terapis ataupun metode terapi. Menurut Rogers, jika seseorang diberi kebebasan dan dukungan emosional untuk bertumbuh, mereka bisa berkembang menjadi manusia yang berfungsi penuh. Adanya dukungan dari lingkungan yang menerima dan memahami situasi terapeutik, seseorang akan mampu memecahkan masalahnya sendiri dan berkembang menjadi individu yang mereka inginkan.

Teori yang berpusat pada klien (*client-centered*) terlihat sangat sederhana dalam teori namun cukup sulit dalam praktiknya. Singkatnya, pendekatan yang berpusat pada klien berpendapat bahwa orang-orang yang rentan merasakan cemas dapat berkembang secara psikologis jika bertemu dengan terapis apabila klien merasakan kondisi kongruen, penerimaan positif tidak bersyarat, mendengarkan secara empati dalam hubungan klien dan konselor. Rogers (1959) mengasumsikan bahwa agar suatu perkembangan terapeutik dapat terjadi, beberapa kondisi berikut dianggap perlu dan memadai. Pertama klien yang rentan merasakan cemas harus bertemu dengan terapis yang kongruen, memiliki empati, dan penerimaan positif tidak bersyarat untuk klien tersebut. Kedua, klien harus melihat karakteristik tersebut dari terapisnya. Ketiga, pertemuan antara klien dan terapis harus mempunyai durasi tertentu.

### **Kongruensi Konselor**

Kongruensi terjadi apabila pengalaman *organismic* seseorang sejalan dengan kesadaran atas pengalaman tersebut, serta dengan kemampuan dan keinginan untuk secara terbuka mengekspresikan perasaan-perasaan tersebut (Rogers, 1980). Konselor yang kongruen tidak hanya seseorang yang baik hati dan ramah, namun seorang manusia yang utuh dengan perasaan bahagia, marah, frustrasi, kebingungan, dan lainnya. Saat perasaan-perasaan tersebut dialami, mereka tidak menyangkal hal tersebut, namun bergerak dengan mudah ke dalam kesadaran dan dengan mudah mengekspresikannya. Oleh karena itu, terapis yang kongruen tidak pasif, menyendiri, dan tentu saja tidak “tanpa berarah”. Kongruensi meliputi perasaan, kesadaran dan ekspresi. Oleh karena itu, inkongruensi dapat terjadi karena salah satu dari dua poin yang dapat memisahkan ketiga pengalaman diatas. Rogers (1961) menyatakan bahwa terapis akan lebih efektif apabila mereka berkomunikasi dengan perasaan yang jujur walaupun perasaan tersebut negatif atau mengancam. Pertama, dapat terjadi perpecahan antara perasaan dan kesadaran. Seseorang dapat merasa marah dan

kemarahannya dapat terlihat jelas oleh orang lain, tetapi orang yang marah tersebut dapat tidak menyadari perasaannya, "Saya tidak marah. Berani- beraninya Anda bilang saya marah!" Sumber kedua dari inkongruensi adalah perbedaan antara kesadaran dari sebuah pengalaman dan kemampuan atau keinginan untuk mengekspresikannya pada orang lain, "Saya tahu bahwa saya bosan dengan apa yang sedang dibicarakan, namun saya tidak ingin mengatakan kebosanan saya karena klien saya akan berpikir bahwa saya bukanlah terapis yang baik."

#### **Penerimaan Positif Tidak Bersyarat** (*unconditional positive regard*)

Saat seseorang mengembangkan kebutuhan untuk dicintai, disukai, atau diterima oleh orang lain, merupakan kebutuhan yang Rogers rujuk sebagai penghargaan diri (*positive regard*). Terapis mempunyai penerimaan positif tidak bersyarat (*unconditional positive regard*) saat mereka mengalami sikap hangat, positif, dan menerima kepada apa yang menjadi kliennya (Rogers, 1961). Mempunyai kehangatan yang non-posesif berarti memiliki kepedulian terhadap orang lain tanpa menutupi atau memiliki orang tersebut. Seperti halnya sikap "Saya peduli pada anda. Oleh karena itu, saya mengizinkan anda untuk menjadi diri sendiri dan mandiri dari evaluasi serta batasan dari saya. Fakta bahwa saya peduli pada anda tidak berarti saya harus mengarahkan anda dalam mengambil keputusan, tetapi saya membiarkan anda menjadi diri anda sendiri dan menentukan apa yang terbaik untuk anda". Penerimaan positif yang tidak bersyarat berarti terapis dapat menerima dan menghargai klien mereka tanpa batasan atau keraguan serta tanpa melihat perilaku klien.

