

# Terapi realita untuk menurunkan tingkat stres remaja

Ely Zamzam<sup>1\*</sup>

## Abstract

Losing a father permanently can leave adolescents feeling sad, lost, confused, and worried. This is especially true if the subject must replace the father's role in the family while still completing their studies. Thoughts about the future, academic pressure, the search for self-identity, and emotional changes often lead to stress. Reality therapy is thought to be able to help reduce stress experienced by adolescents who have lost their parents. This study aims to determine the role of reality therapy in reducing stress levels in adolescents whose parents died while they were still in high school. The subject of this study was a 16-year-old boy. Data collection methods used included interviews, observations, the stress scale (DASS), and psychological testing. The results of the intervention showed that reality therapy was able to significantly reduce stress levels. Subjects experienced increased awareness of their current condition, had more positive thoughts, and were motivated or even highly motivated to carry out their daily activities and engage in more meaningful activities. In addition, the results of this intervention were evidenced by changes in DASS scores, from the high category to the low category.

## Keywords

Daily activities, motivation, stress, reality therapy, teenagers

## Pendahuluan

Kehilangan orang tua atau saudara kandung selama masa remaja merupakan kejadian yang sangat traumatis yang memberikan konsekuensi psikologis yang signifikan. Masa remaja merupakan tahap perkembangan kritis, di mana individu terlibat dalam pencarian identitas, berusaha untuk mandiri, dan mengalami perubahan lingkungan sosial (Santrock, 2017). Anggota keluarga, terutama orang yang lebih tua memberikan dukungan emosional yang penting, rasa aman, dan berfungsi sebagai model selama proses pengembangan karakter. Tidak adanya sosok penting membuat remaja rentan terhadap perubahan emosional, krisis identitas dan berkurangnya rasa aman dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian terkini menunjukkan bahwa pengalaman berkabung selama masa remaja terkait erat dengan timbulnya tantangan dalam kesejahteraan emosional, penyesuaian diri, dan hambatan fungsi sosial yang berkelanjutan (Kaplow *et al.*, 2021).

Masalah utama setelah kematian anggota keluarga adalah peningkatan kerentanan terhadap gangguan psikologis, yang mencakup depresi, kecemasan, dan stres. Sebuah tinjauan literatur menjelaskan bahwa remaja yang berduka sering mengalami gangguan dalam rutinitas sehari-hari mereka, seperti gangguan tidur, perubahan kebiasaan makan, berkurangnya konsentrasi, dan masalah perilaku yang berdampak buruk pada kinerja akademik (Bartik *et al.*, 2021). Dalam jangka panjang, beberapa individu mungkin menghadapi gangguan yang lebih parah seperti Gangguan Duka Berkepanjangan (PGD), suatu kondisi yang ditandai dengan kesedihan mendalam yang bertahan selama lebih dari enam bulan dan menghambat fungsi sosial, emosional,

dan akademik. PGD telah secara resmi diakui dalam Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental, Edisi Kelima, Revisi Teks (DSM-5-TR) (Eisma & Stroebe, 2022; Thieleman & Cacciatore, 2025). Temuan penelitian menunjukkan bahwa berkabung di kalangan remaja bukan hanya fenomena sementara yang dapat diselesaikan sendiri, tetapi memiliki potensi untuk berkembang menjadi gangguan klinis jika tidak ditangani dengan tepat. Sehingga, penelitian pada pengembangan intervensi psikologis yang bertujuan mengurangi tingkat stres pada remaja yang berduka menjadi semakin penting. Studi terbaru menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental di kalangan remaja telah meningkat secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir (Eisma & Stroebe, 2022; Weidmann *et al.*, 2025).

Manifestasi gejala yang terkait dengan stres pada remaja yang mengalami masalah berkabung anggota keluarga dapat dilihat dari faktor intrinsik dan ekstrinsik. Perspektif intrinsik, remaja biasanya berada pada tahap perkembangan yang belum matang dalam kemampuan mengelola emosi. Tahap perkembangan ini membuat mereka rentan terhadap ketidakmampuan mengelola emosi, ditandai dengan tantangan dalam mengelola intensitas dan ekspresi kesedihan, yang dapat menyebabkan perasaan putus asa, kecemasan, dan bahkan depresi (Mallorquí-Bagué *et al.*, 2021). Selain itu, keterbatasan yang melekat pada kemampuan

<sup>1</sup>Biro Psikologi Harmoni Jiwa

## \*Correspondent Author:

Ely Zamzam, Griya Permata Tembok No.E-1, RT.04/RW.04, Tembokrejo, Kec. Purworejo, Kota Pasuruan, Jawa Timur  
Email: elyzamzam992@gmail.com

kognitif remaja untuk memahami konsep kematian sering menimbulkan kebingungan yang memperburuk tekanan psikologis mereka. Dalam perspektif ekstrinsik, dapat berupa dukungan sosial yang tidak memadai muncul sebagai faktor dalam memunculkan kesedihan. Remaja mungkin mengalami penurunan kualitas pengasuhan dari anggota keluarga yang tersisa setelah kehilangan orang tua (Luecken & Roubinov, 2012; Kaplow *et al.*, 2021). Dalam kasus tertentu, remaja bahkan mungkin dipaksa untuk memikul tanggung jawab keluarga baru, seperti membantu dalam pengasuhan adik-adik atau berkontribusi pada kewajiban keuangan rumah tangga, sehingga memperbesar masalah psikologis mereka. Berbagai faktor ini menempatkan remaja yang kehilangan orang tua sangat rentan terhadap stres (Anugari & Masykur, 2020).

