



PREDIKSI

Kajian Ilmiah Psikologi

Jurnal Ilmiah Magister Psikologi
Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

No. 1. Volume 3, Januari - Juni 2014, hal. 1 - 139, ISSN:2302-8904



9 772302 890009

PREDIKSI

KAJIAN ILMIAH PSIKOLOGI

Jurnal Ilmiah Magister Psikologi Unika Soegijapranata Semarang

No. 1 Vol. 3 Januari - Juni 2014

DAFTAR ISI

1. STRES PADA POLANTAS DITINJAU DARI <i>SELF-EFFICACY</i> DAN DUKUNGAN SOSIAL TEMAN Saptianing Dyah Ayu Ajeng Intani, Y. Bagus Wismanto, DP. Budi Susetyo	1
2. PENERAPAN <i>HERO BOOK</i> UNTUK MENGURANGI GEJALA KECEMASAN PADA ANAK PENDERITA THALASEMIA Devia Setiani., Endang Widyorini., M. Yang Roswita	11
3. PENERAPAN METODE STOP THINK DO UNTUK MENURUNKAN PERILAKU HIPERAKTIF DAN IMPULSIF DI KELAS PADA ANAK ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) Christiyana Monika Verhoeven, Endang W., M. Yang Roswita	24
4. MODEL <i>PROBLEM-BASED LEARNING</i> UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN PENYELESAIAN SOAL CERITA MATEMATIKA PADA SISWA KELAS V SEKOLAH DASAR Elly Fajarwati, Praharesti Eriany, Cicilia Tanti Utami	34
5. STRATEGI POWER CARD UNTUK MENGURANGI TEMPER TANTRUM PADA ANAK AUTIS Defvy Dharmawan, Sri Sumijati, Lita Widyo Hastuti	45
6. PENGARUH <i>INDIVIDUAL DEVELOPMENT PROGRAM</i> TERHADAP <i>EMPLOYEE ENGAGEMENT</i> PADA KARYAWAN PIMPINAN DEPARTEMEN <i>QUALITY OPERATION PT X</i> Devi Herawaty, V Sri Sumijati, Lita Widyo Hastuti	60
7. TERAPI RELAKSASI UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN MENGHADAPI KELAHIRAN ANAK PERTAMA PADA IBU HAMIL TRIMESTER KETIGA Adita Hesty Rachyono Putri, George Hardjanta, Erna Agustina	75
8. SUPPORTIVE THERAPY TO INCREASE SELF CONCEPT OF EX SCHIZOPHRENIC PATIENT Maharani Kusumaningrum, George Hardjanta, Emmanuela Hadriami	85
9. PENGARUH <i>MINDFULNESS OF BREATHING</i> TERHADAP INSOMNIA SEKUNDER Putri Pranandari, George Hardjanta, Erna Agustina	119
10. EFEKTIVITAS TERAPI <i>RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR (REB)</i> TERHADAP KECEMASAN PADA <i>SINGLE MOTHER</i> Octavia Hayatiningtyas, Emmanuela H, Siswanto	129

EFEKTIVITAS TERAPI RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR (REB) TERHADAP KECEMASAN PADA SINGLE MOTHER

Octavia Hayatiningtyas, Emmanuela H, Siswanto
Magister Profesi Psikologi - Fakultas Psikologi
Universitas Katolik Soegijapranata

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk menemukan apakah terapi rational emotive behavior dapat menurunkan kecemasan pada single mother. Hipotesisnya adalah terapi rational emotive behavior dapat menurunkan kecemasan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yakni single-case design, dengan subjek penelitiannya adalah dua orang single mother yang mengalami kecemasan. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yakni Beck Anxiety Inventory (BAI) dan Hamilton Rating Scale-Anxiety (HRS-A). Analisis data yang digunakan adalah analisis kuantitatif dan kualitatif. Analisis kuantitatif menerangkan grafik hasil skala, sedangkan analisis kualitatif mendeskripsikan hasil observasi dan wawancara selama penelitian. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa hipotesis diterima, dengan adanya penurunan skor kecemasan pada single mother.

Kata kunci: terapi rational emotive behavior, kecemasan, single mother

PENDAHULUAN

Keluarga merupakan kesatuan dari sejumlah orang yang saling berinteraksi dan berkomunikasi dalam menjalankan peranan sosial sebagai suami, istri, ibu, ayah, anak-anak, saudara laki-laki dan saudara perempuan dimana di dalamnya saling bekerjasama untuk mendukung kebutuhan keluarga. Orang-orang di dalamnya saling berkomitmen satu sama lain dalam suatu hubungan antar pribadi yang intim, anggota-anggota keluarga tersebut memiliki identitasnya sendiri (DeGenova, 2008). Ada berbagai tugas yang harus dilakukan orangtua yaitu untuk memenuhi kebutuhan dan kesejahteraan keluarga. Dukungan keuangan, pengasuhan anak dan mengurus rumah tangga merupakan tugas-tugas konkrit yang harus dilakukan oleh orang tua (Glasser & Navarre, 1999).

Tugas-tugas tersebut sudah seharusnya menjadi tanggung jawab bersama antara kedua orangtua yaitu ayah dan ibu. Oleh karena suatu sebab misalnya kematian salah satu orangtua, perceraian atau perpisahan, terpaksa salah satu orangtua yang dapat melaksanakan tugas-tugas tersebut. Situasi seperti ini memunculkan peran

baru yang oleh Sager dkk (dalam Duval & Miller, 1995) dinamakan sebagai orangtua tunggal atau *single parent*, yakni orangtua yang secara sendirian membesarkan anak tanpa kehadiran, dukungan, dan tanggung jawab pasangannya. Ada dua sebab seseorang menjadi seorang *single parent*, yang pertama disebabkan oleh kematian salah satu orang tua akan menimbulkan krisis yang dihadapi anggota keluarga. Kehilangan seorang ayah akibat kematian sangat mengganggu ekonomi sebuah keluarga karena peranan ekonomi yang dijalankan ayah telah tiada (Ritzer, 2003).

