

# Terapi Rational-Emotive Behavior untuk mengatasi masalah kecemasan umum pada narapidana kasus narkoba

Nurhasanah<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Universitas Muhammadiyah Malang

## STUDI KASUS

### Abstract

Subjek seorang perempuan berusia 40 tahun. Mengalami masalah kecemasan umum yang muncul dalam bentuk sering mengalami mimpi buruk digerebek polisi karena narkoba, gangguan tidur di malam hari. Merasakan ketegangan ketika bekerja terutama saat memikirkan masa depan dirinya dan keluarga, sulit konsentrasi saat bekerja sehingga terkadang perlu waktu yang sedikit lama untuk menghasilkan karya di dalam lapas. subjek juga sering cemas sebelum telepon ke rumah untuk menanyakan kabar keluarganya, karena takut mendengar kabar buruk, respon yang muncul adalah berkeringat dingin ataupun merasa tegang. Salah satu intervensi yang dilakukan pada subjek yang mengalami masalah kecemasan umum adalah Rational-Emotive Behavior Therapy berupa restrukturisasi kognitif dan relaksasi otot progresif. Restrukturisasi kognitif merupakan metode untuk membantu konseli mengenali dan memahami perasaan, pemikiran dan tingkah laku irasional atau merestrukturisasi pemikiran negatifnya menjadi pemikiran yang lebih positif dan rasional, sehingga perilaku bermasalah subyek dapat tertangani. Metode asesmen yang digunakan antara lain Interview, observasi dan tes psikologi. Intervensi ini dilakukan sebanyak 4 sesi. Setelah dilakukan intervensi, hierarki kecemasan subjek pada situasi yang membuat cemas menurun setelah pasca terapi. Relaksasi yang diberikan membantu subjek lebih terampil untuk mengatasi perasaan tegang, khawatir ketika situasi yang membuat cemas muncul.

Keywords: Kecemasan, Rational-Emotive Behavior Therapy, restrukturisasi kognitif, relaksasi

### Pendahuluan

Ketakutan atau kecemasan memainkan peran penting dalam hidup semua orang. Ketakutan membantu kita menghindari bahaya di lingkungan terdekat kita. Sergapan ketakutan tiba-tiba yang di alami memungkinkan kita untuk seketika bereaksi untuk megantisipasi dan mempersiapkan diri untuk peristiwa-peristiwa penting. Jika seseorang merasa cemas menghadapi sebuah peristiwa, kita menyadari bahwa jantung akan berdegup kencang, mulut mengering dan bernapas lebih cepat. Tanda ini adalah beberapa tanda fisik kecemasan. Kecemasan mungkin tidak menyenangkan, tetapi seringkali adaptif; akan sulit untuk mengorganisasikan hidup kita jika kecemasan itu sama sekali ditiadakan. Sayangnya, kecemasan juga dapat mendisrupsi hidup kita. Ada banyak cara yang kecemasan itu bisa menjadi maladaptif. Kita terkadang terlalu khawatir, terlalu sering cemas, atau takut di saat yang kurang wajar pada tempatnya, sehingga membuat respon fisik, perilaku dan kognitif kita menjadi tidak dapat diterima secara sosial. Hal ini dapat menjadikan individu mengalami problem psikologis kecemasan atau yang lebih parah mengalami gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan mengakibatkan hendaya sosial dan okupasional signifikan dan menurunnya kualitas individu (Oltmanns, Emery, 2013). Seperti yang dialami oleh subjek dalam kasus ini, sering mengalami mimpi buruk digerebek polisi, gangguan tidur di malam hari, sulit konsentrasi saat bekerja sehingga terkadang perlu waktu yang sedikit lama untuk menghasilkan karya di dalam lapas ketika memikirkan masa depan keluarga. Selain itu statusnya janda dan kegagalannya dalam berumah tangga membuat subjek merasa takut ketika memikirkan menikah lagi, takut mendengar kabar buruk, respon yang muncul adalah berkeringat dingin ataupun merasa tegang.

