



UNIVERSITAS INDONESIA

**EFEKTIFITAS *COGNITIVE BEHAVIOURAL THERAPY* (CBT) UNTUK
MENINGKATKAN *SELF ESTEEM* PADA
DEWASA MUDA
*EFFECTIVENESS OF COGNITIVE BEHAVIOURAL THERAPY TO RAISE
SELF ESTEEM ON YOUNG ADULT***

TESIS

SARANDRIA

0906588681

**FAKULTAS PSIKOLOGI
PROGRAM MAGISTER PROFESI PSIKOLOG KLINIS DEWASA
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK, JULI 2012**

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh : Sarandria
NPM : 0906588681
Program Studi : Psikologi Profesi
Peminatan : Klinis Dewasa
Judul Tesis : Efektifitas *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT)
untuk Meningkatkan *Self Esteem* pada Dewasa
Muda

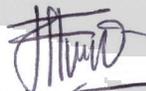
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Profesi Psikologi pada Program Studi Ilmu Psikologi, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Drs. Stevanus Budi Hartono, M.Si
NIP. 19490919 198811 1 001

()

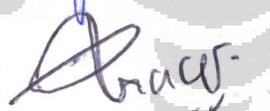
Pembimbing 2 : Dra. Fivi Nurwianti, M.Si
NUK.0800300005

()

Penguji 1 : Dra. Augustine Rizal Basri, M.Si
NIP. 191510822 197812 2 001

()

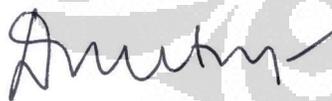
Penguji 2 : Grace Kilis, M.Psi

()

DISAHKAN OLEH

Ketua Program Studi Psikologi Profesi
Universitas Indonesia

Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Indonesia







(Dra. Dharmayati Utoyo Lubis, MA., Ph.D. Psikolog)
NIP 195103271976032001

(Dr. Wilman Dahlan Mansoer., M.Org.Psy)
NIP 19490403 197603 1 002

Ditetapkan di : Fakultas Psikologi Universitas Indonesia

Tanggal:

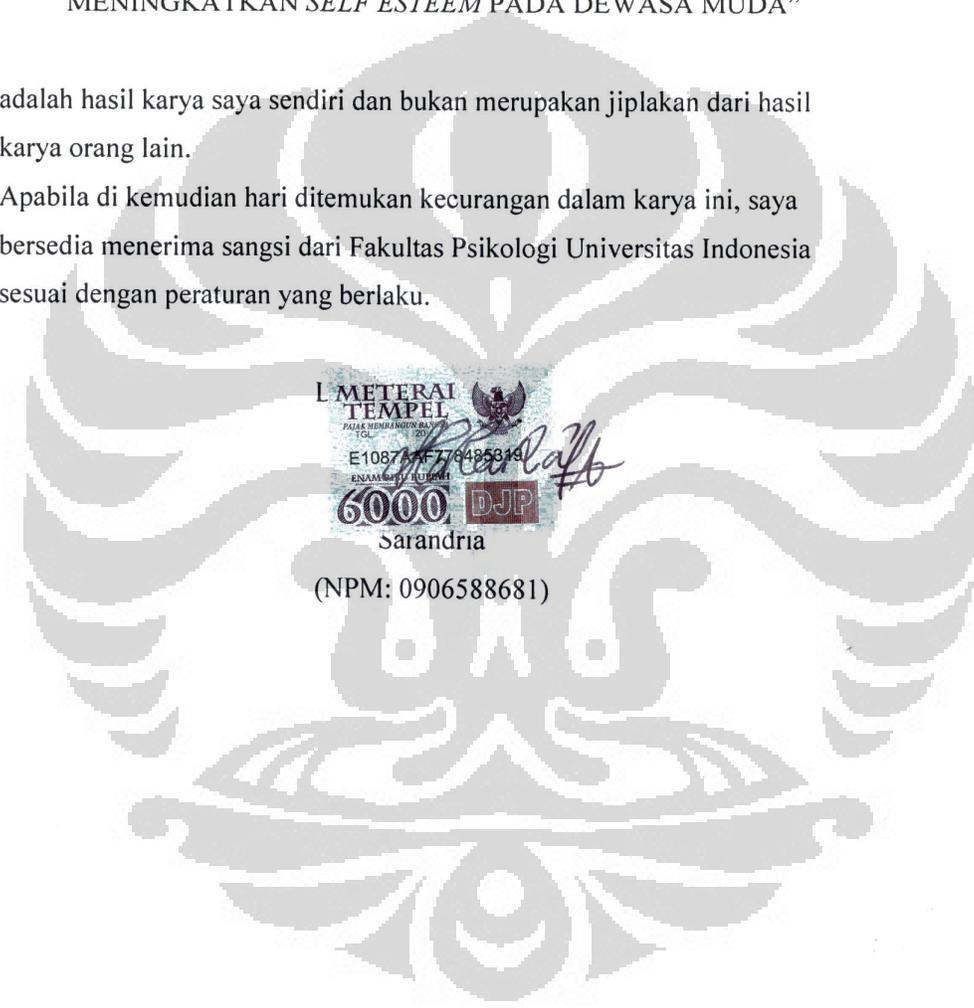
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis yang berjudul

“EFEKTIFITAS *COGNITIVE BEHAVIOURAL THERAPY* (CBT) UNTUK
MENINGKATKAN *SELF ESTEEM* PADA DEWASA MUDA”

adalah hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan jiplakan dari hasil karya orang lain.

Apabila di kemudian hari ditemukan kecurangan dalam karya ini, saya bersedia menerima sanksi dari Fakultas Psikologi Universitas Indonesia sesuai dengan peraturan yang berlaku.



L METERAI
TEMPEL
PAJAK MENINGKATKAN
TOL
E1087747794858149
ENAM RIBU RUPIAH
6000 DJP
Sarandria
(NPM: 0906588681)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim,

Puji dan syukur yang tak terhingga penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkah dan rahmat-Nya, maka penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Efektifitas *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) untuk Meningkatkan *Self Esteem* pada Dewasa Muda”.

Dalam proses pembuatan tesis ini, banyak pihak yang telah membantu penulis baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, kepada:

1. Drs. Stevanus Budi Hartono, M.Si dan Dra. Fivi Nurwianti, M.Si, sebagai dosen pembimbing tesis. Terimakasih atas bimbingan, arahan, nasehat, perhatian, waktu, serta hal-hal positif yang telah diberikan kepada penulis, yang sangat berperan dalam terselesaikannya tesis ini.
2. Dra. Yudiana Ratna Sari, M.Si sebagai koordinator program studi magister psikolog klinis dewasa. Terima kasih atas semua bimbingan, bantuan, waktu, serta kesabaran yang diberikan pada penulis dan seluruh mahasiswa Klinis Dewasa, terutama angkatan 16. Kepada Dra. Dharmayati Utoyo Lubis, MA, Ph.D selaku ketua program studi, terima kasih telah memperlancar proses belajar mengajar, pengumpulan tesis hingga sidang.
3. Prof. Dr. Suprapti. S. Markam, sebagai dosen pembimbing akademik. Terima kasih atas kemudahan dan kelancaran yang diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Psikologi UI.
4. Seluruh dosen pada program magister psikolog klinis dewasa di Fakultas Psikologi UI . Terima kasih atas semua ilmu dan pelajaran berharga yang telah diberikan selama penulis selama menjadi mahasiswa psikologi klinis dewasa.
5. Seluruh staf dan karyawan Fakultas Psikologi UI; para staf administrasi, kemahasiswaan, pendidikan, keuangan, perpustakaan, klinik, keamanan, *cleaning service*, dan lain-lain. Terima kasih telah membantu kelancaran kegiatan akademik penulis sepanjang menjalani perkuliahan di Fakultas Psikologi UI. Terima kasih secara khusus untuk Mbak Minah dan Mbak Wari yang telah

membantu penulis dalam banyak hal dalam proses perkuliahan maupun pembuatan laporan kasus dan tesis.

6. Teman-teman di Klinik Dewasa angkatan 16. Terima kasih atas semangat kebersamaan serta dukungan sosial yang pernah diberikan kepada penulis. Semoga akan selalu terjalin silaturahmi yang baik antara kita sampai kapanpun.

7. Seluruh partisipan penelitian yaitu Pia, Reni, dan Tika. Tanpa kalian maka tesis ini tidak akan terselesaikan dengan baik. Terima kasih atas komitmen dan kerjasamanya selama proses pelaksanaan intervensi. Semoga intervensi yang telah terlaksana bermanfaat bagi kalian semua.

8. Sahabat-sahabatku Nai, Veni, *DK Family*, dan *The Fifth Generation*. Terima kasih atas persahabatan dan dukungan dalam bentuk apapun yang pernah dilakukan untuk penulis.

9. Pihak-Pihak lain yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang turut membantu kelancaran proses penyelesaian tesis ini.

Tesis ini dipersembahkan untuk kedua orang tua penulis, Muhammad Firdaus dan Laila Huda. Terima kasih atas doa serta segala bentuk kasih sayang dan perhatian yang diberikan kepada penulis hingga saat ini. Terima kasih pula untuk adik-adik penulis, Adinda Fathin dan Dara Tri Alia.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak ketidaksempurnaan dalam tesis ini, baik dalam proses penelitian maupun penulisan. Saran, kritik, dan masukan sangat diharapkan demi perkembangan bersama di masa yang akan datang.

Akhir kata, penulis berharap bahwa penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Penulis,

Sarandria

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sarandria

NPM : 0908588681

Program Studi : .Magister Profesi Psikolog Klinis Dewasa

Fakultas : Psikologi

Jenis karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Efektifitas *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) untuk Meningkatkan *Self Esteem* pada Dewasa Muda”

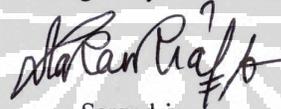
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 25 Juni 2012

Yang menyatakan



Sarandria

(.....)

ABSTRAK

Nama: Sarandria

Program Studi: Program Magister Profesi Psikolog Klinis Dewasa

Judul: Efektifitas *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) untuk meningkatkan *self esteem* pada dewasa muda.

Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektifitas *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) dalam meningkatkan *Self Esteem* dewasa muda. Subjek penelitian berjumlah tiga orang, dewasa muda (19-30 tahun), dan memiliki *self esteem* yang rendah berdasarkan skor *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES) dan *Coopersmith Self Esteem Inventory* (CSEI). Hasil penelitian menunjukkan intervensi *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) terbukti efektif dalam meningkatkan *self esteem* pada dewasa muda. Ketiga partisipan menunjukkan peningkatan pada skor RSES dan CSEI pada *post-test*. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa partisipan merasakan manfaat yang positif dengan mengikuti program intervensi.

Kata kunci: *Self Esteem*, *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT)

ABSTRACT

Name: Sarandria

Major : Adult Clinical Psychologist Profession Magister Program

Title: The Effectiveness of Cognitive Behavioural Therapy (CBT) to Raise Self Esteem on Young Adult.

The objective of this research is to test the effectiveness of Cognitive Behavioural Therapy (CBT) in raising self esteem on young adults. The subjects are three persons, young adult (19-30 years old), and have low self esteem based on Rosenberg Self Esteem Scale (RSES) and Coopersmith Self Esteem Inventory (CSEI). Result of this research shows that Cognitive Behavioural Therapy (CBT) intervention program proved to be effective in raising self esteem on young adults. The post-test indicates that the three subjects had improvement in score for RSES and CSEI. Interview result also shows that the subjects benefited from this intervention program.

Keywords: Self Esteem, Cognitive Behavioural Therapy (CBT)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
KATA PENGANTAR	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Permasalahan Penelitian.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Sistematika Penulisan.....	7
II. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 <i>Self Esteem</i>	9
2.1.1 Pengertian <i>Self Esteem</i>	9
2.1.2 Karakteristik Individu dengan <i>Self Esteem</i> Tinggi dan Rendah	11
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Self Esteem</i>	13
2.1.4 Dampak <i>Self Esteem</i> rendah.....	17
2.1.5 Pengukuran <i>Self Esteem</i>	17
2.1.6 Intervensi Untuk Meningkatkan <i>Self Esteem</i>	18
2.2 <i>Cognitive Behavioural Therapy</i> (CBT).....	19
2.2.1 Pengertian <i>Cognitive Behavioural Therapy</i> (CBT)	19
2.2.2 Tujuan <i>Cognitive Behavioural Therapy</i> (CBT).....	20

2.2.3 Prinsip-Prinsip <i>Cognitive Behavioural Therapy</i> (CBT)	20
2.2.4 Level Kognisi Dalam <i>Cognitive Behavioural Therapy</i> (CBT)	24
2.2.5 Karakteristik <i>Cognitive Behavioural Therapy</i> (CBT)	28
2.2.6 CBT Dalam Memandang <i>Self Esteem</i>	30
2.2.7 Teknik-Teknik Yang Digunakan Dalam CBT	34
2.3 Dewasa Muda	39
III. METODE PENELITIAN	40
3.1 Desain Penelitian	40
3.2 Partisipan Penelitian.....	41
3.2.1 Kriteria Partisipan.....	41
3.2.2 Jumlah Partisipan.....	42
3.3 Prosedur Penelitian	42
3.3.1 Tahap Persiapan Penelitian	42
3.3.2 Tahap Pelaksanaan Penelitian	42
3.3.3 Evaluasi Program Intervensi	47
3.4 Alat Ukur Penelitian.....	48
3.4.1 <i>Rosenberg Self Esteem Scale</i> (RSES).....	48
3.4.2 <i>Coopersmith Self Esteem Inventory</i> (CSEI) <i>Adult Form</i>	49
IV. HASIL ASESMEN AWAL PENELITIAN.....	52
4.1 Pemaparan Kasus I.....	52
4.1.1 Data Diri Partisipan I.....	52
4.1.2 Hasil Wawancara Partisipan I	52
4.1.3 Hasil Observasi Partisipan I.....	56
4.1.4 Hasil Pengukuran <i>Pre-test</i> Partisipan I.....	57
4.1.5 Kesimpulan Hasil Asesmen Partisipan I	58
4.2 Pemaparan Kasus II	60
4.2.1 Data Diri Partisipan II.....	60
4.2.2 Hasil Wawancara Partisipan II.....	60
4.2.3 Hasil Observasi Partisipan II.....	64
4.2.4 Hasil Pengukuran <i>Pre-test</i> Partisipan II.....	64
4.2.5 Kesimpulan Hasil Asesmen Partisipan II	65

4.3 Pemaparan Kasus III	68
4.3.1 Data Diri Partisipan III	68
4.3.2 Hasil Wawancara Partisipan III.....	68
4.3.3 Hasil Observasi Partisipan III	72
4.3.4 Hasil Pengukuran <i>Pre-test</i> Partisipan III	73
4.3.5 Kesimpulan Hasil Asesmen Partisipan III	74
V. HASIL PENELITIAN.....	75
5.1 Partisipan I (Pia)	75
5.1.1 Pelaksanaan Intervensi Pada Partisipan I (Pia)	75
5.1.2 Hasil Pengukuran <i>Post test</i> Partisipan I (Pia)	79
5.2 Partisipan II (Reni).....	81
5.2.1 Pelaksanaan Intervensi Pada Partisipan II (Reni).....	81
5.2.2 Hasil Pengukuran <i>Post test</i> Partisipan II (Reni).....	84
5.3 Partisipan III (Tika).....	86
5.3.1 Pelaksanaan Intervensi Pada Partisipan III (Tika).....	86
5.3.2 Hasil Pengukuran <i>Post test</i> Partisipan III (Tika).....	90
VI. DISKUSI	91
VII. KESIMPULAN DAN SARAN	101
7.1 Kesimpulan.....	101
7.2 Saran	101
7.2.1 Saran Metodologis.....	102
7.2.2 Saran Untuk Praktisi	103
7.2.3 Saran Untuk Klien (Partisipan)	104

DAFTAR PUSTAKA

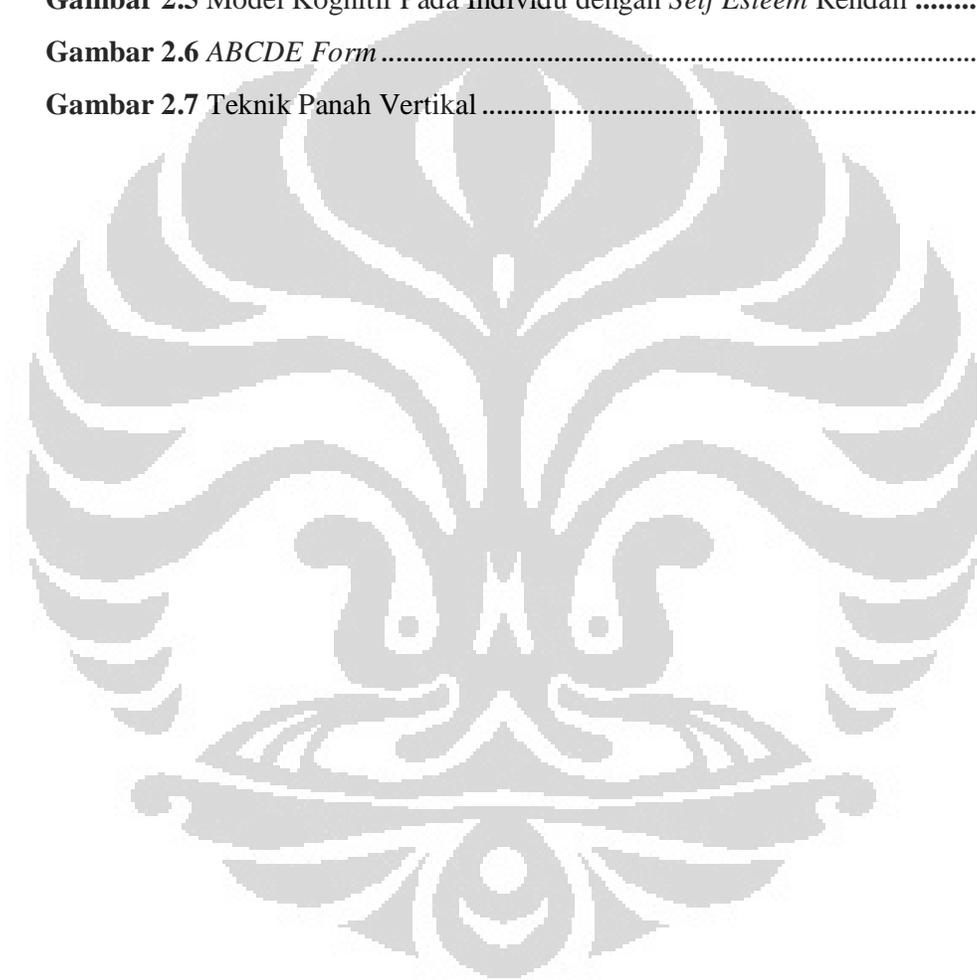
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rancangan Intervensi CBT.....	43
Tabel 4.1 Data Diri Partisipan I.....	52
Tabel 4.2 Perolehan Skor RSES dan CSEI Pada Partisipan I(Pia).....	57
Tabel 4.3 Gambaran <i>Self Esteem</i> Pada Partisipan I (Pia)	58
Tabel 4.4 Data Diri Partisipan II	60
Tabel 4.5 Perolehan Skor RSES dan CSEI Pada Partisipan II (Reni)	65
Tabel 4.6 Gambaran <i>Self Esteem</i> Pada Partisipan II (Reni)	65
Tabel 4.7 Data Diri Partisipan III.....	68
Tabel 4.8 Perolehan Skor RSES dan CSEI Pada Partisipan III (Tika).....	73
Tabel 4.9 Gambaran <i>Self Esteem</i> Pada Partisipan I (Tika)	74
Tabel 5.1 Hasil Intervensi Pada Partisipan I (Pia).....	75
Tabel 5.2 Perbandingan Skor RSES dan CSEI Pada Partisipan I (Pia) Pada <i>Pre-Test</i> dan <i>Post-Tes</i>	80
Tabel 5.3 Hasil Intervensi Pada Partisipan II (Reni).....	81
Tabel 5.4 Perbandingan Skor RSES dan CSEI Pada Partisipan II (Reni) Pada <i>Pre-Test</i> dan <i>Post-Test</i>	85
Tabel 5.5 Hasil Intervensi Pada Partisipan III (Tika).....	86
Tabel 5.6 Perbandingan Skor RSES Pada Partisipan III (Tika) Pada <i>Pre-Test</i> dan <i>Post-Test</i>	90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Prinsip Dasar Kognitif	21
Gambar 2.2 Sistem Interaksi	23
Gambar 2.3 Ilustrasi Level Kognitif	28
Gambar 2.4 Model Kognitif Pada Permasalahan Umum	31
Gambar 2.5 Model Kognitif Pada Individu dengan <i>Self Esteem</i> Rendah	32
Gambar 2.6 <i>ABCDE Form</i>	35
Gambar 2.7 Teknik Panah Vertikal	37



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A : MODUL PROGRAM INTERVENSI CBT

LAMPIRAN B: LEMBAR DATA DIRI PARTISIPAN

LAMPIRAN C : LEMBAR KESEDIAAN (INFORMED CONSENT) MENGISI KUESIONER

LAMPIRAN D : KUESIONER RSES (*Rosenberg Self Esteem Scale*)

LAMPIRAN E: KUESIONER CSEI (*Coopersmith Self Esteem Inventory*)

LAMPIRAN F : FORM “SAYA ITU..”

LAMPIRAN G : FORM “ APA YANG MEREKA PIKIRKAN TENTANG SAYA?”

LAMPIRAN H : LEMBAR KESEDIAAN (INFORMED CONSENT) MENGIKUTI

INTERVENSI

LAMPIRAN I : FORM “APA YANG MEMBUAT SAYA..”

LAMPIRAN J : FORM “CATATAN PIKIRAN 1 (ABC)”

LAMPIRAN K : FORM “CATATAN PIKIRAN 2 (DE)”

LAMPIRAN L : FORM “KALIMAT ATURAN DAN ASUMSI”

LAMPIRAN M : FORM “CATATAN ATURAN DAN ASUMSI”

LAMPIRAN N: FORM “MENYESUAIKAN KEYAKINAN DASAR”

LAMPIRAN O : FORM “KARAKTERISTIK POSITIF SAYA”

LAMPIRAN P: FORM “HAL POSITIF YANG ADA DALAM HIDUP SAYA”

LAMPIRAN Q : FORM “JURNALPOSITIF”

LAMPIRAN R : FORM “KEGIATAN MENYENANGKAN”

LAMPIRAN S: FORM “KEGIATAN UNTUK MENGUATKAN ASPEK POSITIF DALAM DIRI SAYA”

LAMPIRAN T : PROSES INTERVENSI

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan bagian yang penting dari kehidupan manusia. Jika seorang manusia memiliki kesehatan maka ia akan dapat berfungsi optimal dalam setiap aspek kehidupannya. *World Health Organization* mendefinikan kesehatan sebagai kondisi kesejahteraan secara fisik, mental, dan sosial serta ketiadaan kelemahan atau penyakit. Di dalam definisi tersebut dikatakan bahwa salah satu aspek di dalam kesehatan adalah kesehatan mental.

WHO kemudian mendefinisikan kembali apa yang disebut kesehatan mental, yaitu:

“ A state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to his or her community .“

(Sumber: http://www.who.int/topics/mental_health/en/)

Kesehatan mental merupakan suatu kondisi kesejahteraan dimana seorang individu menyadari kemampuannya, dapat mengatasi stres yang normal di dalam hidupnya, dapat bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta mampu memberikan kontribusi kepada masyarakat.

Kesehatan mental seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain *self esteem*, resiliensi, keyakinan dalam nilai personal, hubungan yang suportif, kemasyarakatan, lingkungan sosial dan ekonomi yang sehat (Licence, dalam Chambers, 2005). Salah satu faktor yang berkaitan erat dengan kesehatan mental seseorang adalah *self esteem*. *Self esteem* merupakan istilah yang secara harfiah diartikan sebagai penghargaan diri (Echols & Shadily, 1997). Salah satu pelopor yang mengemukakan teori mengenai *self esteem*, Morris Rosenberg (dalam Mruk, 2006), menyatakan bahwa *self esteem* merupakan sikap

positif atau negatif individu terhadap sebuah objek tertentu yang dinamakan diri (*self*). Coopersmith (dalam Heatheron dan Wyland, 2003) mendefinisikan *self esteem* sebagai evaluasi yang dibuat individu terhadap dirinya, yang mengindikasikan sejauh mana individu mempercayai bahwa dirinya mampu, penting, sukses, dan berharga.

Self esteem merupakan faktor psikologis penting yang berkontribusi pada kesehatan mental dan kualitas hidup seseorang (Evans, dalam Mann, M., Hosman, C.M.H., Chalma, H.P., DeVries, N.K., 2004), karena keyakinan dan evaluasi yang dibuat individu mengenai dirinya menentukan siapa, apa yang dilakukan, dan menjadi individu seperti apa orang tersebut (Burns, dalam Mann, et.al, 2004). Macdonald (dalam Mann,et.al, 2004) juga menyatakan bahwa tugas terpenting dari kesehatan mental, emosional, dan sosial seseorang yang dimulai sejak masa bayi dan berlanjut hingga ia meninggal, adalah membangun *self esteem* yang positif pada dirinya.