Pada *single mother* masalah yang muncul antara lain masalah emosi seperti marah, kecewa dan sedih. Bila ibu tak mampu mengelola emosi negatifnya dengan baik, bukan tidak mungkin akibatnya akan berimbas pada anak. Walaupun wanita (*single mother*) memiliki kekurangan dalam mengontrol emosi, namun hal itu bisa diatasi dengan belajar dan pengalaman. Sedangkan dalam lingkungan keluarga, dapat dikatakan bahwa keduanya sama-sama memiliki hak dan tanggung jawab yang sama dalam merawat dan membesarkan anak. Peran

yang dijalankan antara *single mother* dan *single father* juga sama, tidak ada pembeda atau diskriminasi dalam perwujudannya

Berdasarkan website resmi milik Biro Pusat Statistik, hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) yang dilakukan oleh BPS pada tahun 2010 mencatat bahwa jumlah wanita di Indonesia yang menjadi *single mother* sebanyak 9.115.798. Angka tersebut adalah 14 % dari total 65.112.843 juta keluarga di Indonesia. Padahal data SUSENAS tahun 2007 menunjukkan jumlah perempuan yang (terpaksa) menjadi kepala keluarga, mencapai 13,60 % dari populasi keluarga, dengan demikian terjadi kecenderungan peningkatan persentase *single mother* rata-rata 0,1 % per tahun. Data tersebut menunjukkan bahwa fenomena *single mother* banyak dijumpai di Indonesia (BPS, 2010).

Terdapat beberapa masalah yang dihadapi oleh *single mother* dalam menjalankan perannya setelah kehilangan pasangannya. Hasil penelitian Lusi Yenjell (2010) yang berjudul "Strategi Coping pada *Single Mother*" menunjukkan bahwa lima subjek penelitiannya yang merupakan *single mother* karena bercerai mengalami berbagai tekanan yang mengakibatkan ketidakstabilan emosi. Dampaknya sendiri para *single mother* mengalami kecemasan dan stres ketika tidak dapat melakukan pemenuhan kebutuhan untuk keluarganya. Hal tersebut dapat dilihat ketika anak-anaknya menuntut dan meminta sesuatu kepada subjek dan dirinya tidak mampu memenuhi tuntutan tersebut. Subjek menjadi sedih ketika tidak dapat memberi uang jajan dan pakaian sekolah yang layak untuk anaknya.

Para *single mother* dalam penelitian tersebut mengalami beberapa bentuk ketidakstabilan emosi dan munculnya perasaan takut, stres dan cemas yang sesuai dengan teori kecemasan Beck (dalam Burn & Davidson, 1994) yang menghubungkan faktor emosi dan pikiran dengan gangguan kecemasan. Selain itu terdapat empat gejala yang menyertai kecemasan seperti yang dikemukakan oleh Ormrod (2004) yaitu gejala kognitif, afeksi, fisiologis dan perilaku. Adapun gejala yang muncul pada *single mother* dalam penelitian tersebut adalah munculnya pikiran negatif, perasaan tegang, denyut jantung berdebar cepat, sering sesak nafas, gelisah, mengalami

ketegangan otot, sakit kepala, sedih berkepanjangan dan sering menangis.

Pada kenyataannya, setiap orangtua tunggal atau *single parent* menghadapi berbagai masalah, namun orangtua tunggal wanita atau *single mother* memiliki masalah khusus. Seperti yang dinyatakan Bell (1995) bahwa *single mother* lebih sulit dan lebih mengalami tekanan daripada ayah tunggal atau *single father*. Masalah finansial merupakan masalah utama yang dihadapi oleh orangtua tunggal wanita atau *single mother* (Glasser & Navarre, 1999). Walaupun banyak juga istri yang membantu mencari nafkah, namun tanpa adanya suami mereka akan mengalami kesulitan karena kurangnya pendapatan.

Situasi sulit yang sering dialami oleh *single mother* yaitu saat harus mengurus anak-anaknya padahal di saat bersamaan dirinya harus menyelesaikan pekerjaannya sendiri sebagai seorang pencari nafkah. Tidak adanya sosok suami yang seharusnya mendampingi ditambah tuntutan peran sebagai seorang ayah pengganti dapat membuat seorang *single mother* menjadi amat lelah. Kelelahan fisik dan psikis itulah yang sering membuat mereka sensitif dan emosional. Jika hal tersebut terjadi dalam rentang waktu yang lama, dapat menimbulkan kecemasan dalam diri ibu tunggal tersebut.

Kecemasan merupakan perasaan gelisah atau khawatir dan ketakutan terhadap suatu situasi khusus yang akan terjadi dengan akibat tidak pasti (Ormrod, 2004). Model kecemasan Beck (dalam Burn & Davidson, 1994) menghubungkan faktor emosi dan pikiran dengan gangguan kecemasan. Kecemasan sebagai salah satu bentuk emosi terjadi karena adanya penilaian kognitif yang tidak tepat terhadap stressor. Kecemasan pada *single mother* merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian karena mempengaruhi produktivitasnya baik secara kognitif, afektif maupun konatif. Kecemasan yang dialami seseorang akan mengubah kondisi emosionalnya, kondisi pikiran, kondisi motivasional, dan kondisi fisiknya yang akibatnya individu akan mengalami hambatan-hambatan dalam menjalankan fungsi dirinya secara efektif dan efisien.