### OPEN ACCESS

Volume  
4

Nomor  
2

\*Korespondensi penulis  
nuhasanahpsi@gmail.com

Diterima 10 April 2016

Disetujui 2 Juni 2016

TERBIT  
Juli 2016

Manusia terus belajar sepanjang hidupnya. Hampir semua pengetahuan, sikap, keterampilan, dan perilaku manusia dibentuk, diubah, dan berkembang melalui kegiatan belajar. Kegiatan belajar juga dapat terjadi kapan saja, dan di mana saja. Proses pembelajaran dapat dilakukan dengan berbagai pendekatan. Salah satu pendekatannya adalah pendekatan Rational-Emotive Behavior Therapy (REBT). REBT merupakan pendekatan kognitif behavioral dikembangkan oleh Albert Ellis melalui beberapa tahapan. Pandangan dasar pendekatan ini tentang manusia adalah bahwa individu memiliki tendensi untuk berpikir irasional yang salah satunya didapat melalui belajar sosial. REBT menekankan bahwa tingkah laku yang bermasalah disebabkan oleh pemikiran yang irasional. Pikiran irasional berasal dari proses belajar yang irasional yang didapat dari orang tua dan budayanya. Manusia adalah makhluk verbal dan berpikir melalui simbol dan bahasa. Dengan demikian, gangguan emosi yang dialami individu disebabkan oleh verbalisasi ide dan pemikiran irasional. Jadi pikiran, perasaan dan tingkah laku secara berkesinambungan saling berinteraksi dan mempengaruhi satu sama lain. Oleh karenanya ketika hal yang tidak menyenangkan terjadi, individu cenderung menciptakan keyakinan yang irasional tentang kejadian tersebut (Ellis, 2003).

Sama halnya dengan individu yang mengalami kecenderungan gangguan kecemasan umum, yang dialami oleh subjek juga karena faktor belajar sosial dari keluarga yaitu ibu dan budayanya. Dalam REBT, Ellis mengidentifikasi hal tersebut sebagai keyakinan irasional individu yang dapat mengakibatkan masalah Low Frustration Tolerance (LFT) (Ellis dalam Komalasari, Wahyuni dan Karsih, 2011). LFT memunculkan konsekuensi-konsekuensi tertentu berupa perilaku yang tidak jarang membuatnya bergantung pada orang lain. Ketika berada dalam kecemasan subjek cenderung membutuhkan perlindungan dan simpati dari orang lain. Karena subjek cenderung bersikap kaku (rigid) dan gelisah ketika ia berada dalam situasi tersebut. subjek akan mudah marah dan sensitif kepada siapapun dan hal ini membuatnya sulit berkonsentrasi sehingga dalam mengambil keputusan pun cenderung tidak rasional dan memikirkan efek jangka panjang seperti pasti kembali ke narkoba lagi untuk memperoleh uang dan membuat masa depannya lebih baik, padahal sebenarnya subjek sadar bahwa narkoba juga menjadi sumber kecemasan dirinya, sehingga sering mengalami mimpi buruk ditangkap atau digerebek polisi saat transaksi atau menggunakan narkoba.

Semua peristiwa yang terjadi pada subjek, selain menyebabkan pemikiran irasional dan gangguan emosional juga mempengaruhi perilaku. Dilihat dari sudut pandang behavioris, perilaku bermasalah dapat dimaknai sebagai perilaku atau kebiasaan yang negatif atau dapat dikatakan sebagai perilaku yang tidak tepat dan tidak sesuai dengan yang diharapkan. Munculnya perilaku bermasalah disebabkan oleh beberapa hal, antara lain: adanya salah penyesuaian melalui proses interaksi dengan lingkungan, adanya pembelajaran yang salah dalam rumah tangga, lingkungan sekolah, tempat bermain dan lain-lain (Kaplan, Sadock, Grebb , 2010).

Oleh karenanya dalam kasus ini, teknik pendekatan Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dianggap tepat untuk mengatasi masalah kecemasan umum. Subjek perlu diberikan intervensi restrukturisasi kognitif untuk membantu mengatasi permasalahannya, sehingga lebih rasional dan logis dalam berpikir yang dapat diterima secara sosial sehingga mengurangi atau menurunkan tingkat kecemasan. Dengan mengubah status pikiran dan perasaannya, subjek diharapkan dapat menjadi insight dan memiliki pemikiran yang positif atau lebih rasional (Bridges & Harnish, 2010; Oie, Etechells & Free, 1994). Selain itu perlu diberikan intervensi relaksasi otot progresif untuk memberikan rasa rileks. Jacobson (dalam Subandi, 2002) relaksasi otot progresif adalah suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan dan mengalami rasa nyaman tanpa tergantung pada hal atau subjek diluar dirinya. Relaksasi berfungsi untuk melawan rasa cemas, stres atau tegang.

## **Metode dan Hasil Asesmen**

### **Metode Asesmen**

Prosedur asesmen psikologi guna mengumpulkan data subjek dilakukan dengan metode wawancara, observasi dan tes psikologi. Wawancara dilakukan kepada subjek dan teman, tujuannya untuk mengetahui aktivitas sehari-hari, hubungan dengan orang tua, saudara, teman dan lawan jenis, tingkah laku sehari-hari subjek, bagaimana keadaan keluarga serta pola asuh orang tua, serta masalah/hambatan-hambatan yang dialami subjek. Observasi dilakukan kepada subjek

untuk mengetahui perilaku, penampilan subjek, dan aktivitas subjek sehari-hari. Tes Psikologi yang diberikan yaitu tes Grafis melihat aspek kepribadian, serta bagaimana hubungan sosial dan interpersonalnya, motivasi dalam berprestasi, serta bagaimana subjek dalam menanggapi suatu masalah. Skala psikologi TMAS untuk mengetahui tingkat kecemasan subjek