Selama beberapa waktu, *self esteem* dianggap sebagai karakteristik yang relatif stabil, seperti kepribadian atau intelegensi, sehingga membentuk sebuah *trait* yaitu sebuah karakteristik internal yang permanen (sifat). Namun penelitian-penelitian terbaru menemukan bahwa *self esteem* individu juga dapat berfluktuasi secara umum atau dalam situasi-situasi tertentu (Greenier, Kernis & Washull, dalam Mruk, 2006). Oleh karena itu, *self esteem* juga dapat dilihat sebagai *states* (karakteristik internal yang bersifat temporer) (Mruk,2006). Dengan demikian, peneliti menyimpulkan bahwa *self esteem* seseorang bisa meningkat.

Self esteem bisa memiliki derajat seperti tinggi, sedang, atau rendah. (Mruk, 2006). Berdasarkan teori-teori mengenai *self esteem*, karakteristik *self esteem* biasanya diklasifikasikan menurut derajat tinggi dan rendah. Walaupun ada juga teori yang mengelompokkan *self esteem* menjadi tiga derajat. Penelitian yang dilakukan Coopersmith (dalam Mruk, 2006) yang menyatakan bahwa individu yang dikatakan memiliki karakteristik *self esteem* sedang adalah individu yang tidak cukup banyak memiliki karakteristik *self esteem* yang tinggi namun tidak dapat dikategorikan memiliki *self esteem* yang rendah. Pada akhirnya, literatur yang mengemukakan adanya *self esteem* dengan derajat sedang kurang

berkembang di masa sekarang. Banyak pengukuran *self esteem* yang mengelompokkan individu menjadi tiga kelompok, orang dengan *self esteem* tinggi, orang dengan *self esteem* rendah, dan orang-orang yang tidak dapat dikategorikan memiliki *self esteem* tinggi maupun rendah. (Mruk, 2006).

Rosenberg (dalam Mruk, 2006) menyatakan bahwa *self esteem* yang tinggi mengekspresikan perasaan bahwa individu tersebut “cukup baik”. Individu akan merasa bahwa ia adalah orang yang berharga; ia menghargai dirinya sebagaimana adanya, namun ia tidak mengagumi dirinya atau berharap orang lain kagum dengan dirinya. Dia tidak menganggap dirinya superior dibandingkan orang lain.

Sebaliknya, individu dengan *self esteem* rendah akan memiliki karakteristik antara lain hipersensitivitas, perasaan tidak stabil atau tidak aman, tidak percaya diri, lebih peduli untuk melindungi diri dari hal yang menyakitkan dibandingkan mengaktualisasikan kesempatan dan menikmati hidup, ketidakmampuan mengambil resiko, memiliki gejala-gejala depresi secara umum, pesimisme, kesepian, perasaan keterasingan, dan lain lain (Rosenberg dan Owens, dalam Mruk 2006).

Self esteem merupakan salah satu kebutuhan yang penting bagi individu untuk dapat berfungsi secara efektif. Berbeda dengan kebutuhan dasar seperti makanan dan minuman yang dapat mengganggu fungsi fisik individu, ketiadaan *self esteem* dapat menimbulkan gangguan dalam fungsi psikologis individu. Terdapat berbagai permasalahan yang bisa muncul jika individu memiliki *self esteem* yang tidak memadai atau rendah. Permasalahan-permasalahan itu bisa terkait dengan hubungan interpersonal, masalah dalam sekolah dan pekerjaan, bahkan dapat menimbulkan dampak psikologis dan perilaku yang lebih serius seperti ketergantungan zat, depresi, atau gangguan mental lainnya. Beberapa penelitian yang dirangkum dalam McManus, Waite , & Shafran (2009) telah membuktikan bahwa *self esteem* yang rendah dapat menjadi faktor etiologi pada gangguan-gangguan mental seperti depresi, *obsessive-compulsive disorder*, *eating disorders*, ketergantungan zat, *chronic pain*, dan psikosis.

Self esteem berkembang sejak masa kanak-kanak hingga dewasa. Baik anak-anak, remaja, bahkan orang dewasa bisa saja memiliki *self esteem* yang rendah maupun tinggi. Pada penelitian ini, peneliti mengambil sampel penelitian dengan rentang usia dewasa muda. Alasan pengambilan sampel karena pada usia tersebut, banyak tantangan hidup yang harus dijalani oleh individu, misalnya kuliah di perguruan tinggi, bekerja, menjalin hubungan percintaan yang serius, menikah, memiliki anak, dan lain-lain. Untuk menghadapi tantangan-tantangan tersebut, maka penting bagi individu untuk memiliki *self esteem* yang baik pada rentang usia tersebut. *Self esteem* dipandang sebagai salah satu faktor yang menentukan kesuksesan perkembangan kesejahteraan psikologis dan emosional individu pada dewasa muda (Hawkins, Oesterle, dan Hill, 2004). Mruk (2006) juga menyatakan bahwa ketika kemampuan pengambilan keputusan individu mulai meningkat pada masa remaja akhir sampai dewasa muda, maka ia semakin bertanggung jawab untuk mengelola *self esteem*-nya.

Beberapa penelitian yang dilakukan pada remaja dan dewasa muda menunjukkan bahwa individu yang memiliki *self esteem* yang rendah pada rentang usia tersebut lebih rentan terhadap masalah-masalah seperti depresi, gangguan makan, kehamilan dini, viktimisasi, kesulitan membentuk dan mempertahankan hubungan, perilaku antisosial, serta munculnya ide atau percobaan bunuh diri (DuBois dan Flay, dalam Mruk, 2006). Peneliti tertarik mengambil sampel penelitian pada dewasa muda karena adanya kompleksitas tantangan-tantangan yang dihadapi dewasa muda sehingga membutuhkan sebuah evaluasi diri yang baik. Oleh karena itu, penting untuk dilakukan penanganan lebih lanjut untuk meningkatkan *self esteem* pada dewasa muda agar dapat meminimalisir terjadinya hal-hal negatif tersebut dikemudian hari.

Menurut Fennel (1998), esensi dari *self esteem* rendah ada pada keyakinan dasar atau *core belief* individu yang negatif secara global tentang dirinya (“*me as a person*”). Ini diperoleh dari interaksi dari faktor bawaan sejak lahir dan pengalaman lanjutan individu, contohnya pengabaian, perlakuan kasar, kehilangan atau kurangnya kehangatan, afeksi, dan pujian. Ketika penilaian individu terhadap dirinya sendiri negatif (Misalnya “Saya tidak berharga”, “Saya tidak cukup baik”), maka konsekuensi yang terjadi adalah munculnya *self esteem* yang rendah.

Pada individu yang memiliki *self esteem* rendah, maka penanganan atau intervensi untuk meningkatkan *self esteem* menjadi penting sebelum timbul masalah-masalah psikologis yang lebih berat, bahkan hingga menimbulkan gangguan mental. Terdapat beberapa jenis teknik terapi untuk meningkatkan *self esteem* individu yang dapat dilakukan oleh terapis dalam membantu klien dengan *self esteem* rendah.

Dari berbagai teknik yang ada, peneliti tertarik menggunakan salah satu jenis terapi yang mengusung restrukturasi kognitif yaitu *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT). Pemilihan ini didasari oleh latar belakang bahwa *self esteem* merupakan sebuah evaluasi diri, dan memiliki esensi yang terletak pada keyakinan dasar yang negatif mengenai dirinya. Keyakinan dasar ini melibatkan kognisi individu. Oleh karena itu peneliti memandang bahwa intervensi yang melibatkan fungsi kognitif individu seperti CBT lebih sesuai untuk meningkatkan *self esteem*.

CBT merupakan sebuah perlakuan psikologis yang ditujukan pada interaksi antara bagaimana individu berpikir, merasa, dan berperilaku. CBT merupakan proses mengajarkan, melatih dan memperkuat tingkah laku positif. CBT membantu individu mengidentifikasi pola kognitif atau pemikiran serta emosi yang berkaitan dengan perilaku (Somers, 2007). CBT dianggap efektif dalam mengubah *self esteem*. Tipe intervensi ini fokus pada identifikasi *belief* (keyakinan) yang disfungsi dan mengubahnya menjadi *belief* yang lebih realistis (Emler, dalam Bos, Murriss, Mulken, 2006).

CBT dapat digunakan pada anak-anak, remaja, hingga dewasa. Pada dewasa muda, Banyak penelitian yang sudah membuktikan keefektifitasan CBT untuk meningkatkan *self esteem* terutama pada individu dengan gangguan perilaku atau gangguan mental. Contohnya pada hasil penelitian studi kasus yang dilakukan oleh McManus, Waite, dan Shafran (2009) pada individu dewasa yang menderita depresi, terbukti bahwa pemberian program intervensi berupa CBT dapat meningkatkan *self esteem* subjek penelitian. Selain peningkatan *self esteem*, subjek juga menunjukkan penurunan simptom-simptom depresi dan kecemasan hingga tidak lagi memenuhi kriteria diagnosis gangguan mental. Penelitian juga dilakukan oleh Wanders, Serra, dan Jongh (2008) yang meneliti efektifitas CBT

pada anak-anak yang memiliki *self esteem* rendah disertai masalah perilaku. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor *self esteem* berdasarkan alat ukur yang dibuat peneliti untuk orang tua dan guru. Selain itu juga terdapat peningkatan skor *Transision Behavioural Scale* (TBS) yang mengukur kemampuan interpersonal dan perilaku pada siswa. Penelitian yang dilakukan Gumley, Karatzias, Power, Reily, McNay, dan Grady (2006) pada para penderita skizofrenia juga menunjukkan peningkatan yang besar pada skor *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES) pasien yang mendapatkan intervensi CBT.

Peneliti menemukan bahwa penelitian-penelitian mengenai penggunaan CBT untuk meningkatkan *self esteem* biasanya ditujukan pada pasien atau klien yang memiliki gangguan mental atau perilaku. Padahal individu normal pada umumnya juga dapat memiliki *self esteem* yang rendah. Individu-individu tersebut juga perlu mendapatkan intervensi sebelum muncul gejala-gejala gangguan yang lebih serius. Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijabarkan, peneliti akan membuat sebuah penelitian mengenai efektifitas *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) untuk meningkatkan *self esteem* pada individu dalam rentang usia dewasa muda.

1.2 Permasalahan Penelitian

Berdasarkan pemaparan pada latar belakang, maka permasalahan yang dibahas pada penelitian ini adalah:

“Apakah *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) efektif dalam meningkatkan *self esteem* pada dewasa muda?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah membuktikan efektifitas *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) dalam meningkatkan *self esteem* dewasa muda yang memiliki *self esteem* rendah.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat teoretis dan manfaat praktis.

Manfaat teoretis:

- Memberikan kontribusi pada literatur psikologi mengenai gambaran kondisi psikologis individu dengan *self esteem* rendah.
- Memperkaya literatur psikologi mengenai teknik intervensi *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) yang cocok untuk meningkatkan *self esteem* individu.

Manfaat Praktis:

- Memberikan pengetahuan dan *insight* yang lebih dalam kepada partisipan penelitian (klien) mengenai gambaran kondisi psikologisnya terutama berkaitan dengan *self esteem*.
- Membantu partisipan penelitian (klien) untuk meningkatkan *self esteem*-nya dengan program intervensi yang disusun peneliti.
- Memberikan sumbangan pengetahuan kepada peneliti lain yang memiliki minat untuk membuat penelitian lanjutan mengenai *self esteem* dan *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT).

1.5 Sistematika Penulisan

Tesis ini terdiri dari 7 bab. Bagian ini adalah Bab I yang merupakan bagian pendahuluan. Di dalam bab ini terdapat penjelasan mengenai latar belakang dilakukan penelitian, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, serta sistematika penulisan. Bab lainnya adalah:

- Bab II: Pada bab ini akan dipaparkan kajian teoritis berkaitan dengan variabel yang diteliti yaitu *self esteem*, jenis intervensi yang akan

dilakukan yaitu *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) serta teori-teori yang berkaitan dengan penelitian.

- Bab III: Pada bab ini akan dijelaskan mengenai metode penelitian yang dilakukan, partisipan penelitian, asesmen awal penelitian, serta tahapan-tahapan penelitian. Selain itu bab ini juga berisi rancangan program intervensi yang disusun oleh peneliti.
- Bab IV: Pada bab ini akan dikemukakan hasil asesmen awal yang dilakukan seperti wawancara, observasi, alat tes atau inventori.
- Bab V: Bab ini berisi penjabaran secara mendetail hasil intervensi yang sudah dilakukan oleh peneliti.
- Bab VI: Bab ini berisi diskusi mengenai hal-hal yang terjadi selama berlangsungnya intervensi mencakup temuan-temuan selama proses intervensi.
- Bab VII: Bab ini berisi kesimpulan tesis dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dikemukakan teori yang dipakai pada penelitian ini. Teori-teori ini berkaitan dengan *Self Esteem*, *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) dan Dewasa Muda.

2.1 *Self Esteem*

2.1.1 Pengertian *Self Esteem*

Self esteem merupakan salah satu istilah dalam bidang psikologi yang sudah berkembang sejak abad ke 19. Topik ini pertama kali diangkat oleh William James (1890) dan membuat *self esteem* menjadi salah satu topik tertua dalam ilmu sosial (Mruk, 2006). James pada awalnya memandang *self esteem* sebagai sebuah kompetensi, dimana *self esteem* ditentukan dari rasio antara kemampuan aktual individu dengan potensi yang seharusnya dimiliki individu tersebut.

Sejak saat itu, banyak penelitian serta teori yang berkembang mengenai *self esteem*. Teori-teori tersebut mulai memandang *self esteem* dalam istilah *worthiness* (keberhargaan). Morris Rosenberg merupakan salah satu pelopor yang memperkenalkan definisi *self esteem* dengan cara ini yang kemudian menjadi dasar dari perkembangan pemikiran dan penelitian mengenai *self esteem* sampai pada masa modern. Rosenberg (dalam Mruk, 2006) menyatakan bahwa *self esteem* merupakan sikap positif atau negatif individu terhadap sebuah objek tertentu yang dinamakan diri (*self*). Ia mendefinisikan *self esteem* dalam suatu istilah yang menunjuk pada sikap atau pemikiran yang mendasari munculnya persepsi terhadap perasaan, yaitu perasaan individu mengenai *worth* (rasa berharga) atau *value* (nilai) sebagai manusia.

Berikut ini terdapat beberapa definisi *self esteem* dari para ahli lainnya:

1. Coopersmith (dalam Heatherton dan Wyland, 2003) mendefinisikan *self esteem* sebagai evaluasi yang dibuat individu terhadap dirinya, yang mengindikasikan sejauh mana individu mempercayai bahwa dirinya mampu, penting, sukses, dan berharga.

2. Baumeister (dalam Heatherton & Wyland, 2003) mendefinisikan *self esteem* sebagai aspek evaluasi didalam konsep diri yang berhubungan dengan pandangan keseluruhan terhadap diri sebagai berharga atau tidak berharga.
3. Branden (1994) mendefinikan *self esteem* sebagai kepercayaan diri individu terhadap kemampuannya berpikir, kemampuannya mengatasi tantangan hidup, serta kepercayaan bahwa ia berhak untuk sukses dan bahagia; perasaan berharga, pantas, dan berhak menyatakan kebutuhan dan keinginannya, mewujudkan nilai-nilainya serta menikmati hasil dari usahanya.
5. Guindon (dalam Anderson, 2002) mendefinisikan *self esteem* sebagai komponen evaluasi terhadap diri; penilaian afektif di dalam konsep diri yang terdiri dari perasaan berharga dan penerimaan, yang dikembangkan dan dipelihara sebagai konsekuensi dari kesadaran individu akan kompetensinya, pencapaiannya, dan umpan balik dari lingkungan.

Berdasarkan beberapa definisi tersebut, peneliti menarik sebuah kesimpulan bahwa *self esteem* merujuk pada dasar pemikiran yaitu evaluasi individu terhadap dirinya (baik positif atau negatif) yang berkaitan dengan rasa keberhargaan, keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya, serta bagaimana individu dapat menerima dirinya sebagai manusia seutuhnya. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil dua buah teori *self esteem* yaitu Rosenberg dan Coopersmith (dalam Mruk, 2006 dan Guindon, 2010) yang akan digunakan dalam membahas karakteristik *self esteem* yang tinggi dan rendah serta dalam penggunaan alat ukur. Penggunaan kedua teori ini berdasarkan pertimbangan bahwa Rosenberg dan Coopersmith merupakan tokoh-tokoh yang mempelopori teori mengenai *self esteem* yang telah dikenal luas oleh masyarakat. Bahkan dalam perkembangan teori-teori yang lebih baru mengenai *self esteem*, banyak tokoh yang tetap mengambil referensi dari kedua tokoh tersebut. Rosenberg dan Coopermith juga sebagai pengembang alat ukur *self esteem* yang akan digunakan pada penelitian ini.

2.1.2 Karakteristik Individu dengan *Self Esteem* Tinggi dan Rendah

Sebagian besar teori serta penelitian mengenai *self esteem*, membagi *self esteem* menjadi dua tingkatan, yaitu *self esteem* tinggi dan *self esteem* rendah. Keduanya memiliki karakteristik-karakteristik dasar tersendiri. Berdasarkan beberapa literatur mengenai *self esteem*, peneliti merangkum karakteristik-karakteristik individu yang memiliki *self esteem* tinggi dan rendah pada tabel 2.1.

Tabel 2.1 Karakteristik Individu dengan *Self Esteem* Tinggi dan Rendah

<i>Self esteem</i> tinggi	<i>Self esteem</i> rendah
<ul style="list-style-type: none"> • Lebih sering merasa bahagia (2) • Tidak mudah depresi atau trauma dalam menghadapi pengalaman yang menyakitkan atau membuat stres (2) • Lebih sukses dalam pekerjaan (2) • Mudah disukai dan cenderung populer (2) • Berusaha meningkatkan kemampuannya (2) • Tidak memikirkan <i>feedback</i> negatif, bahkan mencari <i>feedback</i> untuk mengembangkan potensinya (2) • Berusaha untuk maju dan berkembang (2) • Cara berpikir lebih fleksibel (2) • Lebih spontan (2) • Lebih Aktif (2) • Tidak merasa kesepian (2) • Memiliki kemampuan untuk mempengaruhi atau mengontrol 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensitif (1) • Ketidakstabilan perasaan atau <i>mood</i> (1) • Lebih waspada atau berhati-hati (1) • Kurang percaya diri secara umum (1) • Bersikap defensif dan melindungi diri sendiri (1) • Kurang berani mengambil resiko (1) • Memiliki gejala depresi (1) • Pesimis (1)(2) • Sering merasa kesepian (1)(2) • Punya perasaan terasing, atau tidak diterima oleh orang lain (1)(3) • Mudah memberikan respon emosional terhadap kegagalan (2) • Menghayati peristiwa secara negatif (2) • Sering mengalami kecemasan

<p>orang lain (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mendapatkan penerimaan dan penghargaan dari orang lain (3) • Memiliki ketaatan terhadap norma (3) • Sukses dalam mencapai tujuan-tujuannya (3) • Memiliki kepercayaan diri terhadap penilaiannya dan yakin ia dapat memecahkan masalahnya sendiri (4) 	<p>jika tampil di depan umum (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak percaya diri menjalin relasi interpersonal (malu, risih, bingung, tidak mampu mengeskpresikan diri ketika berinteraksi dengan orang lain) (2) • Pasif (2) • Takut berbuat salah (2) • Kurang atau tidak merasa bahagia (2) • Cenderung bersikap sinis (2) • Menunjukkan sikap negatif terhadap institusi atau kelompok tertentu (2) • Cara berpikir kaku, tidak fleksibel (2) • Ragu-ragu dan susah mengambil keputusan (2) • Ada perasaan malu atau bersalah (3) • Merasa gagal dan tidak berdaya (3)
--	--

Sumber:

- 1) Rosenberg dan Owens (dalam Mruk,2006)
- 2) Rosenberg dan Owens (dalam Guindon, 2010)
- 3) Coopersmith dan Epstein (dalam Mruk,2006)
- 4) Coopersmith (dalam Guindon, 2010)

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Self Esteem*

Berikut ini dijelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi *self esteem* seseorang berdasarkan beberapa pendapat ahli yang dirangkum dalam Mruk (2006).

1. Faktor parental

a. Faktor genetik

Salah satu tren terbaru yang muncul dalam penelitian-penelitian yang berkenaan dengan *self esteem* adalah kemungkinan adanya faktor genetik yang berperan dalam menentukan *self esteem*. Psikologi perkembangan mulai mengetes bagaimana faktor genetik mempengaruhi perkembangan temperamen dan kepribadian. Masuk akal bahwa pohon genetik bisa saja mempengaruhi *self esteem* seseorang sama seperti aspek-aspek lainnya dalam perilaku manusia. Namun sampai saat ini belum ada bukti lebih lanjut mengenai keterlibatan faktor genetik dalam menentukan *self esteem* (Mruk, 2006).

b. Dukungan orang tua (Keterlibatan orang tua)

Gecas (dalam Mruk, 2006) menyatakan bahwa dukungan ibu berkorelasi lebih besar dengan perkembangan rasa keberhargaan pada anak, sedangkan dukungan ayah lebih berhubungan dengan perkembangan kompetensi. Burger (dalam Mruk, 2006) juga menunjukkan bahwa perasaan bahwa dirinya berhasil menguasai suatu bidang membantu perkembangan *self esteem*, dan orang tua yang menyemangati anaknya akan memberikan dukungan yang lebih positif dibandingkan orang tua yang tidak melakukannya. Orang tua yang menunjukkan ketidakpedulian terhadap anak, atau sering tidak hadir, cenderung memiliki anak dengan *self esteem* rendah (Clark, dan Barber; Coopersmith; Rosenberg, dalam Mruk, 2006).

c. Kehangatan orang tua (Penerimaan orang tua)

Keterlibatan orang tua tidak cukup dalam menentukan *self esteem*. Kualitas dan kehangatan orang tua juga penting terhadap perkembangan *self esteem* seseorang (Bednar, Wells, dan Peterson; Coopersmith; Rogers, dalam Mruk, 2006). Penemuan ini telah disampaikan selama beberapa dekade dalam teori-teori mengenai *self esteem*. Istilah 'penerimaan' sering digunakan untuk

menjelaskan kesediaan orang tua untuk mengakui kelebihan dan kekurangan anak, begitu pula dengan potensi dan keterbatasannya. Penerimaan ini bukanlah penerimaan yang serta merta, tetapi penerimaan yang seimbang dan hangat. Penerimaan dan pujian yang berlebihan justru diasosiasikan dengan masalah-masalah individu seperti narsisistik, dan lainnya. Dengan menyadari kelebihan dan keterbatasan anak, orang tua dapat mendukung individu untuk mengeksplorasi dunia berdasarkan karakteristik unik setiap anak, baik dalam hal kemampuan, kesukaan, kompetensi, ketakutan, minat, dan hal lainnya (Mruk, 2006). Kermis (dalam Mruk, 2006) mencatat bahwa kurangnya kehangatan dan kasih sayang orang tua, merupakan faktor penurunan *self esteem* anak. Orang tua yang kasar dan sering mengkritik anak akan membuat anak memiliki *self esteem* yang rendah (negatif).

c. Ekspektasi orang tua

Mengemukakan ekspektasi dan batasan yang jelas pada anak sering diasosiasikan dengan perkembangan *self esteem* yang positif (Coopersmith, dalam Mruk, 2006). Contohnya adalah mengemukakan harapan yang tinggi namun realistis, memberikan standar keberhargaan yang jelas. Merancang tujuan dan menetapkan standar dapat membuat anak mengetahui perilaku apa saja yang disenangi, baik, dan layak untuk diperjuangkan. Penting bagi orang tua menentukan batas kemampuan anak karena kegagalan merupakan salah satu hal yang dapat menghancurkan *self esteem* seseorang.

d. Pola asuh

Penelitian-penelitian mengenai pola asuh mengemukakan bahwa pendekatan pola asuh orang tua yang demokratis lebih mendukung perkembangan *self esteem* individu dibandingkan dengan pola asuh otoriter dan permisif (Coopersmith, dalam Mruk, 2006). Sikap menghargai muncul lebih jauh dalam tindakan-tindakan seperti menepati perjanjian, sabar dalam menjelaskan, dan menerima (dengan batasan) kesukaan atau minat anak. Leary dan McDonald (dalam Mruk, 2006) menyimpulkan bahwa orang tua yang menerima, mengasahi, dan responsif cenderung menghasilkan anak yang memiliki *self esteem* tinggi dibandingkan orang tua yang tidak menerima, tidak tertarik, dan tidak responsif.

e. Urutan kelahiran

Terdapat penemuan kecil yang dimulai dari penelitian Coopersmith (1967) yang menunjukkan jika urutan kelahiran juga mempengaruhi *self esteem*. Anak pertama cenderung meningkatkan kemungkinan memiliki *self esteem* yang tinggi. Adapula indikasi bahwa anak tunggal memiliki *self esteem* yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang memiliki saudara. Walaupun tidak ada korelasi langsung antara urutan kelahiran dengan *self esteem*, namun dapat dipahami bahwa anak pertama dan anak tunggal biasanya mendapat perhatian lebih dari orang tua dibandingkan anak-anak yang lahir kemudian. Ini berarti bahwa mereka mendapatkan keterlibatan orang tua yang lebih fokus dibandingkan yang lainnya. Walaupun begitu, penting diingat bahwa kualitas interaksi antara orang tua dan anak lebih penting dalam mengembangkan *self esteem* dibandingkan kuantitas (Mruk, 2006).

f. *Modelling*

Pada dasarnya orang tua mencontohkan *self esteem* kepada anak mereka, terlihat dari bagaimana mereka menghadapi tantangan, konflik, dan masalah yang terjadi pada diri mereka sendiri (Bednar, Wells, dan Peterson, dalam Mruk, 2006). Orang tua yang dapat menghadapi tantangan hidup secara jujur dan terbuka, serta dapat mengatasi kesulitan-kesulitan mereka alih-alih menghindarinya, akan mengajarkan pada anak strategi pemecahan masalah dan mengembangkan *self esteem* yang baik.