Hasil penelitian Solomon, dkk (1998) menemukan bahwa kepercayaan negatif yang dimiliki individu akan mendorong munculnya

kecemasan. Hasil penelitian Taghavi, dkk (2006) menemukan bahwa orang yang mengalami kecemasan lebih memiliki kepercayaan tidak rasional (*irrational*). Oleh karena itu, Taghavi, dkk (2006) menyatakan bahwa system kepercayaan *irrational* berkaitan dengan gangguan emosional seperti kecemasan. Kaitan antara kepercayaan *irrational* dengan kecemasan adalah kecemasan cenderung berfokus pada bagaimana perasaannya bukan pada pikiran-pikiran yang mendasari kondisi perasaannya, sehingga individu tersebut biasa memberikan perhatian pada bagaimana buruknya perasaannya dibandingkan pikiran-pikiran yang memungkinkan memicu atau mempertahankan perasaan cemas.

Kognisi memiliki elemen penting berupa keyakinan (*belief*) dan ide-ide (*ideas*), apabila seseorang memiliki keyakinan yang negatif maka keyakinan tersebut akan mempengaruhi emosi yang dimiliki seseorang sehingga yang muncul adalah emosi yang sifatnya juga negatif seperti cemas, perasaan tidak berdaya, perasaan malu dan rasa bersalah yang berlebihan. Pola pikir yang keliru dalam mempersepsikan sesuatu dapat memunculkan keyakinan tidak rasional (*irrational belief*) pada diri seseorang. Oleh karena itu dibutuhkan terapi yang dapat mengubah keyakinan tidak rasional tersebut menjadi keyakinan rasional yang sifatnya lebih positif sehingga mempengaruhi kemunculan emosi yang positif pula. REBT merupakan bentuk terapi yang tepat untuk mengatasi permasalahan ini, dengan mengajak klien nya secara aktif dan direktif menemukan keyakinan tidak rasional dalam dirinya, kemudian merubah keyakinan tersebut menjadi keyakinan rasional dengan cara mengubah persepsi terhadap suatu stimulus yang datang menghampirinya. Apabila subjek sudah menemukan keyakinan rasionalnya, maka emosi yang akan muncul pun juga akan berubah sesuai keyakinan rasional tersebut.

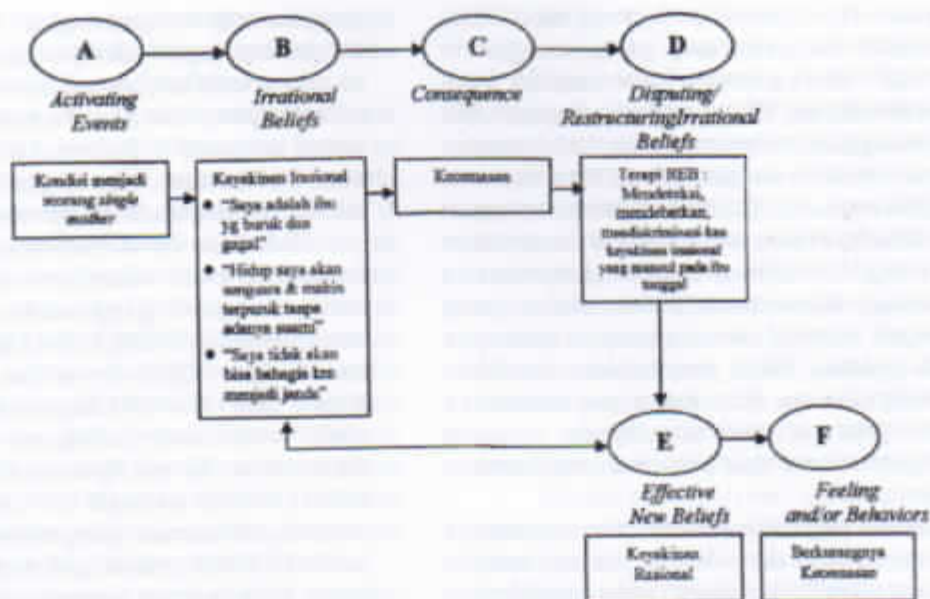
Keyakinan rasional yang sudah tertanam dalam diri *single mother* tersebut akan membantunya dalam membentuk persepsi-persepsi selanjutnya ketika dihadapkan pada keadaan yang tidak menguntungkan lainnya. Jadi ketika *single mother* mengalami keadaan

yang kurang menyenangkan atau *event* yang cenderung negatif, dirinya dapat menggunakan keyakinan rasional tersebut untuk membangun persepsi yang lebih positif sehingga akan muncul emosi yang positif. Proses di atas pada akhirnya akan mempengaruhi produktivitas *single mother* dalam menjalani kehidupan selanjutnya.

Beberapa penelitian mengenai efektivitas terapi REB memberikan hasil memuaskan untuk mengurangi tingkat stres, depresi dan kecemasan (DeClerq, 1994; Kaplan, dkk., 1994; Nevid, dkk., 2005). Penelitian yang dilakukan Ellis (1987) menemukan bahwa terapi REB efektif untuk menangani depresi dan mengurangi kecemasan. Terapi *Rational Emotive Behavior* (REB) adalah sebuah teori kepribadian dan metode psikoterapi yang dikembangkan pada tahun 1950 oleh psikolog klinis Albert Ellis. Pada terapi ini ada enam tahapan yakni A (*Activating Event*), B (*Belief/Irrational Belief*), C (*Consequences/Feeling and Behavior*), D (*Dispute*), E (*Effective New Belief/Rational Belief*) dan F (*Feeling/and Behavior*).

