

RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY DAN ISTIGHFAR UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA REMAJA PEREMPUAN

Arief Tribudiman*¹, Nita Trimulyaningsih²

^{1,2}*Magister Psikologi Profesi, Universitas Islam Indonesia*

Email: 21915048@students.uii.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas REBT dalam mengubah pikiran irasional subjek menjadi lebih rasional dan membantu agar subjek dapat lebih tenang dalam melakukan aktivitas atau memberikan respon atas masalahnya. Subjek pada penelitian ini merupakan seorang remaja perempuan berusia 16 tahun. Metode pengumpulan data pada penelitian ini diperoleh dengan observasi, wawancara, dan tes psikologi. *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dan Istighfar yang diberikan dapat menurunkan skor kecemasan pada subjek. Selain itu juga membantu subjek yang memiliki pikiran irasional untuk mengubahnya menjadi rasional.

Kata kunci: REBT, istighfar, kecemasan

ABSTRACT

This study aims to determine the effectiveness of REBT in changing the subject's irrational beliefs and helping to be calmer in carrying out activities or responding to problems. The subject in this study was 16 years old. Data collection methods in this study were obtained by observation, interviews, and psychological tests. REBT and istighfar given can reduce the score on the subject. It also helps subjects who have irrational beliefs to turn them into rational beliefs.

Keywords: REBT, istighfar, anxiety

PENDAHULUAN

Masa remaja menjadi bagian dalam fase transisi kehidupan manusia, yang mana pada fase ini menghubungkan antara masa kanak-kanak menuju dewasa (Santrock, 2003). Pada masa remaja, individu yang akan sering mengalami masa krisis identitas dan kebingungan. Keadaan yang demikian membuat remaja mengalami keadaan yang tidak stabil, agresif, konflik antara perilaku dan sikap, keadaan emosional yang tidak stabil dan sensitif, serta gegabah dalam mengambil tindakan yang ekstrim (Santrock, 2011). Pembagian masa remaja dibedakan menjadi dua, yaitu masa remaja awal yang berkisar antara 11 hingga 16 tahun dan masa remaja akhir berkisar antara 17 hingga 18 tahun (Hurlock, 2011).

Penting sekali untuk diperhatikan tugas perkembangan pada masa remaja, dengan menguasai tugas perkembangan akan membantu remaja dalam menemukan identitas atau jati dirinya dengan baik (Hurlock, 2005). Adapun tugas perkembangan remaja yaitu hal yang terkait

dengan mampu menerima keadaan fisiknya, mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis, mencapai kemandirian emosional, dan mengembangkan konsep keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat, memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua (Hurlock, 1999). Apabila individu dapat melaksanakan tugas perkembangannya sesuai dengan masa kehidupannya, maka individu tersebut akan merasa senang dan lebih besar kemungkinannya untuk dapat meneruskan pada tugas perkembangan pada fase berikutnya. Jika individu gagal dalam menjalankan tugas perkembangannya, dapat membuat individu merasa tidak senang, mengalami penolakan oleh masyarakat, dan kesulitan dalam menjalankan tugas perkembangan berikutnya (Hurlock, 2005). Hal ini tentu dapat menjadi pemicu dalam timbulnya gangguan kecemasan pada masa remaja. Golongan remaja menjadi rentan atas kecemasan akibat berbagai macam pengaruh dari dalam maupun luar diri remaja tersebut (Surtress, 2003).

Kecemasan dapat terjadi dari adanya respon terhadap kondisi stres maupun konflik. Biasanya ini terjadi apabila individu mengalami perubahan pada situasi dalam hidupnya dan diharuskan untuk dapat beradaptasi (Philip dan Patch, 1974). Kecemasan terdiri dari dua komponen yang mempengaruhi kinerja individu. Pertama yaitu kognitif, dimana kognitif dalam hal ini sebagai komponen mental yang ditandai dengan prasangka negatif terkait dengan keberhasilan atau evaluasi diri, *self-talk* negatif, kekhawatiran mengenai kinerja, gambaran kegagalan, hambatan dalam berkonsentrasi, serta perhatian yang terganggu (Jarvis, 2002). Berikutnya adalah somatik, merupakan keadaan fisiologis yang berkaitan dengan gejala negatif seperti perasaan gugup, tekanan darah tinggi, tenggorokan kering, ketegangan pada otot, denyut jantung cepat, dan telapak tangan berkeringat (Jones, 2000; Jarvis 2002). Selain itu, kecemasan yang merupakan respon dari kondisi emosional negatif mempengaruhi persepsi yang juga berdampak pada turunnya performa individu (Weinberg dan Gould, 2011).

