

RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY (REBT) UNTUK MENURUNKAN GANGGUAN KECEMASAN MENYELURUH PADA REMAJA

Dian Koesnita Megasari Saputri¹, Nindia Pratitis²
1522200031@surel.untag-sby.ac.id¹, nindia@untag-sby.ac.id²
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

ABSTRAK

Gangguan kecemasan umum merupakan gangguan perasaan khawatir yang terjadi secara terus menerus, tidak terkendali dan berlebihan terhadap berbagai atau banyak hal. Dalam penelitian ini, subyek adalah seorang remaja laki-laki (13 tahun) kelas VIII. Subyek mengalami kecemasan yang berlebihan terhadap panggilan atau teguran dari orang lain dikarenakan adanya pemikiran bahwa sedang melakukan kesalahan, sehingga subyek menunda atau tidak mengerjakan tugasnya, sulit berkonsentrasi, tidak nyambung saat diajak berbicara, nafas terenga-engah dan mengalami gangguan tidur. Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah membantu subyek menurunkan kecemasan yang berlebihan. Intervensi yang diberikan adalah Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) yang berupaya untuk menggali kemampuan kognitif untuk membentuk pemikiran yang lebih realistis melalui restrukturisasi kognitif dan relaksasi pernafasan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya pemikiran baru yang lebih realistis terhadap permasalahan subyek.

Kata Kunci: Rational Emotive Behavior Therapy, Gangguan Kecemasan Umum, Remaja.

PENDAHULUAN

Kecemasan adalah pengalaman umum yang dialami oleh semua orang dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan bermanfaat untuk menjauhkan seseorang dari bahaya dan bertindak cepat dalam menghadapi bahaya tersebut. Kecemasan menggambarkan perasaan seseorang yang mengalami ancaman, bahaya atau stress. Ketika seseorang mengalami cemas, mereka cenderung rentan marah, tidak nyaman dan mengalami ketegangan (Reavly, et al : 2010).

Perasaan cemas merupakan dampak dari pengalaman hidup, seperti kehilangan pekerjaan, putus hubungan, penyakit serius, kecelakaan besar atau kematian dari orang terdekat. Perasaan cemas tersebut adalah respon yang tepat dan biasanya berlangsung dalam kurun waktu sebentar (www.health.gov.au/mentalhealth).

Ada banyak cara yang kecemasan 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 aktivitas sosial dan okupasional menjadi signifikan dan menurunkan kualitas individu (Oltmanns, Emery, 2013).

Kecemasan dipandang dari pendekatan kognitif merupakan akibat dari distorsi kognitif atau adanya irrational belief dalam memandang situasi tertentu, sensasi atau peristiwa mental yang membahayakan. Banyak penelitian yang telah menunjukkan bahwa seseorang dengan gangguan kecemasan memperkirakan adanya bahaya terhadap berbagai rangsangan. Beberapa studi juga banyak menunjukkan bahwa gangguan kecemasan berkaitan erat dengan adanya keyakinan yang negatif atau irasional (misalnya Harvey, Richard, Dziadosz & Swidell. 1933; Clark et al, 1997; Amir, Foa & Coles, 1998; Breitholz, Westling, & Oe st, 1998; Salkovkis et al, dalam pers Foa, Ehlers, Clark, Tollin & Orsillo, 1999 dalam Clark, 1999).