Penelitian terbaru menjelaskan pentingnya remaja memiliki kesempatan untuk bersosialisasi antara terlibat dengan perasaan kehilangan dan kembali pada aktivitas sehari-hari merupakan bagian penting dari proses penyembuhan. Sebuah penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Andriessen *et al.* (2024) mengungkapkan bahwa remaja yang berduka menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mengelola kesedihan ketika dukungan yang diberikan meningkat yang ditandai dengan kemampuan menyesuaikan diri, keputusan untuk bercerita mengenai kesedihan dan aktif dalam kegiatan yang bermanfaat sebagai mekanisme koping. Penelitian lainnya menemukan bahwa dengan adanya lingkungan yang suportif dapat memfasilitasi remaja dalam menyeimbangkan antara ekspresi kesedihan dan cara untuk memulai kembali rutinitas sehari-hari (Izaguirre *et al.*, 2021). Selanjutnya, tinjauan literatur komprehensif oleh Breen *et al.* (2019) menunjukkan bahwa adanya dukungan melalui proses intervensi, keterlibatan keluarga, dan memberikan waktu untuk berkabung pada individu, berkorelasi dengan pengurangan gejala depresi, kecemasan, dan risiko berkabung berkepanjangan di kalangan remaja.

Berbagai bentuk intervensi psikologis telah dikembangkan dan terbukti efektif untuk membantu remaja menghadapi kesedihan dan menurunkan tingkat stres (Rhoads *et al.*, 2022). Salah satunya adalah terapi kognitif-perilaku, yang berfokus pada mengubah pola pikir negatif akibat kehilangan dan melatih remaja untuk menggunakan cara menghadapi masalah yang lebih sehat (Falloon *et al.*, 2023). Konseling dukungan yang berfokus pada kesedihan juga banyak digunakan, di mana remaja diajak untuk mengekspresikan perasaan kehilangan, memahami bahwa duka adalah hal yang wajar, dan belajar menerima emosinya. Selain itu, terapi kelompok dianggap bermanfaat karena dapat menumbuhkan rasa kebersamaan, memberi ruang untuk berbagi pengalaman pribadi, serta membangun jaringan dukungan sosial dengan teman sebaya yang memiliki pengalaman serupa (Kaplow *et al.*, 2025). Penelitian menunjukkan bahwa intervensi tersebut efektif dalam mengurangi gejala yang berkaitan dengan gangguan kesedihan berkepanjangan, meningkatkan kemampuan mengatur emosi, dan memperkuat dukungan sosial (Weidmann *et al.*, 2025). Namun, sebagian besar intervensi masih lebih menekankan pada pengurangan gejala jangka pendek. Pada hal, remaja juga membutuhkan pendekatan lain yang membantu mereka mengembangkan tanggung jawab pribadi, kemampuan mengambil keputusan, dan keterampilan hidup yang adaptif. Oleh karena itu, dibutuhkan intervensi yang tidak hanya meredakan beban

emosional, tetapi juga memberdayakan remaja untuk lebih siap menghadapi tantangan hidup ke depannya.

Terapi realitas adalah pendekatan psikoterapi yang dikembangkan Glasser pada tahun 1965 berlandaskan *choice theory* (Glasser, 2013). Pendekatan ini menekankan bahwa setiap individu bertanggung jawab atas keputusan dan perilakunya, serta memiliki kendali untuk memenuhi lima kebutuhan dasar manusia: cinta dan rasa memiliki, kekuasaan, kebebasan, kesenangan, dan kelangsungan hidup. Dalam praktiknya, terapi ini mendorong individu untuk fokus pada kondisi saat ini, keputusan yang diambil, serta strategi yang dapat digunakan agar lebih efektif dalam memenuhi kebutuhannya. Terapi realitas tidak menitikberatkan pada pengalaman masa lalu, melainkan pada tanggung jawab saat ini dan langkah proaktif untuk membawa perubahan positif. Metode utama dalam terapi realitas adalah teknik WDEP (*Wants, Doing, Evaluation, Planning*). Melalui WDEP, individu diajak mengenali kebutuhannya, menilai perilaku yang sedang dilakukan, mengevaluasi dampaknya, serta merencanakan strategi yang lebih adaptif. Berbeda dengan pendekatan yang banyak menggali pengalaman masa lalu, terapi realitas menekankan kendali diri pada masa kini, sehingga membantu individu mengurangi rasa tidak berdaya yang sering memicu stres.

Sejumlah penelitian mendukung efektivitas terapi realitas. Omidi *et al.* (2025) menemukan bahwa terapi ini dapat meningkatkan regulasi emosi dan mengurangi penggunaan strategi koping yang tidak sehat pada siswa SMP. Temuan Hasanabadi *et al.* (2023) menunjukkan bahwa terapi realitas mampu meningkatkan keseimbangan emosional, akuntabilitas, serta menurunkan stres pada remaja. Berdasarkan bukti tersebut, penelitian ini bertujuan menilai efektivitas terapi realitas dengan teknik WDEP untuk mengurangi stres pada remaja yang kehilangan orang tua, sekaligus meningkatkan regulasi emosi adaptif sebagai dasar ketahanan psikologis jangka panjang.

## Metode

### Asesmen

Metode asesmen yang digunakan yaitu (1) observasi dilakukan saat subjek berada di lingkungan sekolah (2) wawancara secara autoanamnesa dengan subjek dan alloanamnesa dengan wali kelas dan pengurus pondok sebagai *significant others* dari subjek (3) skala *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) bertujuan untuk mengetahui tingkat stres yang dialami subjek serta (4) Tes psikologi yang terdiri dari tes grafis (DAP, HTP, BAUM) untuk mengetahui kepribadian, latar belakang konflik, dan hubungan subjek dengan keluarga. *Sack's Sentence Completion Test* (SSCT) untuk mengungkap dinamika kepribadian yang terlihat dari hubungan subjek terhadap keluarga, lingkungan sekitar, dan cara penyesuaian diri serta cara penyelesaian masalah subjek.