2. Faktor Nilai-nilai

Mruk (2006) mengemukakan dua jenis nilai yang dianggap berkaitan dengan *self esteem*, yaitu *social values*, dan *self values*.

a. *Social values* (Nilai-nilai sosial)

Terdapat dua aspek dalam *social values*, yaitu “*stratification hypothesis*” dan “*subcultural hypothesis*”. *Stratification hypothesis* mengaitkan *self esteem* dengan kelompok sosial pada umumnya, contohnya status sosial ekonomi. *Subcultural hypothesis* mengaitkan *self esteem* dengan kelompok sosial primer, seperti lingkungan sekitar. Penelitian-penelitian menemukan bahwa keduanya benar, dan mungkin bisa menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi *self esteem*, namun para peneliti sebagian besar setuju bahwa faktor subkultural lebih

berperan dan menjadi faktor penguat yang lebih besar terhadap *self esteem* (Mruk, 2006).

b. *Self values* (Nilai-nilai individu)

Faktor individu juga memegang peranan yang penting dalam menghubungkan *self esteem* dengan nilai-nilai. *Self values* penting karena nilai-nilai tersebut mengaitkan identitas diri seseorang dengan *self esteem*, juga perilaku individu tersebut. Nilai-nilai ini memperhatikan apa yang dianggap baik dan disukai individu, berdasarkan pengalaman individual yang bermakna baginya (Mruk, 2006). Penelitian menunjukkan bahwa mengalami pengalaman tertentu dapat mengubah identitas individu, juga *self esteem* dan perilakunya (Epstein, dalam Mruk, 2006).

3. Faktor gender (jenis kelamin)

Terdapat beberapa penelitian yang menemukan perbedaan-perbedaan karakteristik *self esteem* pada pria dan wanita. Block dan Robins (dalam Mruk, 2006) melaporkan bahwa faktor yang mempengaruhi tingginya *self esteem* pada wanita adalah kemampuan wanita untuk menjalin relasi interpersonal yang lebih positif. Faktor yang mempengaruhi tingginya *self esteem* pada pria adalah kemandirian, dan kemampuan pria melibatkan perasaannya. Walaupun begitu, Harter (dalam Mruk, 2006) menemukan bahwa terdapat penurunan *self esteem* pada masa remaja baik pada laki-laki maupun perempuan. Wanita cenderung lebih sering mengalaminya dibandingkan pria terutama pada area yang berkaitan dengan penampilan fisik. Secara umum, wanita memiliki masalah *self esteem* pada komponen yang berhubungan dengan perasaan diterima atau ditolak oleh lingkungan, sedangkan pria cenderung untuk memiliki masalah *self esteem* pada komponen yang berhubungan dengan kesuksesan atau kegagalan.

4. Faktor ekonomi dan budaya

Berdasarkan penelitian *meta-analysis* dalam skala luas yang dilakukan oleh Twenge dan Crocker (dalam Mruk, 2006), hasil yang ditemukan adalah urutan skor *self esteem* berdasarkan ras dari yang tertinggi hingga terendah. Urutan tersebut adalah orang negro, kauskasia, hispanik, indian amerika, dan asia. Penemuan ini kemudian dijabarkan dengan empat penjelasan untuk memahami *self esteem*. Pertama, jika suatu masyarakat secara umum memandang rendah

pada suatu kelompok dimana seseorang berada di dalamnya, maka orang tersebut cenderung akan memandang rendah dirinya karena ia menginternalisasi apa yang digeneralisasikan masyarakat ke dalam identitasnya. Kedua, *self esteem* seseorang bisa aja merupakan efek dari dikriminasi lingkungan. Ketiga, *self esteem* bisa menjadi lebih tinggi pada kelompok minoritas karena kelompok tersebut fokus pada kualitas positif, agar mengangkat derajat mereka paling tidak bagi dirinya sendiri. Keempat, kelompok yang menjunjung individualisme akan menekankan pada performa individual sehingga menghasilkan skor *self esteem* yang tinggi, sedangkan kelompok yang mengesampingkan peran individual, cenderung tidak mementingkan kesuksesan personal, sehingga mereka mendapatkan skor yang rendah.

2.1.4 Dampak *Self Esteem* Rendah

Self esteem rendah dapat menyebabkan berbagai dampak negatif pada kondisi psikologis individu. Banyak penelitian yang telah membuktikan bahwa *self esteem* yang rendah dapat menjadi faktor etiologi pada gangguan-gangguan mental (McManus, Waite, & Shafran, 2009). Salah satu contoh penelitian mengenai psikosis, didapatkan bahwa *self esteem* rendah yang tampak pada *negative belief*, berkontribusi terhadap munculnya gejala-gejala psikosis, misalnya waham *persecutory*. Individu dengan *self esteem* rendah dan memiliki evaluasi negatif tentang dirinya cenderung mengalami stress terhadap halusinasi auditorinya sehingga menjadi depresi. Mereka juga memiliki halusinasi yang lebih banyak berisi hal-hal negatif (Smith, et.al, 2006).

2.1.5 Pengukuran *Self Esteem*

Terdapat ratusan alat ukur yang pernah dikembangkan untuk mengukur *self esteem* (Mruk, 2006). Guindon (dalam Mruk, 2002) mengindikasikan bahwa ada empat jenis alat ukur *self esteem* yang paling sering digunakan, yaitu *Self Esteem Scale* (SES) dari Rosenberg (1965), *The Self Esteem Inventory* (SEI) dari Coopersmith (1981), *The Tennessee Self Concept Scale* (TSCS) dari Roid dan Fitts, 1988) dan *Pier-Harris Children Self Concept Scale* dari Piers-Harris (1969).

Pada penelitian ini, alat ukur yang digunakan peneliti adalah SES dari Rosenberg (RSES) dan SEI dari Coopersmith (CSEI). Peneliti memutuskan penggunaan dua alat ukur yang saling melengkapi. RSES merupakan alat ukur yang mengukur *self esteem* yang termanifestasikan dalam item-item yang bersifat umum sedangkan CSEI mengukur *self esteem* yang dimanifestasikan dalam item-item yang lebih spesifik. Guindon (2010) juga mengingatkan bahwa satu bentuk pengukuran saja tidak cukup untuk memotret *self esteem*. Selain menggunakan alat ukur, diperlukan cara-cara lain seperti wawancara, observasi, atau penilaian dari orang lain. Penjelasan lengkap mengenai alat ukur RSES dan CSEI akan disajikan pada bab 3.

2.2.4 Intervensi Untuk Meningkatkan *Self Esteem*

Berikut ini adalah beberapa pendekatan untuk meningkatkan *self esteem* individu. Pendekatan-pendekatan tersebut antara lain: a) Penerimaan, kepedulian, dan dukungan sosial, b) Timbal balik positif, c) *Modelling* d) Konseling individual, kelompok, dan terapi keluarga, e) *Natural Self Esteem Moments*, d) Strategi lainnya. Peneliti mengambil pendekatan restrukturasi kognitif untuk dijadikan intervensi.

Pendekatan kognitif menjadi pendekatan yang paling empiris untuk menghasilkan metode intervensi untuk *self esteem*. Teknik-teknik di dalamnya dapat meningkatkan *self esteem* dalam berbagai cara. Pertama, terapis menginterupsi kaitan antara pikiran, perasaan dan perilaku individu yang negatif, yang dapat mempertahankan *self esteem* yang rendah. Kedua, membuat individu merasa memiliki kelebihan dan kemampuan. Ketiga, melatih kebiasaan-kebiasaan baru sehingga membentuk hubungan antara pikiran, pengalaman, dan tindakan yang lebih baik (Mruk, 2006).

Strategi kognitif behavioural mungkin merupakan strategi dalam restrukturisasi kognitif yang paling umum untuk menanggulangi masalah-masalah pada *self esteem* individu dari berbagai usia. Perubahan *self esteem* dapat terjadi ketika individu mengalami intervensi kognitif yang disusun untuk merestrukturisasi proses evaluasi dirinya (Guindon, 2010). Strategi-strategi kognitif behavioural yang terbukti meningkatkan *self esteem* adalah *Cognitive*

Behavioural Therapy (CBT), pelatihan asertivitas, perubahan atribusi, pernyataan diri yang positif, latihan penetapan sasaran, pemecahan masalah, penjadwalan kegiatan rekreatif, *self reinforcement*, *self monitoring*, dan proses evaluasi diri (Haney dan Durlak, dalam Ramadhan, 2011). Intervensi yang akan digunakan pada penelitian ini adalah *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT).

2.2 Cognitive Behavioural Therapy (CBT)

2.2.1 Pengertian *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT)

Cognitive Behavioural Therapy (CBT) merupakan sebuah perlakuan psikologis yang ditujukan pada interaksi antara cara individu berpikir, merasa, dan berperilaku. CBT merupakan proses mengajarkan, melatih dan memperkuat tingkah laku positif. CBT membantu individu mengidentifikasi pola kognitif atau pemikiran serta emosi yang berkaitan dengan perilaku (Somers, 2007).

CBT pada masa modern memiliki dua pengaruh utama, yaitu *behaviour therapy* (terapi perilaku) yang dikembangkan oleh Wolpe pada masa 1950-an dan 1960-an; dan kedua yaitu *cognitive therapy* (terapi kognitif) yang dikembangkan oleh Beck pada masa 1960-an yang kemudian lebih terkenal dengan ‘revolusi kognitif’ pada masa 1970-an. Terapi perilaku pada awalnya merupakan reaksi menentang teori psikodinamik Freudian yang mendominasi terapi psikologis sejak abad ke 19. Terapi perilaku menghindari spekulasi mengenai proses-proses ketidaksadaran, motif-motif tersembunyi, dan struktur pikiran yang tidak bisa diobservasi. Terapi perilaku kemudian menjadi sangat sukses, terutama untuk menangani *anxiety disorders*, seperti *phobia* dan *obsessive compulsive disorders* (OCD). Dibalik kesuksesan terapi perilaku, banyak pula ketidakpuasan pada keterbatasan pendekatan behaviouristik murni karena mengabaikan proses-proses mental seperti pikiran, *beliefs*, interpretasi, *imagery*, dan lain-lain. Selama masa 1970-an, ketidakpuasan ini berkembang dan dikenal dengan istilah ‘revolusi kognitif’ yang kemudian membawa fenomena kognitif dalam psikologi dan terapi sehingga muncul terapi kognitif. Beck mempublikasikan penelitian-penelitian yang menemukan bahwa terapi kognitif efektif untuk menangani depresi. Setelah melalui kesuksesan selama bertahun-tahun, terapi perilaku dan terapi kognitif tumbuh bersama-sama dan saling mempengaruhi satu sama lain sampai akhirnya

menghasilkan sebuah terapi kognitif-perilaku yang sekarang dikenal sebagai CBT. (Westbrook, Kennerley, dan Kirk, 2007).

2.2.2 Tujuan *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT)

Tujuan dari CBT adalah untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman individu terhadap dirinya, dan meningkatkan kontrol diri individu sehingga dapat mengembangkan kemampuan kognisi dan tingkah laku yang lebih sesuai. CBT membantu individu untuk mengidentifikasi pikiran-pikiran dan keyakinan-keyakinan yang disfungsional, negatif, salah, dan bersifat mengkritik diri sendiri. Di dalam CBT, klien akan melakukan proses memonitor diri, belajar, bereksperimen, menguji hasil pikiran dan keyakinannya kemudian memunculkan pikiran dan keyakinan baru yang lebih positif, berimbang, dan bermanfaat (Stallard, 2002).

2.2.3 Prinsip-Prinsip *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT)

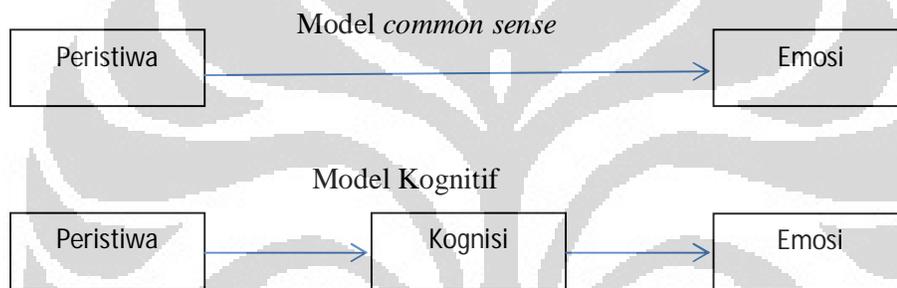
1. Prinsip Kognitif

Ide dasar dari terapi kognitif adalah bahwa reaksi emosional seseorang dan tingkah lakunya dipengaruhi oleh kognisinya. Kognisi yang dimaksud adalah pikiran, keyakinan, dan interpretasinya mengenai diri, atau secara fundamental yaitu *arti* yang mereka berikan dalam peristiwa-peristiwa hidupnya.

Berdasarkan perspektif non kognitif, jika kita bertanya kepada orang-orang apa yang membuat mereka sedih (atau senang, marah, dsb), mereka sering memberikan jawaban berupa peristiwa atau situasi. Contohnya: “*Saya merasa muak karena saya baru saja bertengkar dengan pacar saya*”. Bagaimanapun juga hal itu bukanlah masalah yang sederhana. Jika sebuah peristiwa meningkatkan emosi secara langsung dan otomatis, maka pada peristiwa yang sama, akan muncul emosi yang sama untuk semua orang yang menmgalami peristiwa tersebut. Padahal faktanya, orang-orang dapat memberikan reaksi yang berbeda-beda di dalam peristiwa yang sama. Contohnya pada orang-orang yang mengalami penyakit terminal, mereka dapat memberikan reaksi emosional yang berbeda-beda. Ada yang merasa sangat terpukul, ada pula yang bisa menghadapinya secara rasional. Jadi, bukan hanya peristiwa yang menentukan emosi, namun ada

‘sesuatu yang lain’. CBT mengemukakan ‘sesuatu yang lain’ tersebut sebagai kognisi, yaitu interpretasi seseorang terhadap suatu peristiwa atau situasi. Jika terdapat dua orang yang memberikan reaksi berbeda karena mereka memandang sebuah peristiwa dengan cara yang berbeda, dan jika salah satu orang bereaksi secara tidak biasa, ini dikarenakan ia memiliki *thoughts* (pikiran-pikiran) atau *belief* (keyakinan) mengenai peristiwa tersebut. Gambar 2.1 akan mengilustrasikan prinsip dasar kognitif, bahwa kognisi yang berbeda akan menghasilkan emosi yang berbeda pula (Westbrook, Kennerley, dan Kirk, 2007).

Gambar 2.1 Prinsip Dasar Kognitif



Sumber: Westbrook, Kennerley, dan Kirk, 2007, bab 1, hal 3-4.

Sebagian besar orang meyakini hal-hal mengenai dirinya dan orang-orang disekitar mereka karena mereka memiliki bukti yang mendukung keyakinan tersebut. Individu biasanya sering bersikap selektif dalam menentukan bukti-bukti yang akan mereka fokuskan (atau yang mereka yakinin sebagai ‘fakta’). Individu yang mengalami depresi mungkin akan mengingat orang yang mengabaikan mereka dalam suatu percakapan namun tidak akan mengingat orang yang menganggap mereka menarik. Lebih jauh, ia akan menyimpulkan, “*Saya orang yang membosankan*”. Seorang praktisi CBT membantu individu memahami bagaimana ia bisa membentuk sebuah distorsi kognitif, dengan hanya memfokuskan pada hanya pada bukti-bukti tertentu (Somers, 2007).

2. Prinsip perilaku

Perilaku mengacu pada semua yang individu lakukan. Termasuk didalamnya apa yang ia katakan, bagaimana ia mencoba mengatasi masalah, bagaimana ia bertindak, atau menghindar. Perilaku mengacu pada aksi dan non-aksi, contohnya, menggigit lidah alih-alih berbicara tetaplah sebuah perilaku walaupun orang tersebut mencoba untuk 'tidak' melakukan sesuatu (Wilson dan Branch, 2006).

Salah satu bagian yang diwariskan dari terapi perilaku dan terapi kognitif adalah CBT menempatkan perilaku sebagai hal penting untuk memelihara, atau merubah kondisi psikologis. CBT meyakini bahwa perilaku memiliki pengaruh yang kuat pada pemikiran dan emosi (Westbrook, et.al, 2007).

Apa yang kita lakukan mempengaruhi bagaimana kita berpikir dan merasa. Contohnya, pada seorang siswa yang menghadapi ujian dengan belajar pada saat-saat terakhir menjelang ujian, cenderung mengalami stress yang lebih besar dibandingkan siswa yang belajar sejak jauh hari. CBT membantu individu untuk mempelajari tingkah laku baru dan cara baru untuk menghadapi situasi-situasi, termasuk di dalamnya belajar keterampilan-keterampilan khusus, contohnya keterampilan sosial (Somers, 2007).

3. Prinsip kontinum

CBT meyakini bahwa lebih mudah melihat masalah-masalah dalam kesehatan mental sebagai versi ekstrim dari sebuah proses normal, dibandingkan sebagai keadaan patologis yang tidak bisa dijelaskan secara normal. Dengan kata lain, masalah-masalah psikologis berada dalam suatu kesinambungan, bukan dalam dimensi-dimensi yang berbeda. Keyakinan ini berhubungan dengan ide bahwa masalah-masalah psikologis dapat terjadi pada siapa saja. Jadi, teori CBT berlaku juga pada terapis dan klien (Westbrook, et.al, 2007).

4. Prinsip 'here and now'

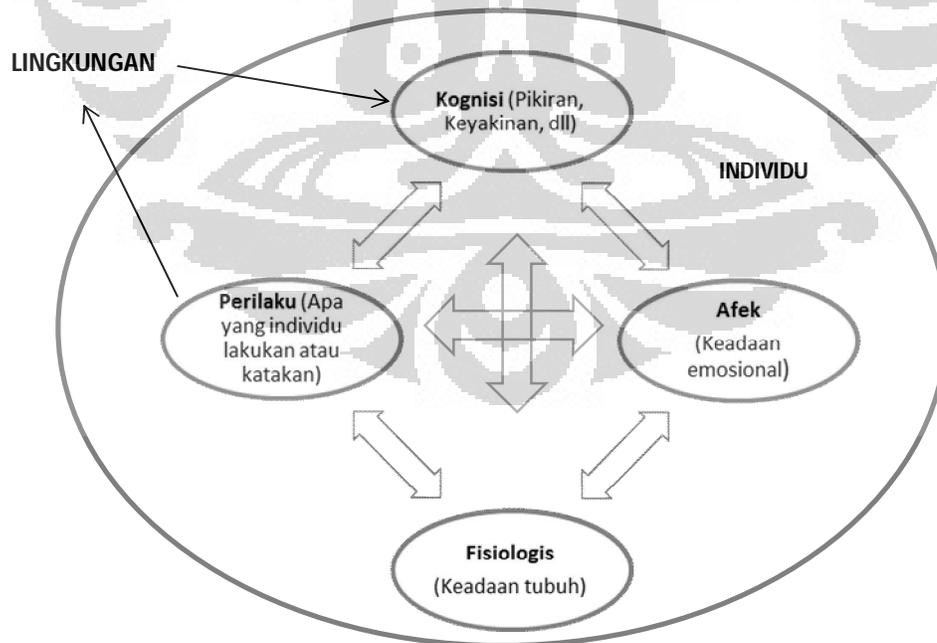
Terapi psikodinamik tradisional memandang sebuah gejala – contohnya, kecemasan atau *phobia* – secara dangkal, dimana penanganan yang sukses harus membuka proses perkembangan, motif-motif tersembunyi, dan konflik-konflik tidak sadar yang dianggap akar masalah. Terapi perilaku memandang bahwa target penanganan yang tepat adalah gejala itu sendiri, dengan cara melihat proses apakah

yang mempertahankannya kemudian mengubah proses tersebut. CBT modern mewarisi pendekatan ini. Fokus dari terapi adalah apa yang terjadi saat ini dan perhatian utamanya adalah proses yang membuat masalah individu bertahan hingga saat ini dibandingkan proses perkembangan yang terjadi bertahun-tahun lalu (Westbrook,et.al, 2007).

5. Prinsip interaksi sistem

Prinsip ini merupakan pandangan bahwa masalah harus dianggap sebagai interaksi antara berbagai sistem di dalam diri individu dan lingkungannya. CBT modern biasanya mengidentifikasi empat sistem yaitu kognisi, emosi atau afek, perilaku, dan fisiologis. Sistem-sistem ini berinteraksi satu sama lain secara timbal balik dan juga berinteraksi dengan lingkungan. Lingkungan ini mencakup tidak hanya lingkungan fisik namun juga sosial, keluarga, budaya, dan ekonomi. Gambar berikut akan mengilustrasikan interaksi antara sistem-sistem ini (Westbrook,et.al, 2007).

Gambar 2.2 Sistem Interaksi



Sumber: Westbrook, Kennerley, dan Kirk, 2007, bab 1, hal 6

6. Prinsip Empiris

CBT meyakini bahwa kita harus mengevaluasi teori dan penanganan dengan ketat, dan menggunakan bukti ilmiah. Berikut ini merupakan alasan-alasan mengapa hal tersebut penting:

1. Secara ilmiah, agar penanganan yang dilakukan berdasarkan teori-teori yang sudah mapan.
2. Secara etis, agar praktisi CBT bisa memiliki kepercayaan diri dalam memberitahu klien yang diberikan terapi bahwa terapi ini efektif.
3. Secara ekonomis, agar praktisi CBT dapat yakin bahwa walaupun hanya dengan sumber daya mental yang terbatas, namun dapat memberikan manfaat yang banyak (Westbrook, et.al, 2007).

2.2.4 Level Kognisi Dalam *Cognitive Behavioural Therapy (CBT)*

Di dalam CBT, terdapat tiga level kognisi yang telah didefinisikan dan dijelaskan oleh para ahli. Level kognisi inilah yang kemudian menjadi masalah klien sehingga menjadi target modifikasi dalam CBT. Level kognisi tersebut antara lain:

1. *Negative Automatic thoughts (NATs)* : pikiran otomatis yang negatif.
2. *Rule for living*, dikenal juga sebagai *Disfunctional assumption (Das)*: aturan atau asumsi yang disfungsional atau tidak bermanfaat.
3. *Core belief* : keyakinan dasar.

Core belief merepresentasikan rasa yang paling dasar terhadap diri dan kunci bagaimana seseorang melihat dirinya, orang lain, dan dunia, dan diasosiasikan dengan level emosi yang tinggi. *Rule for living* merupakan prinsip-prinsip yang menuntun perilaku individu dan menentukan bagaimana ia bertindak dan berinteraksi dengan dunia. NATs merupakan sebuah produk langsung dari *core belief* dan *rule for living* yang merepresentasikan bagaimana individu mengartikan pengalaman-pengalamannya dalam situasi sehari-hari (Kinsella dan Garland, 2008).

a. *Negative Automatic Thoughts* (NATs)

Beck (dalam Kinsella & Garland, 2008) mendefinisikan NATs sebagai sebuah penilaian (negatif) individu terhadap sebuah situasi atau peristiwa. Level kognisi ini merepresentasikan apa yang terjadi di dalam pikiran individu dalam situasi tertentu dan mungkin diasosiasikan dengan perasaan menyenangkan, tidak menyenangkan, atau netral. NATs dapat muncul dalam dua bentuk, kata-kata dan gambar di dalam pikiran (Kinsella & Garland, 2008, bab 1, hal 5). Salah satu contoh NATs antara lain pada penderita *panic disorder*, tema NATs yang muncul adalah misinterpretasi terhadap sensasi tubuh ketika berada pada situasi berbahaya. NATs berupa kata-kata yang muncul adalah “*Aku mau pingsan*” atau “*Aku mengalami serangan jantung*”. NATs berupa gambaran pikiran yang muncul yaitu bayangan bahwa dirinya pingsan disebuah supermarket dan orang-orang hanya berdiri memperhatikannya dan tidak membantu (Clark, dalam Kinsella & Garland, 2008). Pikiran otomatis negatif biasanya ditantang menggunakan pertanyaan-pertanyaan sokratik.