"Penerimaan" berarti hubungan yang dekat dan terapis melihat klien sebagai seorang yang penting, "positif" mengindikasikan tujuan dari hubungan tersebut ke arah perasaan yang hangat dan peduli, "tidak bersyarat" menyatakan bahwa penghargaan positif tidak lagi bergantung pada perilaku spesifik dari klien dan tidak harus secara terus-menerus berusaha untuk didapatkan.

#### **Empati**

Empati hadir saat terapis secara akurat dapat merasakan perasaan klien mereka dan dapat mengkomunikasikan persepsi ini, agar klien mengetahui bahwa orang lain telah memasuki dunia perasaan tanpa prasangka, proyeksi, ataupun evaluasi. Bagi Rogers (1980) empati "berarti untuk sementara hidup dalam kehidupan orang lain, bergerak didalamnya dengan hati-hati tanpa menghakimi". Empati mengimplikasikan bahwa seorang terapis melihat segala sesuatunya dari sudut pandangan klien, dan klien merasa aman serta tidak terancam. erapis yang berpusat pada pribadi tidak mengabaikan empati, mereka mengkaji secara akurat kemampuan merasa mereka dengan mencobanya pada klien. "Anda sepertinya mengatakan pada saya bahwa Anda merasakan kebencian yang cukup besar kepada ayah Anda." Pengertian empati yang valid biasanya akan dibalas dengan seruan dari klien seperti "Ya, tepat sekali! Saya benar-benar merasa benci." Empati efektif karena membuat klien dapat mendengarkan diri mereka sendiri dan pada akhirnya menjadi terapis bagi diri mereka sendiri.

## TUJUAN PSIKOTERAPI

Menurut Wati, dkk (2024) tujuannya untuk membantu klien memberikan dorongan agar bisa memikirkan sendiri dan bisa memecahkan masalahnya sendiri serta menegaskan adanya aktualisasi diri, berfokus pada tanggung jawab dan kapasitas lain agar menemukan cara permasalahannya secara realistis, tentunya pada pribadi klien bukan pada problem yang diutarakan oleh klien.

Tujuan konseling dengan menggunakan *Client Centered Therapy* (CCT), yakni:

1. Memberi kesempatan dan kebebasan kepada individu untuk mengekspresikan perasaan-perasaannya, berkembang dan terealisasi potensinya.
2. Membantu individu untuk sanggup berdiri-sendiri dalam mengadakan integrasi dengan lingkungannya dan bukan pada penyembuhan tingkah laku itu sendiri.
3. Membantu individu mengadakan perubahan.

## INDIKASI

1. Penanganan Korban *Bullying*
2. Penanganan Depresi Berat
3. Meningkatkan Kepercayaan Diri Pada Anak *Broken Home*
4. Gangguan Skizoafektif Tipe Depresif

## PENERAPAN PSIKOTERAPI

### ● Persiapan

Persiapan dalam proses *Client Centered Therapy* (CCT) sangat penting untuk memastikan sesi terapi berjalan efektif dan klien merasa nyaman. Berikut adalah beberapa langkah persiapan yang dapat dilakukan:

1. Menciptakan Lingkungan yang Aman dan Nyaman
  - Ruang Terapi: Pastikan ruang terapi bersih, tenang, dan bebas dari gangguan. Suasana yang nyaman akan membantu klien merasa lebih rileks dan terbuka.
  - Privasi: Jaminan privasi sangat penting. Pastikan bahwa percakapan antara terapis dan klien tidak akan terdengar oleh orang lain.
2. Sikap dan Pendekatan Terapis
  - Empati: Terapis harus menunjukkan empati yang tulus, berusaha memahami perasaan dan perspektif klien tanpa menghakimi.
  - *Unconditional Positive Regard*: Terapis harus menerima klien apa adanya, tanpa syarat, dan menunjukkan penghargaan terhadap klien.
  - Kongruensi: Terapis harus jujur dan autentik dalam interaksi mereka dengan klien.
3. Persiapan Diri Terapis

- Kesejahteraan Pribadi: Terapis harus memastikan bahwa mereka dalam kondisi fisik dan mental yang baik sebelum sesi dimulai.
- Pelatihan dan Pendidikan: Terapis harus terus memperbarui pengetahuan dan keterampilan mereka melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan.