### Presentasi Kasus

Subjek adalah remaja laki-laki berusia 16 tahun yang saat ini terdaftar di salah satu lembaga pendidikan menengah yang berlokasi di Kabupaten Malang. Selama masa evaluasi, subjek tinggal di asrama sekolah, sehingga secara fisik jauh dari keluarganya. Masalah yang dialami oleh subjek dimulai

pada bulan April 2023, bertepatan dengan kematian ayahnya. Selanjutnya, sejak saat itu hingga Agustus 2023, subjek mulai merasakan gejala yang ditandai dengan berkurangnya minat pada kegiatan rutin, pola tidur yang terganggu, dan munculnya ide yang berkaitan dengan meninggalkan lingkungannya saat ini. Bahkan sebelumnya subjek melaporkan memiliki pikiran untuk melukai diri sendiri, yang berasal dari ketidakmampuan yang dirasakan untuk memenuhi kewajiban yang dibebankan kepadanya oleh keluarganya setelah ditinggalkan sosok ayah.

Sebelum peristiwa kehilangan ayahnya, subjek dikenal sebagai siswa yang berprestasi dan aktif dalam organisasi sekolah. Secara emosional, subjek tampak bersemangat, stabil, dan jarang terlihat murung. Dalam keseharian, subjek hadir ke sekolah secara teratur, tidak pernah membolos, tidak terlambat, dan selalu mengikuti rutinitas baik di sekolah maupun di pondok. Hubungan sosialnya dengan teman dan guru juga sangat baik. Ia senang bersosialisasi, aktif dalam kegiatan organisasi, serta memiliki komunikasi yang cukup terbuka dengan keluarga. Walau dalam beberapa waktu terakhir perhatian ibunya mulai lebih banyak tercurah pada kakak perempuannya yang baru memiliki anak, subjek tetap dapat menyesuaikan diri dan menunjukkan keinginan kuat untuk berprestasi di sekolah.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa subjek mengalami perubahan perilaku signifikan setelah ayahnya meninggal. Ia sering tidak hadir ke sekolah tanpa izin karena kesulitan tidur di malam hari sehingga bangun kesiangan dan tidak masuk kelas. Subjek kerap berada di warung kopi atau tempat lain untuk tidur dan menenangkan diri, tetapi merasa tidak nyaman ketika kembali ke rutinitas sekolah. Ia menyadari kondisi ini mengganggu prestasi akademik serta catatan kedisiplinannya.

Hasil observasi selama proses asesmen menunjukkan subjek tampak murung, mudah lelah, dan kurang fokus saat berbicara. Ekspresi wajahnya sering terlihat tegang, sesekali menunjukkan kebingungan ketika menceritakan keluhan yang dialami. Subjek lebih banyak menarik diri, berbicara seperlunya, dan tampak kesulitan mengekspresikan emosi secara terbuka. Ia juga tampak cemas ketika membicarakan hubungannya dengan keluarga, khususnya terkait peran baru yang harus dijalani setelah kepergian ayah.

Penggunaan skala *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-42) menunjukkan bahwa subjek memiliki skor stres yang berada pada kategori tinggi, dengan gejala dominan berupa kesulitan tidur, kelelahan, serta perasaan tidak mampu menghadapi tuntutan yang ada. Skor kecemasan dan depresi juga berada pada kategori sedang hingga tinggi, yang menegaskan bahwa subjek mengalami tekanan psikologis signifikan pasca kehilangan. Data ini sekaligus menjadi gambaran kondisi dasar (*baseline*) yang akan dipantau sebelum dan sesudah intervensi.

Tes psikologi yang diberikan berupa tes grafis (BAUM, DAP, dan HTP) mengindikasikan adanya perasaan kehilangan, kerentanan emosional, dan kebutuhan akan dukungan dari lingkungan. Gambar yang dihasilkan cenderung mencerminkan rasa tidak berdaya, kesepian, dan dorongan untuk mencari tempat aman di luar rumah maupun sekolah. Selain itu, hasil *Sack's Sentence Completion Test* (SSCT) menunjukkan bahwa subjek memiliki perasaan tertekan dalam hubungan keluarga, khususnya terkait harapan orang tua dan tanggung jawab sebagai pengganti ayah dalam keluarga. Subjek cenderung merasa bingung dan terbebani, serta kurang

yakin terhadap kemampuannya sendiri dalam menghadapi situasi yang dihadapi.

Secara keseluruhan, hasil asesmen menunjukkan bahwa permasalahan utama subjek adalah stres akibat kehilangan ayah yang berdampak pada kondisi emosional, perilaku sehari-hari, serta hubungan interpersonal. Tekanan yang dirasakan membuat subjek kehilangan motivasi belajar, menarik diri dari lingkungan, serta mengalami gangguan fisik berupa sulit tidur dan mudah lelah. Hal ini menegaskan bahwa intervensi psikologis diperlukan untuk membantu subjek mengatasi stres dan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sekolah maupun keluarga.

### *Diagnosis dan Prognosis*

**Diagnosis** Berdasarkan hasil asesmen yang sudah dilakukan, dapat ditegakkan diagnosis bahwa subjek mengalami stres dan telah memengaruhi keseharian subjek secara signifikan. Gejala stres yang muncul antara lain, hilangnya minat untuk melakukan kegiatan sehari-hari, kelelahan fisik maupun psikis, kesulitan tidur, serta perasaan putus asa dan pesimis terhadap masa depan. Selain itu, tampak pula gejala tambahan seperti mudah tersinggung, menarik diri dari interaksi sosial, serta kesulitan berkonsentrasi dalam kegiatan akademik. Kondisi ini juga tercermin dari skor stres tinggi (27, kategori tinggi) pada skala *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) saat *pre-test*, yang menunjukkan adanya tekanan psikologis yang cukup berat.