NATs merupakan pikiran yang mempengaruhi perubahan suasana hati dari waktu ke waktu. NATs memiliki beberapa karakteristik umum, antara lain:

- Individu tidak harus mencoba untuk memikirkan NATs. NATs terjadi secara otomatis dan tanpa usaha (walaupun butuh usaha lebih untuk memperhatikan dan menyadarinya).
- NATs merupakan pikiran spesifik terhadap situasi spesifik. Walaupun NATs mungkin saja stereotip, terlebih pada masalah-masalah kronis, namun NATs juga bisa bervariasi dari waktu ke waktu atau dari situasi ke situasi.
- NATs dapat muncul dalam kesadaran. Individu dapat belajar untuk menyadari munculnya NATs dengan latihan.
- NATs mungkin muncul secara singkat dan berulang sehingga menjadi kebiasaan.
- NATs sering terlihat masuk akal dan benar, terutama jika emosi yang menyertainya kuat. Kebanyakan orang menelan NATs mereka mentah-mentah tanpa mempertanyakannya. Salah satu tahap penting dalam terapi adalah membantu klien berhenti mempercayai NATs mereka begitu saja,

sehingga mereka mulai menyadari keakuratan dari NATs tersebut. Ini sesuai dengan motto umum CBT yaitu ‘pikiran adalah opini bukan fakta’, dan seperti opini pada umumnya, bisa saja tidak akurat.

- NATs biasa muncul dalam konstruk verbal maupun gambaran pikiran.
- NATs biasanya ditangani terlebih dahulu di dalam terapi karena berefek langsung pada keadaan emosional individu (Westbrook, et.al, 2007)

b. *Disfunctional Assumption (DAs) atau Rule for Living*

DAs dapat dikatakan menjembatani celah antara *core belief* dan NATs. DAs disebut juga *rule for living*, dimana aplikasinya lebih spesifik daripada *core belief* namun lebih umum dari pada NATs (Westbrook, et.al, 2007). DAs menghubungkan tingkah laku individu secara langsung agar dapat memelihara *self esteem* dan perasaan aman individu. Dalam CBT, DAs atau *rule for living* biasanya muncul dalam bentuk-bentuk berikut:

1. DAs berupa pernyataan yang berbentuk proposisi “jika.. maka..”

Contoh :

- “ *Jika saya mencoba untuk menyenangkan orang lain maka mereka akan mendekati saya. Jika saya memperhatikan kebutuhan saya sendiri, maka mereka akan menolak saya.*”
- “ *Jika orang lain mengkritik saya, maka artinya saya tidak diterima.*”

2. DAs berupa pernyataan yang menggunakan kata-kata seperti ‘semestinya’ atau ‘seharusnya’.

Contoh:

- “*Saya harus mendahulukan keinginan orang lain terlebih dahulu, kalau tidak mereka akan menolak saya.*”
- “*Saya harus tampil sempurna*”
- “*Saya tidak boleh membuat kesalahan.*”
- “*Saya harus terlihat cantik agar mereka menerima saya.*”

(Westbrook, et.al, 2007; Kinsella & Garland, 2007).

Sama seperti NATs dan *core belief*, DAs seringkali tidak mudah untuk diverbalisasikan. Mereka biasanya juga dapat disimpulkan dari tingkah laku atau dari pola-pola yang muncul dari NATs. DAs menjadi disfungsional jika terlalu kaku dan terlalu digeneralisasikan, sehingga individu bersikap tidak fleksibel

dalam mengatasi masalah-masalah dalam kehidupan sehari-hari (Westbrook, dkk, 2007). DAs biasanya ditangani lebih lanjut dalam terapi setelah klien mendapatkan kemampuan untuk menentang NATs. Keberhasilan memodifikasi DAs membantu klien agar tidak kembali kambuh di masa yang akan datang (Beck, dalam Westbrook, et.al, 2007).

c. *Core Beliefs*

Core beliefs merepresentasikan mekanisme ‘*bottom line*’ seseorang, yaitu keyakinan dasar mengenai diri, diri yang berkaitan dengan orang lain, orang lain, atau dunia secara umum. Young (dalam Kinsella & Garland, 2007) mendeskripsikan *core beliefs* sebagai produk dari lingkungan yang tidak baik secara umum dibandingkan hanya dari satu peristiwa traumatis saja.

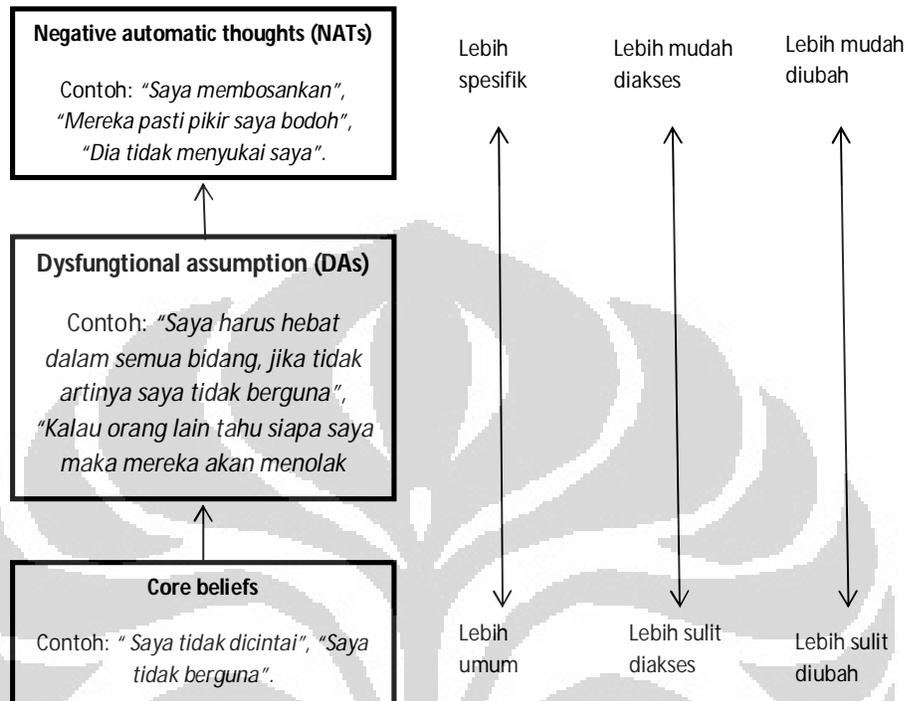
Core beliefs memiliki karakteristik sebagai berikut:

- Seringkali *core beliefs* tidak dapat di akses dari ketidaksadaran dengan segera. *Core beliefs* mungkin harus disimpulkan dari observasi pada karakteristik pikiran dan tingkah laku seseorang dalam banyak situasi yang berbeda.
- *Core beliefs* tampak dalam pernyataan yang umum dan absolut, contohnya: “*saya buruk*” atau “*saya gagal* (tentang diri), “*saya inferior dibanding orang lain*” (tentang diri berkaitan dengan orang lain), “*orang lain tidak bisa dipercaya*” (tentang orang lain), “*dunia tidak adil*” (tentang dunia). Tidak seperti NATs, *core belief* tidak bervariasi dalam waktu dan situasi yang berbeda-beda, namun dianggap individu sebagai kebenaran yang berlaku pada semua situasi.
- *Core beliefs* biasanya dipelihara sejak awal sebagai hasil dari pengalaman kanak-kanak, namun bisa saja berubah kemudian hari jika mengalami trauma.
- *Core beliefs* biasanya tidak ditentang secara langsung pada jenis terapi dengan masalah terfokus namun lebih sering digunakan pada masalah-masalah yang kronis.

(Westbrook,et.al, 2007)

Hubungan antara ketiga level kognisi dalam CBT beserta contohnya diilustrasikan dalam gambar 2.3

Gambar 2.3 Ilustrasi Level Kognisi



Sumber: Westbrook, Kennerley, dan Kirk, 2007, bab 1, hal 9)

2.2.5 Karakteristik *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT)

CBT memiliki beberapa karakteristik, antara lain:

1. Kolaborasi

CBT merupakan proyek kolaboratif antara terapis dan klien. Keduanya merupakan partisipan yang aktif. Terapis memiliki pengetahuan mengenai cara-cara yang efektif untuk memecahkan masalah, sedangkan klien memiliki keunggulan pada banyaknya pengalaman dalam mengalami masalah itu sendiri. CBT mendukung kejujuran antara terapis dan klien.

2. Terstruktur dan aktif

CBT fokus terhadap masalah dan terstruktur, sehingga terapis bekerjasama dengan klien memelihara struktur dalam tiap sesi. Terapis CBT secara aktif terikat dengan klien dan boleh berbicara lebih dibandingkan terapis pada jenis terapi lainnya.

3. Adanya batas waktu dan singkat

CBT menarik bagi klien karena biasanya berlangsung singkat. Jumlah sesi biasanya bergantung pada beratnya masalah. Mayoritas klien berharap untuk menjalankan terapi antara enam sampai sepuluh sesi. Dalam praktiknya, rata-rata klien bertahan dalam enam sampai delapan sesi terapi (Garfield, dalam Ramadhan, 2011). Penting bagi terapis CBT untuk membantu klien secara efisien, fokus, dan terstruktur. Tidak ada standar khusus seperti '50 menit' untuk lamanya sesi terapi berlangsung.

4. Melalui pendekatan empiris

Terapis CBT harus terbuka pada informasi-informasi berkaitan dengan penelitian-penelitian empiris.

5. Pendekatan *problem-oriented*

CBT mengidentifikasi masalah pada klien kemudian fokus untuk mengatasi atau meredakannya. Setelah terapis dan klien setuju untuk masalah apa yang perlu ditangani, harus segera disusun target-target terapi untuk setiap masalah.

6. Menemukan panduan

Terapis menggunakan bentuk pertanyaan berupa pertanyaan sokratik dalam proses terapi untuk membantu klien mengklarifikasi pikiran dan keyakinannya.

6. Metode behavioural

Intervensi perilaku juga merupakan elemen penting CBT. Ini nampak dalam banyaknya tugas-tugas yang diberikan kepada klien. Terapis juga dapat menggunakan beberapa intervensi dalam terapi perilaku pada CBT.

7. *In-vivo*

Jika klien mengalami kesulitan untuk mengembangkan aktifitas atau tingkah laku yang baru, terapis bisa saja membantu klien sebagai bentuk dukungan dan pemberian semangat. Contohnya adalah terapis melakukan tingkah laku tersebut sebagai model. Walaupun begitu, terapis harus segera menarik diri sesegera mungkin dan membiarkan klien melakukan tugas atau eksperimannya sendiri.

8. Kesimpulan dan umpan balik

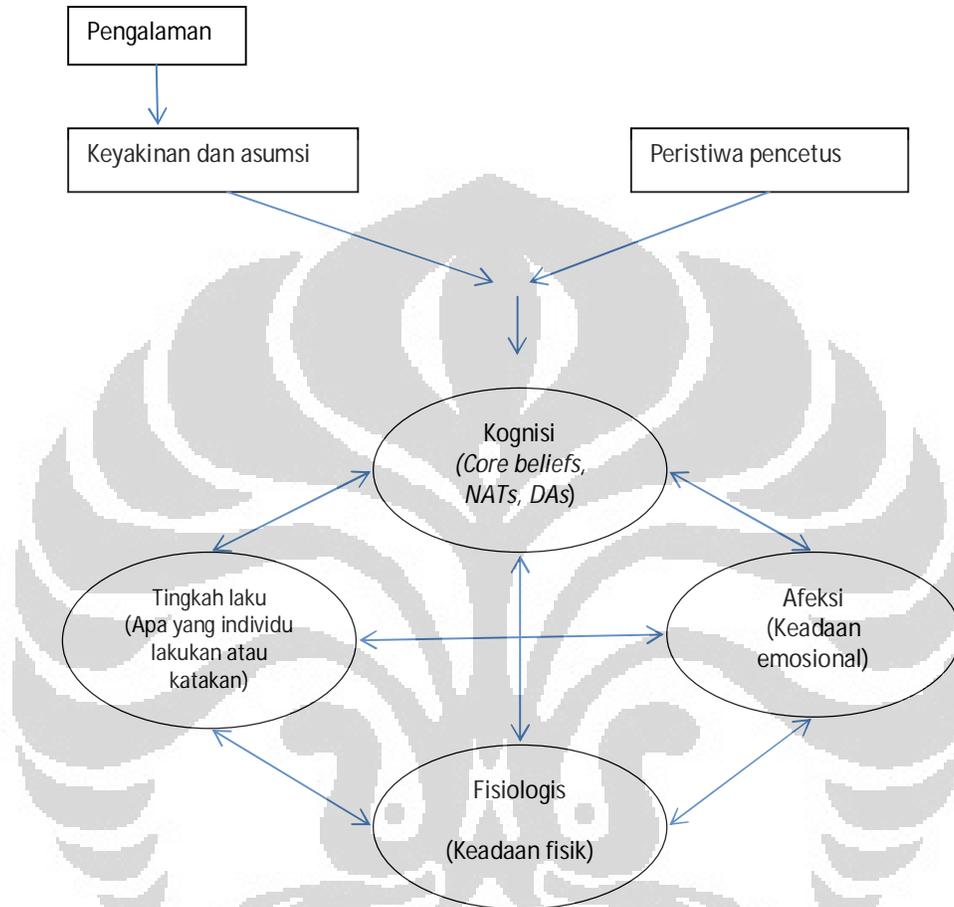
CBT membuat kesimpulan dan evaluasi sepanjang sesi agar sesi tetap pada agenda yang telah ditetapkan.

(Westbrook, et.al, 2007)

2.2.6 CBT Dalam Memandang *Self Esteem*

Salah satu hal penting dalam CBT adalah membuat sebuah formulasi atau konseptualisasi kasus, yaitu sebuah gambaran individual yang membantu terapis mengerti dan menjelaskan masalah klien (Westbrook, et.al, 2007). Formulasi dalam CBT berbentuk sebuah model kognitif yang berisikan bagaimana CBT memandang masalah pada individu. Model kognitif secara umum akan digambarkan pada gambar 2.3.

Gambar 2.4 Model Kognitif Pada Permasalahan Umum



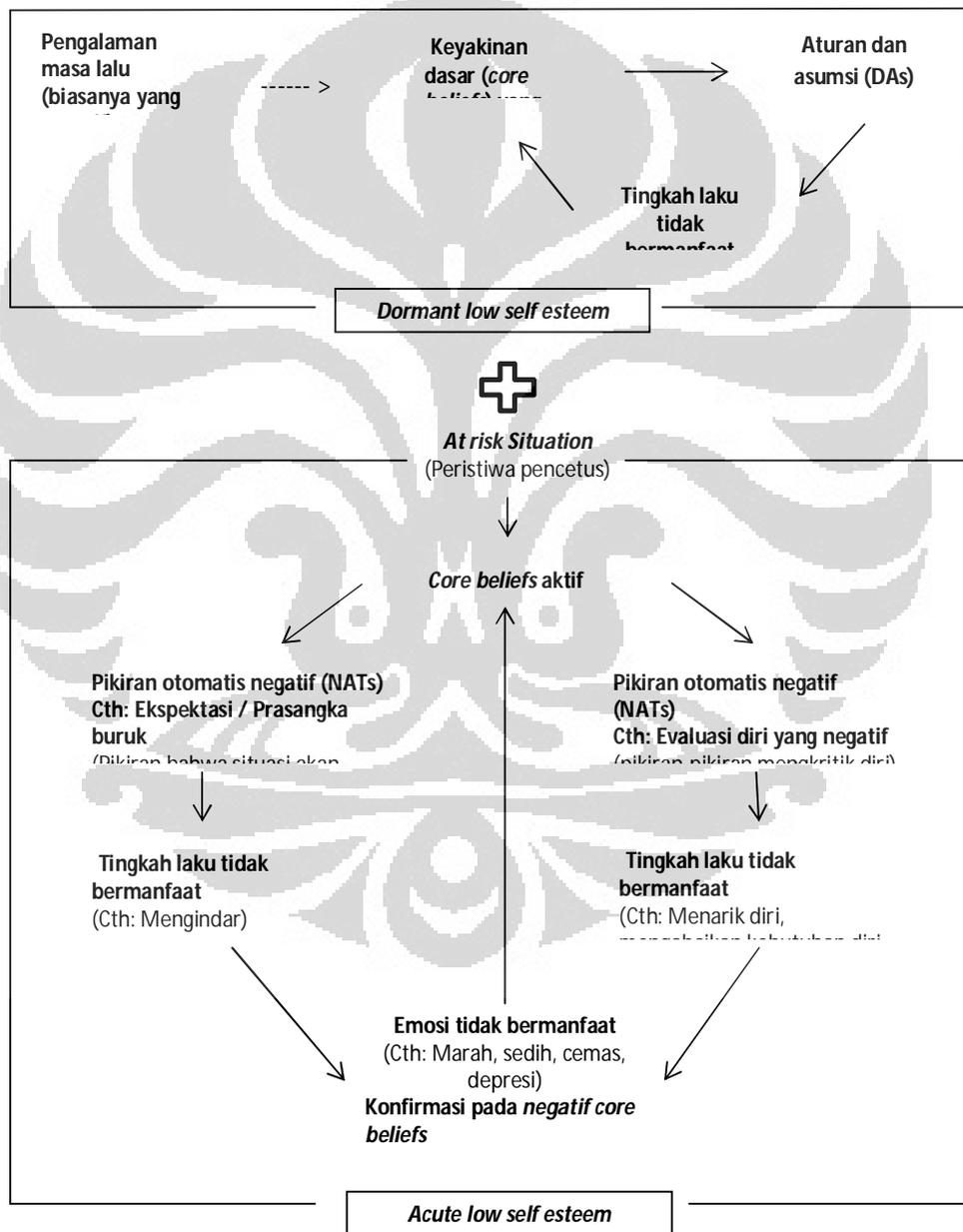
Sumber: Wesbrook, Kennerley, and Kirk, 2007, bab 1, hal 11

Berasal dari pengalaman (terutama pengalaman masa kecil), individu mengembangkan *core beliefs* dan asumsi-asumsi dalam hidupnya. Jika individu tersebut mengalami peristiwa-peristiwa yang melanggar *core belief* dan asumsi yang dimilikinya, dan individu gagal menemukan keyakinan yang lebih positif, maka DAs akan lebih aktif, lalu memunculkan NATs dan keadaan emosional yang tidak menyenangkan, contohnya kecemasan atau depresi. Interaksi antara pikiran negatif, perasaan, tingkah laku dan fisiologis, menyebabkan menetapnya pola-pola disfungsional sehingga individu terjebak dalam siklus yang

menyebabkan terpeliharanya masalahnya tersebut (Westbrook, dkk, 2007, bab 1, hal 10).

Berikut ini adalah sebuah model kognitif dalam memandang individu dengan *self esteem* rendah akan digambarkan pada gambar 2.4.

Gambar 2.5 Model Kognitif Pada Individu dengan *Self Esteem* Rendah
(Lim, Saulsman, dan Nathan, 2005)



Gambar 2.4 merupakan model kognitif pada individu dengan *self esteem* rendah yang dikemukakan oleh Lim, Saulsman, dan Nathan (2005). Pada model ini, terlihat bahwa *self esteem* yang rendah mungkin terjadi karena seseorang mengalami pengalaman hidup yang negatif atau tidak menyenangkan, terutama pada masa anak-anak dan remaja. Pengalaman negatif ini mempengaruhi bagaimana ia melihat dirinya sehingga muncul kesimpulan mengenai dirinya, yang disebut keyakinan dasar atau *core beliefs* (Perhatikan bahwa tanda panah putus-putus menunjukkan bahwa pengalaman hidup yang negatif tidak otomatis membentuk keyakinan dasar yang negatif, namun hanya memberikan beberapa pengaruh dalam perkembangannya) (Lim, Saulsman, dan Nathan, 2005).

Dalam rangka melindungi *self esteem* dan tetap berfungsi dalam kehidupan sehari-hari, individu lalu mengembangkan aturan dan asumsi yang disfungsional atau tidak bermanfaat. Aturan dan asumsi ini menuntunnya untuk melakukan tingkah laku yang tidak bermanfaat pula untuk menjaga keyakinan dasarnya tetap utuh. Saat individu mematuhi aturan dan asumsi ini, individu akan merasa baik-baik saja dengan dirinya, dan *self esteem* yang rendah akan terabaikan (Lim, Saulsman, dan Nathan, 2005).

Pada sebuah masa dalam hidupnya, akhirnya individu akan berhadapan dengan situasi beresiko atau peristiwa pencetus karena sangat susah untuk terus memenuhi aturan dan asumsi tersebut, yang biasanya tidak realistis dan kaku. Ketika aturan ini akhirnya hancur, keyakinan dasar individu akan aktif dan memunculkan pikiran-pikiran otomatis yang negatif terhadap diri. Misalnya mengkritik dan menyalahkan diri sendiri. Pikiran tersebut juga memunculkan tingkah laku-tingkah laku yang tidak bermanfaat dan tidak menyelesaikan masalah, serta emosi-emosi negatif. Kondisi ini membuat keyakinan dasar (*core beliefs*) individu tetap aktif. Proses ini merupakan proses munculnya *self esteem* yang rendah secara akut (Lim, Saulsman, dan Nathan, 2005).

2.2.8 Teknik-Teknik Yang Digunakan Dalam CBT

a. ABCDE Form

Salah satu teknik umum yang digunakan dalam CBT untuk mengidentifikasi NATs adalah teknik ABC. Teknik ABC dikembangkan oleh Albert Ellis pada masa 1950-an yang kemudian dikembangkan lebih lanjut menjadi ABCDE. Sebagai alat, format ABC terdiri dari tiga konsep yaitu *Activating events* (A), *Belief* (B), dan *Consequence* (C). Terapis CBT biasanya menamakan format ini dengan berbagai macam istilah seperti *thought records*, *thought diaries*, *daily records of dysfunctional thoughts*, atau *dysfunctional thoughts records* (DTRs). Kesemua istilah ini membicarakan hal yang sama yaitu konsep ABC (Willson dan Branch, 2006, bab 3, hal 39). ABC biasanya digunakan dalam menangani NATs atau DAs.

Activating events (A) merepresentasikan peristiwa spesifik yang dialami individu, *belief* (B) merepresentasikan interpretasi individu terhadap peristiwa atau situasi tersebut, *Consequence* (C) merepresentasikan keadaan emosional atau perilaku yang muncul pada individu akibat dari interpretasinya tersebut.

Dalam terapi, klien biasanya diberikan *form* berisi tiga kolom yang harus diisi dengan ketiga hal tersebut. Berikut ini merupakan tahapan mengisi *form* ABC untuk menggali NATs pada klien secara efektif (Willson & Branch, 2006, bab 3, hal 40-42).

1. Klien menuliskan kejadian, peristiwa, atau situasi-situasi yang terjadi saat mengalami emosi tersebut (dapat berupa masa lalu, masa kini, atau diharapkan akan terjadi di masa depan) pada kolom A.
2. Klien menuliskan pikiran, keyakinan, atau asumsi apapun yang muncul secara otomatis saat mengalami peristiwa yang ada di kolom A, pada kolom B.
3. Klien menuliskan emosi-emosi yang pernah dialaminya terutama emosi negatif seperti marah, sedih, depresi, iri, merasa bersalah, sakit, cemburu, malu, dan lain-lain, pada kolom C.

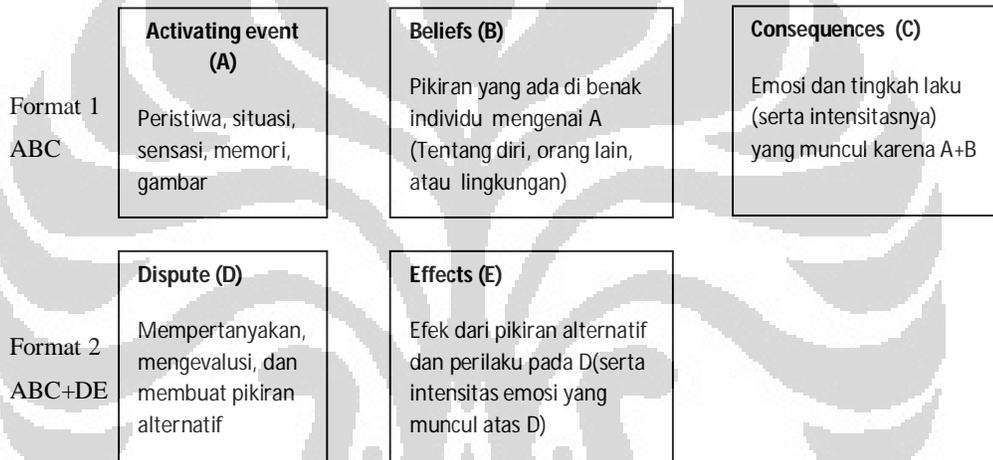
Jika klien mampu mengidentifikasi pikiran-pikiran dan keyakinannya yang negatif, maka format ABC ditambah dengan *Dispute* (D) dan *Effect* (E) sehingga menjadi ABCDE. *Dispute* berfungsi untuk menentang pikiran atau keyakinan klien yang negatif. *Effects* (E) merupakan konsekuensi atas hasil *dispute*.

