

PENGARUH RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY (REBT) TERHADAP PENURUNAN SIMPTOM GENERALIZED ANXIETY DISORDER (GAD)

Srifianti

Fakultas Psikologi Universitas Esa Unggul
Jalan Arjuna Utara 9, Kebon Jeruk, Jakarta 11510
srifianti@esaunggul.ac.id

Abstract

Generalized anxiety disorder (GAD) is one of the most debilitating mental disorders, it was a psychological disorder characterized by chronic anxiety and its floating (free floating anxiety)(Barlow, 2001). GAD sufferers always feel the tension throughout his life to make him suffer, consequently daily activities - the sufferer becomes limited and inefficient. They are always worried about the various situations that they are facing in their lives. GAD sufferers are mostly women and is more common in early adulthood is a time where this time looking for a job, looking for spouse and being family. GAD also disorders usually appear in individuals who experience many stressful episode in life. That they lived as the pressure that can lead to emotional disorders such as anxiety. Anxiety disorder in the form of fear of bad luck, felt the pinch, both physical strain and psychological. According to Ellis (Jones & Nelson, 2011) between the mind and emotions have a strong bond. When a person thinks and emotionless negative then he tends to talk things - things that are negative to itself (self-talk) is then internalized to him, giving rise to irrational beliefs which affect the behavior. Anxiety experienced by patients GAD started thinking - negative thoughts that accompanied the belief - often negative beliefs towards various problems faced in life. To help people with GAD in overcoming its irrational beliefs need to be an effective approach to cognitive one of them is the Rational Emotive Behavior Therapy (REBT). REBT emphasis on how the mind affects the emotional feelings or someone who will form the individual to behave. The emergence of irrational thoughts later on in the process of REBT therapy will be transformed into rational thoughts so that the client / patient is able to develop themselves more effectively, and this is the goal of REBT therapy (Neenan in Palmer, 2011). This study aims to find empirical data about how much therapy REBT giving effect to decrease symptoms of Generalized Anxiety Disorder (GAD) GAD, so patients can live their lives in a more effective and develop themselves better. This study using pre-experimental design (one group pretest-post test design) with a number of research 2 subjects. Measuring instruments used to measure the Generalized Anxiety Disorder (GAD) is to use a measurement tool developed by researchers based on the concept of PPDGJ III (Guidelines for the Classification of Mental Disorder Diagnosis) and measurement tools supporting modified consisting of observations and interviews.

Based on the calculation of descriptive statistics, the data can be obtained that there is a decrease symptoms of Generalized Anxiety Disorder (GAD) from before and after the therapy REBT is equal to 10.68%. Aspects of GAD symptoms most of the changes are aspects of motor tension by 21.4%. This shows the influence of Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) to symptoms of Generalized Anxiety Disorder (GAD).

Keywords: *rational emotive behavior therapy, anxiety*

Abstrak

Generalized Anxiety Disorder (GAD) adalah gangguan psikologis yang ditandai dengan kecemasan yang kronis dan sifatnya mengambang (free floating anxiety)(Barlow 2001). Penderita GAD selalu merasakan ketegangan sepanjang hidupnya yang dapat membuatnya menderita, akibatnya aktivitas sehari – hari penderitanya menjadi terbatas dan tidak efisien. Mereka selalu mencemaskan berbagai situasi yang sedang mereka hadapi dalam kehidupannya. Penderita GAD kebanyakan adalah wanita dan lebih banyak terjadi pada masa dewasa awal dimana masa ini merupakan masa mencari pekerjaan, mencari pasangan hidup dan berkeluarga. Gangguan GAD juga biasanya muncul pada individu yang merasakan banyaknya peristiwa stress dalam kehidupannya. Hal ini mereka hayati sebagai tekanan yang dapat menyebabkan gangguan emosional yang berupa kecemasan. Menurut Ellis (Jones&Nelson, 2011) antara pikiran dan emosi memiliki keterkaitan yang erat. Ketika seseorang berpikir dan beremosi negatif maka ia cenderung berbicara hal – hal yang bersifat negatif kepada dirinya sendiri (self talk) yang kemudian diinternalisasikan kepada dirinya sehingga menimbulkan irrational beliefs yang berpengaruh kepada perilakunya. Kecemasan yang dialami