Menurut Ellis (2005), *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) merupakan pendekatan kognitif-behavioral. Pada proses konselingnya, terapi *Rational Emotive Behavior* (REB) berfokus pada tingkah laku individu, akan tetapi Terapi *Rational Emotive Behavior* (REB) menemukan bahwa tingkahlaku yang bermasalah disebabkan oleh pemikiran yang irasional sehingga pada fokus pengamatan pada pendekatan terapi REB adalah pemikiran individu. Terapi *Rational Emotive Behavior* (REB) adalah pendekatan yang bersifat direktif, yaitu pendekatan yang membelajarkan kembali klien untuk memahami input untuk menyebabkan gangguan emosional, mencoba mengubah pemikiran klien agar membiarkan pemikiran irasionalnya atau belajar mengantisipasi manfaat atau konsekuensi dari tingkah laku.

Berdasarkan uraian di atas maka identifikasi permasalahan dalam penelitian ini yaitu adanya kecemasan pada *single mother*. Sehubungan dengan kecemasan yang ditinjau dari faktor kognisi maka dalam penelitian ini digunakan terapi kognitif yaitu Terapi *Rational Emotive Behavior* yang bertujuan mengurangi tanda dan gejala kecemasan pada *single mother*.



Skema 1
Prosedur Penurunan Kecemasan Single Mother

Keterangan :

- A : Peristiwa yang tidak menyenangkan
- B : Keyakinan irrational
- C : Konsekuensi emosi
- D : Intervensi yang meragukan dan membantah
- E : Efek (Keyakinan rasional)
- F : Perasaan baru

Hipotesis

Terapi *Rational Emotive Behavior* (REB) dapat mengurangi kecemasan pada *single mother*. Skor kecemasan pada *single mother* sesudah mengikuti terapi lebih rendah dibandingkan sebelum mengikuti terapi.

METODE

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Experiment Single Case Design* yakni *ABA Design* yang merupakan sebuah design penelitian untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan dalam kasus tunggal (Christensen, 2004). Pengukuran kecemasan dilakukan pada awal atau *pretest* (B.I) dan akhir atau *post test* (B.II), namun selama proses intervensi juga dilakukan pengukuran untuk mendapatkan dinamika perubahan dalam diri subjek.

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian merupakan wanita berstatus *single mother*, memiliki anak dan bekerja. Memiliki kecemasan minimal sedang dengan skor BAI minimal 16 dan skor HRS-A minimal 14.

Metode Pengumpulan Data

1. Skala Kecemasan

Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner yang berbentuk skala. Ada dua jenis skala yang digunakan yaitu BAI atau *Beck Anxiety Inventory* dan HRS-A atau *Hamilton Rating Scale-Anxiety*. BAI memiliki 21 item dengan empat pilihan jawaban skor yakni 0-3 dan total skor BAI adalah 0-63. Hasil pengukuran kondisi kecemasan subjek melalui BAI dikelompokkan dalam empat kategori yakni: tidak ada kecemasan (d^* 7), rendah (8-15), sedang (16-25), tinggi (26-63). (Hawari, 2006).

Beck dan Steer (1993) telah melakukan pengujian BAI (*Beck Anxiety Inventory*) pada pasien psikiatri dewasa pada tahun 1988, hasilnya reliabilitas test-retest adalah 0,75 sedangkan tinggi konsistensi internal dengan menggunakan koefisien *Alpha Cronbach* adalah

0,94 yang telah diujikan pada 40 orang yang memiliki gangguan kecemasan. Validitas yang telah teruji bersamaan dengan skala CMA (*Children's Manifest Anxiety Scale*) yang telah direvisi adalah 0,58.

Skala kedua yang digunakan yaitu *Hamilton Rating Scale-Anxiety*. HRS-A memiliki 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian skor 0-4 dan total skor dari HRS adalah 0-56. Hasil pengukuran intensitas kecemasan subjek pada skala HRS-A, dikelompokkan ke dalam lima kategori yakni; tidak ada kecemasan (<14), ringan (14-20), sedang (21-27), berat (28-41), panik/berat sekali (42-56). (Hawari, 2006)

Hamilton (1986) telah melakukan pengujian HRS-A (*Hamilton Rating Scale-Anxiety*) pada pasien dewasa dengan gangguan kecemasan dan skor konsistensi internalnya (*Alpha Cronbach*) yaitu 0,77-0,92. Untuk uji validitasnya, telah teruji bersamaan dengan skala STAI (*State-Trait Anxiety Inventory*) item adalah 0,65-0,69.

2. Observasi

Beberapa hal yang menjadi perhatian khusus dalam observasi penelitian ini adalah penampilan fisik subjek, respon subjek selama pertemuan dan wawancara, serta mimik dan ekspresi tubuh selama terapi.

3. Wawancara

Topik pembicaraan dalam wawancara antara lain identitas subjek, riwayat hidup subjek, riwayat kecemasan subjek, serta kondisi psikologis sebelum, selama dan sesudah proses terapi.