#### 4. Memahami Latar Belakang Klien

- Riwayat Klien: Sebelum sesi dimulai, terapis harus mempelajari riwayat klien, termasuk latar belakang pribadi, kesehatan mental, dan tujuan terapi.
- Harapan Klein: Diskusikan harapan dan tujuan klien untuk terapi, serta jelaskan apa yang dapat diharapkan dari proses CCT.

#### 5. Menetapkan Tujuan dan Struktur Sesi

- Tujuan Terapi: Bersama-sama dengan klien, tetapkan tujuan yang ingin dicapai melalui terapi.
- Struktur Sesi: Jelaskan kepada klien bagaimana sesi akan berjalan, termasuk durasi dan frekuensi pertemuan.

#### 6. Membangun Hubungan Terapeutik

- Kepercayaan: Membangun kepercayaan adalah kunci dalam CCT. Terapis harus bekerja untuk membangun hubungan yang kuat dan saling percaya dengan klien.
- Komunikasi Terbuka: Dorong klien untuk berbicara secara terbuka dan jujur tentang perasaan dan pengalaman mereka.

Dengan persiapan yang matang, proses *Client Centered Therapy* dapat berjalan lebih efektif dan memberikan manfaat maksimal bagi klien.

- **Langkah-langkah**

Jumlah sesi dalam proses konseling *Client Centered Therapy* (CCT) dapat bervariasi tergantung pada kebutuhan dan tujuan klien. Namun, secara umum, proses konseling CCT dapat dibagi menjadi beberapa tahap yang mencakup beberapa sesi:

##### 1. Tahap Awal

###### **Sesi 1: *Building rapport***

Tujuan dari sesi pertama ini adalah untuk menciptakan suasana yang mendukung dalam pemberian bantuan, menumbuhkan keterbukaan klien dalam mengungkapkan permasalahannya, serta menumbuhkan rasa saling percaya antara konselor dengan klien.

###### **Sesi 2: Menyampaikan sistematika proses terapi**

Tujuan dari sesi kedua ini supaya klien memahami tujuan dilakukannya terapi. Konselor mengajak klien untuk menetapkan tujuan bersama-sama, agar klien memiliki komitmen selama pelaksanaan intervensi dan menjelaskan kerahasiaan data selama proses terapi.

##### 2. Tahap Pertengahan

###### **Sesi 3: Penjajakan masalah**

Tujuan dari sesi ketiga ini supaya klien mampu mengungkapkan perasaannya secara bebas dan terbuka terhadap masalah yang sedang dihadapinya. Setelah konselor menyampaikan bahwa tidak ada paksaan bagi klien untuk menceritakan sesuatu yang menjadi masalah baginya, akan tetapi konselor berharap supaya klien dapat segera menyelesaikan persoalan yang sedang dihadapinya. Kemudian klien secara terbuka mulai menceritakan masalahnya.

#### **Sesi 4: Keterbukaan terhadap pengalaman**

Tujuan dari sesi keempat ini adalah memperjelas kembali pemahaman klien terhadap pengalaman yang berhubungan dengan masalah atau kondisi dirinya. Target yang diharapkan pada sesi keempat ini yaitu supaya klien secara mandiri mampu untuk terbuka terhadap pengalamannya terkait perasaan bersalah dan perasaan belum bisa terselesaikannya.

#### **Sesi 5: Memilih dan menentukan sikap**

Tujuan dari sesi kelima ini adalah klien mampu menemukan jawaban dari dirinya sendiri untuk menyelesaikan masalahnya terkait dengan perasaan bersalah. Target yang diharapkan pada sesi kelima ini yaitu supaya klien mampu melakukan self-insight dalam menyelesaikan masalah-masalahnya.

### **3. Tahap Akhir**

#### **Sesi 6: Terminasi**

Tujuan dari sesi keenam ini adalah untuk menanyakan perasaan klien sebelum dan sesudah terapi. konselor bertanya dan memberikan kesempatan kepada subjek untuk mengatakan dan mengungkapkan perasaannya saat ini atau setelah terapi dilaksanakan. Selain itu konselor membandingkan kondisi serta ekspresi subjek sebelum dilakukan terapi dan sesudah diberikan terapi.

Jumlah total sesi dapat bervariasi, tetapi biasanya berkisar antara 6 hingga 12 sesi, tergantung pada kompleksitas masalah dan kemajuan klien.