### Hasil Asesmen

Subjek adalah wanita berusia 40 tahun dan merupakan anak tunggal. Dari observasi sehari-hari dilapas, subjek memiliki bentuk tubuh yang cukup berisi dengan berat badan  $\pm$  55 kg dan tinggi badan  $\pm$  150 cm, berkulit sawo matang, berambut panjang dan bermata sipit serta wajah yang terawat dengan polesan make up. Kegiatan sehari-hari subjek saat ini adalah menjalani sisa masa tahanan dengan beraktivitas membuat kerajinan merajut sapu lidi untuk dijadikan pembersih kasur atau penebah yang diberikan hiasan rajutan di bingker lapas. Selain itu subjek juga rutin mengikuti kegiatan lain seperti pengajian, sholat bersama dan karawitan. subjek orang yang supel dan humoris, ini tampak dari perilaku subjek yang selalu membuat teman lain tertawa ketika subjek bercerita atau beradegan lucu. Dengan terapis subjek kooperatif dan diawal pertemuan mau membuka komunikasi dengan menyapa terlebih dahulu dan mengenalkan dirinya. subjek dilapas tinggal dan tidur dengan sesama penghuni yang terjerat kasus narkoba.

Wawancara dan konsultasi yang dilakukan di poli psikologi lapas diperoleh data bahwa subjek dalam kesehariannya adalah orang yang mudah cemas, namun kecemasan semakin sering dirasakan oleh subjek sejak divonis 4 tahun 10 bulan penjara pada kasus yang ke 6 kalinya. Vonis ini membuat subjek sangat terpukul dan mengalami kecemasan dalam kesehariannya ketika memikirkan masa depan anak dan keluarganya. Selain itu subjek semakin sensitif dan merasa bersalah karena anak perempuannya juga berhenti sekolah akibat malu diejek dan diasingkan oleh teman. Ketika memikirkan hal itu membuat subjek cemas, mengalami mimpi buruk dan terganggu tidurnya. Dalam kesehariannya menjadi tegang dan terkadang sulit konsentrasi. subjek juga kehilangan kepercayaan dari anak dan orang terdekatnya, hal ini membuat subjek sangat khawatir, merasa bersalah dan sering menangis tanpa sepengetahuan temannya. Terkadang subjek merasakan tegang dan perasaan sedih tanpa ada sebabnya, serta sensitif dalam memilih teman, sehingga sering berpura-pura baik untuk menghindari teman yang berpengaruh negatif terhadapnya, mengingat kasus yang ke 6 ini subjek dijebak oleh teman yang sangat dipercaya. Peristiwa tersebut membuat subjek sering merasa curiga pada teman yang berbuat baik dan menimbulkan rasa khawatir. Subjek khawatir sekali teman-temannya mengetahui apa yang dilakukannya yaitu berpura-pura baik pada semua orang dan selalu humoris, sehingga ketika ada orang yang berbicara bisik-bisik atau ada teman yang menyindir kehilangan sesuatu, subjek merasa mereka membicarakan subjek atau menuduhnya. Hal itu membuat subjek terkadang marah pada teman tanpa sebab atau tidak bertegur sapa. Apa yang dirasakan oleh subjek membuatnya memiliki keyakinan akan kegagalan masa depannya dan sangat mungkin subjek akan mengalami kasus ke 7 atau masuk kembali ke penjara karena kasus yang sama.

Status dirinya yang janda dan gagal dalam pernikahan pertama dan keduanya, yang mana kegagalan tersebut juga dialami oleh ibunya dengan kasus yang sama karena perselingkuhan juga membuat subjek semakin cemas dan pasti gagal dalam masa depan yang lebih baik karena tidak ada yang akan membantu subjek dalam menopang ekonomi keluarga saat ini dan setelah subjek keluar dari lapas. Hal tersebut juga menimbulkan kecemasan pada diri subjek yang masih ingin menikah lagi tapi merasa cemas karena pasti akan gagal kembali dalam pernikahan. Bagi subjek laki-laki semua sama seperti mantan suaminya yaitu suka berselingkuh meskipun sudah menikah, penipu dan berperilaku kekerasan terhadap wanita. subjek juga merasa laki-laki memandang dirinya rendah dan bodoh serta tidak cantik, oleh karenanya suaminya berselingkuh dengan wanita lain. Menurut Ellis ada beberapa rangkaian kognitif yang memicu kecemasan adalah pandangan negatif terhadap diri sendiri, kecenderungan untuk menginterpretasikan pengalaman secara negatif dan pandangan yang suram akan masa depan (Navid, Rathus & Green, 2003)