5. Klien menuliskan alternatif pikiran atau keyakinan yang lebih fleksibel, realistis, tidak ekstrim, dan berguna untuk setiap pikiran dan keyakinan yang sudah dituliskan di kolom *Belief* (B). Pikiran alternatif ditulis di kolom *Dispute* (D).

6. Klien menuliskan konsekuensi baru yang mungkin terjadi serta ukuran intensitas emosi yang dirasakan jika ia menggunakan pikiran dan keyakinan alternatif pada kolom D.

Format ABCDE ini diilustrasikan dalam gambar 2.5.

Gambar 2.6 ABCDE Form



Sumber: Willson & Branch, 2006

b. Pertanyaan Sokratik

Padesky (dalam Westbrook, et.al, 2007), pertanyaan sokratik dapat dianggap sebagai landasan terapi kognitif. Dalam CBT, pertanyaan sokratik memberikan klien dan terapis kesempatan yang sama untuk mengungkapkan apa yang klien sebenarnya sudah tahu namun belum disadarinya, atau telah terlupakan. Menggunakan pertanyaan-pertanyaan sensitif, klien didorong untuk menggunakan apa yang sudah ia ketahui untuk pandangan alternatif dan pemecahan masalah alih-alih diberi sugesti oleh terapis.

Pertanyaan sokratik berguna pada banyak area dalam sesi terapi, antara lain:

a. Pertanyaan sokratik dapat mengidentifikasi kognisi, afeksi dan tingkah laku klien yang berhubungan dengan masalah klien.

Contoh pertanyaan:

“Apa yang anda lakukan ketika itu terjadi?”

“Apa artinya bagi anda ketika anda berpikir demikian?”

“Jika itu terjadi, bagaimana perasaanmu?”

“Apa yang ada dalam pikiran anda saat anda merasa demikian?”

b. Pertanyaan sokratik membantu klien membayangkan konsekuensi dari berbagai pikiran.

Contoh pertanyaan:

“Bayangkan bahwa anda menganggapnya menakutkan, lalu anda benar-benar bertemu dia. Apa yang akan terlintas dalam pikiran anda?”

“Apa yang akan anda lakukan?”

c. Pertanyaan sokratik dapat membantu untuk menantang kognisi klien yang negatif (*NATs, core beliefs, DATs*). Dengan kata lain melakukan *disputation*, seperti pada *ABC form*.

Contoh pertanyaan:

“Apa anda punya bukti yang mendukung pemikiran anda tersebut?”

“Apa kerugian yang anda dapatkan ketika anda berpikir seperti ini?”

“Jika anda bereaksi seperti ini (reaksi alternatif), apa yang akan anda rasakan? Bagaimana teman anda akan bereaksi?”

d. Pertanyaan sokratik akan memandu klien untuk menemukan pemecahan masalah yang baik.

Contoh pertanyaan:

“Apa skenario terburuk yang mungkin terjadi jika solusi ini tidak berhasil?”

“Apa yang mungkin anda akan sarankan pada teman anda jika ia menghadapi situasi seperti ini?”

e. Pertanyaan sokratik dapat membantu terapis menguji validitas dari eksperimen yang akan dilakukan pada klien.

Contoh pertanyaan:

“Apa yang anda pikirkan akan terjadi jika anda tetap di tempat dan tidak melarikan diri?” (pada penderita *phobia*)

f. Pertanyaan sokratik juga dapat digunakan pada terapi yang disupervisi.
(Westbrook, et.al, 2007)

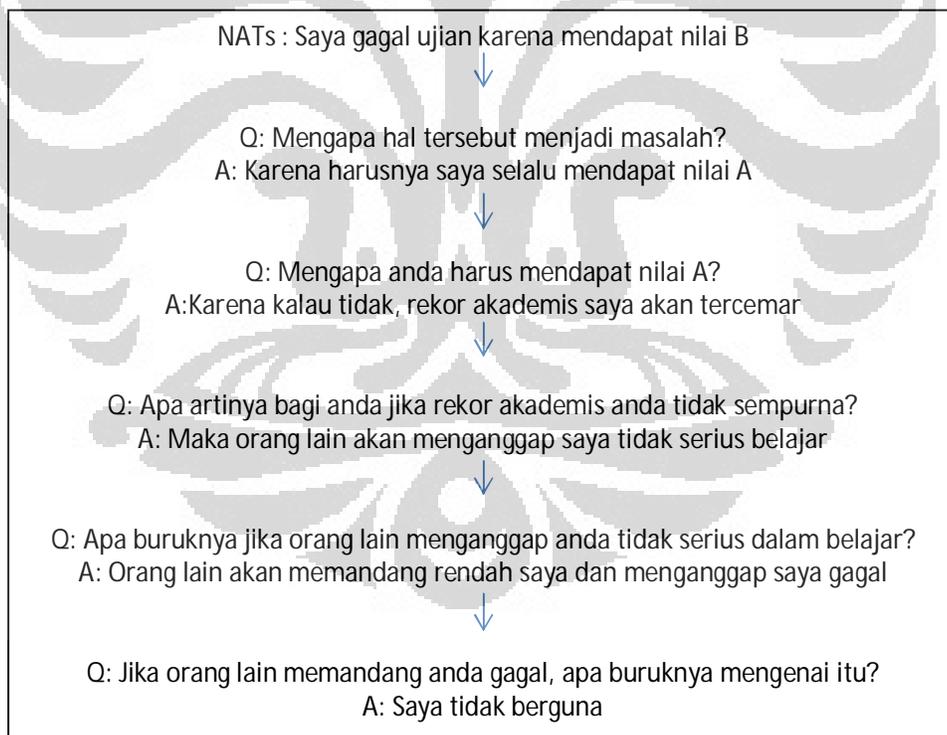
c. Panah Vertikal

Teknik panah vertikal digunakan untuk menelaah asumsi atau keyakinan individu yang menjadi predisposisi dari masalah klien secara mendalam (Davies, 2003). Caranya adalah mengambil salah satu dari *negative automatic thoughts* (NATs) pada klien kemudian menanyakan pertanyaan-pertanyaan seperti berikut:

1. “Bagaimana jika hal itu terjadi?”
2. “Apa artinya jika hal itu benar?”
3. “Apa buruknya mengenai itu?”
4. “Apa yang anda maksud dari itu?”

Contoh lebih lanjut dari teknik panah vertikal diilustrasikan pada gambar 2.6

Gambar 2.7 Teknik Panah Vertikal



Sumber: Davies, 2003

d. Teknik Fisik

Terdapat beberapa pendekatan fisik yang mendukung CBT. Pendekatan ini berasal terapi perilaku. Pendekatan ini dilakukan karena respon fisiologis merupakan salah satu dari empat komponen penting dalam model CBT. Walaupun begitu, teknik ini biasanya tidak serta merta dilakukan dalam setiap CBT, namun mengikuti formulasi masalah pada klien. Teknik-teknik yang umum digunakan adalah relaksasi, kontrol pernafasan, latihan fisik, dan relaksasi otot (Westbrook, et.al, 2007).

2.3 Dewasa Muda

Dewasa muda adalah individu dengan rentang usia antara 19-30 tahun (Erickson, dalam Feist & Feist, 2006). Masa ini merupakan masa dimana terjadinya fase *intimacy* pada awal waktu dan *generativity* di akhir waktu.

Pada masa dewasa muda, terdapat beberapa tantangan atau tugas perkembangan yang harus dilalui individu.

a. Cinta

Menurut Erickson (dalam Papalia, DE., Olds.S.W., Feldman, R.D 2001), mengembangkan hubungan yang intim merupakan tugas yang penting pada dewasa muda. Intimasi merupakan sebuah pengalaman dalam memiliki hubungan yang dekat, dan hangat, tanpa atau dengan melibatkan kontak seksual (Papalia, DE., Olds.S.W., Feldman, R.D, 2001).

b. Persahabatan

Persahabatan dalam dewasa muda cenderung sebagai pusat dari aktifitas pekerjaan dan kegiatan pengasuhan anak, dimana adanya saling pengalaman dan saram (Hartup & Stevens, dalam Papalia DE., Olds.S.W., Feldman, R.D, 2001). Dewasa Muda yang belum menikah lebih tergantung pada pertemanan dalam memenuhi kebutuhan sosial mereka dibandingkan pada dewasa muda yang telah menikah. Dewasa muda yang memiliki karir atau anak biasanya memiliki waktu yang terbatas untuk pertemanan. Walaupun begitu, pertemanan tetap menjadi hal yang penting bagi mereka. Individu yang memiliki teman atau sahabat biasanya memiliki perasaan lebih sejahtera. Memiliki teman dapat membuat mereka merasa

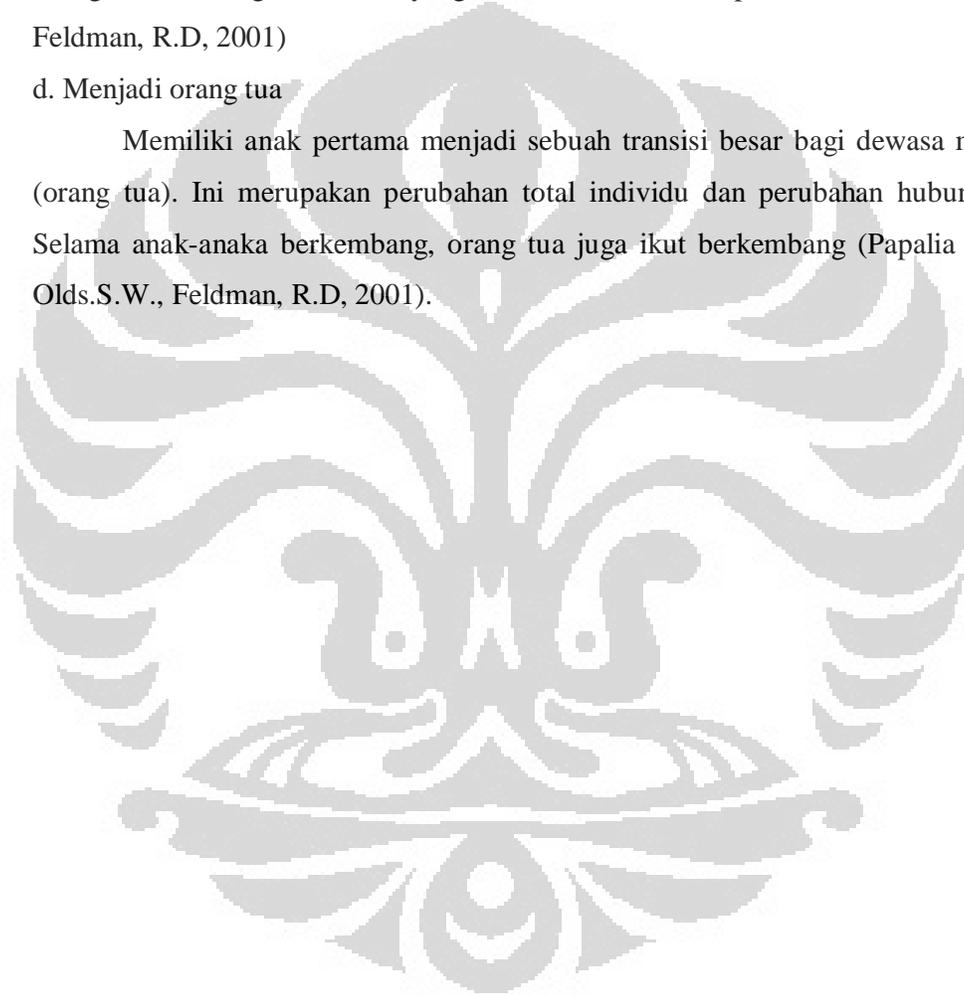
baik tentang diri mereka (Hartup & Stevens, dalam Papalia DE., Olds.S.W., Feldman, R.D, 2001)

c. Pernikahan

Secara ideal, pernikahan menawarkan intimacy, persahabatan, afeksi, kepuasan seksual, dan kesempatan untuk berkembang secara emosional. Pada penelitian yang melibatkan 2.000 orang dewasa, pasangan menikah lebih merasa bahagia dibanding individu yang tidak menikah (Papalia DE., Olds.S.W., Feldman, R.D, 2001)

d. Menjadi orang tua

Memiliki anak pertama menjadi sebuah transisi besar bagi dewasa muda (orang tua). Ini merupakan perubahan total individu dan perubahan hubungan. Selama anak-anaka berkembang, orang tua juga ikut berkembang (Papalia DE., Olds.S.W., Feldman, R.D, 2001).



BAB III

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai metode yang akan digunakan dalam penelitian ini, yaitu meliputi desain penelitian, partisipan penelitian, alat ukur yang akan digunakan, serta tahap-tahap penelitian yang dilalui. Di dalam bab ini juga akan dijabarkan mengenai rancangan terapi yang akan dilakukan.

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektifitas penerapan suatu intervensi yaitu *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT). Untuk mengetahui efektivitas dari intervensi yang diberikan, peneliti akan melakukan dua kali pengukuran, yaitu di awal dan di akhir penelitian. Hal yang akan diukur adalah tingkat *self esteem* yang dimiliki partisipan. Pengukuran dilakukan secara kualitatif -- dengan cara wawancara dan observasi-- dan kuantitatif --dengan menggunakan alat ukur *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES) dan *Coopersmith Self Esteem Inventory* (CSEI). Diantara rentang pengukuran tersebut, peneliti akan memberikan intervensi CBT kepada partisipan.

Desain penelitian ini disebut dengan *one-group pretest-posttest design* atau *before-after design* (Gravetter & Forzano, 2009). Pada desain ini, di awal penelitian dilakukan pengukuran terhadap variabel (*self esteem*) yang dimiliki partisipan. Setelah diberikan manipulasi (intervensi CBT), dilakukan pengukuran kembali terhadap variabel, dengan alat ukur yang sama. Kelebihan dari desain ini adalah adanya data pembanding yang diperoleh dari *pre-test* dan *post-test*. Sedangkan kelemahan dari desain ini adalah adanya beberapa variabel sekunder yang kurang terkontrol karena tidak dilakukannya randomisasi.

Berdasarkan jumlah partisipan penelitian, penelitian ini termasuk pada penelitian N=1. Desain penelitian N=1 memiliki karakteristik dimana partisipan penelitian hanya satu atau sedikit, kemudian hanya mendapatkan satu kali perlakuan, serta tidak ada prosesur randomisasi. Pada desain ini, tingkah laku diamati sebelum intervensi sebagai *baseline*, kemudian pengamatan dilakukan kembali setelah intervensi dilakukan, lalu hasilnya dibandingkan. Umumnya

desain ini digunakan dalam *setting* sekolah, klinis, atau konseling (Kerlinger dan Lee, 2005).

3.2 Partisipan Penelitian

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *purposive sampling*. Berdasarkan metode ini, partisipan diambil berdasarkan pertimbangan tertentu dan usaha yang seksama untuk mendapatkan sampel yang representatif dengan memasukkan area atau kelompok umum yang telah diyakini memiliki pengalaman yang dibutuhkan untuk dikaji dalam penelitian (Kerlinger & Lee, 2000). Pada penelitian ini, peneliti membuat beberapa pertimbangan untuk menentukan partisipan penelitian sehingga hanya partisipan yang memiliki kriteria tertentu yang dapat memberikan data sesuai dengan tujuan penelitian.

Cara mendapatkan partisipan adalah mencari informasi dari beberapa orang dengan menampilkan karakteristik *self esteem* rendah. Lalu peneliti melakukan wawancara singkat kepada calon partisipan untuk mendapatkan gambaran apakah calon partisipan memiliki beberapa karakteristik individu dengan *self esteem* rendah. Setelah itu peneliti menanyakan kesediaan partisipan untuk menjadi subjek penelitian. Peneliti kemudian meminta partisipan untuk mengikuti wawancara yang lebih mendalam serta memberikan alat ukur *self esteem* pada partisipan. Jika partisipan memenuhi karakteristik *self esteem* rendah, maka partisipan tersebut diikutsertakan dalam program intervensi.

3.2.1 Kriteria Partisipan

Kriteria partisipan pada penelitian ini antara lain:

1. Dewasa Muda

Menurut tahapan perkembangan manusia Erik Erickson (dalam Feist & Feist, 2006), yang dimaksud usia dewasa muda berkisar antara 19-30.

2. Laki-laki atau perempuan

3. Pendidikan minimal SMU atau sederajat

Pemilihan tingkat pendidikan SMU atau sederajat dengan pertimbangan partisipan diasumsikan memiliki tingkat intelegensi rata-rata atau lebih tinggi

sehingga memiliki kemampuan kognitif yang baik untuk menerima terapi berupa CBT.

4. Memiliki *self esteem* rendah berdasarkan skor dari alat ukur *self esteem* yang digunakan pada penelitian ini.

3.2.2 Jumlah Partisipan

Jumlah partisipan penelitian ini adalah tiga orang. Setiap partisipan mendapatkan perlakuan secara individual baik pada tahap asesmen awal, tahap intervensi, sampai dengan tahap asesmen akhir.

3.3 Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu:

3.3.1 Tahap Persiapan Penelitian

Langkah-langkah yang dilakukan pada tahap persiapan meliputi:

- a. Pengumpulan data dan kajian teoritis mengenai *self esteem* sebagai variabel utama penelitian dan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) sebagai intervensi yang akan dilakukan pada penelitian.
- b. Mencari partisipan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.

3.3.2 Tahap Pelaksanaan Penelitian

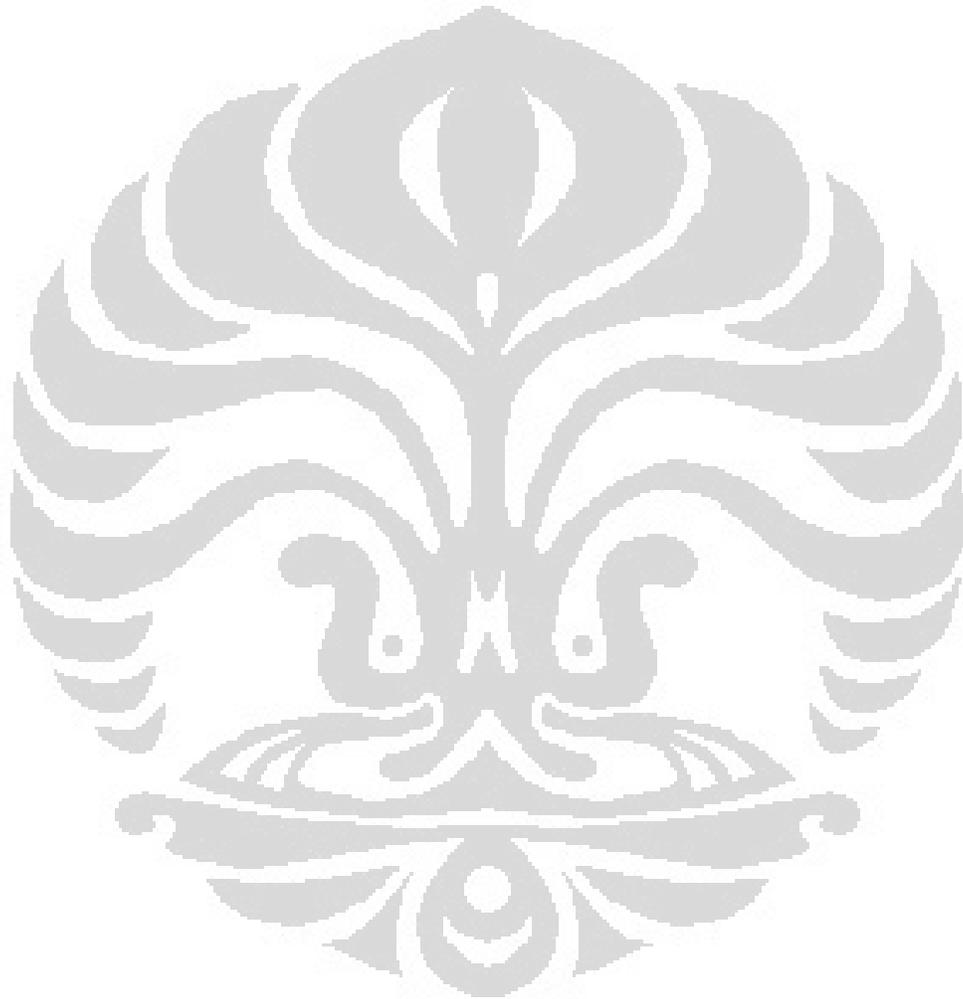
Tahap pelaksanaan penelitian ini terdiri dari tahap pra-intervensi, tahap intervensi, dan tahap evaluasi intervensi.

a. Tahap Pra-Intervensi

1. Menyusun modul intervensi

Intervensi yang akan dilakukan pada penelitian ini berupa *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) dan menggunakan prinsip-prinsip dan teknik-teknik dalam CBT. Peneliti menyusun modul intervensi berdasarkan kajian teoritis yang telah dilakukan pada tahap persiapan penelitian. Sesi-sesi yang ada di dalam rancangan intervensi antara lain sesi perkenalan dan asesmen, sesi intervensi, sesi evaluasi dan terminasi. Tabel 3.1 berisi rancangan tahapan-tahapan pelaksanaan intervensi, sedangkan modul intervensi secara lengkap dan detail

disertakan pada bagian lampiran. Modul disusun berdasarkan kajian teoritis dalam CBT. Selain itu peneliti juga mengambil beberapa contoh lembar latihan dari Lim, L., Saulsman, L & Nathan, P. (2005) dan Stallard (2002).