Prosedur dan Rancangan Penelitian

1. Pretest

Sebelum dilakukan terapi, diadakan pengukuran intensitas kecemasan pada keadaan awal (*baseline phase*) terlebih dahulu, untuk menentukan kategori kecemasan dalam diri subjek. Pengukuran ini dilakukan tiga kali (BI.1, BI.2, BI.3) selama satu minggu sebelum dimulai terapi. Pada suatu desain eksperimen kasus tunggal (*Experiment Single Case Design*) diperlukan dan harus melakukan pengukuran

keadaan awal sebagai fungsi *pretest*, yang bertujuan untuk menggambarkan kategori kecemasan subjek yang dieksperimen dalam keadaan tanpa adanya suatu perlakuan (Latipun, 2004).

2. Treatment

Treatment atau intervensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah terapi *Rational Emotive Behavior* (REB). Pelaksanaan terapi dilakukan dalam kurun waktu dua bulan di rumah subjek. Pengukuran selama proses terapi dilakukan setelah setiap tahap selesai dijalani dengan menggunakan dua skala kecemasan yakni BAI (*Beck Anxiety Inventory*) dan HRS-A.

Terapi *Rational Emotive Behavior* (REB) ini dilakukan oleh seorang terapis dengan kriteria seorang psikolog yang mempunyai pengalaman menggunakan terapi *Rational Emotive Behavior* (REB). Terapis juga dibantu oleh seorang co-terapis untuk melakukan observasi dan membantu mengawasi subjek selama proses terapi berlangsung. Kriteria co-terapis yang diperlukan, yaitu lulusan S1 psikologi, memiliki kemampuan dalam melakukan observasi dan wawancara. Adapun bentuk rancangan proses terapi REB tertuang pada Tabel. 1 di lembar selanjutnya.

3. Post-test

Post-test dilakukan untuk mengukur perkembangan tingkat kecemasan setelah intervensi selesai dan dihentikan. Pengukuran ini dilakukan dengan memberikan skala kecemasan (BAI dan HRS-A) pada subjek.

Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis data kuantitatif dan kualitatif. Analisis kuantitatif dilakukan dengan menggunakan grafik intensitas kecemasan subjek, baik sebelum terapi, saat terapi maupun sesudah terapi. Analisis data kualitatif dilakukan dengan menyusun data-data deskriptif, yang diperoleh dalam proses penelitian secara logis, sistematis, dan metodis sesuai dengan konteks penelitiannya (Moleong, 2008).

Rancangan dari terapi REB sebagai berikut :

Tabel 1. Rancangan Proses Terapi *Rationa Emotive Behavior* (REB)

Tahap	Sesi	Tujuan	Tempat/ durasi
A <i>Activating Events</i>	1. Identifikasi kondisi saat ini	Subjek dapat mengidentifikasi kondisi yang sedang dihadapinya saat ini dan secara jelas menceritakan pengalaman tidak menyenangkan di masa lalu.	Rumah subjek, 90-120 menit
	2. Penjabaran permasalahan dan perasaan yg menekan	Subjek mampu memahami permasalahan dan perasaan yang dirasakannya	
B <i>Irrational Beliefs</i>	3. Pengenalan materi Keyakinan	Subjek mengerti arti keyakinan irasional dan dapat mengungkapkan keyakinan yang dimilikinya	Rumah subjek, 90-120 menit
	4. Identifikasi keyakinan diri	Subjek dapat mengidentifikasi peristiwa-peristiwa yang dialami dan perasaan-perasaan yang muncul dalam dirinya	
C <i>Consequences</i>	5. Pembahasan konsekuensi	Subjek memahami arti konsekuensi berupa emosional dan perilaku.	Rumah subjek, 90-120 menit
	6. Pemaparan konsekuensi emosi	Subjek memahami alur kemunculan konsekuensi dan mengerti sumber dari konsekuensi emosi yang muncul dalam dirinya	
D <i>Dispute</i>	7. Pembahasan proses <i>disputing</i>	Subjek dapat memahami proses <i>disputing</i> (pembantahan)	Rumah subjek, 90-120 menit
	8. Pembantahan Keyakinan	Subjek mampu melakukan proses <i>disputing</i> dan membantah keyakinan irasional yang muncul dalam dirinya	
E <i>Effectivne New beliefs</i>	9. Penetapan keyakinan rasional	Subjek dapat memunculkan keyakinan yang baru untuk menggantikan keyakinan irasionalnya yang lama	Rumah subjek, 90-120 menit
	10. Penetapan tujuan Baru	Subjek memiliki tujuan baru dalam hidupnya	
F <i>Feeling/ Behaviors</i>	11. Perasaan baru yang efektif	Subjek memiliki perasaan baru yang lebih menguntungkan	Rumah subjek, 90-120 menit
	12. Penguatan positif	Subjek menjadi lebih percaya diri untuk menjalani hidupnya	