Berdasarkan informasi dari teman dekatnya, dalam kesehariannya subjek seorang penakut apalagi ketika ada teman yang meninggal ataupun ada orang bercerita hantu. Subjek akan meminta temannya menemaninya ke kamar mandi dan menemani mengobrol ketika subjek tidak bisa tidur. Hubungan dengan teman dinilai oleh sahabatnya sangat baik, pada semua orang mau berteman

dan humoris sehingga membuat suasana dalam lapas menjadi hidup dan bersemangat. subjek berkepribadian tertutup meskipun sepertinya mudah bergaul dengan orang lain. subjek pintar menyembunyikan permasalahannya dan sulit percaya pada orang lain. Menurut temannya, subjek sering tampak gelisah dan sering merasa khawatir ketika malam hari, sering mengingau tengah malam dan sulit untuk tidur kembali. Setelah dilakukan pemeriksaan psikologi yaitu tes grafis, hasilnya subjek memiliki kepribadian introvert, kekanak-kanakan tampak adanya kecemasan hal ini terlihat dari banyaknya shading dalam gambar yang dihasilkan baik DAP, BAUM maupun HTP. Dari skala psikologi TMAS menghasilkan skoring 31 yang artinya memiliki kecemasan yang tinggi. Subjek merasa dirinya sering merasa tegang pada waktu bekerja, mengalami kesukaran untuk melakukan konsentrasi dalam menanggapi suatu masalah, risau memikirkan masalah keuangan dan pekerjaan, khawatir yang tidak jelas akan adanya kesulitan dan membuat masa depan hancur, mengalami mimpi buruk di malam hari, sensitif, sering merasa dihadapkan banyak kesulitan yang tidak dapat diselesaikan sehingga merasa tidak berguna. Selain itu subjek merupakan pribadi yang tertutup dan memiliki harga diri yang tinggi sehingga subjek mudah menutupi kekhawatiran atau keemasannya di depan orang lain.

Sifat subjek yang mudah cemas, gelisah, dan khawatir menghambat subjek dalam mencapai tujuan-tujuan, menciptakan emosi ekstrim yang mengakibatkan stres dan menghambat mobilitas sehingga mengandung cara yang tidak logis dalam mengevaluasi diri, orang lain dan lingkungan sekitar. Menurut Ellis (dalam Kumalasari, dkk, 2011) pemikiran yang irasional menyebabkan gangguan emosional dan perilaku atau tingkah laku yang bermasalah. Sehingga pemikiran yang irasional tersebut seharusnya diubah menjadi pemikiran yang lebih rasional. Rasional yang dimaksud adalah proses berpikir yang efektif dalam membantu diri sendiri (self helping) bukan pikiran yang valid secara empiris dan logis. Rasionalitas individu bergantung pada penilaian individu berdasarkan keinginan atau pilihannya, atau berdasarkan emosi dan perasaannya. Perilaku sendiri sangat berhubungan dengan emosi dan perasaan, serta pikiran.

Pemikiran irrasional yang muncul adalah sia-sia dengan semua yang akan dilakukannya, termasuk dengan bekerja atau menikah lagi, karena menurut subjek tidak dapat meningkatkan kondisi perekonomiannya karena dirinya mantan narapidana, banyak orang termasuk keluarga yang meyakini bahwa subjek akan gagal kembali dalam meraih masa depan yang baik, subjek juga sangat mencemaskan akan kembali dijebak oleh teman atau tergiur kembali mengedarkan narkoba sehingga menghuni penjara yang ke 7 kalinya, bagi subjek saat ini tidak ada teman yang baik, maka subjek perlu waspada. Begitu pula dengan pernikahan subjek sangat merasakan dilema menikah diyakini gagal dan hanya akan menyakiti dirinya, tapi disisi lain subjek membutuhkan kasih sayang dan bantuan untuk bisa menopang ekonomi keluarga. Kepasifan individu dan perasaan tidak mampu bertindak serta mengendalikan hidupnya terbentuk melalui pengalaman yang tidak menyenangkan yang tidak berhasil dikendalikan oleh individu, menimbulkan rasa tidak berdaya yang kemudian memicu kecemasan (Davidson, Neale & Kring, 2006).

Proses-proses berpikir yang menyimpang atau irrational beliefs menyebabkan subjek mengalami ketakutan dan kecemasan ketika berada pada situasi mimpi buruk digerebek polisi sehingga sulit untuk kembali tidur ataupun ketika memikirkan masa depan dirinya dan keluarganya ketika nanti subjek keluar dari lapas agar tidak kembali pada narkoba membuat subjek gelisah dan cemas karena merasa diri tidak punya keahlian lain. Pengaruh teman diluar sesama mantan napi juga menjadi kegelisahan tersendiri pada subjek, karena pasti akan terpengaruh lagi dan membuatnya kembali menjadi penghuni lapas. Perasaan bersalah pada semua situasi yang terjadi saat ini membuat subjek merasa tidak berdaya sehingga mudah membuatnya menangis dan sulit konsentrasi. Individu yang mengalami kecemasan seringkali mempersepsi kejadian biasa sebagai hal yang mengancam (Grant, et al, 2004). Seperti kejadian yang dialami subjek ketika ada temannya sakit atau meninggal, ia merasa akan terjadi sesuatu pada dirinya dan keluarganya sehingga membuat subjek tidak berani untuk menghubungi keluarganya dalam waktu yang cukup lama karena takut mendengar kabar buruk. Ellis mengatakan bahwa individu menginterpretasikan apa yang terjadi di sekitar mereka dan kadang kala interpretasi tersebut dapat mengakibatkan gangguan emosional (Davison, et al, 2006).