oleh pasien GAD berawal dari pemikiran negatif yang disertai adanya keyakinan–keyakinan negatif pula terhadap berbagai permasalahan yang dihadapi dalam kehidupannya. Untuk membantu penderita GAD dalam mengatasi keyakinan irrasional yang dimilikinya perlu dilakukan pendekatan kognitif yang efektif yaitu Rational Emotive Behavior Therapy (REBT). 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 klien mampu mengembangkan dirinya secara lebih efektif, dan inilah merupakan tujuan dari terapi REBT (Neenan dalam Palmer, 2011). Penelitian ini bertujuan untuk menemukan data empiris tentang seberapa besar pemberian terapi REBT memberi pengaruh terhadap penurunan simptom Generalized Anxiety Disorder (GAD) sehingga penderita GAD dalam menjalani kehidupannya dapat lebih efektif dan mengembangkan dirinya lebih baik. Design yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre-experimental design yaitu the one group pretest-post test design dengan jumlah subjek penelitian 2 orang. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur simptom Generalized Anxiety Disorder adalah dengan menggunakan alat ukur yang disusun oleh peneliti berdasarkan konsep PPDGJ III (Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa III) serta alat ukur penunjang yang terdiri dari observasi dan wawancara. Berdasarkan perhitungan statistik deskriptif, dapat diperoleh data bahwa ada penurunan simptom Generalized Anxiety Disorder (GAD) dari sebelum dan sesudah diberikan terapi REBT yaitu sebesar 10,68%. Ini menunjukkan adanya pengaruh *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)* terhadap simptom Generalized Anxiety Disorder (GAD).

Kata kunci :terapi rasional emotif, kecemasan

Pendahuluan

Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami oleh siapapun dalam menghadapi setiap peristiwa dalam kehidupannya. Perasaan tersebut ditandai oleh rasa ketakutan yang diffuse, tidak menyenangkan dan samar – samar, seringkali disertai oleh gejala otonomik, seperti nyeri kepala, berkeringat, palpitasi, kekakuan pada dada dan gangguan lambung ringan. Seseorang yang cemas mungkin juga merasa gelisah, seperti yang dinyatakan oleh ketidakmampuan untuk duduk atau berdiri lama. Kumpulan gejala tertentu pada saat dilanda kecemasan, cenderung bervariasi pada tiap orang. Cemas yang berlebihan atau sudah menjadi gangguan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya.

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 anxietas 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 gangguan *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.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada psikolog RSUD Cianjur kelas 1B, didapatkan data bahwa Gangguan nerotik / kecemasan adalah peringkat ketiga besar penyakit jiwa terbanyak yang dialami oleh pasien yang berobat ke poli jiwa RSUD kelas 1 B dan dari tahun ke tahun tingkat kunjungan pasien yang mengalami GAD semakin meningkat yakni berkisar 20% hingga 45%. Menurutnya, hampir setiap Selasa dan Rabu pasien dengan keluhan kecemasan datang ke poli jiwa, sebesar 5 hingga 12% untuk mengalami rawat jalan. Kebanyakan pasien yang datang mengeluhkan rasa gelisah, tidak bisa tidur, cemas dan mengeluhkan sakit kepala namun tidak mengetahui penyebab jelasnya, akibatnya aktivitas sehari – hari pun mulai terganggu. Seperti kehilangan konsentrasi ketika akan mengikuti ujian di sekolah, merasakan sesak nafas ketika memikirkan sesuatu permasalahan yang cukup berat. Rata – rata permasalahan yang mereka pikirkan adalah berkaitan dengan

ketidakharmonisan di dalam keluarga, konflik yang terjadi di rumah akibat perceraian orang tua dan kehilangan anggota keluarga yang mereka kasihi. Namun mereka rata – rata tidak dapat menyebutkan penyebab pasti dari rasa cemasnya, karena datang secara tiba – tiba dan rasa khawatirnya ini berlebih sehingga dapat mengganggu aktivitas mereka sehari – hari.