Tidak seperti pola kecemasan yang lain, Generalized Anxiety Disorder (GAD) tidak melibatkan mekanisme menghindari rasa cemas dalam perilakunya. Jadi, meskipun tujuan dari gangguan – gangguan itu bersatu dengan rasa cemasnya, perasaan terancam atau cemas merupakan gambaran pusat dari gangguan ini. Gangguan ini ditandai rasa khawatir yang eksematik dan kronis yang di dalam istilah lama disebut *free floating anxiety*. Orang yang selalu merasa cemas dalam berbagai bentuk situasi, orang – orang ini dapat didiagnosis dengan Generalized Anxiety Disorder. Individu yang menderita gangguan kecemasan menyeluruh (Generalized Anxiety disorder) terus menerus merasa cemas, seringkali tentang hal – hal kecil. Sebagian besar diantara kita dari waktu ke waktu memiliki kekhawatiran. Namun, pasien yang menderita GAD memiliki kekhawatiran yang kronis. Mereka menghabiskan sangat banyak waktu untuk mengkhawatirkan banyak hal dan menganggap kekhawatiran mereka sebagai sesuatu yang tidak dapat dikontrol. (Ruscio, Berkovek & Ruscio, dalam Psikologi Abnormal, 2001, hal 209).

Menurut data National Institute of Mental Health (2005) di Amerika Serikat terdapat 40 juta orang mengalami gangguan kecemasan pada usia 18 tahun sampai pada usia lanjut. Gangguan kecemasan diperkirakan diidap 1 dari 10 orang. Orang dengan Generalized Anxiety Disorder (GAD) dapat berkembang menjadi *physical disorder*, seperti *panic disorder* atau depresi klinis, atau depresi. Akan menjadi masalah lagi bila seseorang mencoba mengatasinya dengan narkoba atau alkohol untuk menghilangkan kecemasan.

Berdasarkan fenomena tersebut dalam penelitian ini penulis menggunakan 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).

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 gelisah ketika ia berada dalam situasi tersebut. Hal ini membuatnya sulit berkonsentrasi sehingga dalam mengambil keputusan pun cenderung tidak rasional dan memikirkan efek jangka panjang.

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).

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, Etchells & Free, 1994).

Penekanan REBT yakni pada cara pikiran mempengaruhi perasaan atau emosional seseorang yang akan membentuk individu dalam berperilaku. Munculnya pikiran-pikiran irrasional nantinya di dalam proses terapi REBT akan diubah menjadi pikiran-pikiran yang rasional sehingga subyek mampu mengembangkan dirinya secara lebih efektif, dan inilah merupakan tujuan dari terapi REBT (Neenan dalam Palmer, 2011).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di PKBM Mikaza Sukaza Surabaya selama satu bulan dengan jumlah subyek penelitian sebanyak tiga orang yang terdiri dari G selaku objek penelitian, dan orang tua dan pengasuh selaku informan tambahan. Teknik pengumpulan data yang dipakai dalam penelitian ini adalah berupa wawancara, observasi dan tes psikologi.

Wawancara dilakukan kepada subyek penelitian itu sendiri, orang tua dan pengasuhnya untuk mendapatkan data aktivitas sehari-hari yang dilakukan oleh subyek, bagaimana keadaan keluarga serta pola asuh orang tua, serta masalah atau hambatan-hambatan yang dialami subjek. Jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara tak terstruktur. Dimana proses pemberian wawancara tidak menggunakan pedoman pertanyaan wawancara terlebih dahulu dan mengalir sesuai dengan kondisi dan keadaan subyek penelitian.

Observasi dilakukan kepada subjek untuk mengetahui perilaku, penampilan subjek, dan aktivitas subjek sehari-hari. Jenis observasi yang digunakan adalah observasi partisipan dengan metode pencatatan narrative recording dan event recording. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan rekaman yang komprehensif tentang perilaku subyek dan gejala-gejala yang tampak menunjukkan adanya generalized anxiety disorder (GAD).

Peneliti kemudian menggunakan bantuan alat-alat tes psikologi dalam melakukan asesmen yang dilakukan untuk melakukan pengambilan data seperti tes Grafis, tes WISC (Weschler Intelligence Scale for Children), tes FSCT (Forer Sentence Completion Test) dan tes HARS (Hamilton Anxiety Range Scale) kepada klien remaja yang berusia 13 tahun 06 bulan.