Kognisi atau pemikiran orang yang mengalami kecemasan terfokus pada antisipasi berbagai ben-

cana yang akan terjadi di masa depan. Hal inilah yang dapat memicu terbentuknya perilaku maladaptif pada orang yang mengalami kecemasan, termasuk juga pada subjek. Tanpa subjek sadari, perilaku untuk mengatasi kecemasan atau ketakutannya telah membentuk perilaku maladaptif. Perilaku maladaptif yang ditunjukkan subjek bertujuan untuk mengantisipasi rasa kecemasan dan ketakutannya akan masa depan yang suram.

## **Diagnosis dan Prognosis**

### **Diagnosis**

Subjek memenuhi dua kriteria diagnostik gangguan kecemasan umum menurut DSM 5 dari 6 kriteria yang harus dipenuhi, dan 4 kriteria tidak terpenuhi. Dua kriteria diagnostik yang terpenuhi yaitu Kecemasan atau kekhawatiran yang berlebihan yang lebih banyak terjadi dibandingkan tidak terjadi dan kecemasan atau kekhawatiran adalah disertai oleh tiga atau lebih dari 6 gejala berikut: kegelisahan, merasa mudah lelah, sulit berkonsentrasi, iritabilitas, ketegangan otot, gangguan tidur. Oleh karena kriteria diagnostik tidak semua terpenuhi, subjek didiagnosa mengalami kecenderungan gangguan kecemasan umum.

### **Prognosis**

Faktor yang meringankan keadaan subjek adalah faktor pencetus jelas, keberfungsian subjek masih dalam batas normal/baik yaitu tidak mengganggu pekerjaan/sosial, dan keinginan yang kuat untuk segera menyelesaikan masalahnya. Sedangkan faktor yang memberatkan keadaan subjek adalah lingkungan luar keluarga terutama dari teman yang sangat mempengaruhi subjek untuk kembali mengedarkan narkoba sehingga sangat mungkin kembali terjerat kasus hukum yang akan memicu kembali masalah kecemasan. Berdasarkan faktor-faktor di atas, maka prognosis BAIK.

## **Intervensi**

Intervensi ini dirancang berdasarkan pandangan teori Rational-Emotive Behavior Therapy berupa restrukturisasi kognitif dan relaksasi otot progresif. Restrukturisasi kognitif merupakan metode untuk membantu konseli mengenali dan memahami perasaan, pemikiran dan tingkah laku irasional atau merestrukturisasi pemikiran negatifnya menjadi pemikiran yang lebih positif dan rasional, sehingga perilaku bermasalah subyek dapat tertangani (Ellis dalam Komalasari dkk, 2011).

Tujuan intervensi terapi kognitif didasarkan pada asumsi kognisi merupakan penentu utama mengenai bagaimana kita merasakan dan berbuat. Menurut Ellis (Grant, et al, 2004) untuk merubah emosi dan perilaku yang negatif adalah dengan memodifikasi pikiran-pikiran negatif menjadi pikiran-pikiran yang lebih positif. Terapis mengajarkan kepada subyek untuk dapat mengidentifikasi pikiran-pikiran negatif dan merubahnya menjadi pikiran-pikiran positif. Menurut Ellis (Grant, et al, 2004; Komalasari, dkk, 2011) melalui usaha saling membantu antara terapis dan subyek, subjek belajar mengidentifikasi pikiran-pikiran negatif, belajar tentang hubungan/ pengaruh antara pikiran, perasaan, perilaku, dan bahkan peristiwa sekitar. Subyek diajari untuk mengenali, mengamati, dan memantau pikiran serta asumsi mereka sendiri. Diharapkan subyek dapat merestrukturisasi pemikiran negatifnya menjadi pemikiran yang lebih positif dan rasional, sehingga perilaku bermasalah subjek dapat tertangani yaitu dapat menurunkan tingkat kecenderungan gangguan kecemasan umum yang dialami oleh subjek.