Dengan kondisi keluarga yang kurang harmonis, mereka melakukan penilaian terhadap situasi – situasi yang dialaminya sehingga akan menghasilkan berbagai bentuk emosi – emosi negatif yang tidak sehat seperti marah yang disertai perasaan cemas. Merasa diri tidak mampu dan tidak berdaya jika menghadapi suatu permasalahan walaupun menurut orang lain masalah yang dihadapinya itu ringan, terasa sulit bagi mereka untuk mengendalikannya. Perasaan – perasaan ini menandakan bahwa mereka memiliki kekhawatiran yang berlebihan terhadap sesuatu sehingga hal ini memicu munculnya gejala – gejala kecemasan. Selain itu muncul pula keyakinan irasional (*irrational beliefs*) pada akhirnya memunculkan emosi – emosi negatif terhadap diri mereka sendiri.

Untuk membantu penderita GAD dalam mengatasi keyakinan irasional yang dimilikinya perlu dilakukan pendekatan kognitif yang efektif yaitu *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT). Penekanan REBT yakni pada cara pikiran mempengaruhi perasaan atau emosional seseorang yang akan membentuk individu dalam berperilaku. Munculnya pikiran-pikiran irasional nantinya di dalam proses terapi REBT akan diubah menjadi pikiran-pikiran yang rasional sehingga klien mampu mengembangkan dirinya secara lebih efektif, dan inilah merupakan tujuan dari terapi REBT (Neenan dalam Palmer, 2011). Dari uraian di atas, muncul keinginan peneliti untuk meneliti Pengaruh *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) terhadap Penurunan Simptom *Generalized Anxiety Disorder* (GAD).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *Quasi experiment*, yaitu suatu rancangan penelitian yang di gunakan untuk melihat pengaruh dari suatu pemberian perlakuan (treatment) terhadap permasalahan. *Quasi experiment* dikatakan sebagai *pseudo experiment* atau desain yang “menyerupai” *true experiment*. Kesamaannya terletak pada diterapkannya prosedur eksperimental, antara lain berupa pemberian suatu intervensi oleh peneliti berupa pemberian treatment. Sementara perbedaan antara quasi dengan *true experiment* tidak semua *extraneous variables* dapat dikontrol seperti misalnya kondisi lingkungan, *maturation*, ataupun

history. Sementara pada *true experiment*, penelitian biasanya dilakukan pada setting laboratorium dimana pengontrolan dilakukan secara ketat terhadap keseluruhan *experiment variables* (Christensen, 1997). Teknik pengumpulan data yang dipakai dalam penelitian ini adalah berupa angket, yaitu melalui skala *Generalized Anxiety Disorder* (GAD) yang dikonstruksi oleh peneliti dari Konsep PPDGJ III (Pedoman Penggolongan & Diagnostik Gangguan Jiwa III).

Hasil dan Pembahasan

Teori tentang *Generalized Anxiety Disorder* (GAD)

Kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan, yang memperingatkan adanya bahaya, yang mengancam dan memungkinkan seseorang untuk mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman. Ketakutan, suatu sinyal serupa yang menyadarkan, harus dibedakan dari kecemasan. Rasa takut adalah respon dari suatu ancaman yang asalnya diketahui, eksternal, jelas, atau bukan bersifat konflik. Kecemasan adalah respon terhadap suatu ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal, samar – samar atau konfliktual.

Apakah suatu peristiwa yang dirasakan dapat menjadi penyebab stress, hal ini tergantung pada sifat peristiwa dan kekuatan seseorang, pertahanan psikologis dan mekanisme mengatasi. Semua melibatkan ego, suatu abstraksi kolektif untuk proses dimana seseorang merasakan, berfikir, dan bertindak terhadap peristiwa eksternal atau dorongan internal. Seseorang yang egonya berfungsi dengan baik adalah terdapat keseimbangan adaptif dengan dunia eksternal maupun internal, jika ego tidak berfungsi dengan tepat dan ketidakseimbangan yang dihasilkannya berlangsung cukup lama, orang mengalami kecemasan kronis.