**Prognosis** Prognosis terhadap permasalahan stres yang dialami subjek dinilai baik. Hal ini didasarkan pada sikap kooperatif yang ditunjukkan sejak awal hingga akhir sesi, yang mencerminkan keterbukaan terhadap bantuan dan kemauan untuk berubah. Selain itu, subjek memiliki motivasi yang kuat untuk memperbaiki kondisinya, terlihat dari kesediaan dan upaya aktif dalam menerapkan teknik-teknik pengelolaan stres yang diajarkan selama intervensi. Komitmen ini menjadi faktor penting yang mendukung peluang besar bagi subjek untuk pulih dari kondisi stresnya.

Subjek juga menunjukkan potensi yang baik untuk mengembangkan keterampilan *coping* yang lebih adaptif di masa depan. Dengan bimbingan yang tepat, ia subjek dapat memanfaatkan teknik relaksasi, manajemen waktu, serta memperkuat hubungan sosial yang positif sebagai strategi pengelolaan stres. Kemajuan yang dicapai selama sesi intervensi, khususnya dalam kemampuan mengidentifikasi pemicu stres dan menerapkan strategi yang efektif, semakin memperkuat keyakinan bahwa subjek memiliki prospek pemulihan yang positif apabila dukungan terus berlanjut.

### *Intervensi*

Berdasarkan hasil asesmen dan dinamika permasalahan di atas, target intervensi yang ditetapkan pada kasus ini adalah menurunkan tingkat stres. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurcahya (2021) konseling atau terapi realita memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat stres pada remaja. Teknik WDEP pada terapi realita juga menjadi salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi stres pada remaja, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sardi et al., 2021). Dengan demikian, pada kasus ini, terapi realita dengan teknik WDEP dipilih untuk menjadi intervensi yang akan diberikan kepada subjek. Penelitian yang dilakukan

Kamińska *et al.* (2024) juga menemukan bahwa terapi realitas dapat digunakan untuk mengatasi individu yang mengalami stres dengan kategori yang cukup berat. Penelitian lain yang dilakukan Afifah *et al.* (2022), menemukan bahwa konseling kelompok yang dilakukan dengan terapi realita dengan teknik WDEP mampu meningkatkan resiliensi akademik siswa pada jenjang SMP. Begitupun Roshanravan (2021) yang menemukan bahwa terapi realita dapat mengurangi rasa kesepian dan meningkatkan prestasi akademik siswa secara signifikan.

Menurut Corey (2015) rancangan intervensi dengan terapi realitas memformulasikan proses terapi menjadi sistem WDEP, di mana setiap huruf merepresentasikan keterampilan dan teknik untuk membantu subjek membuat pilihan-pilihan yang lebih baik dalam hidupnya. Empat tahapan tersebut terdiri dari *want, doing, evaluation* dan *planning*. Berikut rancangan intervensi terapi realitas yang diberikan pada subjek.

**Sesi 1: Penjelasan terapi dan informed concern.** Pada sesi ini subjek diberikan penjelasan terkait permasalahan yang saat ini sedang dialami. Selanjutnya subjek diberikan penjelasan mengenai teknik dan prosedur intervensi yang akan dilakukan. Kemudian subjek diajak menetapkan tujuan atau target yang ingin dicapai selama proses intervensi. Hasil dari sesi ini yaitu subjek mendapatkan insight terkait permasalahan yang saat ini sedang dialami, mampu menetapkan tujuan yang ingin dicapai dari proses intervensi, serta memahami prosedur dan manfaat dari intervensi yang diberikan.

**Sesi 2: Eksplorasi kebutuhan, keinginan, dan persepsi (wants).** Pada sesi ini terapis menjelaskan bahwa setiap manusia berhak memiliki keinginan dan pasti memiliki kebutuhan. Setelah subjek memahami konsep tersebut, subjek diminta untuk mengeksplorasi dan menggambarkan keinginannya. Awalnya subjek merasa bingung merasa tidak ada yang diinginkan, kemudian subjek diminta untuk mengidentifikasi apa yang sudah ia usahakan namun belum tercapai sesuai keinginannya. Subjek mengatakan bahwa ingin berprestasi di sekolah karena merasa kemampuan akademiknya mengalami penurunan. Kondisi ini terjadi karena beberapa kali subjek tidak masuk sekolah dan tidak mengerjakan tugas, subjek juga menyadari bahwa perilaku membolos beresiko menurunkan pencapaian akademiknya.

**Sesi 3: Mendiskusikan perilaku total (Doing).** Sesi ini bertujuan agar subjek mampu menyadari apa yang dimilikinya dan meyakinkan subjek bahwa dirinya mampu melakukan atau mewujudkan apa yang diinginkan atau diharapkannya. Subjek berharap dapat kembali berprestasi dan menjalani rutinitas seperti sebelum mengalami permasalahan saat ini. Namun, subjek justru membuat prestasi akademiknya menurun dengan membolos serta tidak mengerjakan tugas yang diberikan guru. Selain itu, subjek merasa tidak memperoleh dukungan dari lingkungan sekitarnya. Ketika menghadapi permasalahan yang mengganggu rutinitas, subjek memilih berjalan-jalan di sekitar pondok untuk mengurangi rasa jenuh.