### **INDIKATOR PENCAPAIAN**

Psikolog bertanya dan memberikan kesempatan kepada klien untuk mengatakan dan mengungkapkan perasaannya setelah terapi dilaksanakan. Selain itu psikolog membandingkan kondisi serta ekspresi klien sebelum dilakukan terapi dan sesudah diberikan terapi. Klien mengatakan perasaannya lebih lega setelah mampu menyelesaikan masalahnya sendiri, perubahan gestur dan ekspresi klien yang nampak lebih rileks, selanjutnya klien secara mandiri mampu untuk terbuka terhadap pengalamannya, klien mampu melakukan *self-insight* dalam menyelesaikan permasalahannya.

Efektifitas *person centered therapy* dapat dilihat dari hasil di setiap sesi terapi yang telah dilakukan, antara lain:

1. Perubahan gestur dan ekspresi klien yang nampak lebih rileks dengan bersandar dikursi tempat duduknya dan tangan yang tidak lagi digenggam setelah konselor menyampaikan bahwa dirinya menerima klien dengan positif tanpa syarat apapun.

2. Kondisi nyaman yang sudah dibangun konselor dari awal pengenalan dengan klien hingga proses terapi berlangsung, selanjutnya dibuat sebagai dasar untuk membangun kepercayaan dari klien. Karena dalam proses terapi konselor mengutamakan pemberian kenyamanan bagi klien untuk bercerita, menjabarkan masalah dan mengungkapkan perasaan-perasaannya. Hasil yang didapatkan yaitu klien telah mampu mengutarakan apa yang ia pendam selama ini yang orang lain belum mengetahuinya.
3. Selanjutnya klien secara mandiri mampu untuk terbuka terhadap pengalamannya terkait perasaan bersalah dan perasaan belum bisa membahagiakan keluarga.

### CONTOH KASUS

Seorang Wanita berusia 22 tahun yang sedang menempuh Pendidikan *strata 1*. Berdasarkan hasil pemeriksaan, subjek mengalami depresi dikarenakan konflik dengan ayah dan ibunya sejak kecil. Subjek tidak pernah mendapat penerimaan dan kasih sayang dari ayah, sedangkan dari sisi ibu juga kurang memiliki hubungan yang harmonis. Hal ini membuat subjek memiliki perasaan tidak diterima dan menjadi beban di dalam keluarga sehingga subjek tidak mampu menerima peristiwa yang terjadi didalam hidupnya. Kondisi hubungan ayah dan ibu subjek yang tidak harmonis memicu munculnya pandangan negatif tentang diri subjek dan hubungan suami istri.

Adanya keinginan untuk diterima oleh keluarga terutama ibu untuk mendapatkan kasih sayang dan pengasuhan yang baik membuat subjek berusaha dan berjuang untuk mendapatkan perhatian dari keluarga terutama ibu namun kenyataannya subjek tidak mendapat yang diinginkan. Subjek juga pernah menjadi korban perkosaan saat ia berkuliah semester 2 oleh guru les biolanya. Hal ini membuatnya kehilangan minat dan gairah hidup. Ia bahkan sempat berpikir untuk bunuh diri. Saat ini subjek masih berusaha menyelesaikan perkuliahannya. Ia sering mimpi buruk, tidak dapat tidur dengan tenang, merasa khawatir dan juga merasakan pusing serta diare ketika sedang tertekan. Berdasarkan permasalahan yang dihadapi subjek, maka intervensi yang akan diberikan kepada subjek adalah dengan menggunakan pendekatan *humanistik* yaitu *client centered therapy*. Peneliti menilai bahwa subjek memiliki kesanggupan untuk memecahkan masalah-masalah yang sedang dihadapinya. Program intervensi dilaksanakan dalam 14 pertemuan, di mana 9 pertemuan merupakan kegiatan asesmen menggunakan SPM untuk mengukur *intelegensi*, *tes Rorschach*, tes grafis, observasi, dan wawancara untuk memperoleh gambaran permasalahan subjek Selain itu, juga diberikan skala *Beck Depression Inventory* untuk mengukur tingkat depresi yang dialami subjek. Lebih lanjut, intervensi berlangsung dalam 5 sesi pertemuan dengan teknik *client centered therapy*.

Target yang ingin dicapai dalam intervensi ini adalah :

1. Subjek dapat menyadari bahwa subjek merupakan individu yang berharga dan berguna (berfungsi penuh).
2. Subjek dapat menyadari bahwa subjek memiliki kesanggupan dalam mencapai apa yang diinginkan.