Terapi perilaku mengajarkan tentang berbagai teknik untuk menghadapi kecemasan, teknik yang akan digunakan dalam intervensi yaitu relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif ini digunakan melawan rasa cemas, stres atau tegang. Ketegangan ada hubungannya dengan mengecilnya serabut otot-otot, tidak adanya kontraksi-kontraksi dilihat sebagai lawan dari ketegangan. Dengan menegangkan dan melemaskan beberapa kelompok otot dan membedakan sensasi tegang dan rileks, seseorang bisa menghilangkan kontraksi otot dan mengalami rasa rileks. Pemberian relaksasi otot progresif tersebut, diharapkan subjek menyadari bahwasannya dengan relaksasi otot progresif ini adalah sebagai salah satu alternatif dalam meminimalkan kecenderungan kecemasan umum yang dialami langsung oleh subjek. Di sisi lain tujuannya dapat sebagai keterampilan mengatasi permasalahan dan guna membantu subjek untuk dapat berpikir positif dan rasional

sehingga diharapkan dapat mengatasi kecemasannya pada situasi yang membuat subjek takut atau cemas. Keberhasilan terapi perilaku tergantung pada komitmen subyek terhadap terapi, masalah dan tujuan yang diidentifikasi dengan jelas, serta strategi alternatif yang tersedia untuk mengatasi perasaan klien (Kaplan, et al, 2010).

Pada pelaksanaannya, terapi REBT ini berlangsung 4 sesi, setiap sesi berdurasi 45 – 60 menit. Dengan tempat pelaksanaan diruang poli psikologi lapas yang dilakukan secara bertahap sebagai berikut, sesi 1 Terapis menyampaikan manfaat dan cara melakukan Relaksasi otot dengan dipandu oleh terapis. Memberikan penjelasan manfaat dan cara Menyusun, mengidentifikasi hierarki kece- masan dari urutan situasi yang paling atau sangat menimbulkan kecemasan sampai dengan situasi yang paling sedikit menimbulkan kecemasan. Diakhir sesi 1 diberikan tugas rumah, melakukan relaksasi sendiri tanpa kehadiran terapis ketika merasa cemas pada sebuah situasi.

Sesi 2 melakukan evaluasi sesi sebelumnya dan melanjutkan relaksasi otot dengan dipandu oleh terapis. Setelah relaksasi memberikan penjelasan dan pelaksanaan teknik restrukturisasi kognitif terhadap irrational believe. Tujuannya adalah agar subyek menyadari bahwa ada hubungan an- tara pemikiran negatif, kecemasan, dengan bentuk perilaku yang muncul, sehingga menemukan insight bahwa kecemasan yang dirasakan adalah akibat pemikiran negatif. Agar subjek menyadari bahwa harus terus belajar berpikiran lebih positif dan rasional untuk membantu mereduksi simtom dari gangguannya. Pada sesi ini subjek diminta untuk mengidentifikasi pemikiran negatif yang menyebabkan munculnya kecemasan dan konsekuensi tingkah laku negatif. Selanjutnya adalah mengubah pemikiran negatif menjadi pemikiran positif disesuaikan dengan situasi dari hierarki kecemasan yang paling sedikit atau paling rendah nilainya dalam memunculkan kecemasan. Pem- berian tugas rumah (kertas kerja restrukturisasi kognitif) dan relaksasi otot di kamar lapas, yaitu subjek diminta untuk restrukturisasi kognitif keyakinan irrational yang ke dua sesuai hierarki kecemasan.

Sesi 3 adalah evaluasi tugas rumah tentang melakukan restrukturisasi kognitif dan relaksasi tanpa di dampingi terapis. Dengan bertanya kepada subjek sejauh ini apa pemahamannya terkait dengan pemikiran, emosi dan perilaku dan terus memotivasi subjek untuk mengubah pikiran negatif yang lain dan menetapkan perilaku apa yang semestinya ia tampilkan. Retrukturisasi kognitif lanjutan pada pikiran negatif yang selanjutnya tanpa didampingi terapis. Relaksasi lanjutan tanpa di bimbing terapis. Subjek diminta membayangkan situasi yang menimbulkan kecemasan dan mengatasinya dengan berpikir positif dan relaksasi.

Sesi 4 pasca terapi evaluasi melalui wawancara dan pengukuran kembali hierarki kecemasan setelah intervensi.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Hasil**