HASIL PENELITIAN

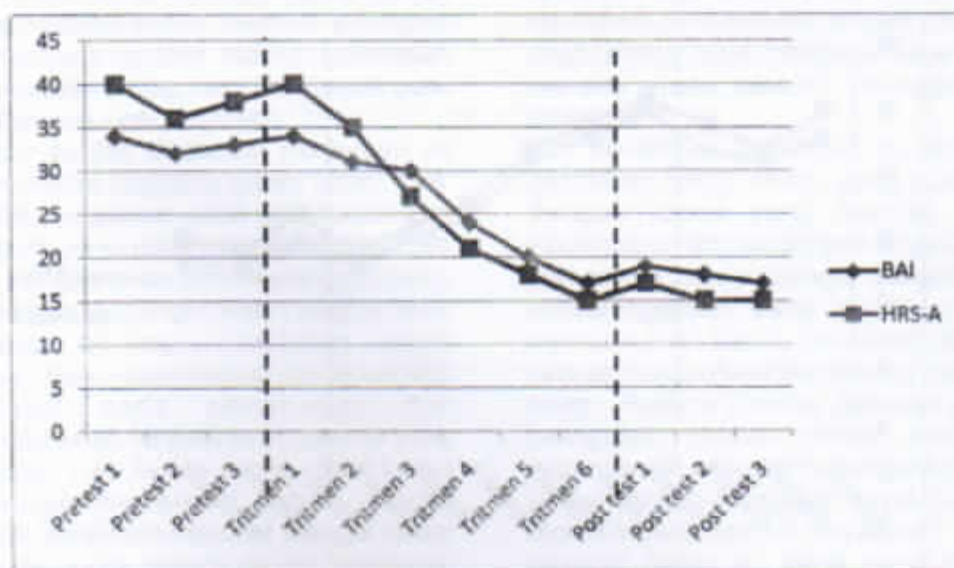
Subjek 1

Tabel 2. Hasil Skor Kecemasan BAI dan HRS-A subjek 1

Alat Ukur	Pretest			Tritmen						Post test		
	Bl.1	Bl.2	Bl.3	T1	T2	T3	T4	T5	T6	Bil.1	Bil.2	Bil.3
BAI	34	32	33	34	31	30	24	20	17	19	18	17
HRS-A	40	36	38	40	35	27	21	18	15	17	15	15

Berdasarkan hasil skala BAI di atas menunjukkan skor kecemasan subjek 34 dan skor HRS-A menunjukkan skor 40 yang berarti subjek mengalami kecemasan berat. Setelah mengikuti proses terapi, subjek mengalami penurunan skor kecemasan dari 34 (Bl.1) menjadi skor 17 pada pengukuran terakhir atau *post test* (Bil.3). Hasil HRS-A juga mengalami penurunan dari skor 40 menjadi 17. Dengan kata lain, antara skor awal dan skor akhir menunjukkan adanya penurunan kecemasan.

Berdasarkan hasil skala BAI di atas menunjukkan skor kecemasan subjek 23 dan skor HRS-A menunjukkan skor 25 yang berarti subjek mengalami kecemasan sedang. Setelah mengikuti terapi, subjek mengalami penurunan kecemasan dari 25 menjadi 15. Sedangkan skor HRS-A subjek menunjukkan ada penurunan skor yakni *pretest* (Bl.1) pada angka 25 menjadi 15 pada *post test* (Bil.3). Dengan demikian secara umum dapat dikatakan bahwa dari hasil pengukuran ini, subjek mengalami penurunan kecemasan dari skor awal atau *pretest* 25 (baseline I) menjadi 14 pada skor akhir atau *post test* (baseline II).



Grafik 1. Penurunan Intensitas Kecemasan Subjek 1

Subjek 2

Tabel 3. Hasil Skor Kecemasan BAI dan HRS-A Subjek 2

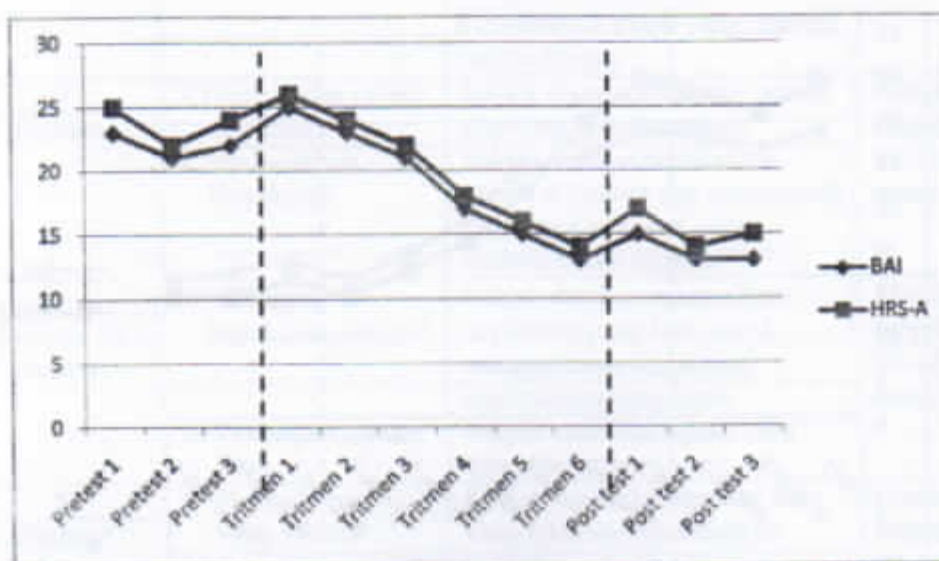
Alat Ukur	Pretest			Tritmen						Post test		
	BL1	BL2	BL3	T1	T2	T3	T4	T5	T6	BIL1	BIL2	BIL3
BAI	23	21	22	25	23	21	17	15	13	15	13	13
HRS-A	25	22	24	26	24	22	18	16	14	17	14	15

PEMBAHASAN

Kecemasan merupakan perasaan gelisah atau khawatir dan ketakutan terhadap suatu situasi khusus yang akan terjadi dengan akibat tidak pasti (Ormrod, 2004). Kecemasan sebagai salah satu bentuk emosi yang terjadi karena adanya penilaian kognitif yang tidak tepat terhadap stressor. Pernyataan ini menunjukkan bahwa kecemasan selalu berhubungan dengan suatu kejadian, kondisi, atau situasi tertentu yang secara tiba-tiba terjadi pada diri seseorang yang tidak siap dalam menghadapinya. Ketidaksiapan tersebut yang membuat seseorang memiliki berbagai pemikiran, perasaan, dan kepercayaan (*belief*) yang beranekaragam. Fatalnya, apabila seseorang dihadapkan pada kejadian yang buruk, negatif

atau kurang menguntungkan maka yang akan muncul dalam diri mereka pun juga perasaan dan keyakinan yang tidak menguntungkan sehingga membuat kehidupan subjek selanjutnya lebih sulit untuk dijalani.