Subjek dalam penelitian ini baru saja menyelesaikan masa sekolah SMA dan melanjutkan kuliah di salah satu Universitas sambil bekerja. Sejak kecil klien sering mendapatkan perlakuan negatif dari ayah maupun lingkungan sosialnya. Ayah klien melakukan kekerasan fisik maupun verbal kepada klien apabila klien tidak berlaku sesuai dengan apa yang ayahnya perintahkan. Pada masa sekolah SMP, klien memiliki seorang pacar. Namun, dalam hubungan tersebut klien mengalami perlakuan buruk dari pacarnya. Pacar klien pernah melakukan pelecehan kepada klien dan juga seringkali menyalahkan klien apabila tidak mengikuti keinginan pacarnya tersebut. Hal ini menyebabkan klien seringkali menyalahkan dirinya sendiri. Seringnya

menyalahkan diri sendiri akibat adanya faktor stress pencetus dapat menyebabkan penurunan daya tahan dan mekanisme untuk mengatasinya sehingga mengakibatkan cemas (Maramis, 2005).

Sejak kecil klien cukup sering mendapatkan juara di kelasnya, namun hal tersebut tidak cukup untuk membuat klien mendapatkan apresiasi dari ayahnya. Selain itu, di sekolahnya klien juga cukup aktif mengikuti berbagai macam kegiatan perlombaan. Meskipun klien sering mengikuti berbagai macam perlombaan, klien selalu gagal mendapatkan juara. Tidak hanya itu, kegagalan klien dalam mengikuti seleksi perguruan tinggi yang diharapkannya membuat klien merasa bahwa usaha yang dilakukan selama ini sia-sia, padahal klien menilai dirinya telah berusaha dengan keras secara terus-menerus. Hal tersebut membuat klien meyakini dirinya tidak cukup layak untuk berhasil dan sukses.

Berbagai macam kegagalan yang dialami dalam hidup menimbulkan *irrational belief* pada diri klien. klien cenderung menilai dirinya hanya berdasarkan dengan satu peristiwa saja dan menyalahkan dirinya karena gagal dalam melakukan suatu hal, ini disebut dengan *global evaluation*. *Global evaluation* merupakan keyakinan individu yang dapat digambarkan dengan individu mengevaluasi sifat, perilaku, atau tindakan tertentu sesuai dengan standar keinginan atau nilai dan kemudian menerapkan evaluasi tersebut (MacInnes, 2004). Pikiran irasional yang dimiliki klien berdampak pada emosi yang klien rasakan. klien menjadi mudah marah terhadap keadaannya akibat kegagalan yang terus menimpanya. Terkadang klien meluapkan amarahnya dengan melakukan *self-harm* karena emosinya yang sudah begitu memuncak. Individu yang tidak memiliki wadah untuk mengungkapkan emosinya cenderung akan mengungkapkannya melalui rasa sakit (Retnowati, Widhiarso, Rohmani, 2003).

Pemikiran dan perilaku yang terjadi pada klien dapat diubah dengan intervensi *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT). Secara sederhana terdapat dua tujuan dasar dari REBT, yaitu memperbaiki dan mengubah sikap, persepsi, cara berpikir, keyakinan serta pandangan irasional dan tidak logis menjadi pandangan yang rasional dan logis. Tujuan berikutnya adalah agar individu dapat mengembangkan diri dan aktualisasi diri secara optimal dengan pikiran yang rasional (Ellis, 2012). Penelitian dari Rakhmi (2021) mendapatkan hasil bahwa REBT dapat membantu individu dalam merubah pikiran irasional menjadi rasional, dan individu dapat memilih untuk tidak lagi melukai diri sendiri saat menyelesaikan masalah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas REBT dalam mengubah pikiran irasional klien menjadi lebih rasional dan membantu klien agar dapat lebih tenang dalam melakukan aktivitas atau memberikan respon atas masalahnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan model *one group pre- test post-test desain*, yaitu desain penelitian eksperimen dengan hanya menggunakan satu kelompok subjek. Pada desain ini dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada subjek, perbedaan hasil kedua pengukuran dianggap sebagai hasil perlakuan.