Setiap individu dalam hidupnya akan mengalami masalah berbeda – beda dan masalah tersebut merupakan stressor dalam hidupnya. Masalah tersebut tidak seluruhnya mampu diselesaikan dengan baik, sehingga dapat menimbulkan emosional dalam diri seseorang yaitu kecemasan. Adapun penyesuaian terhadap stress sangatlah bersifat individual, karena setiap individu memiliki kemampuan dan persepsi yang berbeda dalam menghadapi tekanan tersebut. (Spielberger, 1972)

Penderita GAD tidak memperlihatkan suatu bentuk penghindaran yang konsisten dari suatu situasi luar yang spesifik. Kadang – kadang mereka sering menggunakan lebih dari satu topik dan tidak konsisten, bentuk dari penghindaran dimana mereka mengatur *irrational belief* yang mereka miliki.

Orang – orang yang menderita GAD seringkali salah mempersepsi kejadian – kejadian biasa, seperti menyebrang jalan sebagai hal yang mengancam dan kognisi mereka terfokus pada antisipasi berbagai ancaman bencana pada masa mendatang. (Beck dkk., 1987; Ingram&Kendall, 1987; Kendall&Ingram, 1989)

Kriteria Diagnostik *Generalized Anxiety Disorder*

Menurut PPDGJ III, gambaran esensial dari gangguan ini adalah adanya anxiety yang menyeluruh dan menetap (bertahan lama). Gejala yang dominan sangat bervariasi tetapi keluhan tegang yang berkepanjangan, gemetar, ketegangan otot, berkeringat, kepala terasa ringan, palpitasi, pusing kepala dan keluhan epigastrik adalah keluhan yang lazim dijumpai. Ketakutan bahwa dirinya atau anggota keluarganya akan menderita sakit atau akan mengalami kecelakaan dalam waktu dekat, merupakan keluhan yang sering diungkapkan. Perjalanan penyakitnya bervariasi, tetapi cenderung berfluktuasi dan kronis.

Pedoman Diagnostik *Generalized Anxiety Disorder* (PPDGJ III) :

- Penderita harus menunjukkan anxietas sebagai gejala primer yang berlangsung hampir setiap hari untuk beberapa minggu sampai beberapa bulan, yang tidak terbatas atau hanya menonjol pada situasi khusus tertentu saja (sifatnya “*free floating*” atau mengambang).
- Gejala – gejala tersebut biasanya mencakup unsur – unsur sebagai berikut :
 1. Kecemasan (khawatir akan nasib buruk, merasa seperti diujung tanduk, sulit konsentrasi dsb);
 2. Ketegangan motorik (Gelisah, sakit kepala, gemeteran, tidak dapat santai);
 3. Overaktivitas otonomik (Kepala terasa ringan, berkeringat, jantung berdebar – debar, sesak nafas, keluhan lambung, pusing kepala, mulut kering dsb).
- Pada anak – anak sering terlihat adanya kebutuhan berlebihan untuk ditenangkan (*reassurance*) serta keluhan – keluhan somatik berulang dan menonjol.
- Adanya gejala – gejala lain yang sifatnya sementara (untuk beberapa hari) khususnya depresi, tidak membatalkan diagnosis utama Gangguan Anxietas Menyeluruh, selama hal tersebut tidak memenuhi kriteria lengkap dari episode depresif (F32,-), gangguan anxietas fobik (F40,-), gangguan panik (F41.0), atau gangguan obsesif kompulsif(F42,-).

Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)

Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) mulai dikembangkan di Amerika pada tahun 1960-an oleh Albert Ellis, seorang dokter dan ahli dalam psikologi terapeutik yang juga seorang eksistensial dan juga seorang neo freudian. REBT menekankan bahwa manusia berpikir, beremosi, dan bertindak secara stimulan. Jarang manusia beremosi tanpa berpikir, sebab perasaan-perasaan biasanya dicetuskan oleh persepsi atas suatu situasi yang spesifik. Menurut Albert Ellis, manusia bukanlah mahluk yang sepenuhnya di tentukan secara biologis dan didorong oleh naluri-naluri. Ia melihat individu sebagai mahluk yang unik dan memiliki kekuatan untuk memahami keterbatasan-keterbatasan, untuk mengubah pandangan-pandangan dan nilai-nilai dasar yang telah diintroyeksikannya secara tidak kritis pada masa kanak-kanak, dan untuk mengatasi kecenderungan-kecenderungan menolak diri sendiri. Sebagai akibatnya, mereka akan bertingkah laku berbeda dengan cara mereka bertingkah laku di masa lampau. Jadi, karena bisa berpikir dan bertindak sampai menjadikan dirinya berubah, mereka bukan korban - korban pengkondisian masa lampau yang pasif.