**Sesi 4: Penilaian dan tindakan (Evaluation).** Pada sesi ini, subjek diminta memikirkan kembali tentang keinginan subjek dan dikaitkan dengan perilaku yang sering subjek lakukan. Praktikan menjelaskan bahwa perilaku yang subjek

lakukan akan menghambat subjek dalam mewujudkan keinginannya, praktikan juga memberikan sugesti kepada subjek untuk merubah perilaku yang menghambat subjek dalam mewujudkan keinginannya. Setelah itu subjek diminta untuk memikirkan kembali potensi yang ada pada dirinya. Diawal sesi ini subjek merasa kesulitan menemukan kelebihan pada dirinya. Namun setelah berdiskusi dengan praktikan, subjek mulai memikirkan potensi yang dimilikinya seperti kemampuan menerima pelajaran dengan cepat dan memiliki banyak ide kreatif. Setelah itu Subjek menyadari bahwa kebiasaannya menghindari masalah di rumah dengan menginap di warung kopi tidak tepat, serta perilaku malas beraktivitas dan cenderung memandang orang lain secara negatif tidak selalu benar dan dapat menghambat pencapaiannya.

**Sesi 5: Menyusun keinginan dan komitmen (Plann).** Pada sesi ini, subjek dan praktikan menyusun rencana yang digunakan untuk mendukung dan membantu subjek mencapai keinginannya. Rencana yang dihasilkan berupa membantu subjek mengatur jadwal belajar subjek. Selain itu subjek juga diminta untuk bisa mengatur emosi dan pikirannya, sehingga subjek bisa lebih fokus pada pelajaran dan ujiannya. Dengan demikian, subjek bisa memperoleh nilai yang lebih baik dibanding dengan semester sebelumnya dan tidak tinggal kelas. Subjek menjelaskan bahwa dirinya sudah memiliki jadwal kegiatan di pondok. Pada pagi hari subjek melaksanakan sholat dan membaca Al-Qur'an, kemudian bersekolah hingga sore. Setelah itu, kegiatan dilanjutkan dengan pengajian setelah sholat Magrib hingga menjelang Isya. Usai sholat Isya, subjek memiliki waktu luang yang dapat digunakan untuk belajar dan mengerjakan tugas hingga pukul 10 malam. Pada hari Sabtu dan Minggu subjek kembali ke rumah untuk mengurus pondok yang sebelumnya dikelola oleh ayahnya.

**Sesi 6: Evaluasi dan terminasi.** Pada sesi ini dilakukan evaluasi terhadap keseluruhan proses intervensi dan rencana yang telah dilakukan oleh subjek dengan menanyakan kesulitan atau hambatan yang dialami. Subjek yang awalnya kesulitan membagi waktu antara kegiatan sekolah dan tanggung jawab di pondok, sekarang lebih memahami kegiatannya dengan menjalankan rutinitas sesuai jadwal yang telah dibuat. Subjek mengatakan setelah melakukan beberapa sesi intervensi, subjek merasa lebih lega dan kecemasannya menurun. Subjek merasa termotivasi untuk menjalani kehidupan selanjutnya demi mencapai cita-cita dan harapan subjek. Subjek merasa bahwa intervensi tersebut dapat membantu mengurangi permasalahan yang saat ini dihadapi.

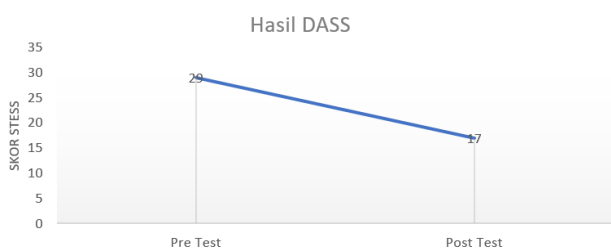
**Sesi 7: Follow-up.** Subjek melanjutkan rencananya dengan rutin pulang ke rumah setiap akhir pekan dan menjalani rutinitas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan oleh pondok pesantren tempat subjek bersekolah. Meskipun beberapa kali subjek masih membolos sekolah karena merasa jenuh dengan rutinitas yang dilakukan. Hasil *follow-up* pada DASS subjek menunjukkan penurunan dengan skor 17 pada kategori rendah.

## Hasil dan Pembahasan

### Hasil

Berdasarkan rangkaian proses intervensi yang dilakukan, subjek menunjukkan perubahan positif dibandingkan kondisi sebelum intervensi. Subjek mulai menyadari bahwa stres yang dialami muncul dari kesenjangan antara harapan dengan kenyataan yang dialami. Kesadaran ini mendorongnya untuk mengevaluasi perilaku yang selama ini justru menambah tekanan, seperti menutup diri, menghindari komunikasi dengan ibu, dan melarikan diri pada aktivitas pondok secara berlebihan. Melalui proses intervensi, subjek belajar melihat pentingnya dukungan emosional dan mulai mengembangkan cara yang lebih adaptif dalam menghadapi situasi, misalnya dengan berkomunikasi terbuka dengan ibu, membagi tugas dengan orang lain, serta mengatur prioritas antara sekolah dan pondok.

Selain itu, subjek mampu menyusun rencana yang sederhana, realistis, dan sesuai kondisi, seperti menjadwalkan waktu belajar, beristirahat, dan berbicara dengan ibunya. Ia juga menunjukkan komitmen untuk menjalankan rencana tersebut serta kesediaan untuk melakukan penyesuaian bila menghadapi hambatan. Hal ini memperlihatkan adanya peningkatan motivasi, kesiapan mental, serta rasa kontrol terhadap kehidupannya sendiri, yang menandai keberhasilan intervensi dalam membantu subjek mengurangi stres dan berfungsi lebih adaptif.



**Picture 1.** Perubahan skor stres DASS pada tahap *pre-test* dan *post-test*.

Berdasarkan tabel dan grafik di atas dinyatakan bahwa terjadinya penurunan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi realitas. Sebelum subjek diberikan intervensi hasil *pre-test* menunjukkan skor tes DASS yaitu 27, artinya tingkat stres subjek berada pada kategori tinggi. Setelah diberikan intervensi terapi realita hasil *post-test* menunjukkan bahwa taraf stres subjek berada pada kategori rendah, hal tersebut dibuktikan dengan skor tes DASS yaitu 17.