Pada penelitian ini, kecemasan pada subjek 1 muncul karena dirinya harus menghadapi kenyataan pahit atas meninggalnya suami yang secara tiba-tiba. Sedangkan subjek 2 dihadapkan pada kenyataan bahwa suami yang dicintainya selama ini justru mengkhianati dan berselingkuh di hadapannya tanpa memperdulikan dirinya dan anaknya yang berkebutuhan khusus (ABK). Kondisi beragam yang menimpa kedua subjek menimbulkan kekhawatiran dan ketakutan yang tidak



Grafik 2. Penurunan Intensitas Kecemasan Subjek 2

dimengerti oleh subjek, hal tersebut karena ketidaksiapan keduanya dalam menghadapi permasalahan berat yang tiba-tiba muncul dalam kehidupan mereka.

Situasi sulit yang sering dialami oleh seorang *single mother* yaitu saat harus mengurus anak-anaknya padahal di saat bersamaan dirinya harus menyelesaikan pekerjaannya sendiri sebagai seorang pencari nafkah. Tidak adanya sosok suami yang seharusnya mendampinginya ditambah tuntutan perasaan sebagai seorang ayah pengganti membuat seorang *single mother* menjadi amat lelah. Kelelahan fisik dan psikis itulah yang sering membuat mereka sensitif dan cenderung emosional. Keadaan ini semakin intens saat situasi di rumah tangga tidak mendukung misalnya anak-anaknya kurang bisa bekerja sama untuk membantu subjek (ibu) dalam pekerjaan rumah. Kondisi sulit tersebut di atas terjadi pada subjek dalam rentang waktu yang lama sehingga menimbulkan kecemasan dalam diri *single mother* tersebut.

Kecemasan yang dialami oleh kedua subjek yang juga berperan sebagai *single mother* ini tidak dapat dianggap remeh. Hal ini dikarenakan kecemasan dapat berdampak pada produktivitas kerja individu tersebut. Penurunan produktivitas kerja ini memang tidak nampak dengan jelas pada kedua subjek dalam penelitian ini. Kedua subjek di dalam penelitian ini memiliki karakteristik yang berbeda dimana subjek pertama sebelumnya memiliki usaha sendiri sedangkan subjek kedua memiliki pekerjaan yang sifatnya kerja kantoran. Namun, kecemasan yang mereka alami tetap memiliki dampak pada produktivitas dan kinerja mereka.

Kedua subjek di dalam penelitian ini kemudian terlibat langsung dalam terapi REB. Terapi REB merupakan salah satu bentuk dari terapi kognitif yang dikembangkan Albert Ellis. Terapi ini menggunakan pendekatan terstruktur, aktif, direktif dan berjangka waktu singkat untuk menghadapi berbagai hambatan dalam kepribadian. Kunci keberhasilan dari terapi REB ini terletak pada pemahaman dan pengidentifikasian keyakinan irasional yang dibuat sendiri oleh kedua subjek. Saat kedua subjek sudah memahami bahwa mereka membentuk keyakinan irasional sebagai reaksi terhadap peristiwa negatif dalam kehidupan maka terapis dapat lebih mudah untuk kemudian

mempertentangkan keyakinan irasional tersebut pada kedua subjek. Kedua subjek ini, pada akhir terapi REB, berhasil menurunkan skor kecemasan mereka. Hal ini berarti bahwa kedua subjek sudah dapat lebih menerima kondisi mereka saat ini sebagai seorang *single mother* yang harus berperan ganda dalam kehidupan mereka sehari-hari. Penerimaan terhadap kondisi dan status mereka sebagai seorang *single mother* juga membantu kedua subjek untuk membentuk ulang kepercayaan mereka.

Berdasarkan pada penjabaran di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan yang dialami oleh *single mother* disebabkan karena ibu tunggal tersebut membentuk kepercayaan irasional terkait dengan peristiwa yang mereka alami. Kepercayaan *irrasional* inilah yang pada akhirnya membuat individu dengan peran sebagai seorang *single mother* menjadi tidak dapat memaknai kehidupannya setelah ditinggal oleh suaminya sebagai sesuatu yang positif. Langkah yang dapat ditempuh untuk mengurangi kecemasan yang dialami adalah dengan mulai mengidentifikasi kepercayaan *irrasional* seperti apa yang dibentuk. Setelah identifikasi berhasil dilakukan maka langkah selanjutnya adalah dengan mempertentangkan kepercayaan *irrasional* tersebut sampai akhirnya individu dengan peran sebagai ibu tunggal dapat membentuk ulang kepercayaan *irrasional* tersebut menjadi kepercayaan yang sifatnya rasional. Hal inilah yang kemudian dapat membantu para individu dengan peran sebagai *single mother* dapat mengatasi kecemasan yang mereka alami setelah ditinggalkan oleh suaminya.