HASIL DAN KESIMPULAN

Klien berinisial GL lahir di Surabaya pada tanggal 23 April 2010, lahir secara caesar dan tumbuh secara normal. Pada masa balita hingga usia sekolah GL memiliki tumbuh kembang secara fisik yang baik, dan tidak ada hambatan dalam perkembangannya, namun GL pernah mengalami sakit berat pada usia 1,5 tahun yaitu Kawasaki Syndrome Disease atau peradangan pada dinding pembuluh darah. Gejala yang muncul saat itu berupa panas tinggi, ruam-ruam pada sekujur badan dan terjadi pengelupasan pada kulit klien. Akibat dari sakit ini, klien hampir kehilangan nyawanya dan mengalami kemunduran dalam perkembangan yaitu di area kemampuan wicara. Selama masa perkembangannya, GL hanya menyampaikan keinginannya dengan menunjuk dan mendapatkan respon positif dari sekitarnya yaitu memberikan yang diinginkan klien walaupun klien tidak menggunakan

kemampuan wicaranya.

GL merupakan anak tunggal. Sejak kecil GL tinggal dengan ayah, ibu, dan pengasuh dalam satu rumah yang. Dalam kesehariannya, GL ditemani oleh pengasuh karena kedua orang tuanya harus bekerja. GL merupakan keluarga keturunan Cina. Dimana GL memiliki tinggi 157 cm dan berat badan 58 kg, berkulit putih, bermata hitam, berambut hitam. GL bersekolah dari playgroup sampai SD di sekolah yang sama yaitu AB School. Klien masuk playgroup AB pada tahun (2014-2015), TK pada tahun (2015-2016) dan SD pada tahun (2016-2018). Pada tahun 2018 orang tua GL memindahkan sekolah GL ke PKBM MS dan melanjutkan ke jenjang SMP di sekolah yang sama.

Saat sekolah GL tidak memiliki hambatan dalam pelajaran dan tidak ada masalah yang berarti selama ia sekolah. GL selalu naik kelas dengan nilai yang cukup memuaskan. Sewaktu SD, GL merupakan siswa yang cukup aktif dan mampu menyelesaikan semua tugas dari gurunya. GL memiliki jiwa kompetitif yang tinggi, sehingga tidak mau apabila ia kalah dari temannya. GL cukup mandiri dalam menyelesaikan tugasnya, kecuali mata pelajaran bahasa Indonesia dan matematika. GL membutuhkan sedikit bantuan pada pelajaran bahasa Indonesia dan matematika, sehingga cukup sering mengulur waktu saat harus menyelesaikan tugasnya. GL mulai menunjukkan penurunan dalam kemampuan akademik pada saat kelas VI SD, namun saat itu GL masih berusaha untuk mendapatkan nilai yang cukup baik. Pada saat GL duduk di bangku kelas VII, ia mulai tidak menyelesaikan beberapa tugas yang diberikan padanya. Hal ini membuatnya harus mendapatkan teguran dari gurunya, namun sejak naik ke kelas VIII, klien mulai tidak menyelesaikan semua tugas yang diberikan padanya, sering melamun dan mengalami kaget dan ketegangan otot saat namanya dipanggil, walaupun hanya sekedar disapa oleh temannya.

Berdasarkan hasil asesmen psikologis klien, klien GL memiliki taraf kecerdasan tergolong inteligensi rata-rata (IQ = 99) yang artinya GL mampu berfikir secara logis dan bernalar, sehingga memudahkan klien mampu mengambil keputusan dan menarik kesimpulan secara logis. GL merupakan individu yang tertutup, memiliki perasaan yang sensitif, sulit menyesuaikan diri, kepala batu dan selalu menuruti keinginan dirinya sendiri namun kurang memiliki tujuan. GL juga merupakan pribadi yang menutup diri dan mudah terganggu perasaannya, sehingga mudah cemas, ragu-ragu dan mudah mengalami ketakutan. GL juga menunjukkan perasaan yang tidak aman, tertekan secara neurotis dan mengalami kecemasan, sehingga kurang memiliki dorongan dalam berprestasi. Dalam perkembangannya, GL merupakan pribadi yang tidak masak atau masih kekanak-kanakan. GL sebenarnya memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, namun karena rasa takut, ragu-ragu dan merasa tidak aman, sehingga mendorong GL untuk bersikap menutup diri. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan kecemasan yang sangat berat.