Unsur pokok terapi ini adalah asumsi bahwa berpikir dan emosi bukan dua proses yang terpisah. Menurut Ellis, pikiran dan emosi merupakan dua hal yang saling tumpang tindih, dan dalam prakteknya kedua hal itu terkait. Emosi disebabkan dan dikendalikan oleh pikiran. Emosi adalah pikiran yang dialihkan dan diprasangkakan sebagai suatu proses sikap dan kognitif yang intrinsik. Pikiran-pikiran seseorang dapat menjadi emosi seseorang dan merasakan sesuatu dalam situasi tertentu dapat menjadi pemikiran seseorang. Atau dengan kata lain, pikiran mempengaruhi emosi dan sebaliknya emosi mempengaruhi pikiran.

Secara teknisnya, pelaksanaan yang dilakukan berkenaan dengan pasien dengan gangguan kecemasan menyeluruh (*Generalized Anxiety Disorder*) di dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan beberapa teknik yang di kemukakan oleh Ellis dalam REBT. Adapun teknik-teknik tersebut antara lain:

Teknik kognitif

Pada teknik kognitif ini, pasien dibantu mengidentifikasi, menentang atau mengubah pikiran-pikiran irasionalnya yang menjadi salah satu penyebab munculnya gejala-gejala cemas. Dengan bantuan *dispute* (menentang), nantinya diharapkan pasien mudah memahami keterkaitan pikiran-pikiran irasional yang dapat mengakibatkan gangguan-gangguan emosional (perasaan negatif yang tidak sehat seperti: khawatir berlebih, gelisah, kurang

percaya diri, merasa seperti diujung tanduk). Selain itu pula pemberian *cognitive homework* dalam bentuk tugas-tugas rumah guna melatih diri pasien untuk menginternalisasikan sistem nilai tertentu yang menurut pola tingkah laku yang diharapkan.

Teknik emotif

Pada teknik emotif difokuskan setelah mengidentifikasi keyakinan irasional (irBs) pada teknik kognitif sebelumnya, pasien diharapkan mampu mengidentifikasi emosi yang layak dan rasional yang dirasakan ketika dalam situasi yang bermasalah di dalam kehidupannya. Melalui bantuan teknik *rational emotive Imagery* diharapkan klien mampu mengembangkan *self-statement* yang baru. Dengan cara mendorong klien untuk membayangkan perasaan-perasaan negatif yang muncul dalam

pikirannya dan mendorongnya untuk bisa menekan perasaan-perasaan negatif yang muncul tersebut.

Teknik Perilaku

Pada teknik perilaku bertujuan untuk mendukung teknik kognitif selama melakukan *disputing* dalam mengubah *irasional beliefs* (irBs). Melalui pemberian *reinforcement* dan adanya pemberian *penalties*, dapat memperkuat pikiran-pikiran rasional yang telah dibangunnya sehingga klien mampu mengembangkan *self statement* atau filosofi hidup yang baru dan lebih baik dari sebelumnya.

Oleh karena itu, dengan *rational emotive behavior therapy* (REBT) diharapkan pasien dapat meminimalkan pandangan irasional sehingga dapat menurunkan simptom General Anxiety Disorder yang dialaminya.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Perhitungan Statistik Pengaruh REBT terhadap penurunan simptom *Generalized Anxiety Disorder* (GAD)

Tabel 1
Persentase Penurunan Simptom *Generalized Anxiety Disorder* (GAD)

Variabel/Aspek	Subjek	Skor		Tingkat Pencapaian		Perubahan	
		Pre	Post	Pre	Post	Individu	Rata
<i>Generalized Anxiety Disorder</i> (GAD)	RS	123	93	49.60	37.50	12.10	10.68
	BT	154	131	62.10	52.82	9.27	
Ketegangan Psikologis	RS	54	43	46.55	37.07	9.48	7.76
	BT	75	68	64.66	58.62	6.03	
Ketegangan motorik	RS	34	21	60.71	37.50	23.21	21.4
	BT	37	26	66.07	46.43	19.64	
Overaktivitasotonomik	RS	35	29	46.05	38.16	7.89	7.2
	BT	42	37	55.26	48.68	6.58	