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 1 orang. Subjek merupakan remaja perempuan yang berusia 16 tahun ketika mengawali proses penelitian.

Metode pengumpulan data pada penelitian ini diperoleh dengan observasi, wawancara, dan tes psikologi (meliputi *Sacks Sentence Completion test* (SSCT), *Standard Progressive Matrices* (SPM), tes Grafis (DAP, BAUM, HTP dan WZT), *Thematic Apperception Test* (TAT), *Rorschach*, dan *Beck Anxiety Inventory* (BAI) untuk melihat tingkat kecemasan yang dialami subjek.

Rancangan intervensi ini mengacu pada rancangan *Modul Rational Emotive Behaviour Therapy* yang disusun oleh Putri, Keliat, & Susanti (2015) yang terdiri dari lima sesi, kemudian modul dengan judul *Validasi Modul Terapi Dzikir Istighfar untuk Meningkatkan Resiliensi dan Menurunkan Gejala Gangguan Stres Pasca Trauma pada Orang Dewasa* yang disusun oleh Ruidahasi, Kartikasari, & Nashori (2021) yang terdiri dari tiga sesi. Modul tersebut dilakukan modifikasi oleh peneliti menjadi empat sesi pertemuan sebagai berikut:

Tabel 1. Rancangan Intervensi

Pertemuan Pertama			
Sesi	Waktu	Kegiatan	Tujuan dan Target
1	15 menit	<i>Building rapport</i> dan menjelaskan tujuan terapi.	Tujuan: • Membangun kepercayaan serta kedekatan kepada klien agar klien dapat merasa aman dan percaya. • Memberikan pemahaman kepada klien mengenai terapi yang akan dilakukan. Target: • Terbentuknya kepercayaan serta rasa aman klien kepada praktikan. • Klien memahami manfaat terapi yang akan dijalankan.

2	15 menit	Formulasi masalah	Tujuan: - Menyampaikan terkait dengan peristiwa/masalah yang dihadapi klien dan bagaimana perasaan/keyakinannya terhadap kejadian tersebut. Target: - Klien dapat memahami permasalahan yang dialaminya.
3	15 menit	Latihan relaksasi pernafasan	Tujuan: - Membantu klien dalam mempersiapkan dirinya ketika menghadapi kondisi yang kurang baik atau merugikan bagi klien. Target: - Klien mampu mengaplikasikan relaksasi pernafasan secara mandiri ketika merasakan afek negatif.
4	5 menit	Pemberian tugas rumah(relaksasi pernafasan)	Tujuan: - Melatih agar klien dapat terbiasa melakukan relaksasi pernafasan secara otomatis ketika dalam afek negatif. Target: - Klien dapat merasakan manfaat positif dari proses relaksasi dan membentuk kebiasaan sehingga dapat dilakukan secara otomatis bagi klien ketika mengalami afek negatif.
Pertemuan Kedua			
1	30 menit	Identifikasi pikiran negatif atas peristiwa yang dialami klien	Tujuan: - Membantu klien mengetahui <i>irrational belief</i> maupun pikiran negatif yang dimilikinya terkait dengan peristiwa yang telah dialami klien. Target: - Klien mampu menyadari <i>irrational belief</i>

			yang selama ini dipertahankannya. • Klien mampu mengungkapkan pikiran negatifnya.
2	5 menit	Relaksasi pernafasan	Tujuan: • Membantu klien dalam menstabilkan kembali keadaan emosinya. Target: • Klien mampu melaksanakan relaksasi pernafasan secara mandiri.
3	10 menit	Pemberian PR (Identifikasi lanjutan dari <i>irrational belief</i> atau pikiran negatif)	Tujuan: • Membuat klien untuk lebih menelusuri dan mengenal <i>irrational belief</i> nya terhadap suatu masalah. Target: • Klien mampu mengenali dan memetakan apa saja <i>irrational belief</i> nya.
Pertemuan Ketiga			
1	10 menit	Evaluasi PR	Tujuan: • Membuat klien untuk lebih menelusuri dan mengenal <i>irrational belief</i> nya terhadap suatu masalah. Target: • Klien mampu memahami kondisinya saat ini terkait dengan berbagai <i>irrational belief</i> yang dipertahankannya.
2	15 menit	Termometer perasaan	Tujuan: • Klien membuat termometer perasaan dengan menyusun prioritas <i>irrational belief</i> dari yang paling mengganggu. Target: • Klien dapat menentukan prioritas <i>irrational belief</i> yang ingin segera diselesaikannya.