Hubungan keluarga GL bisa dikatakan kurang maksimal dalam memenuhi perannya. Figur ibu sangat mendominasi dalam keluarga, sehingga semua urusan dalam keluarga diatur oleh ibu, sedangkan peran ayah menunjukkan adanya kelemahan dalam melakukan perannya dalam keluarga. Penilaian GL terhadap ibu sangatlah baik, sehingga membuat klien menginginkan untuk selalu dalam perlindungan ibunya dan berada dekat dengan ibunya. GL memiliki permasalahan terhadap harapan orang tua yang ingin dicapainya. GL merasa gagal apabila mendapatkan nilai yang rendah saat mengerjakan berbagai tugas yang diberikan padanya. Hal ini menyebabkan klien memberikan ekspektasi atau harapan yang tinggi pada dirinya sendiri.

GL memiliki masalah dalam penyesuaian kemarahan, walaupun tidak nampak adanya perilaku agresi, namun GL memiliki kemarahan dalam dirinya karena GL merasa selalu membuat kesalahan sehingga membuat GL mudah menyalahkan dirinya sendiri. GL juga

menunjukkan adanya indikasi mengalami kecemasan pada taraf berat menuju ke sangat berat.

Hubungan GL dengan orang tua terjalin dengan cukup baik, walaupun terdapat beberapa permasalahan, namun bukan permasalahan yang besar. GL merindukan kedekatan dengan ayahnya seperti saat GL masih kecil. Karakteristik gejala-gejala yang muncul, dan karakteristik perilaku yang muncul pada klien, peneliti melakukan penegakan diagnosis dengan menggunakan pedoman diagnosis DSM 5 TR yaitu dapat dilihat dari tabel kriteria diagnosis berikut ini:

Simptom Dalam Pedoman Diagnostik	Simptom Yang Muncul	Sesuai	Tidak Sesuai	Sumber Data
Kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan (harapan yang mengkhawatirkan), terjadi lebih dari tidak selama setidaknya 6 bulan.	Kecemasan dan kekhawatiran yang dialami oleh GL sudah dirasakan sejak setahun yang lalu dan menjadi semakin berat hampir 6 buln terakhir ini.	√		Observasi, wawancara dan tes HARS
Individu merasa sulit untuk mengontrol rasa khawatirnya.	Klien segera mengucapkan kata maaf dan menutup mata.	√		Observasi, tes HARS dan tes grafis
Kecemasan dan kekhawatiran berhubungan dengan tiga (atau lebih) dari enam gejala berikut (dengan setidaknya beberapa gejala telah ada selama lebih dari 6 bulan terakhir): <ul style="list-style-type: none"> ✓ Kegelisahan atau perasaan tegang atau gelisah. ✓ Mudah lelah. ✓ Sulit berkonsentrasi atau pikiran menjadi blank. ✓ Iritabilitas. ✓ Ketegangan otot. ✓ Gangguan tidur. 	Klien menunjukkan perilaku kurang konsentrasi, tidak nyambung saat diajak bicara, nafa terengah-engah saat menghadapi situasi yang memicu kecemasan dan tidur larut malam.	√		Obervasi, wawancara
Kecemasan, kekhawatiran, atau gejala fisik menyebabkan penderitaan yang signifikan secara klinis atau gangguan dalam fungsi sosial, pekerjaan, atau fungsi penting lainnya.	Klien tidak mengerjakan tugas yang diberikan, tidak bersegera melakukan tugas atau aktivitas sehari-harinya tidak menjalin interaksi dengan teman-temannya.	√		Observasi dan wawancara