Dari data yang didapat menunjukkan untuk kedua subjek penelitian, tingkat pencapaian simptom *Generalized Anxiety Disorder* (GAD) setelah diberikan perlakuan mengalami penurunan. Penurunan pada subjek 1 lebih tinggi dibandingkan penurunan pada subjek 2. Rata-rata penurunan tingkat pencapaian simptom *Generalized Anxiety Disorder* (GAD) setelah diberikan perlakuan sebesar 10,68%.

Aspek pertama dari simptom *Generalized Anxiety Disorder* (GAD) adalah ketegangan Psikologis yakni merupakan simptom utama dari *Generalized Anxiety Diasorder* (GAD) yang berupa kekhawatiran berlebih dan sulit untuk dikendalikan. Hasil yang diperoleh pada Tabel 1 menunjukkan untuk kedua subjek penelitian tingkat pencapaian aspek Ketegangan Psikologis setelah diberikan

perlakuan mengalami penurunan. Penurunan pada subjek 1 lebih tinggi dibandingkan penurunan pada subjek 2. Rata-rata penurunan tingkat pencapaian aspek Ketegangan Psikologis setelah diberikan perlakuan sebesar 7,76%.

Aspek kedua Ketegangan Motorik, yaitu meliputi simptom fisik yang menyertai gangguan kecemasan yang dirasakan oleh penderita GAD yaitu: gelisah, sakit kepala, gemeteran dan tidak dapat santai. Hasil yang diperoleh menunjukkan untuk kedua subjek penelitian tingkat pencapaian aspek Ketegangan Motorik setelah diberikan perlakuan mengalami penurunan, penurunan pada subjek 1 lebih tinggi dibandingkan penurunan pada subjek 2. Rata-rata penurunan tingkat pencapaian aspek Ketegangan Motorik setelah diberikan perlakuan sebesar 21,4%.

Aspek yang ketiga dari simtom *Generalized Anxiety Disorder* (GAD) adalah Overaktivitas otonomik, yaitu simtom fisik yang meliputi : Kepala terasa ringan, berkeringat, jantung berdebar – debar, sesak nafas, keluhan lambung, pusing kepala, mulut kering dsb. Hasil yang diperoleh menunjukkan untuk kedua subjek penelitian tingkat pencapaian aspek Overaktivitas otonomik setelah diberikan perlakuan mengalami penurunan. Penurunan pada subjek 1 lebih tinggi dibandingkan penurunan pada subjek 2. Rata-rata penurunan tingkat pencapaian aspek Overaktivitas Otonomik setelah diberikan perlakuan sebesar 7,2%.

Berdasarkan hasil *treatment Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)*, yang diberikan selama tujuh kali pertemuan, dua subyek dapat mengikuti proses terapi dan menjalankan tugas dengan baik, sehingga subyek dapat memahami apa yang dialaminya ini berkaitan dengan persepsinya terhadap masalah yang di hadapi dan di pengaruhi oleh pikiran-pikiran yang negatif kemudian dapat *mendisputenya* atau mengkonfrontasikan keyakinan-keyakinan irasionalnya, meyerang, mempertahankan dan membahas keyakinan-keyakinan yang irasional itu, menunjukkan secara kognitif bahwa subyek berpikir mengenai “*musts*” dan “*should*” (“keharusan” dan “sebaiknya”) sehingga memunculkan pikiran-pikiran yang lebih rasional, menghasilkan asumsi bahwa dirinya mampu mendapatkan hasil yang lebih baik dan optimis. Sedangkan pemberian tugas rumah (*Homework*) yang diberikan dalam sesi terapi menjadikan subyek belajar mengatasi perasaan cemasnya dan memperaktekan cara hidup yang lebih positif dan rasional serta berusaha semaksimal mungkin dengan memunculkan sikap dan perilaku baru yang lebih positif. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengukuran pada tabel dan gambar, terlihat adanya penurunan skor gejala - gejala yang menunjukkan bahwa subyek yang sebelumnya berada dalam keadaan cemas, setelah diberikan *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)*, skor yang menunjukkan simptom *Generalized Anxiety Disorder* (GAD) yakni aspek ketegangan psikologis, ketegangan motorik dan overaktivitas otonomik mengalami penurunan dan kondisi fisik dan psikis subjek berangsur membaik.