3. Subjek dapat menentukan tujuan atau keputusan sendiri terhadap permasalahan yang dihadapinya.

Setelah pertemuan ketiga subjek mulai terlihat tersenyum dan ekspresif. Subjek sering tertawa ketika peneliti ajak berbicara tentang hal-hal yang dianggap lucu, selain itu subjek juga sudah mau memulai bercerita terlebih dahulu tanpa harus dipancing oleh praktikan. Pada dasarnya, subjek memiliki kesadaran diri yang baik akan permasalahan dan kondisi psikologisnya hanya saja subjek membutuhkan penguatan dan penerimaan dari orang-orang sekitarnya.

Selain itu, selama proses dilakukannya intervensi kepada subjek, subjek banyak menemukan beberapa *insight* diantaranya adalah:

1. Subjek mengatakan bahwa subjek masih perlu banyak belajar dalam menerima takdir dari Allah untuk subjek. Subjek tahu bahwa ini merupakan ujian dari Allah untuk subjek dan keluarga subjek.
2. Subjek menyadari bahwa banyak perempuan di luar sana yang mengalami kejadian yang sama dengan subjek atau bahkan lebih parah dari subjek. Subjek bersyukur bahwa hingga hari ini Allah masih memberikan kesehatan dan umur panjang.
3. Subjek mendapat kepercayaan untuk bekerja di yayasan panti sosial dan mengurus banyak anak-anak asuh dimana hal ini membuat subjek menyadari bahwa subjek memiliki tanggung jawab yang besar untuk berbagi kebahagiaan. Maka subjekpun harus bahagia.

Berdasarkan hasil *follow up* yang dilakukan 2 minggu setelah intervensi dilakukan kepada subjek terdapat perubahan pada diri subjek. Subjek sudah tidak mengalami mimpi buruk, pola makan menjadi lebih teratur, dapat lebih berkonsentrasi dan tidak menangis di depan umum. Meskipun sesekali subjek merasa sesak nafas dan jantung berdebar tetapi sudah berkurang dibanding sebelumnya.

## KESIMPULAN

Rogers menggunakan istilah *client centered* untuk merefleksikan kepercayaannya bahwa setiap individu pada dasarnya baik dan bahwa potensi pengembangan diri terletak di dalam diri individu tersebut dan bukan pada terapis ataupun metode terapi. Teori yang berpusat pada klien (*client-centered*) berpendapat bahwa orang-orang yang rentan merasakan cemas dapat berkembang secara psikologis jika bertemu dengan terapis apabila klien merasakan kondisi kongruen, penerimaan positif tidak bersyarat, mendengarkan secara empati dalam hubungan klien dan konselor.

*Client Centered Therapy* (CCT) membantu klien memberikan dorongan agar bisa memikirkan sendiri dan bisa memecahkan masalahnya sendiri serta menegaskan adanya aktualisasi diri, berfokus pada tanggung jawab dan kapasitas lain agar menemukan cara permasalahannya secara realistis, tentunya pada pribadi klien bukan pada problem yang diutarakan oleh klien.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, S., Solihah, N. R., Hasna, A., Khasanah, N., Khaerani, I., & Hidayat, M. S. (2024). Penanganan Korban Bullying: Intervensi Konseling Kelompok dengan Pendekatan Client Centered. *KONSELING: Jurnal Ilmiah Penelitian dan Penerapannya*, 5(4), 108- 114.
- Feist, J., Feist, G. J., & Robert, T.-A. (2017). *Theories of Personality Edisi 8*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.
- Istiono, A. (2019, November). Person centered therapy untuk menurunkan depresi pada pasien skizoafektif. In *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin* (Vol. 2, No. 1, pp. 180-191).
- Komalasari ,Gantina, dkk. 2014.Teori dan Teknik Konseling. Jakarta: PT Indeks.
- Kusuma, C. T. (2020). Client centered therapy untuk subjek dewasa dengan gangguan depresi berat. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 2(1), 29-35.
- Ratu, B. (2014). Psikologi Humanistik (Carl Rogers) dalam Bimbingan dan Konseling. *Jurnal Kreatif*, 17(3), 12.
- Surbakti, A., Widhasana, B. P. A., Siregar, H. W. O., Sinurat, J. M. T., Nasution, M. F. R., Tresna, N. R., ... & Nadeak, R. (2024). A Study Of Carl Rogers Humanistic Theory On Self-Confidence In Broken Home Children. *Jurnal Darma Agung*, 30(1), 969-978.
- Wati, E., Nika, N., & Masril, M. (2024). BIMBINGAN KARIR MELALUI PENDEKATAN CLIENT CENTERED. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia*, 10(2), 211-227.