Berdasarkan hasil riwayat perkembangan dan perjalanan kasus, klien memiliki prognosis Bonam (Baik). Setelah melakukan penegakan diagnosis, peneliti melakukan intervensi atau penanganan psikologis kepada klien dengan menggunakan terapi REBT (Rational Emotive Behavior Therapy). Tujuan dan target dalam melakukan intervensi psikologis ini adalah agar klien mampu mengatasi dan menurunkan kecemasan yang dialami. Kemudian intervensi dilakukan selama 7 sesi. Langkah-langkah intervensi REBT adalah sebagai berikut:

Sesi pertama, diawali dengan menetapkan tujuan dan target yang ingin dicapai, lalu memberi kesempatan kepada subyek untuk menceritakan semua hal yang sedang dirasakan maupun dipikirkannya dengan sebebas-bebasnya. Dari kegiatan ini subyek menyampaikan bahwa ia sedang mengalami kesulitan dalam mata pelajaran, namun tidak seorangpun yang membantunya. Peneliti menyampaikan manfaat, tujuan dan cara melakukan relaksasi pernafasan dengan cara inheal exheal selama 10 menit yang akan dilakukan oleh subyek selama intervensi diberikan.

Sesi kedua, subyek diminta untuk mengidentifikasi keadaan yang menimbulkan kecemasan. Subyek menyampaikan keadaan yang menimbulkan kecemasan bagi diri subyek adalah ketika subyek mendapat teguran atau sapaan dari orang lain dan mendengarkan kata “segera” atau “selesaikan”. Lalu subyek melakukan relaksasi pernafasan seperti yang telah diajarkan oleh peneliti pada sesi sebelumnya dan dipandu oleh peneliti.

Sesi ketiga subyek diminta untuk menuliskan pemikirannya saat mendapat teguran atau sapaan dan mendengar kata “segera” atau “selesaikan”. Subyek menuliskan bahwa orang yang melakukan hal tersebut berarti subyek telah melakukan sebuah kesalahan sehingga membuat orang tersebut marah padanya dan sudah tidak sayang padanya. Selanjutnya dilaksanakan restrukturisasi kognitif dari hasil situasi yang membuat subjek cemas dan subyek diberikan pandangan baru terkait pemikiran irasionalnya.

Sesi keempat dan kelima subyek diajak untuk melakukan dispute atau menantang pemikiran irasionalnya dan memberikan pemikiran baru yang bersifat lebih positif. Subyek kemudian diajak melakukan relaksasi pernafasan tanpa didampingi. Pada sesi ini subyek diberikan tugas rumah berupa rutin melakukan relaksasi pernafasan selama 30 menit sebelum tidur dengan pantauan orang tua selama satu minggu.

Sesi keenam, subyek melakukan review terhadap tugas rumah yang didapatkannya dan menyampaikan pemahamannya terkait dengan pemikiran, emosi dan perilaku dan praktikan memotivasi klien untuk mengubah pikiran negatif yang lain dan menetapkan perilaku apa yang semestinya di tampilkan. Lalu subyek diberikan tugas agar melakukan relaksasi pernafasan selama kurang lebih 15 menit saat kecemasan muncul tanpa pendampingan.

Sesi ketujuh ini adalah pasca intervensi dimana diberikan evaluasi melalui wawancara dan pengukuran kembali melalui observasi dengan metode pencatatan event recording setelah diberikan intervensi. Dari hasil evaluasi ini kecemasan yang dialami subjek mengalami penurunan.