Kontribusi penelitian ini terletak pada pemilihan teknik terapi yang cukup relevan dengan kasus yang hendak ditangani. Kecemasan yang berdampak langsung pada sisi psikologis dan fisiologis subjek sehingga mempengaruhi cara berpikirnya dalam memunculkan belief, perasaan dan perilaku tampak cukup efektif jika diterapi menggunakan terapi *Rational Emotive Behavior* (REB) yang mengajak subjek untuk memunculkan kepercayaan yang lebih menguntungkan untuk dirinya dengan mengubah keyakinan *irrasional* nya menjadi bentuk keyakinan baru yang rasional. Selain itu, teknik terapi ini membuat subjek belajar cara menanamkan pikiran positif

dalam dirinya sehingga sekalipun ada permasalahan berat yang menekan, subjek dapat menghadapinya dengan lebih siap. Terapi ini memberi ruang yang luas kepada subjek untuk memperdebatkan kepercayaan *irrasional* nya yang menyebabkan munculnya kecemasan dalam diri subjek sehingga pada akhirnya kecemasan tersebut perlahan turun dan membuat subjek lebih mudah memahami masalah dalam cara pandang yang baru.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa terapi *Rational Emotive Behavior* (REB) dapat menurunkan kecemasan pada *single mother* yang memiliki anak, bekerja, dan tinggal di wilayah Semarang. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima.

Saran

Adapun saran yang dapat diberikan peneliti untuk peneliti lain yang tertarik terhadap penelitian ini, yaitu:

1. Menambahkan jumlah subjek penelitian pada penelitian selanjutnya. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah dua orang, oleh karena itu perlu adanya penambahan jumlah subjek penelitian pada penelitian selanjutnya agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan atau diberlakukan secara luas.
2. Menetapkan subjek penelitian yang memiliki persamaan kriteria dalam hal penyebab menjadi *single mother*, rentang usia, jumlah anak, dan tingkat pendidikan agar hasil penelitian selanjutnya dapat digeneralisasikan kepada individu lain yang memiliki kriteria yang sama dengan subjek penelitian
3. Melakukan uji coba (*try out*) terhadap alat ukur kecemasan yang akan digunakan pada penelitian selanjutnya untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas dari alat ukur kecemasan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistika, 2010, **Jumlah Penduduk Wanita yang menjadi Kepala Keluarga di Indonesia**, Balai Arsip Nasional. (<http://www.bps.go.id/index.php/data-statistik-indonesia/staticfile/2010>)
- Beck, A.T. dan Steer, R.A., 1993, **Beck Anxiety Inventory Manual**, San Antonio, TX: Psychological Corporation, diunduh pada tanggal 5 Juli 2014 dari <http://www.nctsn.org>.
- Beck, A.T. dan Weishaar, M.E., 1989, **Cognitive Therapy**, dalam Corsini, R.J. dan Wedding, D. (editor), **Current Psychotherapies** (4th edition, p. 285-320), Illinois, F.E Peacock Publishers, Inc.
- Burns, D.D., Nolen, H.S., 1994, **Therapeutic Empathy and Recovery from Depression in Cognitive Behavioral Therapy: A Structural Equation Model**, **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, Vol.60, No.3, p. 441-9.
- Christensen, L.B., 2004, **Experimental Methodology** (9th edition), New York, Pearson Education Ink.
- DeGenova, M. K., 2008, **Intimate Relationships, Marriages & Families** (7th edition), New York, McGrawHill, Inc.
- Duvall, E.M. dan Miller, B.C., 1995, **Marriage and Family Development** (6th edition), New York, Harper & Row Publisher.
- Ellis, A., 1987, **A Sadly Neglected Cognitive Element in Depression**, **Journal of Cognitive Therapy and Research**, Vol.11, No.1, p.42-59.
- dan Lynn, S.J., 2010, **Rational and Irrational Beliefs**, dalam David, D. (editor), **Research, Theory and Clinical Practice**, New York, Oxford University Press, Inc.
- Glasser, P. dan Navarre, E., 1999, **Single Parent Family**, dalam Phelan, G.K. (editor), **Family Relationship**, Minnesota, Burgess Publishing Company.
- Hamilton, M., 1986, **Diagnosis and Rating Scale of Anxiety**, **British Journal of Psychiatry**, diunduh 4 Juli 2014 dari <http://www.thoracic.org/assemblies/sm/questionnaires/ham-a.php>

- Hawari, D.H., 2006, **Manajemen Stress, Cemas dan Depresi**, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, Balai Pustaka.
- Ormrod, J.E., 2004, **Educational psychology**, New Jersey, Prentice-Hall.
- Ritzer, G., 2003, **Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda**, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada.
- Solomon, A., Haaga, D.A., Brody, C., Kirk, L., Friedman, D.G., 1998, *Priming Irrational Beliefs in Recovered-Depressed People*, **Journal of Abnormal Psychology**, Vol.107, No.3, p.75-91.
- Taghavi, T.R., Goodarzi, M.A., Kazemi, H., Ghorbani, M., 2006, *Irrational Beliefs in Major Depression and Generalized Anxiety Disorder in An Iranian Sample: A Preliminary Study*. **Journal of Perceptual and Motor Skills**. Vol.102, No.1, p.13-25.
- Tubbs, S.L. and Moss, S., 2005, **Human Communication**, Singapore, McGrawHill. Inc.
- Yenjeli, L., 2010, **Strategi Coping pada Single Mother**. Jakarta, Universitas Gunadarma.
- Yoosefi, N., 2011, *Comparison of The Effectiveness of Family Therapy based on Rational Emotive Behavioural Therapy (REBT) and Person Centered Therapy (PCT) on Self Differentiation among Divorce Applicant Cli-ents*. **International Journal of Psychology and Coun-seling**, Vol.3, No.9, p.176-185.