3	40 menit	Mendebat secara rasional <i>irrational belief</i> /pikiran negatif klien Mencari <i>rational belief</i>	Tujuan: - Membantu klien dalam mengatasi <i>irrational belief</i> yang dipertahankannya dengan mendorong klien memunculkan <i>rational belief</i>. Target: - Klien mampu menumbuhkan <i>rational belief</i>.
4	10 menit	Pemberian PR (Menemukan <i>rational belief</i>)	Tujuan: - Mendorong klien agar mempraktekkan pengkondisian diri dengan keyakinan rasional. Target: - Klien mampu membuat tanggapan <i>rational</i> nya.
Pertemuan Keempat			
1	30 menit	Evaluasi PR	Tujuan: - Melihat perkembangan klien dalam mengenali <i>irrational belief</i> serta bagaimana tanggapan rasional yang seharusnya. Target: - Klien mampu membuat tanggapan <i>rational</i> nya.
2	15 menit	Psikoedukasi manfaat Terapi Istighfar	Tujuan: - Menjelaskan manfaat dzikir istighfar, makna dari bacaan istighfar Target: - Klien mampu melaksanakan terapi istighfar secara mandiri.
3	10 menit	Terminasi	Tujuan: - Memberikan penguatan pada klien untuk dapat terus melatih dalam mengenali <i>irrational belief</i> dan juga menumbuhkan tanggapan rasional. - Mengakhiri sesi terapi. Target:

			Klien mampu memiliki komitmen untuk mengimbangi <i>irrational belief</i> dengan tanggapan rasionalnya secara konsisten.
--	--	--	---

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses intervensi yang dilakukan sebanyak empat kali pertemuan memberikan dampak baik bagi subjek dan mendapat hasil sesuai dengan tujuan dari dilaksanakannya intervensi. Skor kecemasan subjek menurun dilihat dari hasil tes BAI yang diberikan pada subjek, seperti hasil berikut ini:

Tabel 2. Tes *Beck Anxiety Inventory* (BAI)

No.	Tes	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
	<i>Beck Anxiety Inventory</i> (BAI)	49 (kecemasan berat)	28 (kecemasan berat)

Meskipun masih berada pada kategori kecemasan berat, akan tetapi skor kecemasan klien menurun dari 49 point menjadi 28 point.

Selanjutnya terkait dengan hasil perubahan pikiran irasional menjadi rasional subjek setelah menjalani intervensi dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3. Pikiran Irasional Menjadi Rasional

Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Berpikir menyalahkan diri sendiri dan merasa pantas mendapatkan perlakuan buruk dari orang lain (mantan pacar)	Tidak lagi menyalahkan diri sendiri, memiliki penilaian yang positif dan telah merasa memiliki value yang berharga
Tidak dapat beristirahat dengan tenang karena harus terus memikirkan apa yang akan dikerjakan	Merasa lebih tenang
Beranggapan bahwa Tuhan tidak menginginkan klien untuk berhasil dalam menjalani hidupnya	Jadi mengandalkan Allah dalam setiap usahanya
Cepat marah dan memberikan respon yang buruk dalam menyikapi sesuatu	Menjadi selektif dalam memberikan respon atas kejadian yang dialami

Subjek merasa pikirannya menjadi terbuka. Subjek merasa tenang ketika meyakini bahwa Tuhan telah mengatur segalanya. Subjek menilai bahwa sebelumnya kurang dapat peduli dengan kondisi orang lain, serta suka mencari perhatian atau pujian. Subjek menyadari kesalahannya tersebut dan meminta maaf kepada Tuhan, setelah itu subjek dapat merasakan kebbaikannya. Subjek merasa bahwa Tuhan melembutkan hatinya setelah menjalani sesi terapi. Selaras dengan yang dinyatakan (Kartikasari dan Nashori, 2015) dalam penelitiannya, bahwa manfaat yang paling dirasakan setelah melakukan terapi istighfar adalah merasakan ketenangan hati.