Rational-Emotive Behavior Therapy ini dilakukan 4 sesi. Sesi pertama, diawali dengan membuat hierarki kecemasan dari situasi yang membuat subjek paling cemas sampai pada situasi yang terendah memunculkan rasa cemas. Situasi yang membuat subjek paling cemas paling tinggi dari rentang 1 – 10 adalah sebagai berikut: kecemasan memikirkan masa depan bersama keluarga setelah keluar dari lapas (10), takut atau khawatir bertemu teman mantan laps saat diluar nanti karena takut dijebak lagi atau kembali pada narkoba (8), Takut atau cemas ketika berpikir untuk berumah tangga lagi (7). Selain dapat mengidentifikasi hierarki kecemasan subjek diajarkan manfaat dan tehnik melakukan relaksasi otot progresif. Setelah selesai sesi ini, subjek diberikan pekerjaan rumah berupa permintaan untuk melakukan relaksasi di kamar lapas ketika merasakan situasi tegang atau mengalami kecemasan. Hal ini bertujuan untuk menjadi bahan evaluasi sesi selanjutnya apakah subjek dapat melakukan gerakan relaksasi seperti yang dicontohkan oleh terapis. Pertemuan pada sesi pertama ini dapat dilakukan dengan baik dan memberikan hasil yang baik yaitu, subjek dapat mengidentifikasi hierarki kecemasannya pada situasi yang dialami. Selain itu setelah diberikan relaksasi, subjek merasakan lebih rileks dan nyaman, serta dapat mengikuti gerakan yang dicontohkan oleh terapis. Subjek juga dapat membedakan otot yang tegang dan otot yang lemas.

Pada sesi ke dua ini dimulai dengan mengevaluasi pekerjaan rumah yaitu melakukan relaksasi sendiri ketika subjek mengalami situasi mencemaskan. Dari hasil evaluasi melalui wawancara diketahui bahwa subjek dapat melakukan relaksasi sederhana karena belum hapal secara keseluruhan gerakan relaksasi yang diajarkan oleh terapis pada sesi sebelumnya. Selanjutnya pada sesi ini dimulai dengan relaksasi otot progresif dengan tetap dipandu oleh terapis. Selesai relaksasi dilaksanakan restrukturisasi kognitif dari hasil situasi yang membuat subjek cemas berdasarkan hierarki yang telah dibuat pada sesi sebelumnya. Subjek diberikan penjelasan bahwa kecemasan yang dialami oleh subjek karena pemikiran negatif dan dapat berpengaruh pada perasaan dan tingkah laku yang negatif pula. Subjek juga diajarkan mengidentifikasi pemikiran negatif dengan mengisi lembar kerja restrukturisasi kognitif dan merubahnya menjadi pemikiran yang positif. Hasil dari sesi dua ini, subjek merasakan rileks dan nyaman ketika selesai melaksanakan relaksasi dan lebih siap untuk mengikuti kegiatan selanjutnya. Subjek juga dapat memahami bahwa terdapat hubungan antara pemikiran negatif, perasaan, dan perilaku. Subjek juga dapat mengidentifikasi pemikiran negatif dan merubahnya menjadi pemikiran yang positif sehingga perilaku yang muncul lebih adaptif. Pada sesi ini subjek diberikan tugas rumah untuk merubah pikiran negatif menjadi pemikiran positif pada situasi yang menimbulkan kecemasan ke dua yang sudah tertulis pada hierarki kecemasan. Tujuannya agar klien lebih terampil tanpa terapis dalam merestrukturisasi kognitif dan menjadi evaluasi sejauh mana subjek memahami atau insight pada materi terapi yang telah diajarkan.

Pada sesi ke tiga dilanjutkan dengan evaluasi lanjutan dengan evaluasi untuk tugas rumah yang diberikan merestrukturisasi kognitif pada situasi hierarki yang ke dua dan relaksasi. Dari hasil tugas rumah terlihat subjek sudah lebih terampil merubah pikiran negatif menjadi pemikiran positif. Pada sesi ini juga dilanjutkan restrukturisasi kognitif pada pikiran negatif dan relaksasi otot progresif yang paling membuat subjek cemas tanpa didampingi terapis. Secara umum pada sesi ini hasilnya baik, subjek lebih terampil dan berhasil dalam melakukan relaksasi otot progresif dan merubah pikiran negatif menjadi pemikiran positif secara mandiri. Pada sesi ke tiga ini terapi dihentikan.

Sesi ke 4 ini adalah pasca terapi dimana diberikan evaluasi melalui wawancara dan pengukuran kembali hierarki kecemasan setelah diberikan intervensi. Dari hasil evaluasi ini hierarki kecemasan yang dialami subjek mengalami penurunan.

### **Pembahasan**

Rational-Emotive Behavior Therapy (REBT) terapi yang terfokus pada kognitif-tingkah laku dalam arti menitikberatkan berfikir, menilai, memutuskan, menganalisa dan bertindak. mengubah pemikiran negatif menjadi pemikiran yang positif. REBT sangat didaktif dan sangat direktif serta lebih banyak berurusan dengan dimensi-dimensi pikiran daripada perasaan (Bridges & Harnish, 2010; Corey, 2006). REBT memberikan arahan dengan jelas dan rancangan pekerjaan rumah bagi kliennya. Hal tersebut menjadikan REBT, efektif dalam mengatasi subjek dengan gangguan kecemasan.