Tabel 3.1 Rancangan Intervensi CBT

SESI	Tujuan	Jenis kegiatan	Teknik yang digunakan	Tugas dan Pekerjaan Rumah	Waktu
Perkenalan dan Asesmen	Melakukan asesmen awal untuk mengetahui permasalahan klien dan apakah klien memenuhi karakteristik partisipan penelitian.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membangun <i>rapport</i> dan melakukan wawancara awal pada klien. <ol style="list-style-type: none"> a. Menggali data mengenai keadaan hidup klien secara umum. b. Menggali data mengenai pandangan klien tentang dirinya. 2. Melakukan pengukuran menggunakan kuesioner <i>self esteem</i> sebagai <i>pre test</i> 	<ol style="list-style-type: none"> a. Wawancara b. Observasi c. Alat ukur RSES dan CSEI d. Form "Saya itu.." e. Form "Apa yang mereka pikirkan tentang saya?" 	Klien diminta untuk mengerjakan alat ukur <i>self esteem</i> .	+/- 1-2 jam
Intervensi (1)	Membantu klien lebih memahami dirinya. <ol style="list-style-type: none"> a. Membantu klien mengidentifikasi <i>negative automatic thoughts</i> (NATs) atau pikiran-pikiran otomatis yang negatif pada dirinya b. Membantu klien mengidentifikasi <i>Disfunctional Assumption</i> (DAs) atau aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat pada dirinya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membangun <i>rapport</i> 2. Menggali pikiran-pikiran otomatis pada klien 3. Menggali asumsi dan aturan yang ada di dalam diri klien 4. Mengidentifikasi aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat pada klien 5. Evaluasi sesi pertama 	<ol style="list-style-type: none"> a. Form "Apa yang membuat saya.." b. "Catatan Pikiran 1" (ABC form) c. Form "kalimat aturan dan asumsi" d. Pertanyaan sokratik e. wawancara 	Klien diminta untuk mengerjakan tugas rumah berupa "catatan pikiran 1".	+/- 1-2 jam

SESI	Tujuan	Jenis kegiatan	Teknik yang digunakan	Tugas dan Pekerjaan Rumah	Waktu
Intervensi (2)	<p>a. Menantang <i>negative automatic thoughts</i> (NATS) (pikiran otomatis yang negatif)</p> <p>b. Menantang aturan dan asumsi tidak bermanfaat yang dimiliki klien.</p>	<p>1. Membangun <i>rapport</i> dan evaluasi tugas rumah.</p> <p>2. Menantang pikiran otomatis negatif pada klien (terutama yang menyangkut pandangan terhadap diri sendiri)</p> <p>3. Menantang aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat (terutama yang menyangkut pandangan terhadap diri sendiri)</p> <p>4. Evaluasi sesi kedua</p>	<p>a. "Catatan Pikiran 2" (ABC+DE form)</p> <p>b. Catatan aturan dan asumsi</p> <p>c. Pertanyaan sokratik</p> <p>d. Wawancara</p>	Klien diminta untuk mengerjakan tugas rumah berupa "catatan pikiran 2" dan "Catatan Aturan dan Asumsi"	+/- 1-2 jam
Intervensi (3)	<p>a. Mengidentifikasi <i>negative core belief</i> (keyakinan dasar yang negatif) yang ada pada klien tentang dirinya</p> <p>b. Menantang <i>negative core belief</i> yang ada pada klien tentang dirinya</p>	<p>1. Membangun <i>rapport</i> dan evaluasi tugas rumah</p> <p>2. Menggali keyakinan dasar klien yang negatif tentang dirinya</p> <p>3. Menantang keyakinan dasar klien yang negatif tentang dirinya</p> <p>4. Evaluasi sesi 3</p>	<p>a. <i>Form</i> "Menyesuaikan keyakinan dasar", panah vertikal</p> <p>b. Pertanyaan sokratik</p> <p>c. Wawancara</p>	Klien diminta untuk mengerjakan tugas rumah berupa <i>form</i> "Menyesuaikan keyakinan dasar"	+/- 1-2 jam

SESI	Tujuan	Jenis kegiatan	Teknik yang digunakan	Tugas dan Pekerjaan Rumah	Waktu
Intervensi (4)	<p>a. Membantu klien menemukan aspek-aspek positif dalam dirinya</p> <p>b. Membantu klien menyusun kegiatan-kegiatan yang menguatkan aspek-aspek positif pada dirinya</p> <p>c. Memberikan latihan relaksasi pada klien agar dapat diterapkan saat klien mengalami perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan.</p>	<p>1. Membangun rapport dan evaluasi tugas rumah</p> <p>2. Mengidentifikasi karakteristik positif menyangkut dirinya serta kehidupannya.</p> <p>3. Menemukan kegiatan-kegiatan menyenangkan dan menghubungkannya dengan aspek positif.</p> <p>4. Latihan relaksasi menggunakan teknik <i>controlled breathing</i> dan <i>calming picture</i>.</p>	<p>a. <i>Form</i> "Karakteristik positif saya"</p> <p>b. <i>Form</i> "Hal positif dalam hidup saya."</p> <p>c. <i>Form</i> "Jurnal Positif"</p> <p>d. <i>Form</i> "Kegiatan menyenangkan"</p> <p>e. <i>Form</i> "Kegiatan untuk menguatkan aspek positif"</p> <p>f. Wawancara</p>	<p>a. Klien diminta untuk mengerjakan tugas rumah berupa jurnal positif.</p> <p>b. Klien diminta untuk mempraktekkan teknik relaksasi di rumah.</p>	+/- 1-2 jam
Intervensi (5), Evaluasi dan terminasi	Mengevaluasi keseluruhan sesi, mendiskusikan hasil intervensi, asesmen akhir, dan terminasi	<p>1. Evaluasi tugas rumah dan keseluruhan sesi.</p> <p>2. Melakukan pengukuran menggunakan alat <i>ukur self esteem</i> sebagai <i>post- test</i>.</p> <p>3. Melakukan wawancara mengenai bagaimana keefektifan program intervensi ini dalam mengubah pandangan klien mengenai dirinya dan tingkah lakunya</p> <p>4. Melakukan terminasi</p>	<p>a. Wawancara</p> <p>b. Alat ukur RSES dan CSEI</p>	-	+/- 30 menit

2. Melaksanakan asesmen awal

Pada tahap ini, peneliti akan melakukan asesmen awal terlebih dahulu kepada individu-individu yang diasumsikan memiliki kriteria partisipan seperti yang diharapkan. Asesmen ini bersifat individual dan dilakukan untuk mengetahui gambaran psikologis dan permasalahan yang dimiliki klien yang berkaitan dengan variabel penelitian yaitu *self esteem*. Asesmen dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan pemberian alat ukur *self esteem* sebagai *baseline (pre-test)*. Pengukuran awal yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah pengukuran derajat *self esteem* yang dimiliki partisipan. Tujuan dari pengukuran ini adalah untuk mendapatkan bukti kuantitatif yang menunjukkan bahwa partisipan penelitian ini memenuhi karakteristik yaitu memiliki *self esteem* rendah.

Melalui asesmen awal ini, peneliti diharapkan mendapatkan gambaran kasus yang lebih jelas sehingga membantu peneliti untuk mengetahui apakah individu tersebut memang cocok dan butuh untuk diberikan intervensi berupa CBT.

b. Tahap pelaksanaan intervensi

Pelaksanaan intervensi dilakukan berdasarkan modul intervensi yang telah disusun oleh peneliti, dimulai sejak menjalin *rapport* hingga terminasi. CBT biasanya melibatkan pertemuan dengan terapis dalam jangka satu kali dalam seminggu (Williams, 2001). Oleh karena itu peneliti merencanakan bahwa intervensi akan dilaksanakan seminggu sekali dalam jangka waktu bulan Mei dan Juni 2012.

Rincian detail mengenai pelaksanaan intervensi akan dijelaskan pada bab 5.

3.3.3 Evaluasi Program Intervensi

Evaluasi program intervensi akan dilakukan di setiap sesi dan di akhir program. Evaluasi setiap sesi akan berupa diskusi untuk menggali pendapat klien terhadap sesi, manfaat dan *insight* yang didapat klien, perasaan klien setelah mengikuti sesi, dan saran atau masukan untuk sesi berikutnya. Evaluasi keseluruhan program intervensi akan menggali pendapat klien mengenai keseluruhan program, manfaat yang didapat klien selama mengikuti program, serta saran dan kritik terhadap program maupun terapis.

Di akhir program, peneliti juga akan menggunakan alat ukur *self esteem* yang sama sebagai *post-test* serta wawancara kepada klien untuk mengetahui apakah program intervensi secara kuantitatif dan kualitatif terbukti efektif dalam meningkatkan *self esteem* klien.

Peneliti membuat sebuah kriteria keberhasilan program intervensi. Kriteria bahwa program intervensi CBT efektif untuk meningkatkan *self esteem* adalah terjadi peningkatan minimal lima poin dalam skor baik RSES maupun CSEI. Sedangkan kriteria bahwa program intervensi CBT tidak efektif untuk meningkatkan *self esteem* adalah jika tidak terjadi peningkatan lebih dari lima poin dalam skor baik RSES maupun CSEI.

3.4 Alat Ukur Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dua alat ukur yaitu *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES) dan *Coopersmith Self Esteem Inventory* (CSEI) untuk dewasa sebagai data kuantitatif. Sebagai data kualitatif, peneliti menggunakan metode wawancara dan observasi.

3.4.1 Rosenberg Self Esteem Scale (RSES)

RSES adalah alat ukur yang dikembangkan oleh Morris Rosenberg (1965). RSES adalah alat ukur yang paling banyak digunakan untuk mengukur *self esteem* secara umum (Demo, dalam Heatherton & Wyland, 2003). RSES merupakan alat ukur yang bersifat *self-administrated questionnaire* yang mengukur *self esteem* dalam skala likert satu sampai empat, dengan rentang skor antara 0-30. Setengah dari *item* merupakan ekspresi positif, dan setengahnya lagi merupakan ekspresi negatif. Semakin rendah skor, semakin merepresentasikan *self esteem* yang tinggi. Sebaliknya, semakin tinggi skor, semakin merepresentasikan *self esteem* yang rendah. *Internal consistency* pada RSES sebesar 0,87, dan terbukti valid dan reliabel (Baldwin and Courneya, dalam Griffin dan Kirby, 2007). RSES pernah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Ariyani (2004). Ia juga mengukur kembali validitas dan reliabilitas RSES dan didapatkan hasil yang valid dan reliabel. Pada sampel 140 orang dengan rentang usia 16-24 tahun di Jakarta, reliabilitas RSES berdasarkan nilai *alpha* sebesar 0,9024 dan validitas

berdasarkan *item total correlation* berkisar antara 0,3296 – 0,822 (r tabel = 0,2456) (Ariyani, 2004).

RSES terdiri dari sepuluh *item* yang terdiri dari empat pilihan jawaban, yaitu Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat tidak setuju (STS), dan Sangat setuju (SS). Skoring RSES adalah 0-3 dengan aturan pemberian skor sebagai berikut:

- Skor 0 (nol) untuk STS
- Skor 1 (satu) untuk TS
- Skor 2 (dua) untuk S
- Skor 3 (tiga) untuk SS

(pada item-item dengan ekspresi negatif, diskor sebaliknya)

Skor < 15 dikategorikan sebagai skor untuk *self esteem* rendah. Skor > 25 dikategorikan sebagai skor untuk *self esteem* tinggi. Skor diantaranya dikategorikan sebagai skor individu rata-rata. Peneliti menggunakan RSES yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Peneliti melakukan *expert judgement* pada alat ukur dengan meminta pendapat dua orang ahli psikologi dari Universitas Indonesia. Peneliti juga melakukan uji keterbacaan alat ukur yang berfungsi untuk melihat apakah item-item alat ukur merupakan item dengan kalimat yang baik, tidak ambigu, mudah dipahami, cukup akurat, memiliki tata bahasa yang baik, dan terbebas dari kesalahan-kesalahan teknis lainnya. Uji keterbacaan dilakukan pada lima orang dalam rentang usia dan tingkat pendidikan yang sama seperti karakteristik partisipan penelitian.

3.4.2 Coopersmith Self Esteem Inventory (CSEI) Adult Form

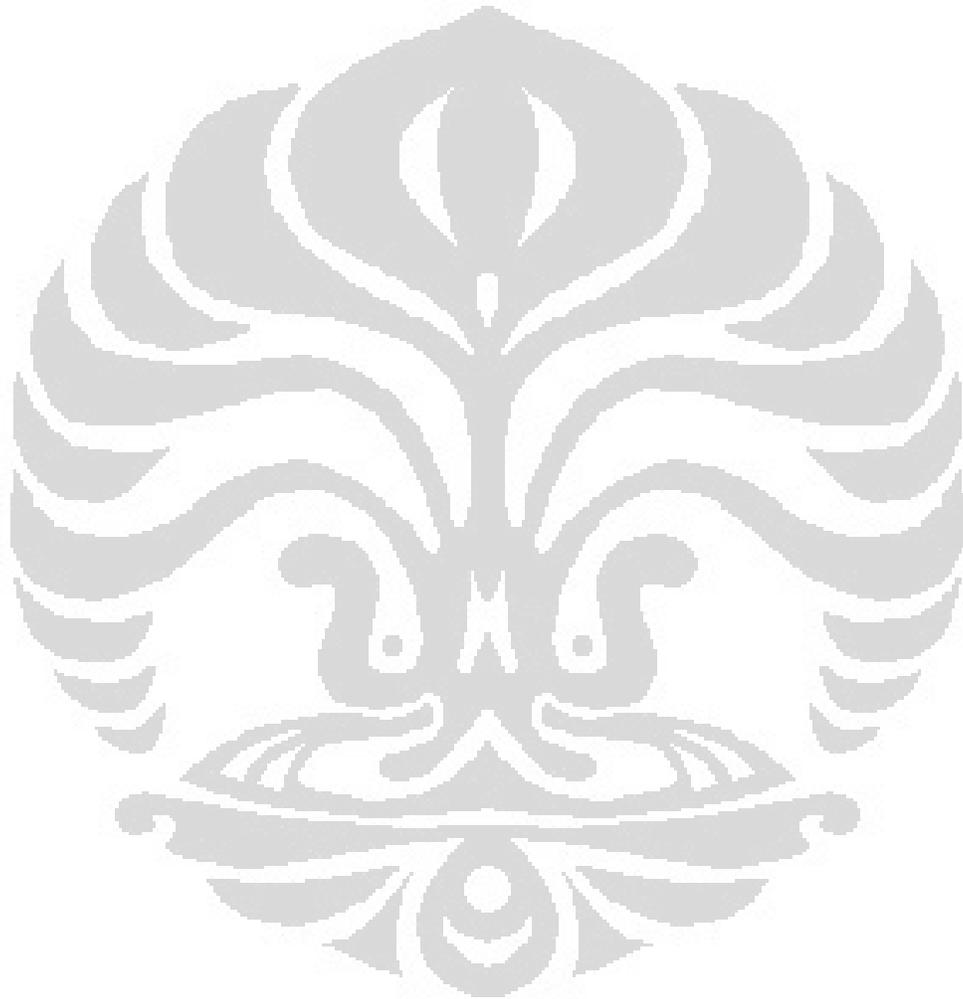
CSEI merupakan alat ukur *self esteem* yang dikembangkan oleh Coopersmith (1981). Pada awalnya CSEI merupakan alat ukur untuk anak-anak dan remaja sehingga di sebut *CSEI School Form*. Kemudian Coopersmith membuat bentuk CSEI untuk dewasa yang juga disebut *College Form*, karena sampel penelitian yang digunakan dalam penelitiannya adalah mahasiswa. CSEI telah digunakan secara luas untuk mengukur *self esteem* individu dalam berbagai penelitian dalam bidang klinis maupun pendidikan (Bolton,. 2003). Peneliti menggunakan CSEI untuk dewasa sebagai alat ukur penunjang.

CSEI memiliki item yang lebih banyak dan lebih spesifik daripada RSES. CSEI juga merupakan *self administrated questionnaire* namun berbeda dengan RSES, CSEI tidak menggunakan skala likert namun berupa jawaban ya dan tidak atau 'seperti saya' atau 'tidak seperti saya' (*like or unlike me*).

CSEI terdiri dari 58 pernyataan, dan delapan *item* diantaranya berfungsi untuk mendeteksi kebohongan individu ketika mengisi kuesioner, disebut dengan *lie scale*. Oleh karena peneliti beranggapan CSEI cocok untuk mendukung skor RSES agar tidak ada usaha dari klien untuk menutupi keadaan diri yang sebenarnya untuk mendapatkan skor *self esteem* yang tinggi. Di akhir kuesioner, biasanya individu akan diinformasikan apabila ia menjawab ya (seperti saya) lebih dari tiga kali pada item-item tertentu, maka ia harus mengecek ulang semua jawaban-jawabannya dan memikirkan jawaban yang lebih realistis. Cara pemberian skor adalah dengan menjumlahkan jawaban ya (seperti saya) dan tidak (tidak seperti saya) pada item-item yang telah ditentukan. Semakin tinggi skor maka semakin tinggi *self esteem* individu tersebut. Interpretasi skor dibedakan antara laki-laki dan perempuan. Skor yang dikategorikan *self esteem* rendah (dibawah rata-rata) adalah skor ≤ 36 untuk laki-laki dan ≤ 35 untuk perempuan. Skor yang dikategorikan *self esteem* tinggi (diatas rata-rata) adalah ≥ 44 untuk laki-laki, dan ≥ 43 untuk perempuan. Skor diantaranya dikategorikan skor rata-rata (Coopersmith, dalam Ryden, 1978).

CSEI terbukti memiliki valid dan reliabel. Pengukuran realibilitas berdasarkan *internal consistency* pada CSEI untuk dewasa adalah sekitar 0,71 sampai 0,80, sedangkan *retest* berkisar antara 0,80 untuk pria dan 0,82 untuk wanita (Bolton, 2003). Berdasarkan validitas kontruk, CSEI berkorelasi sebesar 0,59 dan 0,60 dengan RSES, dan 0,44 dengan *Behavior Rating of Self Esteem* (Bolton. 2003). CSEI yang digunakan adalah CSEI yang adaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh peneliti. Peneliti melakukan *expert judgement* pada alat ukur dengan meminta pendapat dua orang ahli psikologi dari Universitas Indonesia.

Peneliti juga melakukan uji keterbacaan pada CSEI yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia.



BAB IV

HASIL ASESMEN AWAL PENELITIAN

Pada bagian ini akan dipaparkan mengenai hasil asesmen awal terhadap partisipan penelitian. Hasil asesmen tersebut antara lain data diri (nama disamarkan), hasil wawancara, observasi, serta hasil pengukuran *pre-test* menggunakan alat ukur *self esteem*. Selain itu terdapat pula kesimpulan awal terhadap kasus.

4.1 Pemaparan Kasus I

4.1.1 Data Diri Partisipan I

Berikut ini adalah data diri partisipan satu yang dituliskan dalam tabel 4.1.

Tabel 4.1 Data Diri Partisipan I

Nama (disamarkan)	Pia
Umur	22 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Pendidikan terakhir	SMA
Pekerjaan	- (Mahasiswa)
Agama	Islam
Suku Bangsa	Sunda
Tempat tinggal	Bogor

4.1.2 Hasil Wawancara Partisipan I

Pia merupakan mahasiswa semester empat di Universitas X jurusan P. Ia merupakan anak ke dua dari empat bersaudara. Ia memiliki satu orang kakak laki-laki dan dua orang adik perempuan. Saat ini ia masih tinggal dengan kedua orang tua dan adik-adiknya, sedangkan kakaknya tinggal di kota lain untuk berkuliah.

Menurut Pia, interaksinya dengan ayah dan ibu cukup baik. Walaupun begitu ada hal-hal yang tidak ia sukai dari keduanya. Pia memandang ibunya sebagai orang yang tidak konsisten, tidak terencana, dan tidak teratur. Hal ini yang sering menimbulkan konflik antara mereka karena Pia merasa sifat ibunya

bertolak belakang dengan sifatnya yang senang kerapuhan dan keteraturan. Ia menyatakan bahwa walaupun ia cukup sering bertengkar dengan ibunya, ia masih sering berinteraksi dan bercerita dengan ibunya. Pia memandang ayahnya sebagai orang yang keras dan sulit menerima pendapat orang lain. Interaksi dengan ayah tidak sedekat dengan ibu.

Diantara saudara-saudaranya, Pia memiliki interaksi yang sangat baik dengan adik pertamanya. Menurutnya, walaupun perbedaan usia antara mereka cukup jauh, adiknya adalah sosok yang baik hati dan senang menolong. Pia sering menceritakan masalah-masalah yang dialaminya dengan adik pertamanya. Sebaliknya, Pia memiliki banyak konflik dengan kakak laki-lakinya. Pia sangat mengagumi kakaknya namun sejak kecil ia sampai dewasa Pia sering mengalami konflik dengan kakaknya.

Menurut Pia, sejak kecil ia adalah sosok yang feminin dan senang berteman. Walaupun begitu, teman-temannya sering mengatakan bahwa ia adalah gadis *tomboy*. Pia tidak suka dan sering merasa sedih dengan anggapan tersebut. Sejak kecil, Pia menggemari kegiatan olahraga dan keterampilan tangan. Ia sering mendapatkan prestasi, baik prestasi akademik maupun dengan menjuarai lomba-lomba. Orang tuanya pun sering memujinya. Ini membuat Pia berkeyakinan bahwa ketika kecil ia adalah anak yang pintar dan serba bisa.

Ketika remaja, Pia merasa bahwa prestasi akademiknya menurun dibandingkan saat kecil. Walaupun masih berada pada peringkat sepuluh besar, ia tidak pernah menjadi juara umum lagi. Lalu ia berjuang untuk mendapatkan popularitas dengan berusaha untuk berprestasi di bidang olahraga. Ia akhirnya berhasil menjadi kapten basket di sekolahnya. Walaupun begitu, Pia mulai mempertanyakan kemampuan dirinya. Ini terjadi sejak ia mengetahui bahwa terpilihnya ia sebagai kapten basket karena terjadi kesepakatan antara ibunya dan pelatih. Pia merasa dibohongi dan merasa ia sebenarnya tidak memiliki potensi di bidang yang ia senangi. Selain itu, teman-teman Pia sering mengatakan bahwa ia adalah sosok yang ketus sehingga mereka menjauhinya. Pada awalnya Pia menolak hal tersebut dan menganggap bahwa memang sifatnya yang selalu mengungkapkan apa yang tidak disukainya dari orang lain. Menurut Pia, permasalahan lebih baik diselesaikan saat itu juga. Walaupun ia memiliki banyak

teman, Pia menganggap tidak ada yang benar-benar mau bersahabat dengannya. Menurutnya, teman-temannya mendekatinya hanya karena ia anggota OSIS dan kapten basket. Pia masih sering merasa sedih karena dijuluki *tomboy* yang menurutnya menunjukkan bahwa ia tidak cantik seperti wanita pada umumnya. Pia sering mencoba untuk bercerita dengan ibunya namun tidak mendapatkan jawaban yang memuaskan sehingga ia memilih untuk menyimpan kekesalannya sendiri. Ketika Pia mengeluh mengenai pandangannya terhadap diri, orang tuanya hanya menanggapi dengan kalimat “*Kamu cantik. Kamu pintar. Orang lain hanya iri denganmu.*”. Padahal Pia menganggap tidak ada yang bisa dibanggakan dari dirinya. Ia tidak merasa cantik, tidak merasa pintar secara akademik, bahkan ia tidak mempercayai lagi potensinya pada bidang olahraga yang selama ini ia banggakan.

Ketika lulus SMU, Pia berusaha untuk masuk ke jurusan yang sama dengan kakaknya yaitu Seni Rupa. Jurusan ini dipilihnya karena ia ingin mendapatkan prestasi yang sama dengan kakaknya. Pia sendiri merasa cukup terampil dalam berkreasi dan menggambar. Pada akhirnya ia gagal selama tiga kali berturut-turut. Pengalaman ini menghancurkan rasa percaya dirinya sehingga ia semakin mempertanyakan kemampuannya. Pia sempat kuliah selama 2 tahun di sebuah universitas swasta jurusan A namun tidak betah karena ia tetap ingin masuk ke jurusan yang ia inginkan. Pada tahun ketiga kegagalannya, ia mencoba mendaftar ke universitas negeri jurusan P dan diterima. Saat itu menurutnya yang memilihkan jurusan adalah orang tua. Orang tua mengatakan bahwa karena mudah bersosialisasi maka ia akan berhasil dalam bidang tersebut. Pia sendiri merasa senang akhirnya ia bisa masuk ke universitas negeri karena menurutnya universitas negeri lebih bergengsi dibandingkan universitas swasta. Pia akhirnya memutuskan untuk berhenti kuliah di universitas lamanya dan masuk ke jurusan P.

Sejak semester pertama perkuliahan di jurusan P, Pia mengalami kesulitan mengikuti kegiatan belajar mengajar. Nilai-nilainya turun drastis bahkan ada mata kuliah yang tidak lulus. Pia mengaku bahwa ia memang tidak terbiasa mengikuti pelajaran yang diharuskan banyak membaca dan menulis. Ia tidak mampu

memahami teori-teori yang diajarkan dosen padanya. Pia mengaku usaha yang ia lakukan untuk belajar sudah cukup banyak. Dalam belajar, Pia lebih senang berdiskusi dan membutuhkan bimbingan yang mendalam dari orang lain. Pia sudah mencoba meminta bantuan pada teman-teman atau dosen namun menurutnya bantuan yang diberikan kurang maksimal karena keterbatasan waktu yang dimiliki orang tersebut. Di Universitas X, Pia tetap mengikuti kegiatan basket. Walaupun begitu, ia merasa tidak mengalami kemajuan yang berarti dalam basket. Menurut Pia, kemampuannya tidak sebanding dengan teman-temannya karena teman-temannya dengan mudah menangkap pelajaran. Pia menyadari bahwa minat dan bakatnya berhubungan dengan prakarya dan kemampuan fisik. Namun menurutnya, jika teman-temannya bisa mengikuti pelajaran di Jurusan P, maka ia harus bisa menyamai teman-temannya tersebut. Pia sendiri menyukai pertemanannya dengan mahasiswa di jurusan P. Walaupun begitu, Pia sering merasa tidak dianggap karena sering tidak mengerti saat berdiskusi atau mengerjakan tugas kelompok.

Selain melakukan wawancara kepada partisipan, peneliti juga meminta Pia untuk mengisi lembar “Saya itu..”. dan lembar “Apa yang mereka pikirkan tentang saya?”. Kedua lembar ini diberikan sebagai alat bantu untuk menggali pandangan Pia tentang dirinya.

Dalam lembar “Saya itu..”, Pia menuliskan bahwa ia memandang dirinya sebagai orang yang tidak pintar dan tidak bisa melakukan apa-apa. Ia juga merasa dirinya menyebalkan bagi orang lain. Pia kesal pada dirinya sendiri karena tidak mampu mencapai apa yang ia ingin capai, ia merasa tidak punya kemampuan di semua bidang.

Secara umum, Pia memandang dirinya sebagai orang yang mudah bersosialisasi dengan orang lain. Namun dibalik itu, ia memiliki banyak perasaan tidak puas terhadap dirinya sendiri. Ia berusaha untuk terlihat selalu ceria dan bersemangat namun sebenarnya ia merasa sebaliknya. Ia melakukan itu karena ia merasa malu dan tidak ingin orang lain tahu bahwa ia merasa demikian. Ia sering merasa iri kepada orang lain yang menurutnya bisa mencapai kesuksesan yang lebih daripadanya.

Pada lembar “Apa yang orang pikirkan tentang saya?”, Pia menuliskan beberapa karakteristik negatif seperti sulit diberi tahu, tidak menyenangkan, dan bukan teman yang baik. Pia merasa orang lain memandangnya sebagai orang tidak menyenangkan karena keluarganya sering bertengkar dengannya. Pia menyatakan bahwa ia bukan teman yang baik karena menurutnya ia memiliki banyak teman namun tidak memiliki sahabat.