Oleh karena itu, perubahan positif juga tampak dari perilaku dan cara pandang subjek. Sebelum intervensi, subjek lebih banyak menghindari masalah, menutup diri, dan mengalihkan energi berlebihan pada aktivitas pondok yang dapat menambah perasaan tertekan. Namun setelah mengikuti rangkaian terapi, subjek mulai mampu mengevaluasi perilakunya, menyusun strategi yang lebih adaptif, serta menunjukkan komitmen untuk melaksanakan rencana yang dibuat. Subjek juga menjadi lebih terbuka saat berkomunikasi dengan ibunya, mampu membagi tanggung jawab dengan orang lain, dan mengatur prioritas antara sekolah dan kegiatan pondok. Berdasarkan perubahan positif yang dialami subjek dan adanya perubahan pada skor *pre-test* dan *post-test* dapat

simpulkan bahwa terapi realita yang diberikan pada subjek adalah efektif.

### Pembahasan

Remaja sering menghadapi tantangan masalah kesehatan mental, terutama ketika konflik sosial yang mengganggu stabilitas emosional. Penelitian sebelumnya menyoroti efektifitas terapi realitas berdasarkan *choice theory*, intervensi dalam mengatasi masalah tersebut menawarkan struktur kerja bagi remaja untuk mengidentifikasi kebutuhan yang belum terpenuhi dan bertanggung jawab atas pilihan mereka. Temuan Glasser (1998), menekankan pentingnya memenuhi kebutuhan psikologis dasar cinta dan rasa memiliki, kekuasaan, kebebasan, kesenangan, dan kelangsungan hidup sebagai hal yang penting bagi kesejahteraan.

Terapi realita dapat secara efektif menurunkan tingkat stres pada remaja yang mengalami transisi kehidupan akibat kehilangan orang tua. Setelah diberikan intervensi, tampak perubahan positif pada aspek kognitif, afektif, dan perilaku subjek. Hal ini menunjukkan bahwa terapi realita, yang berlandaskan pada *Choice Theory*, relevan diterapkan bagi remaja yang tengah menghadapi perubahan besar dalam hidup mereka. Penelitian Wubbolding (2000) menunjukkan bahwa terapi realitas membantu remaja mendapatkan kejelasan tentang kebutuhan yang tidak terpenuhi dan mengembangkan strategi untuk mengatasinya, sehingga mengurangi distress. Dalam kasus ini, perasaan ditinggalkan yang dialami remaja akibat ketidakhadiran ibunya dan jarak fisik dari saudaranya menunjukkan kebutuhannya yang tidak terpenuhi akan koneksi dan pemberdayaan.

Pada proses intervensi, perubahan terjadi dalam proses identifikasi kebutuhan dan keinginannya (*Wants*) seperti keinginan untuk berprestasi di sekolah, serta menyadari bahwa perilaku membolos yang selama ini dilakukan justru menghambat tercapainya kebutuhan tersebut. Kesadaran ini menandai pergeseran dari perilaku impulsif yang didorong emosi menjadi perilaku yang lebih diarahkan oleh tujuan. Penelitian Bhuvanewari & Kaur (2024) menemukan bahwa dalam penggunaan *reality therapy* dapat mengarahkan pada munculnya sebuah harapan baru dalam kehidupannya. Harapan tersebut dapat menjadikan individu mempunyai sebuah tujuan yang akan dilakukan kedepannya sebagai kekuatan internal. Wubbolding & Brickell (2017) menemukan bahwa membentuk gambaran diri yang berkualitas melalui keinginan dan tujuan sangat memungkinkan untuk dapat menyalurkan perilaku dengan tujuan yang bermakna.

Proses intervensi yang berfokus pada tahap *Doing* dan *Evaluation*, di mana subjek mulai menilai secara kritis apakah perilaku yang dilakukan selama ini membantu atau justru menghambat tercapainya tujuan. Proses evaluasi diri ini menjadi kunci dalam membangun kesadaran akan konsekuensi perilaku, dan pada akhirnya mengarahkan subjek untuk menyusun rencana tindakan yang lebih adaptif (*Planning*), seperti menjadwalkan waktu belajar yang konsisten dan membangun komunikasi terbuka dengan orang-orang terdekatnya. Subjek mampu menyusun *planning* yang berorientasi pada pencapaian diri dalam hal akademik dengan belajar konsisten dan pembangunan komunikasi. Sebuah studi yang dilakukan oleh Hasanabadi *et al.* (2023) menemukan bahwa terapi realitas yang berfokus pada gambaran diri yang berkualitas dapat meningkatkan regulasi emosi, tanggung

jawab dan prestasi akademik. prestasi akademik remaja. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian [Dursun & Canbulat \(2024\)](#) serta [Aziz \(2022\)](#) menemukan bahwa fokus terapi realitas memiliki orientasi ke masa depan mengurangi permasalahan yang mencakup emosi, pikiran, dan tindakan positif.

Proses yang dilakukan oleh subjek selama intervensi juga menunjukkan adanya penurunan dari gejala stres yang dialami. Gejala stres yang dialami berangsur menurun seiring dengan proses terapi yang berjalan. Hasil pengukuran menggunakan *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) menunjukkan penurunan skor stres dari 27 (kategori tinggi) saat *pre-test* dan menurun menjadi 17 (kategori rendah) pada *post-test*. Penurunan ini menegaskan bahwa terapi realita berperan dalam menurunkan tingkat stres pada subjek. [Kamińska et al. \(2024\)](#) menemukan bahwa gejala stres yang dialami oleh individu dalam level akut, dapat berkurang dengan signifikan setelah menjalani proses terapi realitas. Selain itu, dalam penggunaan intervensi, dapat membantu individu menemukan *coping* strategi dalam mengatasi permasalahan sehari-hari ([Zahedi et al., 2021](#)).