Setelah dilakukannya intervensi psikologi kepada klien, terdapat perubahan pada diri klien sebelum di intervensi dan sesudah intervensi psikologis dilakukan. Perubahan perilaku ini dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1
Simptom Generalized Anxiety Disorder (GAD) Sebelum Intevensi

Waktu	Simptom		
	Tidak fokus/Tidak nyambung saat diajak bicara	Nafas terengah-engah	Mengucapkan semua marah sama aku,tidak ada yang sayang aku
	(5)	(6)	(7)
08.30-09.30	III	-	-
09.30-10.30	III	III	III III
10.30-11.30	I	-	-
11.30-12.30	III	III	III II
TOTAL	11	7	15

Tabel 2
Simptom Generalized Anxiety Disorder (GAD) Setelah Intevensi

Waktu	Simptom		
	Tidak fokus/Tidak nyambung saat diajak bicara	Nafas terengah-engah	Mengucapkan semua marah sama aku,tidak ada yang sayang aku
	(5)	(6)	(7)
08.30-09.30	I	-	-
09.30-10.30	-	-	I
10.30-11.30	-	-	I
11.30-12.30	-	-	I
TOTAL	1	0	3

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 pernafasan membantu menurunkan gangguan masalah kecemasan yang dialami oleh subjek. Hal ini terlihat dari hasil event recording kecemasan subjek pada situasi yang membuat cemas menurun setelah setelah mendapatkan intervensi. Relaksasi pernafasan yang diberikan membantu subjek lebih terampil untuk mengatasi perasaan tegang, khawatir ketika situasi yang membuat cemas muncul. Sebelum intervensi subjek merasakan masalah kecemasan umum pada berbagai situasi yang berkaitan dengan penundaan tugas yang diberikan padanya. Hal ini dikarenakan subjek berpikir negatif dan berkeyakinan akan gagal dan takut orang disekitarnya akan marah padanya. Setelah diberikan restrukturisasi kognitif dan relaksasi pernafasan, 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 “semua marah sama aku dan tidak ada yang sayang aku” dengan kalimat positif “semua orang sayang padaku dan aku tidak sedang membuat kesalahan, jadi mereka tidak marah padaku”, 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 pernafasan yang diajarkan pada subjek juga sangat membantu mengurangi ketegangan ketegangan dan kecemasan (Miltenbelger, 2004). Melakukan inheal dan exheal secara perlahan 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 pernafasan selama 7 sesi disimpulkan dapat untuk menurunkan symptom generalized anxiety disorder (GAD) yang dialami oleh subjek.

Dari ketiga symptom yang diobservasi, terdapat satu symptom yang sudah tidak tampak setelah mendapatkan intervensi dan kedua symptom lainnya masih tampak, namun mengalami penurunan yang signifikan setelah memperoleh intervensi. Adanya perubahan kearah positif ini setelah dilakukannya intervensi adalah karena:

1. Klien kooperatif dan mengikuti arahan dari praktikan selama proses intervensi.
2. Klien mengikuti saran sesuai yang praktikan anjurkan, dan melakukan praktek secara mandiri di rumah.
3. Klien memiliki kemauan untuk bisa sembuh dan keluarga juga mendukung klien untuk sembuh dari gangguan yang dideritanya.
4. Klien memiliki kemampuan yang cukup dalam memahami instruksi yang praktikan berikan serta dijelaskan tentang Rational Emotive Behavior Therapy ini.

Peneliti menggunakan Rational Emotive Behavior Therapy untuk mengurangi kecemasan pada klien. Metode ini diajarkan oleh peneliti agar klien mampu secara mandiri melakukan Rational Emotive Behavior Therapy saat kecemasannya datang. Selama proses intervensi tidak ada kendala karena klien kooperatif dan mengikuti proses intervensi dengan sangat baik. Hal ini karena klien memiliki kemauan untuk sembuh dan menjadi lebih baik serta mengikuti anjuran dari peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association (APA). (2013). Diagnostic and Statistical manual of mental disorder fourth edition text revision (DSM 5). Washington: American Psychiatric Association (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.
- 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).
- Rahayu. (2021). Rancangan Intervensi REBT Dalam Meningkatkan Kedisiplinan Santriwati Di PONPES Miftahunjannah Sleman. Consilia Volume 4 No 2 2021 : hal 136-146.