Namun ia juga menuliskan beberapa karakteristik positif seperti bisa dipercaya, mandiri, berinisiatif dan mampu jadi penyemangat bagi orang lain. Menurutnya biasanya orang lain mudah menceritakan pengalaman atau masalah-masalah mereka pada Pia.

4.1.3 Hasil Observasi Partisipan I

Pia merupakan seorang wanita muda berusia 22 tahun. Tinggi badannya kira-kira sekitar 160 cm. Ukuran tubuhnya cukup proporsional. Ia berkulit putih dan berambut keriting sebahu. Rambutnya di cat berwarna coklat. Ciri yang menonjol pada Pia adalah matanya yang sipit. Secara umum, penampilan Pia terkesan rapi dan serasi. Saat wawancara, ia menggunakan pakaian berupa kaus dan rok.

Selama pelaksanaan wawancara, Pia tidak banyak mengalami kesulitan untuk menjawab pertanyaan. Cara berbicaranya agak cepat dengan suara lantang. Ia juga sering menggerakkan tangan saat berbicara. Posisi duduknya selalu agak condong ke depan dan hampir tidak pernah menyandar ke kursi. Pia menunjukkan ekspresi wajah antusias untuk bercerita. Ketika berbicara mengenai hal yang menyenangkan ia akan tersenyum, Sebaliknya ketika berbicara mengenai hal yang tidak ia sukai maka Pia menunjukkan raut wajah kesal.

Ketika Pia diberikan lembar “Saya itu..”, ia sempat menolak. Menurutnya ia tidak senang menulis. Namun setelah diyakinkan, akhirnya Pia mau mengisi mengerjakannya. Pia tidak berbicara ketika mengisi lembar tersebut. Pia mengerjakannya dalam waktu yang sangat singkat. Ia hanya menuliskan beberapa kata. Ketika peneliti menanyakan perasaannya setelah mengisi lembar “Saya itu..”, Pia sempat menitikkan air mata. Ia langsung meminta tisu kepada peneliti dan menghapus air matanya. Ia mengatakan “Sedih, jadi sedih beneran deh..”.

Setelah itu, Pia kembali tersenyum. Ketika Pia diberikan lembar “Apa yang orang pikirkan tentang saya..”, ia juga mengerjakannya dalam waktu singkat dan tidak berbicara. Ketika peneliti melakukan *inquiry* terhadap jawaban-jawaban di lembar tersebut, Pia mampu menjawab dengan lancar.

Ketika Pia diberikan kuesioner, ia langsung membaca dan menyatakan bahwa ia mengerti instruksi yang diberikan. Pia mengerjakannya dalam waktu singkat. Ketika ditanyakan apakah ia mengalami kesulitan untuk menjawab kuesioner, ia menyatakan bahwa ia tidak mengalami kesulitan.

4.1.4 Hasil Pengukuran *Pre-test* Partisipan I

Berdasarkan hasil pengukuran kuesioner RSES, Pia mendapatkan skor 10. Pia menjawab “Sangat Setuju” (SS) sebanyak satu buah item, “Setuju” (S) sebanyak lima buah item, “Tidak Setuju” (TS) sebanyak empat buah item dan “Sangat Tidak Setuju” (STS) sebanyak nol buah item. Skor 10 menunjukkan bahwa Pia memiliki *self esteem* yang rendah karena skor < 15 poin.

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan kuesioner CSEI, Pia mendapatkan skor 20. Skor 20 menunjukkan bahwa Pia memiliki *self esteem* yang rendah karena skor < 35. Skor untuk item-item *lie scale* adalah 3. Skor tersebut tidak dimasukkan dalam penghitungan skor keseluruhan. Skor *lie scale* ≥ 3 mengindikasikan bahwa Pia memiliki kecenderungan berusaha mendapatkan skor yang tinggi. Perolehan skor RSES dan CSEI pada Pia akan disajikan pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Perolehan Skor *Pre-Test* RSES dan CSEI Pada Partisipan I (Pia)

Hasil Pre Test Partisipan I (Pia)		
	Skor Total	Kategori
RSES	10	Rendah (< 15poin)
CSEI	20	Rendah (<35poin)

4.1.5 Kesimpulan Hasil Asesmen Partisipan I

Berdasarkan hasil asesmen awal, dapat disimpulkan bahwa Pia memiliki *self esteem* yang rendah. Pada tabel 4.3 akan dijelaskan lebih lanjut mengenai gambaran *self esteem* yang dimiliki Pia.

Tabel 4.3 Gambaran *Self Esteem* Pada Partisipan I (Pia)

Karakteristik Self Esteem rendah	Hasil Asesmen
Sensitif	Sering memikirkan perkataan orang lain (wawancara)
Ketidakstabilan perasaan atau mood	1. Sering merasa kesal (CSEI) 2. Mudah marah(wawancara)
Lebih waspada atau berhati-hati	Berusaha menghindari situasi yang dianggap akan memunculkan <i>feedback</i> negatif dari orang lain (wawancara)
Kurang percaya diri secara umum	1. Sering merasa malu terhadap diri sendiri (wawancara, CSEI) 2. Merasa penampilan kurang menarik dibandingkan orang lain (wawancara, CSEI).
Kurang berani mengambil resiko	Takut untuk bertanya dan mengutarakan pendapat dalam kelompok (wawancara)
Memiliki gejala depresi	1. Merasa gagal dan tidak berguna (wawancara, CSEI) 2. Sulit berkonsentrasi(wawancara)
Pesimis	1. Sering merasa berkecil hati (CSEI) 2. Mudah menyerah (CSEI)
Sering merasa kesepian	1. Merasa tidak memiliki sahabat (wawancara)
Punya perasaan terasing , atau tidak diterima oleh orang lain	1. Merasa tidak diakui oleh teman-teman (wawancara) 2. Merasa berbeda dengan teman-teman (wawancara) 3. Merasa tidak disukai orang lain (wawancara)
Mudah memberikan respon emosional terhadap kegagalan	1. Merasa tidak memiliki potensi hanya karena tidak lulus ujian masuk perguruan tinggi (wawancara) 2. Menganggap diri sendiri bodoh ketika mendapatkan nilai jelek (wawancara)
Menghayati peristiwa secara negatif	Memandang diri sendiri buruk jika mendapatkan <i>feedback</i> negatif dari orang lain (wawancara)
Sering mengalami kecemasan jika tampil di depan umum	1. Rasa takut dan malu untuk mengutarakan pendapat saat diskusi 2. Rasa takut dan malu untuk bertanya di depan umum. 3. Merasa orang lain akan memandang rendah diri jika ia mengutarakan pendapat dalam kelompok(wawancara)

Tidak percaya diri menjalin relasi interpersonal (malu, risih, bingung, tidak mampu mengeskpresikan diri ketika berinteraksi dengan orang lain)	1. Malu jika orang lain mengetahui kelemahan diri (wawancara) 2. Merasa tidak menyenangkan bagi orang lain (wawancara, CSEI).
Pasif	Setelah mendapati kegagalan, maka akan bersikap menghindar dan mengalami penurunan motivasi (wawancara)
Takut berbuat salah	Takut salah jika ingin mengutarakan pendapat (wawancara)
Kurang atau tidak merasa bahagia	Sering merasa sedih dan tertekan (wawancara)
Cenderung bersikap sinis	Memiliki pandangan negatif terhadap karakter orang lain di luar dirinya, mis: ibu, ayah, kakak (wawancara)
Cara berpikir kaku, tidak fleksibel	Merasa harus mampu di segala bidang (wawancara)
Ragu-ragu dan susah mengambil keputusan	Memiliki kesulitan dalam mengambil keputusan (CSEI)
Ada perasaan malu atau bersalah	1. Merasa tidak puas dan tidak menyukai diri sendiri (RSES, wawancara). 2. Sering berharap menjadi orang lain (CSEI) 3. Sering merasa malu dengan diri sendiri (CSEI) 4. Sering merasa bersalah dengan hal-hal yang pernah dilakukan (CSEI) 5. Sering berkecil hati (CSEI)
Merasa gagal dan tidak berdaya	1. Merasa tidak berguna, tidak memiliki kemampuan apapun (wawancara) 2. Cenderung melihat diri sendiri sebagai orang yang gagal (RSES)

Berdasarkan hasil asesmen awal, terdapat kesesuaian antara hasil wawancara dan hasil jawaban Pia terhadap kuesioner RSES dan CSEI. Namun ada beberapa item pada CSEI yang kurang sesuai dengan hasil wawancara. Pada item “Orang lain mudah menyukai saya”, Pia menjawab “Ya”. Pada hasil wawancara, Pia menyatakan sebaliknya bahwa ia merasa ia tidak menyenangkan dan sering membuat orang lain kesal kepadanya. Pada item “Penampilan saya tidak sebaik orang lain”, Pia menjawab “Tidak”. Pada wawancara, Pia menyatakan sebaliknya, yaitu penampilannya kurang menarik dan mengutarakan

beberapa hal yang ia tidak sukai dari fisiknya. Ketidaksesuaian beberapa item pada keusioner dengan hasil wawancara diasumsikan terjadi karena pada saat menjawab kuesioner, Pia kurang menampilkan dirinya yang sebenarnya. Ini didukung dengan skor *lie scale* pada CSEI yaitu ≥ 3 .

4.2 Pemaparan Kasus II

4.2.1 Data Diri Partisipan II

Berikut ini adalah data diri partisipan dua yang dituliskan dalam tabel 4.4

Tabel 4.4 Data Diri Partisipan II

Nama (disamarkan)	Reni
Umur	28 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Pendidikan terakhir	S1
Pekerjaan	- (Ibu Rumah Tangga)
Agama	Islam
Suku Bangsa	Sunda
Tempat tinggal	Depok

4.2.2 Hasil Wawancara Partisipan II

Reni adalah seorang ibu rumah tangga. Ia sudah menikah dua tahun yang lalu dan tinggal bersama suaminya. Orang tua Reni berada di kota yang berbeda. Saat ini Reni belum memiliki anak karena ia pernah mengalami dua kali keguguran. Reni merupakan anak ke dua dari tiga bersaudara. Ia memiliki satu orang kakak perempuan dan satu orang adik laki-laki.

Menurut Reni, ia dibesarkan oleh keluarga yang kurang mesra. Para anggota keluarga biasanya canggung jika harus menunjukkan kasih sayang satu sama lain. Walaupun begitu, Reni merasakan kenyamanan jika keluarga mereka berkumpul dalam satu rumah walaupun sedang tidak banyak interaksi.

Reni merasa ibunya memiliki dua sikap yang bertentangan kepada anak-anaknya. Di satu sisi ia adalah orang yang keras dalam mendidik anak. Reni dan

saudara-saudaranya mendapatkan banyak aturan dari ibunya. Menurut Reni, ia dan ibunya sering terlibat konflik jika sedang berbeda pendapat. Reni merasa ia adalah anak yang paling senang membantah orang tuanya. Walaupun begitu, Reni menyukai sifat ibunya yang senang bercanda dan membuat lelucon. Reni kurang merasa dekat dengan ayahnya karena sejak kecil, ayah Reni sering bertugas ke luar kota. Ayah Reni merupakan orang yang biasanya menengahi konflik yang terdapat di antara anggota keluarga lainnya.

Reni sangat dekat dengan kakak perempuannya dan tidak terlalu dekat dengan adiknya. Sampai Reni menikah, mereka selalu tidur di kamar yang sama. Di satu sisi, Reni sangat menyayangi dan mengagumi kakaknya. Namun ia sering merasa sedih karena ia selalu dibanding-bandingkan dengan kakaknya dalam hal apapun. Sikap membandingkan ini yang paling tidak disukai Reni dari orang tuanya. Menurut Reni, kakaknya lebih cantik, lebih pintar, lebih sukses, mudah bergaul, penurut, baik hati dan mampu membanggakan orang tua. Reni merasa orang tuanya hanya menyayangi kakaknya. Ia bahkan sering merasa dirinya tidak perlu lahir di dunia karena orang tuanya sudah memiliki satu orang anak laki-laki dan satu orang anak perempuan.

Reni memiliki banyak pengalaman yang tidak menyenangkan sejak kecil hingga remaja. Ketika SD, Reni merasa dikucilkan oleh teman-teman perempuannya karena merupakan murid baru dan pendiam. Saat itu sekolahnya hanya terdiri dari satu kelas untuk satu tingkat sehingga sampai kelas enam SD ia harus memiliki teman-teman sekelas yang sama. Reni mengatakan bahwa ia tidak bisa bergaul dengan anak perempuan. Teman-temannya kebanyakan laki-laki.

Ketika SMP, Reni makin sulit bergaul dengan teman-teman di sekolahnya. Ia sering diejek karena penampilannya yang dianggap aneh (memakai rok kepanjangan, mengancingkan kancing kerah kemeja & memasukkan kemeja secara ketat ke dalam rok), dan sikapnya yang pendiam. Teman-temannya menjulukinya “*zombie*” dan sering mengganguinya. Saat SMP, Reni tiba-tiba merasa takut dengan siswa laki-laki. Menurutny, siswa laki-laki bersikap dingin dan tidak bersahabat. Reni juga tidak bisa akrab dengan siswa perempuan karena mereka sering berusaha mengubah penampilannya. Reni tidak berusaha melawan karena ia tidak suka membuat konflik. Ia hanya diam dan menghindar. Ia memilih

untuk duduk di belakang kelas karena takut menjadi pusat perhatian. Ia benci jika ditanya oleh guru atau diminta mengerjakan soal di depan kelas. Ia tidak suka jadi pusat perhatian. Ia merasa teman-temannya membicarakannya. Oleh karena itu, nilai Reni turun drastis. Bahkan ia hampir tidak naik kelas. Reni tidak pernah menanyakan apa yang menjadi penyebab nilai-nilai Reni turun. Reni juga tidak mau menceritakan masalah-masalahnya. Hal ini berlangsung sampai Reni naik ke kelas tiga SMP dan bertemu dengan teman-teman baru. Menurutnya, teman-temannya di kelas tiga lebih ramah dan mau mengakrabkan diri pada Reni sehingga ia merasa lebih tenang. Sejak saat itu, Reni mulai berani membuka diri. Reni merasa jika orang lain memperlakukannya dengan lebih baik dan ramah, maka ia akan lebih mudah membuka diri. Prestasi akademik Reni pun mulai meningkat sampai ia lulus SMA.

Ketika lulus SMA, Reni ingin melanjutkan kuliah di perguruan tinggi negeri di kotanya. Saat itu ia memilih jurusan yang sama dengan kakak perempuannya. Saat ujian masuk, ia mengalami kegagalan. Ini membuatnya sangat terpukul. Orang tua Reni akhirnya menyarankan Reni masuk ke universitas swasta dengan jurusan yang kurang diinginkannya. Akhirnya Reni mengalah dan masuk ke universitas tersebut. Semenjak kuliah, ia merasa kaget dengan suasana pergaulan di kampusnya. Ia juga tidak menyukai mata kuliah yang dia ambil. Nilai-nilainya kembali menurun bahkan banyak mata kuliah yang harus ia ulang. Ia merasa tidak ketinggalan oleh teman-temannya. Ia juga susah berbaur dengan teman-teman kuliahnya. Saat kuliah, ia memiliki tiga teman dekat yang disatukan oleh pembagian tugas kelompok. Menurutnya kadang ia senang berada dalam kelompok tersebut, namun lama kelamaan ia merasa jenuh dan banyak timbul konflik dengan para anggota kelompoknya. Ia merasa teman-temannya sering memperbudaknya. Ia sering disuruh-suruh melakukan hal-hal yang bukan menjadi tanggung jawabnya. Mereka juga sering mengejeknya dengan kata-kata *telmi* dan bodoh. Bertahun-tahun Reni tidak mampu membantah dan menyatakan ketidaksukaannya. Ia hanya memendam sakit hatinya di dalam hati. Sampai pada suatu saat ia tidak tahan dan mengutarakan kekesalannya. Namun teman-temannya justru menyalahkannya. Reni dipandang sebagai orang yang munafik dan sok baik. Reni tidak berusaha membalas karena merasa lelah dan tidak ingin

memperpanjang konflik. Akhirnya Reni memilih untuk menghindar dari mereka. Sampai saat ini Reni masih dendam pada ketiga temannya tersebut.

Ketika lulus kuliah, Reni belum sempat bekerja karena ia menikah. Kegiatannya sehari-hari hanya mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Di satu sisi ia merasa sangat jenuh dan kesepian, namun disisi lain ia menikmati kesendiriannya. Menurut Reni, pada dasarnya ia adalah orang yang senang menghabiskan waktu sendiri dibandingkan bersama orang lain. Ia tidak suka berada di dalam keramaian atau kelompok orang karena ia tidak tahu apa yang harus dibicarakannya. Kadang Reni berusaha menghubungi beberapa temannya yang dulu ia anggap baik padanya lewat telepon atau internet, namun banyak yang sibuk dengan kegiatannya masing-masing. Ketika awal menikah, ia sering bertengkar dengan suami karena hal-hal kecil. Saat ini ia merasa ia sudah mulai memahami sifat suaminya sehingga pertengkaran mereka tidak sebanyak dulu. Suami menyatakan bahwa Reni kurang memiliki semangat untuk hidup. Reni sebenarnya ingin bekerja namun ia merasa umurnya sudah tidak memungkinkan untuk melamar kerja. Lagipula ia ingin mengasuh anak secara penuh jika ia sudah punya anak nanti.

Selain melakukan wawancara kepada partisipan, peneliti juga meminta Reni untuk mengisi lembar “Saya itu..”. dan lembar “Apa yang mereka pikirkan tentang saya?”. Kedua lembar ini diberikan sebagai alat bantu untuk menggali pandangan Reni tentang dirinya

Ketika Reni diberikan lembar “Saya itu..”, ia menuliskan bahwa ia adalah orang yang rendah diri, konvensional, monoton, kaku, pelupa, ceroboh, tidak rapi, dan hanya bisa terbuka dengan orang terdekat. Ia juga memandang dirinya sebagai orang yang keras kepala namun hanya di dalam pikiran.

Pada lembar “Apa yang orang lain pikirkan tentang saya..”, Reni menuliskan bahwa ia dianggap orang lain cengeng, bandel, pendiam, *tomboy*, tidak percaya diri, pemalu, ceroboh dan keras kepala. Namun ia menyatakan bahwa keluarganya beranggapan ia lebih dewasa setelah menikah dibandingkan dulu.

Reni menyatakan bahwa ia tidak menyukai dirinya. Ia sebenarnya ingin di pedulikan dan diakui oleh orang lain, namun selama ini ia bersikap seolah tidak

peduli dengan apa yang orang lain pikirkan tentang dirinya. Ia merasa banyak emosi negatif dalam dirinya. Ia merasa dalam hidupnya, ia tidak memiliki pencapaian yang berarti dibandingkan orang lain.

4.2.3 Hasil Observasi Partisipan II

Reni merupakan seorang perempuan berusia 28 tahun. Tingginya sekitar 160 cm dan bertubuh kurus. Ia memakai jilbab. Penampilannya cukup rapi dan serasi. Ketika asesmen, Reni memakai baju biru, celana hitam dengan jilbab merah jambu. Ketika wawancara dilakukan, Reni mampu menjaga kontak mata dengan peneliti. Suaranya agak kecil namun ia lancar dalam bercerita. Selama bercerita ia selalu mencondongkan badan ke depan dan duduk tanpa bersandar. Kadang ia bercerita sambil bertopang dagu. Ia membawa botol minuman yang ia letakkan di atas meja. Ia sering memainkan botol tersebut selama bercerita.

Reni mengerjakan kuesioner dalam waktu yang relatif singkat. Ia bersikap tenang dan tidak menanyakan apapun selama mengisi kuesioner. Ketika ditanya apakah ia mengalami kesulitan dalam pengerjaan kuesioner, Reni menyatakan bahwa ia tidak mengalami kesulitan.

Ketika Reni diberikan lembar “Saya itu..”, ia langsung mengerti instruksi yang diberikan. Kadang Reni terlihat berpikir yang ditunjukkan oleh arah pandangannya ke atas. Sikap ini juga ditunjukkan ketika mengisi lembar “Apa yang orang lain pikirkan tentang saya?”. Pada saat *inquiry* dilakukan, Reni mulai bersandar ke kursi dan memangguk botol minumannya. Saat *inquiry* lembar “Apa yang orang lain pikirkan tentang saya?”, Reni mengatakan “*Ini memang pernah diomongin orang ya. Bukan kata saya*”.

4.2.4 Hasil Pengukuran *Pre-test* Partisipan II

Berdasarkan hasil pengukuran kuesioner RSES, Reni mendapatkan skor 12. Reni menjawab “Sangat Setuju” (SS) sebanyak satu buah item, “Setuju” (S) sebanyak lima buah item, “Tidak Setuju” (TS) sebanyak empat buah item dan “Sangat Tidak Setuju” (STS) sebanyak nol buah item. Skor 12 menunjukkan bahwa Reni memiliki *self esteem* yang rendah karena skor < 15 poin.

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan kuesioner CSEI, Reni mendapatkan skor 13. Skor 13 menunjukkan bahwa Reni memiliki *self esteem* yang rendah karena skor < 35. Skor untuk item-item *lie scale* adalah 1. Skor tersebut tidak dimasukkan dalam penghitungan skor keseluruhan. Skor *lie scale* ≤ 3 menunjukkan bahwa Reni tidak memiliki kecenderungan berusaha mendapatkan skor yang tinggi. Ia mengerjakan kuesioner dengan jujur dan sesuai dengan keadaan dirinya.

Tabel 4.5 Perolehan Skor *Pre-Test* RSES dan CSEI Pada Partisipan II (Reni)

Hasil Pre Test Partisipan I (Pia)		
	Skor Total	Kategori
RSES	12	Rendah (< 15poin)
CSEI	13	Rendah (<35poin)

4.2.5 Kesimpulan Hasil Asesemen Pada Partisipan II (Reni)

Berdasarkan hasil asesmen awal, dapat disimpulkan bahwa Reni memiliki *self esteem* yang rendah. Pada tabel 4.6 akan dijelaskan lebih lanjut mengenai gambaran *self esteem* yang dimiliki Reni.

Tabel 4.6 Gambaran *Self Esteem* Pada Partisipan II (Reni)

Karakteristik <i>Self Esteem</i> rendah	Hasil Asesmen
Sensitif	1. Sangat memikirkan perkataan orang lain terhadap dirinya (wawancara) 2. Peka terhadap perubahan mimik wajah orang lain (wawancara). 3. Mudah terganggu dengan masalah (CSEI)
Ketidakstabilan perasaan atau <i>mood</i>	1. Sering merasa sedih (wawancara) 2. Sering merasa kesal (CSEI)
Kurang percaya diri secara umum	1. Merasa tidak yakin pada diri sendiri (CSEI) 2. Merasa tidak memiliki pencapaian berarti dalam hidup (wawancara) 3. Sering merasa berkecil hati dan malu pada diri sendiri (CSEI)

	<p>4. Merasa diri tidak baik (RSES)</p> <p>5. Merasa tidak ada yang bisa dibanggakan dari diri (RSES)</p>
Bersikap defensif dan melindungi diri sendiri	Cenderung menyalahkan lingkungan dan selalu menganggap diri sebagai korban (wawancara, CSEI).
Kurang berani mengambil resiko	Banyak pertimbangan sebelum melakukan sesuatu, misal: bekerja (wawancara)
Memiliki gejala depresi	<p>1. Insomnia (wawancara)</p> <p>2. Sering sakit ketika mengalami masalah atau stres, misal: maag, migraine (wawancara)</p> <p>3. Perasaan lelah berkepanjangan (wawancara)</p> <p>4. Merasa diri gagal dan tidak berguna (RSES, CSEI, wawancara)</p>
Sering merasa kesepian	<p>1. Merasa sendirian dan tidak memiliki sahabat (wawancara)</p> <p>2. Merasa tidak dipedulikan oleh keluarga (wawancara)</p>
Pesimis	Mudah menyerah (CSEI)
Punya perasaan terasing atau tidak diterima oleh orang lain	Merasa sering dikucilkan oleh lingkungan pergaulan (wawancara)
Mudah memberikan respon emosional terhadap kegagalan	Langsung menyalahkan diri sendiri dalam menghadapi kegagalan (wawancara)
Sering mengalami kecemasan jika tampil di depan umum	<p>1. Takut mengutarakan pendapat (wawancara)</p> <p>2. Takut menjadi pusat perhatian (wawancara)</p>
Tidak percaya diri menjalin relasi interpersonal (malu, risih, bingung, tidak mampu mengeskpresikan diri ketika berinteraksi dengan orang lain) (5)	<p>1. Sering merasa cemas tampil di depan umum (wawancara)</p> <p>2. Tidak suka berada di sekitar orang banyak (wawancara)</p> <p>3. Mengalami kesulitan untuk mengajak orang lain berbicara terlebih dahulu (wawancara).</p> <p>4. Merasa tidak disenangi orang lain (wawancara, CSEI)</p>
Pasif	<p>1. Menghindari konflik (wawancara)</p> <p>2. Tidak mampu mengutarakan ketidaksukaan kepada orang lain (wawancara)</p>
Takut berbuat salah	1. Menyalahkan diri sendiri ketika melakukan kecerobohan (wawancara)

	2. Takut mengutarakan pendapat dalam kelompok (wawancara)
Cenderung bersikap sinis	1. Memiliki pandangan negatif pada lingkungan, misal: keluarga dan teman (wawancara) 2. Sering memandang negatif terhadap perkataan atau sikap orang lain pada dirinya (wawancara)
Cara berpikir kaku, tidak fleksibel	1. Bertahan terhadap prinsip yang telah dianut bertahun-tahun (wawancara). 2. Bersikap tidak peduli dengan pendapat orang lain tentang dirinya selama diri sendiri nyaman melakukan hal tersebut (wawancara, CSEI).
Ada perasaan malu atau bersalah (3)	1. Sering berkecil hati (CSEI) 2. Sering merasa malu dengan diri sendiri (CSEI) 3. Sering merasa bersalah dengan hal-hal yang pernah dilakukan (CSEI)
Merasa gagal dan tidak berdaya (3)	1. Melihat diri sebagai orang yang gagal dalam banyak hal (RSES dan CSEI) 2. Merasa hidupnya saat ini stagnan (wawancara)

Berdasarkan hasil asesmen awal, terdapat kesesuaian antara hasil wawancara dan hasil jawaban Reni terhadap kuesioner RSES dan CSEI. Ini didukung dengan skor *lie scale* pada CSEI yaitu ≤ 3 yang menunjukkan bahwa Reni cukup konsisten dan jujur memberikan jawaban yang sesuai dengan keadaan dirinya. Terdapat satu hal yang menarik dari hasil RSES dimana pada item “Saya merasa kalau saya memiliki beberapa sifat-sifat yang baik”, Reni menjawab “Setuju”. Namun pada hasil wawancara dan pengisian lembar “Saya itu..”, Reni tidak memunculkan karakteristik positif pada dirinya. Reni juga menyatakan bahwa ia memang kurang suka membicarakan karakteristik positif pada dirinya.