Perubahan ini juga berkaitan dengan meningkatnya dukungan sosial. Saat subjek mulai membangun komunikasi yang lebih terbuka, secara tidak langsung subjek memperluas dan memperkuat dukungan sosialnya, baik dari teman sebaya maupun orang dewasa di sekitarnya. Dukungan sosial ini berfungsi pereda stres, karena memberikan rasa diterima, dipahami, dan didukung secara emosional, sehingga membantu subjek lebih mampu menghadapi tuntutan baru pasca kehilangan orang tua. Temuan ini sejalan dengan pendapat [Özdemir et al. \(2025\)](#) bahwa kurangnya dukungan emosional pasca kehilangan meningkatkan risiko gangguan emosional pada remaja, sedangkan adanya dukungan sosial dapat menurunkan dampak negatif stres dan mempercepat proses penyesuaian diri. Selain itu temuan [Nowruzpoor et al. \(2021\)](#) menunjukkan bahwa remaja yang telah menjalani proses intervensi dapat mengembangkan identitas baru, atau memunculkan gaya identitas baru dalam lingkungan sosialnya, sehingga mengurangi perilaku maladaptif.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penurunan stres pada subjek tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan pengambilan keputusan dan perencanaan melalui terapi realita, tetapi juga oleh terbentuknya kembali dukungan sosial yang menjadi komponen penting dalam menghadapi masa transisi kehidupannya.

## Simpulan

Penerapan terapi realita mampu menurunkan tingkat stres remaja akibat ditinggal oleh ayahnya untuk selamanya. Hasil intervensi menunjukkan ada perubahan pada pemahaman subjek terhadap situasi yang dialami dan perubahan perilaku dalam kesehariannya. Subjek mulai menyadari bahwa dirinya selalu memendam permasalahan dan kurang dapat mengatakan pendapatnya pada keluarga, sehingga memengaruhi regulasi emosi dan berdampak pada stres. Subjek juga semakin mampu melihat potensi dirinya, berpikir lebih positif, dan menumbuhkan motivasi untuk mencapai tujuan di bidang akademik dan kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, terapi realita efektif untuk menurunkan tingkat stres.

Keterbatasan dalam kasus ini yaitu waktu yang singkat dalam pemberian intervensi, dapat menyebabkan pengamatan dalam proses perubahan juga terlalu singkat. Rekomendasi bagi peneliti selanjutnya adalah memaksimalkan pemberian intervensi dengan waktu yang lebih panjang sehingga pengamatan secara kualitatif dan kuantitatif dapat dilakukan dengan baik, sehingga perubahan yang lebih konsisten dapat teramati.

## Acknowledgement

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam proses penulisan pada penelitian ini.

## Author Contribution

Penulis pertama berkontribusi dalam proses asesmen dan penyusunan intervensi penelitian, implementasi intervensi, dan penulisan laporan. Penulis kedua berkontribusi sebagai pembimbing peneliti yang memberikan arahan dalam proses penyusunan intervensi penelitian.

## Conflict of Interest

Peneliti menyatakan bahwa penelitian yang dipublikasikan tidak memiliki konflik kepentingan terhadap pihak manapun.

## Funding

Seluruh pelaksanaan penelitian menggunakan pendanaan pribadi peneliti.

## Article history

Submissions: 2024-10-18

Review Process: 2025-08-25

Revised: 2025-09-15

Accepted: 2025-09-29

Published: 2025-09-30

## Reference

- Afifah, H. N., Purwati, P., & Putro, H. E. (2022). The effect of reality therapy group counseling with the WDEP technique on increasing student academic resilience. *KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 9(2), 163–172. <http://dx.doi.org/10.24042/kons.v9i2.11676>
- Andriessen, K., Snir, J., Krysinska, K., Rickwood, D., & Pirkis, J. (2024). Supporting adolescents bereaved by suicide or other traumatic death: The views of counselors. *Omega: Journal of Death and Dying*. <https://doi.org/10.1177/00302228241246031>
- Anugari, D. S., & Masykur, A. M. (2020). Studi fenomenologis deskriptif tentang pengalaman menjadi penyangga ekonomi keluarga di usia remaja. *Jurnal Empati*, 7(2), 770-777. <https://doi.org/10.14710/empati.2018.21710>
- Aziz, A. R. A. (2022). The effectiveness of reality therapy in group counseling to achieve student motivation for academic well-being. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 12(8), 886-898. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBS/v12-i8/14632>
- Bartik, W., Maple, M., Edwards, H., & Kiernan, M. (2021). Adolescent adjustment to parental bereavement: A systematic