Dari hasil intervensi yang telah dilakukan, dapat dilihat bahwa terapi kognitif dan perilaku yaitu Rational Emotive Behavior Therapy (REBT), dapat merubah irrasional believe atau pemikiran-pemikiran tidak rasional yang diyakininya menjadi pemikiran yang lebih rasional. Cara yang dilakukan adalah dengan merestrukturisasi kognitif subjek melalui menkonfrontasi, menyerang, menantang dan mempertanyakan terkait irrasional believe subjek. Selain itu juga diberikan relaksasi otot progresif membantu menurunkan gangguan masalah kecemasan yang dialami oleh subjek. Hal ini terlihat dari hasil intervensi hierarki kecemasan subjek pada situasi yang membuat cemas menurun setelah pasca terapi. Relaksasi yang diberikan membantu subjek lebih terampil untuk mengatasi perasaan tegang, khawatir ketika situasi yang membuat cemas muncul.

Sebelum terapi subjek merasakan masalah kecemasan umum pada berbagai situasi yang berkaitan dengan masa depan dirinya, ketakutan bertemu teman yang mantan napi dan ketakutan untuk membina rumah tangga baru. Hal ini dikarenakan subjek berpikir negatif dan berkeyakinan akan gagal untuk bisa mengatasi masalah kecemasan yang dirasakan dengan kondisi sekarang. Setelah diberikan terapi restrukturisasi kognitif dan relaksasi otot progresif, subjek lebih siap dan terampil menghadapi situasi yang membuatnya cemas. Subjek mau belajar mengubah pemikiran

negatif yang diyakininya menjadi positif, dengan kata-kata atau kalimat positif dalam kehidupan sehari-hari. Semisal mengganti kalimat “meyakini gagal membangun masa depan yang baik setelah keluar dari lapas” dengan kalimat positif “aku yakin bisa bangkit dari keterpurukanku” selain berpikir positif subjek juga memiliki alternatif tingkah laku positif agar konsekuensi yang dihasilkan juga positif untuk mewujudkan pikiran yang positif. Hal ini sesuai dengan pendapat Ellis (Grant, et al, 2004; Komalasari, dkk, 2011) bahwa merestrukturisasi kognitif dari pemikiran negatif menjadi pemikiran yang positif akan membantu individu mengatasi gangguan yang dialaminya. Relaksasi otot progresif yang diajarkan pada subjek juga sangat membantu mengurangi ketegangan-ketegangan dan kecemasan (Miltenberger, 2004). Menegangkan dan melemaskan otot-otot utama dari tubuh secara bergantian membuat subjek merasa lebih rileks sehingga membuat subjek lebih efektif dalam melakukan restrukturisasi kognitif.

## Kesimpulan

Pemberian Intervensi dengan menggunakan Rational-Emotive Behavior Therapy melalui restrukturisasi kognitif dan relaksasi otot progresif selama 4 sesi disimpulkan dapat untuk menurunkan tingkat masalah kecemasan umum yang dialami oleh subjek.

Saran diberikan kepada subjek untuk terus menggunakan cara-cara yang diajarkan dalam proses intervensi yaitu terus melatih berpikir positif untuk menyerang pikiran negatif dan melakukan relaksasi untuk mengurangi kecemasan. Alternatif tingkah laku positif yang sudah dituliskan pada lembar kerja restrukturisasi kognitif untuk dilakukan dalam rangka membangun masa depan yang baik, selain itu perlu untuk mengikuti kegiatan-kegiatan positif yang ada di lapas.

## Referensi

- American Psychiatric Association (APA). (2013). Diagnostic and Statistical manual of mental disorder fourth edition text revision ( DSM 5). Washington: American Psychiatric Association (APA).
- American Psychiatric Association. (2004). Diagnostic and Statistical manual of mental disorder IV text revision. Washington DC. APA
- Bridges K.R. Harnish. J.R..(2010). Role of irrational beliefs in depression and anxiety: a review Vol.2. No.8.862-877 doi:10.4236/health.28130.
- Corey, Gerald. (2009). *Konseling dan Psikoterapi*. PT Rafika Aditama
- Davidson, G. C.. Neale. J.M.. & Kring. A.M.(2006). *Psikologi abnormal*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Ellis, A. (2003). Early Theories and Practice of rational emotive behavior therapy and how they have been augmented and revised during the last three decades, *Journal of rational emotive & cognitive Behavior therapy*,21 (30,219-243).
- Kaplan, I. H., Sadock, M. D., & Grebb, A.Jack. (2010). *Sinopsis psikiatri*. Tangerang : Binarupa Aksara.
- Kaplan, Sadock. (1997). *Sinopsis psikiatri*. Jakarta: Bina Aksara.
- Komalasari, Wahyuni, Karsih. (2011). *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta: PT Indeks
- Olmans, Emery. (2013). *Psikologi Abnormal*, edisi ketujuh buku ke 2. Yogyakarta: Pustaka Belajar.