Berdasarkan hasil pengukuran dapat dilihat dari perubahan aspek fisik yakni ketegangan motorik dan overaktivitas otonomik menunjukkan lebih tinggi di bandingkan aspek ketegangan psikologis karena pada aspek fisik pemulihannya sebenarnya hal ini dibantu dengan adanya perubahan pada aspek psikologis yang merubah keyakinan negatif atau *irrational belief (IrB)* pada subyek, dimana gangguan-gangguan kecemasan ini menjadi penyebab dari timbulnya bermacam-macam penyakit

fisik atau bahkan membuat penyakit fisik yang sudah ada menjadi semakin parah, sehingga bila terjadi perubahan pada aspek ketegangan psikis ini maka kondisi fisik pun akan membaik.

Pada penderita GAD kecemasan yang dialami bersifat kronis dan sulit dikendalikan karena mereka mengalami gangguan emosional yang berlangsung terus menerus dan berkepanjangan hal tersebut terjadi karena mereka merasa tidak mampu untuk menyelesaikan persoalan yang mereka hadapi sehingga muncul *irrational belief* dalam dirinya akan tetapi setelah di berikan *treatment Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)*, selain subyek dilatih untuk merubah pikiran yang irrational (IrB) menjadi rational juga mengubah cara didalam melakukan *coping* yang lebih tepat dan rasional dalam menghadapi persoalan dalam hidupnya. Akan tetapi pada aspek psikologis banyak hal yang mempengaruhinya diluar hasil penelitian (*extraneous variable*), yang tidak dapat dikontrol perubahannya. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhinya adalah faktor *history* seperti keadaan ekonomi yang pas-pasan. Pada kenyataan walaupun subyek menyadari bahwa dirinya harus merubah pikiran dan perilaku akan tetapi-tetapi saja faktor ekonomi ini mempengaruhi keadaannya karena kondisi ekonomi keluarga yang pas – pasan menjadi stressor bagi subjek. Selain itu dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi perkembangan kondisi subjek.

Penurunan kecemasan pada RS lebih besar di bandingkan dengan perubahan pada BT, hal ini dikarenakan RS mendapatkan perhatian dan dukungan dari keluarga terdekat (*environment support*) yakni ibu RS. Dukungan sosial merupakan salah satu bentuk yang membantu didalam menanggulangi stres yang dialami. Sebagaimana yang di ungkapkan oleh Cotrona (dalam Sarafino, 1994) bahwa individu yang memiliki dukungan sosial tinggi akan mengalami tingkat stress yang lebih rendah dibandingkan dengan individu yang memiliki dukungan sosial yang lebih rendah.

Sedangkan pada BT sumber yang membuatnya cemas pada dirinya berada pada orang yang dekat pada dirinya (suami dan ibunya) sehingga sempat pada beberapa kali pertemuan BT kurang menunjukkan perubahan karena suami dan ibu yang diharapkan memberikan dukungan kepada BT ternyata tidak dapat memberikannya oleh karena itu kondisi ini mempengaruhi BT, sehingga perubahan yang terjadi tidak sebesar pada RS, akan tetapi BT sudah dapat menerima keadaan dan merubah cara pikirnya dari irasional menjadi lebih rasional dan dapat menampilkan perilaku yang lebih baik lagi seperti lebih saling menghargai, tidak mudah marah, lebih optimis dan mau berusaha

mencari penghasilan tambahan agar kondisi ekonominya dapat membaik karena pada awalnya hal tersebut menjadi sumber kecemasan bagi BT, namun sekarang BT menjadikannya sebagai suatu tantangan dan motivasi agar dirinya lebih giat lagi dalam memperbaiki kualitas hidup dirinya dan keluarga.