- review. *Journal of Adolescence*, 88, 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.01.003>
- Bhuvanewari, S., & Kaur, J. (2024). Exploring reality therapy: A case study on adolescent emotional recovery amidst family conflict. *IAPS Journal of Practice in Mental Health*, 2(2), 43-47. <https://doi.org/10.4103/IJPMH.IJPMH.14.24>
- Breen, L. J., Aoun, S. M., O'Connor, M., Johnson, A. R., & Howting D. (2019). Effect of caregiving at end of life on grief, quality of life and general health: A prospective, longitudinal, comparative study. *Palliative Medicine*, 34(1), 145-154. <https://doi.org/10.1177/0269216319880766>
- Corey, G. (2015). *Teori dan praktik konseling dan psikoterapi*. Refika Aditama.
- Dursun, A., & Canbulat, N. (2024). Examining the experiences related to the psychological needs and future perceptions of Turkish adolescents on the basis of reality therapy: A qualitative study. *Current Psychology*, 43(32), 26105-26120. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06288-8>
- Eisma, M. C., & Stroebe, M. (2022). Prolonged grief disorder and its inclusion in DSM-5-TR and ICD-11: Overview of the evidence and implications for research and clinical practice. *Journal of Affective Disorders*, 309, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.007>
- Falloon, I. R., Laporta, M., Fadden, G., & Graham-Hole, V. (2023). *Managing stress in families: Cognitive and behavioural strategies for enhancing coping skills*. Routledge.
- Glasser, W. (1998). *Choice theory: A new psychology of personal freedom*. Harper Collins.
- Glasser, W. (2013). *Take charge of your life: How to get what you need with choice-theory psychology*. IUniverse.
- Hasanabadi, F. E., Mahdian, H., & Eslami, M. (2023). The effectiveness of reality therapy on emotional balance & responsibility of adolescents. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 4(1), 1-8. [10.61838/kman.jayps.4.1.1](https://doi.org/10.61838/kman.jayps.4.1.1).
- Izaguirre, A. L., Fernández, A. R., & Palacios, E. G. (2021). Adolescent life satisfaction explained by social support, emotion regulation, and resilience. *Frontiers in Psychology*, 12, 694183. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.694183>
- Kamińska, D., Zwoliński, G., & Merecz-Kot, D. (2024). How virtual reality therapy affects refugees from Ukraine-acute stress reduction pilot study. *IEEE Transactions on Affective Computing*, 15(3), 1475-1489. <https://doi.org/10.1109/TAFFC.2024.3352401>
- Kaplow, J. B., Saunders, J., Angold, A., & Costello, E. J. (2021). Bereavement-related markers of risk for mental health problems in youth: A longitudinal study. *Journal of Pediatric Psychology*, 46(5), 561–573. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa124>
- Kaplow, J. B., Layne, C. M., & Pynoos, R. S. (2025). Evidence-based grief interventions for bereaved children and adolescents: A scoping review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 30(2), 225–240. <https://doi.org/10.1177/13591045241234567>
- Luecken, L. J., & Roubinov, D. S. (2012). Pathways to lifespan health following childhood parental death. *Social and Personality Psychology Compass*, 6(3), 243–257. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00422.x>
- Mallorquí-Bagué, N., Mestre-Bach, G., Lozano-Madrid, M., Granero, R., Vintró-Alcaraz, C., Fernández-Aranda, F., Gómez-Peña, M., Moragas, L., Del Pino-Gutierrez, A., Menchón, J. M., & Jiménez-Murcia, S. (2021). Gender and gambling disorder: Differences in compulsivity-related neurocognitive domains. *Addictive Behaviors*, 113, 106683. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106683>
- Nurcahya, A. (2021). Remaja, broken home, terapi konseling realita: sebuah pendekatan penyadaran diri. *Empati*, 8(2), 50-66. <https://doi.org/10.26877/empati.v8i2.8032>
- Nowruzpoor, E., Vakili, P., & Rezakhani, S. D. (2021). The effectiveness of reality therapy on self-efficacy and identity styles of female students. *Journal of Pediatric Perspectives*, 9(8), 14212-14223. <https://doi.org/10.22038/ijp.2020.50939.4044>
- Omidi, A., Hosseinzadeh Taghvaie, M., Meschi, F., Sodagar, S., & Ranjbari pour, T. (2025). The effectiveness of reality therapy training based on choice theory on mental health and emotion regulation in female middle school students. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 6(1), 34–42. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.6.1.4>
- Özdemir, Y. E., Şirvancı, Ü., Kuşdoğan, E., Özdağ, V., & Kaya, İ. (2025). Exploring the prevalence and predictors of prolonged grief disorder among children and adolescents bereaved by the 2023 earthquake in Turkey. *Journal of Traumatic Stress*, 38(3), 513–524. <https://doi.org/10.1002/jts.23150>
- Rhoads, S. L., Trikalinos, T. A., Levy, M. M., & Amass, T. (2022). Intensive care based interventions to reduce family member stress disorders: A systematic review of the literature. *The Journal of Critical Care Medicine*, 8(3), 145. <https://doi.org/10.2478/jccm-2022-0014>
- Roshanravan, N. (2021). The effectiveness of reality therapy in improving students' loneliness and academic achievement. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 3(1), 49–65. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.3.1.5>
- Santrock, J. W. (2017). *Pendekatan topikal terhadap perkembangan rentang hidup* (Edisi ke-9). McGraw-Hill Education
- Sardi, S., Budianto, B., Pranata, J., & Suryanti, S. (2021). Penerapan konseling realita dan mindfulness untuk mengatasi kenakalan remaja pada siswa broken home. *Jurnal HUMMANSI (Humaniora, Manajemen, Akuntansi)*, 4(1), 19–30. <https://doi.org/10.33488/1.jh.2021.1.284>
- Thieleman, K., & Cacciatore, J. (2025). Prolonged grief disorder in children and adolescents: Clinical implications and future directions. *Child and Adolescent Mental Health*, 30(1), 15–27. <https://doi.org/10.1111/camh.12678>
- Weidmann, C., Schaal, S., & Maercker, A. (2025). Systematic review of interventions for prolonged grief disorder in bereaved youth. *Clinical Psychology Review*, 104, 102231. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2025.102231>
- Wubbolding, R. (2000). *Reality therapy for the 21st century*. Routledge
- Wubbolding, R., & Brickell, J. (2017). *Counselling with reality therapy*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315173009>
- Zahedi, R., Mojtabaie, M., & Rafieipour, A. (2021). Comparing the effectiveness of reality therapy and transactional analysis approach on stress coping strategies in infertile women. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing (IJPN) Original Article*, 8(6). <http://ijpn.ir/article-1-1706-en.html>