Selain itu subjek juga menyatakan bahwa saat ini dapat lebih menilai dirinya dengan baik dan tidak menyalahkan diri sendiri. Subjek merasa memiliki nilai yang baik sebagai seorang pasangan, teman maupun sahabat. Subjek menilai dirinya tidak cepat menyerah. Subjek dapat melihat bahwa peristiwa buruk yang dulu dialaminya bukanlah disebabkan kesalahan subjek. Pikiran rasional ini terbentuk setelah subjek melalui serangkaian proses intervensi. Bahwa manusia pada dasarnya memiliki kecenderungan dalam memiliki pikiran rasional dan irasional. Apabila individu berpikir dengan rasional, maka individu tersebut akan bahagia dan kompeten (Ellis, 2012). Walaupun tidak membuat subjek berubah secara langsung, subjek menjelaskan ada waktu dimana klien menolak nilai-nilai yang ada sewaktu terapi, lalu ada juga perasaan marah, sedih, jatuh, dan bangun. Akan tetapi subjek menilai bahwa dirinya menghargai serangkaian proses yang telah dilalui sejak awal mengikuti proses terapi, sehingga saat ini merasa menjadi lebih tenang. Selanjutnya lingkungan tempat subjek bekerja juga membuat subjek merasa mendapat dukungan yang kondusif bagi dirinya. Sebagaimana hasil penelitian (Islamiah, dkk, 2015) bahwa motivasi dari lingkungan sekitar memiliki peran yang bermakna dalam proses terapi.

KESIMPULAN

Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dan Istighfar yang diberikan dapat menurunkan skor kecemasan pada subjek. Selain itu juga membantu subjek yang memiliki pikiran irasional untuk mengubahnya menjadi rasional. Subjek yang sebelumnya menyalahkan diri sendiri atas masalah yang terjadi, tidak dapat beristirahat dengan tenang karena terus memikirkan apa yang harus dikerjakan, menganggap bahwa Tuhan tidak ingin subjek berhasil dalam kehidupan, dan cepat marah dalam merespon sesuatu. Subjek tidak sekedar mengubah pikirannya menjadi lebih rasional, namun juga perilaku subjek menjadi lebih positif dengan tidak mudah marah dan lebih bijak dalam memberikan respon atas peristiwa yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Ellis, R. 2012. *Current Issues in The Teaching of Grammar: An SLA Perspective*. Wiley Online Library, 40(1).
- Hurlock, E. B. (1999). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: *Erlangga*.
- Hurlock, E. B. 2005. *Perkembangan Anak*. Edisi Keenam, Jilid 1. Erlangga.
- Hurlock, E. B. 2011. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Erlangga.
- Jarvis, M. 2002. *Sport Psychology*. New York: Routledge.
- Jones, G. 2000. Stress and Anxiety. In S. J. Bull, *Sport Psychology: A Self-Help Guide*. Ramsbury, Marlborough: Crowood. p.31-51.
- Kartikasari, M., & Nashori, F. (2022). Efektivitas Terapi Zikir Istighfar untuk Mengurangi Gejala Gangguan Stres Pascatrauma Pada Istri Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga. *Psychopolytan: Jurnal Psikologi*, 5(2), 83-98.
- MacInnes, D. (2004). The theories underpinning rational emotive behavior therapy: Where's the supportive evidence?. *International Journal of Nursing Studies*, 41(6), 685–695.
- Maramis, W. F., & Maramis, A. (2005). Gangguan Neurotik, Gangguan Somatoform dan Gangguan terkait Stress. Dalam: *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*.
- Philip, S and Patch, V. D. 1974. *Handbook of Psychiatry* (3rd ed). California: Lange Medical.
- Santrock, J. W. 2003. *Perkembangan Remaja* Edisi Keenam. Erlangga.
- Santrock, J. W. 2011. *Perkembangan Anak* Edisi 7 Jilid 2. (Terjemahan: Sarah Genis B). Jakarta: Erlangga.
- Surtress, R. 2003. Pekerja Seks Komersial. In: Rosenberg R, editors. *Perdagangan Perempuan dan Anak di Indonesia*. Jakarta: United States Agency for International Development. h. 71-117.
- Weinberg, R. S. & Gould, D. 2011. *Foundations of Sport and Exercise Psychology*, 2nd ed. Champaign, IL: Human Kinetics.