Kesimpulan

Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) dapat menurunkan simptom *Generalized Anxiety Disorder* (GAD) pada subjek dengan rata – rata sebesar 10,68%. Hal ini dimungkinkan karena dengan berubahnya keyakinan *irrational* sebagai sumber yang dapat mengakibatkan kecemasan pada penderita GAD menjadi keyakinan yang lebih rasional maka pasien dapat mengendalikan rasa cemasnya. Sehingga ketegangan psikologis yang dirasakan sebagai akibat dari kecemasannya dapat menurun.

Dari ketiga aspek dalam simptom GAD yang mengalami perubahan sangat besar adalah pada aspek Ketegangan Motorik yaitu sebesar 21,1%. Hal ini terlihat dari kedua subjek penelitian yang merasakan berkurangnya keluhan – keluhan pada aspek ini seperti gelisah dan ketegangan otot menurut mereka hal ini dikarenakan munculnya ketegangan psikologis yang dahulu mereka rasakan hampir sepanjang hari, setelah mereka belajar bagaimana cara mengidentifikasi, memetakan masalah dan melakukan coping yang lebih rasional dalam mengatasi kecemasannya dalam proses terapi membuat mereka dapat merasa lebih tenang sehingga ketegangan otot yang dahulu sering mereka rasakan hampir sepanjang hari, kini berkurang dan terasa lebih rileks.

Dari ketiga aspek dalam simptom GAD yang mengalami perubahan terbesar kedua yakni aspek ketegangan psikologis sebesar 7,76%. Hal ini dikarenakan penderita GAD telah dapat melakukan coping yang lebih tepat dan lebih rasional dalam mengatasi ketegangan emosional yang mereka rasakan. Sehingga ketegangan psikologis yang merupakan simptom utama penderita GAD dapat lebih dikendalikan.

Dari ketiga aspek dalam simptom GAD yang mengalami perubahan terkecil yakni aspek overaktivitas otonomik sebesar 7,2%. Hal ini terlihat dari kedua subjek penelitian yang merasakan keluhan – keluhan pada aspek ini seperti jantung berdebar, sakit kepala, mual dan perut kembung masih ada walaupun sedikit menurun dalam hal intensitas.

Daftar Pustaka

- Azwar, Saifudin. 2003. *Metode Penelitian* (cetakan IV). Yogyakarta:Pustaka Belajar.
- Campbell, D.T., & Stanley, J.C. 1966. *Experimental & Quasi experimental Design for Research*. Chicago, USA: Rand McNally College Publishing Company.
- David H. Barlow, 2001., *Clinical Handbook of Psychological Disorder*, Second edition, State University of NewYork at Albany, The Guildford Press NewYork London.
- Davidson, G. C., Neale, J. M., Kring A. M, 2004 *Abnormal Psychology*, Ninth Edition, New Jersey : John Willey and Sons, Inc.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI., 1993, *Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III (PPDGJ III)* cetakan pertama, Departemen Kesehatan RI
- Durand, V. Mark, & Barlow, David H. 2006. *Psikologi Abnormal*. Edisi keempat jilid pertama. Jogjakarta : pustaka pelajar .
- Ellis, A Michael Neenan, Jack Gordon. 2003. *Stress Counseling: a rational emotive behavior approach*, sage. London : New York.
- Emzir, 2008. *Metodologi penelitian pendidikan-kuantitatif dan kualitatif* edisi Revisi. Jakarta:PT . Raja Grafindo Persada.
- Hall, Calvin S, Lindzey, Gardner, 2003. *Teori-teori Psikodinamik (Klinis)*, alih bahasa : Supratiknya. Kanisius, Yogyakarta.
- Hilgard, E. R., Atkinson, R. L. & Atkinson. R. C., (1983). *Introduction to Psychology*, Harcourt Brace Javanovich. Inc, New York.
- Jones dan Nelson, Richard. 2011. *Teori dan praktik konseling dan terapi* edisi keempat. Jogyakarta:pustaka Belajar.
- Latipun. 2010. *Psikologi Eksperimen* (edisi keempat). Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Noor Hasanuddin,. 2009. *Psikometri : Aplikasi Dalam Penyusunan Instrumen Pengukuran*

Perilaku. Bandung : Fakultas Psikologi
UNISBA.

Poerwandari. 2005. Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku Manusia edisi ketiga. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

Sugiyono, Prof. Dr. 2012, Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods), cetakan ketiga, Alfabeta Bandung.