4.3 Pemaparan Kasus III

4.3.1 Data Diri Partisipan III

Berikut ini adalah data diri partisipan tiga yang dituliskan dalam tabel 4.7

Tabel 4.7 Data Diri Partisipan III

Nama (disamarkan)	Tika
Umur	19 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Pendidikan terakhir	SMU
Pekerjaan	- (Mahasiswa)
Agama	Islam
Suku Bangsa	Sunda
Tempat tinggal	Serang

4.3.2 Hasil Wawancara Partisipan III

Tika merupakan mahasiswa semester dua Universitas X jurusan IK. Saat ini ia tinggal dengan cara kos, terpisah dari orang tuanya. Tika merupakan anak kedua dari empat bersaudara. Kakaknya sudah meninggal saat bayi, sedangkan kedua adiknya laki-laki.

Menurut Tika, ia lahir dalam keluarga yang cukup demokratis. Namun kadang orang tuanya, terutama ibu masih senang mengatur dan mengajak anak-anaknya agar mengikuti keinginannya. Ibunya pandang sebagai sosok yang kuat namun tertutup. Hal ini menurut Tika berpengaruh pula dengan sifatnya. Jika Tika mengalami masalah, maka ia lebih memilih untuk menyimpan masalahnya sendiri. Tika sendiri jarang menceritakan masalah-masalahnya kepada keluarga. Jika Tika menceritakan masalahnya kepada ibu, biasanya tanggapan ibu kurang baik bahkan cenderung menyalahkan Tika. Ini yang menyebabkan Tika kurang senang bercerita pada ibunya. Namun diluar dari itu, Tika menganggap interaksi ia dan ibunya cukup baik. Tika juga kurang dekat dengan ayahnya. Menurutnya jika mereka sedang ada konflik, maka tidak ada yang mau menegur terlebih dahulu.

Di dalam keluarga, ia paling dekat dengan adik laki-lakinya yang pertama, Walaupun begitu, biasanya Tika yang menjadi pendengar terhadap cerita-cerita adiknya. Dia sendiri jarang menceritakan perasaan atau masalahnya kepada adiknya tersebut. Tika tidak punya interaksi yang dekat dengan adik bungsunya karena perbedaan usia yang cukup jauh.

Ketika kecil, Tika sering dibanding-bandingkan dengan adik laki-lakinya. Menurutnya, adiknya tersebut sudah berprestasi bahkan sejak balita. Adiknya sering memenangkan lomba-lomba sehingga ia sering mendapatkan pujian dari orang tua dan guru. Tika merasa iri kepada adiknya karena setiap adiknya mendapatkan prestasi maka orang tuanya akan memeluk dan memuji adiknya tersebut. Selain itu, Tika sering merasa sedih karena jika prestasinya di sekolah kurang baik, ia akan disindir oleh orang tuanya, “Tuh..adek saja bisa..”. Tika sering menangis jika mendapatkan sindiran seperti itu. Di satu sisi ia menjadi lebih termotivasi untuk mendapatkan prestasi . Namun motivasi tersebut hanya berlangsung sebentar. Menurut Tika, orang tuanya sengaja bersikap seperti itu untuk memacu semangat belajarnya.

Ketika masuk SMP, Tika dimasukkan ke SMP berasrama dan hanya diperbolehkan pulang beberapa bulan sekali. Saat itu Tika menolak sama sekali rencana orang tuanya. Ia sempat berpikir orang tuanya tidak menginginkan dia dan ingin membuang dia. Tika bertanya-tanya di dalam hati apa kesalahannya sehingga ia harus tinggal jauh dari orang tua. Namun setelah menjalani setahun pertama, Tika mulai merasa betah dan menganggap bahwa orang tua sepertinya hanya ingin ia mendapatkan pendidikan yang baik.

SMP tempat Tika bersekolah adalah SMP Islam. Ia lalu mengenakan jilbab sampai dengan sekarang. Menurutnya saat SMP, teman-temannya sangat religius sehingga mempengaruhi pola pikirnya. Walaupun begitu, ia mengaku masih sering bertingkah laku yang kurang sesuai dengan ajaran agamanya, misalnya berpacaran. Tika memiliki pacar sejak SMP yang berlanjut sampai masuk kuliah.

Ketika SMA, Tika masuk ke SMA negeri sehingga pergaulannya mulai berubah. Ia mengaku tidak terlalu religius seperti dulu dari segi penampilan dan tingkah laku. Ketika lulus SMA, Tika berencana untuk kuliah di universitas negeri jurusan IK. Namun ia tidak lulus sehingga ia berkuliah di universitas swasta

dengan jurusan yang berbeda. Baru beberapa bulan perkuliahan, Tika merasa tidak betah dan memutuskan untuk berhenti dan mengambil kursus untuk mempersiapkan ujian masuk universitas pada tahun berikutnya. Pada tahun kedua dia mencoba melakukan ujian, ia gagal kembali. Saat itu ia sangat terpukul dan sedih. Atas saran orang tuanya, ia mengikuti ujian jalur khusus di universitas tersebut. Akhirnya ia diterima di universitas X.

Menurut Tika, di jurusan IK, ia tidak memiliki teman dekat. Menurutnya, ia hanya bisa benar-benar bersahabat dan terbuka dengan teman-teman SMP. Jika ada masalah dan ingin bercerita, Tika biasanya akan menghubungi teman-teman SMP-nya dan mengajak mereka bertemu atau berbicara lewat telepon. Namun teman SMP-nya tidak dapat begitu saja dihubungi dan itu membuatnya sedih.

Tika menyenangi kegiatan perkuliahannya. Ia juga cukup aktif dalam mengikuti organisasi di kampus. Walaupun begitu, secara pergaulan ia merasa rendah. Ia merasa teman-temannya menuntut ia selalu tampil *fashionable*. Tika merasa ia memiliki sifat yang senang akan kesederhanaan, tetapi ia terpaksa berpenampilan sesuai dengan harapan teman-temannya karena takut dijauhi. Semenjak kuliah, Tika pun mulai merubah penampilannya dengan memakai pakaian, sepatu dan tas yang mengikuti mode. Ia juga sering memakai make-up lengkap ke kampus. Tika merasa teman-temannya akan mencemooh orang-orang yang tampil seadanya. Menurut Tika, ia adalah orang yang senang memperhatikan mimik wajah orang lain. Ia merasa terdapat perbedaan perlakuan teman-temannya jika ia tampil seadanya dan ketika ia tampil *fashionable*.

Walaupun Tika sudah berusaha mengubah diri agar diterima lingkungan pertemanannya, Tika tetap merasa ia tidak dianggap oleh lingkungan. Tika merasa sering tidak bisa mengikuti pembicaraan orang lain. Selain mengenai penampilan, Tika sering merasa bahwa ia tidak sebaik orang lain dalam perkuliahan. Ia sering merasa takut untuk bertanya dan mengemukakan pendapat dalam diskusi karena sering mendapatkan *feedback* negatif dari teman-teman. Misalnya ketika menanyakan suatu hal kepada dosen, maka temannya akan mengatakan, “*Lo ngapain sih nanya gituan? Itukan pertanyaan gampang. Ngapain nanya ke dosen. Tanya aja ke gue.*” Komentar-komentar seperti ini membuat Tika merasa malu dan mempertanyakan apakah ia memang tidak sepintar teman-temannya.

Selain melakukan wawancara kepada partisipan, peneliti juga meminta Tika untuk mengisi lembar “Saya itu..”. dan lembar “Apa yang mereka pikirkan tentang saya?”. Kedua lembar ini diberikan sebagai alat bantu untuk menggali pandangan Tika tentang dirinya. Ketika Tika diminta mengisi lembar “Saya itu..”, ia membuat cerita berupa analogi bintang kecil. Menurut Tika, ia adalah bintang kecil yang jika ingin terlihat maka ia harus berada di dekat bintang yang lebih besar. Bagi Tika, yang dimaksud bintang besar adalah teman-teman yang lebih berpengaruh dan lebih mudah bergaul daripada dirinya. Ia selalu berusaha mendekati kepada orang-orang tersebut agar dianggap “teman” dan memiliki pengaruh juga di lingkungan. Sebenarnya Tika tidak senang dengan kondisi ini karena pada dasarnya ia ingin terlihat oleh orang lain dan menjadi orang yang di dekatinya. Namun Tika merasa tidak mampu menjadi orang tersebut sehingga ia lebih memilih dekat dengan orang tersebut.

Secara umum, Tika memandang dirinya sebagai orang yang mudah bergaul namun sering merasa rendah diri. Ia merasa orang lain terutama teman-teman kurang dapat menerima dirinya apa adanya. Permasalahan yang Tika rasakan saat ini adalah ia merasa tidak dapat menjadi diri sendiri. Jika ia menjadi dirinya sendiri, ia menganggap teman-temannya akan menjauhinya. Tika menyatakan bahwa pandangan orang lain terhadap dirinya lebih penting daripada pandangannya sendiri. Jika orang lain menyukai dirinya maka ia akan menyukai dirinya. Namun jika orang lain tidak menyukai dirinya, maka ia akan menyalahkan dirinya sendiri dan berusaha mengubah diri agar disukai orang tersebut.

Selain berupa deskripsi, Tika juga menuliskan beberapa daftar mengenai dirinya yang juga berupa analogi. Tika merasa dirinya senang mendengar cerita orang lain namun juga terlalu mengikuti dan mempercayai perkataan orang lain. Ia selalu memikirkan pandangan dan ucapan orang lain tentang dirinya. Tika juga lebih senang menuliskan isi pikirannya dibandingkan mengucapkannya. Menurutnya, ia lebih mudah berteman dengan orang-orang di dunia maya menggunakan media sosial dan pesan singkat karena ia bisa mengatur apa yang harus ia tuliskan. Selain itu, ada dua karakter positif yang Tika tuliskan yaitu pekerja keras dan kreatif. Kreativitas pada Tika ditunjukkan dengan hobi

menggambar dan menulis cerita (fiksi). Tika sangat senang jika dipuji kreatif sehingga jika ia melihat orang yang dianggapnya lebih kreatif maka ia akan menjauh karena ia merasa akan kalah sehingga tidak menerima pujian itu lagi.

Pada lembar “Apa yang orang lain pikirkan tentang saya..”, Tika menuliskan bahwa keluarganya menganggap ia cerewet dan banyak bicara. Namun dalam lingkungan pertemanan, Tika merasa orang lain menganggapnya pendiam. Ia sendiri merasa ia sering diam karena tidak mengerti harus menceritakan topik apa kepada teman-temannya. Tika merasa ia tidak mampu berbicara dalam kelompok. Ia hanya bisa menuangkan isi pikirannya pada orang-orang tertentu saja dan dalam kelompok kecil yang berjumlah 2 atau 3 orang. Menurut Tika, dalam kelompok besar sering terjadi pemotongan pembicaraan. Tika tidak suka jika isi kalimatnya dipotong sehingga ia memilih untuk diam.

4.3.3 Hasil Observasi Partisipan III

Tika adalah wanita muda berusia 19 tahun. Tingginya sekitar 150 cm dan bertubuh kecil. Ia sehari-hari mengenakan jilbab, namun karena asesmen dilakukan di tempat tinggalnya, maka ia tidak mengenakan jilbab. Kulitnya putih dan berambut panjang. Penampilannya cukup rapi walaupun ia berada di dalam rumah. Selama asesmen berlangsung, Tika mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti dengan cukup lancar. Kadang ia berhenti berbicara sejenak untuk berpikir sebelum melanjutkan kalimatnya lagi. Suaranya agak kecil sehingga peneliti harus mendekatkan posisi duduk dengannya agar lebih jelas terdengar. Dalam bercerita, kadang Tika melakukan kontak mata kepada peneliti. Posisi duduk yang agak menyamping dari peneliti menyebabkan Tika sering memandang kearah depan sehingga kadang tidak muncul kontak mata.

Seperti pada partisipan-partisipan sebelumnya, Tika juga tidak terlihat mengalami kesulitan dalam pengerjaan kuesioner. Ia cukup tenang dan fokus mengerjakan sambil sesekali berpikir dengan cara memandang keatas dan berkata “Hmm..”.

Ketika Tika diminta untuk mengisi lembar “ Saya itu..”, ia sempat diam sejenak sambil berkata “Hmm..” dan bermain-mainkan pensilnya. Namun ketika mulai menuliskan isi dari lembar tersebut, ia terlihat lebih rileks dan antusias.

Berbeda dengan dua partisipan lainnya, Tika mengisi lembar tersebut dengan tulisan deskriptif dan berupa analogi.

4.3.4 Hasil Pengukuran *Pre-test* Partisipan III

a. Hasil Pengukuran Kuesioner *Rosenberg Self Esteem Scale (RSES)*

Berdasarkan hasil pengukuran kuesioner RSES, Tika mendapatkan skor 14. Tika menjawab “Sangat Setuju” (SS) sebanyak satu buah item, “Setuju” (S) sebanyak tujuh buah item, “Tidak Setuju” (TS) sebanyak dua buah item dan “Sangat Tidak Setuju” (STS) sebanyak nol buah item. Skor 14 menunjukkan bahwa Tika memiliki *self esteem* yang rendah karena skor < 15 poin.

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan kuesioner CSEI, Tika mendapatkan skor 32. Skor 32 menunjukkan bahwa Tika memiliki *self esteem* yang rendah karena skor < 35 . Skor untuk item-item *lie scale* adalah 0. Skor tersebut tidak dimasukkan dalam penghitungan skor keseluruhan. Skor *lie scale* ≤ 3 mengindikasikan bahwa Tika tidak memiliki kecenderungan berusaha mendapatkan skor yang tinggi. Ia mengerjakan kuesioner dengan jujur dan sesuai dengan keadaan dirinya. Perolehan skor Tika dapat disajikan pada tabel 4.8

Tabel 4.8 Perolehan Skor *Pre-Test* RSES dan CSEI Pada Partisipan III
(Tika)

Hasil Pre Test Partisipan I (Pia)		
	Skor Total	Kategori
RSES	14	Rendah (< 15 poin)
CSEI	32	Rendah (< 35 poin)

4.3.5 Kesimpulan Hasil Asesmen Pada Partisipan III (Tika)

Berdasarkan hasil asesmen awal, dapat disimpulkan bahwa Tika memiliki *self esteem* yang rendah. Pada tabel 4.12 akan dijelaskan lebih lanjut mengenai gambaran *self esteem* yang dimiliki Tika.

Tabel 4.9 Gambaran *Self Esteem* Pada Partisipan III (Tika)

Karakteristik <i>Self Esteem</i> rendah	Hasil Asesmen
Sensitif	Peka terhadap perubahan mimik wajah orang lain (wawancara)
Ketidakstabilan perasaan atau <i>mood</i>	1. Ketika mendapatkan masalah maka akan mempengaruhi perasaan sepanjang hari (wawancara) 2. Sering merasa kesal (CSEI)
Kurang percaya diri secara umum	1. Merasa penampilan kurang menarik bagi orang lain sehingga berusaha menyamai penampilan orang lain (wawancara) 2. Merasa tidak puas dengan diri (RSES) 3. Merasa orang lain kurang menyenangkan dirinya (CSEI) 4. Berharap menjadi orang lain (CSEI)
Kurang berani mengambil resiko	Merasa memiliki minat dan bakat di bidang tulis menulis namun tidak pernah mencoba untuk mempublikasikan tulisannya (wawancara)
Pesimis	1. Sering merasa berkecil hati (CSEI) 2. Kadang-kadang merasa tidak berguna (RSES)
Sering merasa kesepian	1. Sering merasa tidak punya sahabat (wawancara) 2. Merasa teman-teman lama melupakannya (wawancara)
Punya perasaan terasing dan tidak diterima oleh orang lain.	1. Sering merasa orang lain memandang dirinya aneh (wawancara) 2. Merasa berbeda dengan teman-teman dan tidak bisa menjadi diri sendiri (wawancara)
Cenderung bersikap sinis	1. Perubahan mimik wajah orang langsung diartikan sebagai <i>feedback</i> negatif kepada diri sendiri (wawancara) 2. Jika didekati lawan jenis langsung berpikir bahwa orang tersebut hanya mememanfaatkannya (wawancara)
Mudah memberikan respon emosional terhadap kegagalan	Mudah meluapkan emosi (menangis) dan menyalahkan diri sendiri ketika menghadapi kegagalan (wawancara)

Menghayati peristiwa secara negatif	Memandang diri sendiri buruk jika mendapatkan <i>feedback</i> negatif dari orang lain (wawancara)
Sering mengalami kecemasan jika tampil di depan umum	1. Merasa malu dan takut untuk berbicara di dalam kelompok (wawancara, CSEI) 2. Merasa cemas jika harus berbicara di depan orang banyak (wawancara)
Tidak percaya diri menjalin relasi interpersonal (malu, risih, bingung, tidak mampu mengeskpresikan diri ketika berinteraksi dengan orang lain)	1. Sulit mengemukakan apa yang ada di dalam pikiran jika berbicara di dalam kelompok (wawancara, CSEI) 2. Takut mengutarakan pendapat karena takut ditertawakan oleh orang lain (wawancara) 3. Lebih mudah berinteraksi dengan orang lain menggunakan media tulisan, misal: internet atau pesan teks, dibandingkan berbicara langsung (wawancara)
Pasif	Menghindar jika mengalami konflik dengan orang lain dan menyalahkan diri sendiri (wawancara, CSEI)
Menunjukkan sikap negatif terhadap institusi atau kelompok tertentu	Menganggap lingkungan pertemanannya berisi orang-orang hedonis dan sering meremehkan orang lain yang tidak sesuai dengan standar pergaulan mereka (wawancara)
Ada perasaan malu atau bersalah (3)	1. Sering merasa malu dengan diri sendiri (CSEI) 2. Sering merasa bersalah terhadap hal-hal yang pernah dilakukan (CSEI)
Merasa gagal dan tidak berdaya (3)	Cenderung melihat diri sebagai orang yang gagal dalam banyak hal (RSES)

Berdasarkan hasil asesmen awal, terdapat kesesuaian antara hasil wawancara dan hasil jawaban Tika terhadap kuesioner RSES dan CSEI. Ini didukung dengan skor *lie scale* pada CSEI yaitu ≤ 3 yang menunjukkan bahwa Tika cukup konsisten dan jujur memberikan jawaban yang sesuai dengan keadaan dirinya. Tika memiliki skor kuesioner yang lebih tinggi dibandingkan dua partisipan lainnya. Begitupula dengan hasil wawancara, Tika menunjukkan karakteristik *self esteem* rendah yang lebih sedikit dibandingkan dua partisipan lainnya.

BAB V HASIL PENELITIAN

Bab ini berisi pemaparan proses intervensi CBT yang telah dilaksanakan kepada partisipan penelitian serta hasil pengukuran *post-test* penelitian. Intervensi dilaksanakan sebanyak empat buah sesi. Selain itu terdapat satu buah sesi tambahan yaitu sesi evaluasi dan pengukuran *post-test* menggunakan alat ukur RSES dan CSEI. Jadwal pelaksanaan intervensi disesuaikan dengan ketersediaan waktu partisipan. Intervensi ini dilaksanakan antara bulan Mei-Juni 2012.

5.1 Partisipan I (Pia)

5.1.1 Pelaksanaan Intervensi Pada Partisipan I (Pia)

Hasil observasi dan evaluasi pada setiap sesi pelaksanaan intervensi akan dijabarkan pada tabel 5.1. Gambaran proses intervensi secara detail terdapat pada bagian lampiran.

Tabel 5.1 Hasil Intervensi Pada Partisipan I (Pia)

SESI INTERVENSI I
Tanggal: 11 Mei 2012 Waktu : 13.00 WIB – 14.45 WIB Tempat : Klinik Psikologi UI
<u>Hasil Observasi</u> Pada awal sesi (rapport), Pia terlihat antusias dan bersemangat. Ia dengan mudah mengisi lembar “Apa yang membuat saya..”. Ia mengisi kolom marah terlebih dahulu, diikuti dengan kolom sedih, dan kolom senang. Saat mengisi lembar “Catatan Pikiran 1”, Pia menulis sambil mengulang kata-kata yang sedang ia tuliskan lewat berbicara. Ketika sedang mengisi kolom pikiran pada latihan 1, Pia banyak menggumam “Gimana ya.. “. Pada latihan 2, Pia terlihat lebih santai dan lebih mudah menuangkan isi pikirannya. Pada saat melengkapi kalimat aturan dan asumsi, Pia terlihat bingung sehingga banyak jeda dalam menulis. Di tengah pengerjaan, Pia menanyakan apakah ia boleh mengerjakan item secara acak. Pia juga sering menggumam “Bagaimana ya ngomongnya..”

Evaluasi Intervensi I

Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Pia mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti sesi intervensi 1.

- Secara umum, Pia menyadari bahwa banyak pikiran-pikiran yang ia tuliskan adalah pikiran-pikiran yang negatif.
- Pia menyadari bahwa pikiran-pikiran tersebut muncul dari ketakutan-ketakutannya sendiri.
- Pia menyadari bahwa pikiran-pikiran negatif yang ia miliki sebaiknya diubah.
- Pia merasa penasaran apakah ia bisa mengubah pikiran otomatis negatifnya.
- Pia menyadari bahwa ia juga memiliki aturan dan asumsi yang bermanfaat. Ia menyadari bahwa ada hal-hal baik yang ada pada dirinya.
- Pia merasa lebih bisa memahami diri sendiri dan penyebab muncul perilakunya.

SESI INTERVENSI II

Tanggal: 15 Mei 2012

Waktu: 16.00 WIB – 17.00 WIB

Tempat: Klinik Psikologi UI

Hasil Observasi

Pia datang terlambat dari jadwal pertemuan yang telah disepakati. Pia mengatakan bahwa ia banyak kegiatan selama beberapa hari sebelum pertemuan sehingga ia baru saja mengerjakan tugas rumahnya. Sebelum mengikuti sesi, Pia baru saja menyelesaikan kuliah. Selama sesi berlangsung, Pia memang terlihat kurang bersemangat dibandingkan sesi pertama. Ketika mengerjakan latihan untuk menantang pikiran otomatis, Pia terlihat kesulitan dalam menemukan pikiran alternatif yang dapat menggantikan pikiran otomatis negatif yang lama. Pia sering diam dan terlihat berpikir keras. Ia juga sempat menjawab “*Apa ya..*” dan “*Aku tuh memang susah merubah itu..*”. Setelah selesai melakukan latihan pertama, Pia meminta agar latihan kedua (menantang aturan dan asumsi) dilanjutkan pada pertemuan berikutnya.

Evaluasi Intervensi II

Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Pia mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti sesi intervensi 2.

- Pia merasa lelah setelah mengikuti sesi karena menurutnya ia menyadari bahwa ternyata sulit untuk mengubah pikiran otomatis negatif pada dirinya serta menemukan pikiran alternatif yang lebih positif.
- Pia menyadari bahwa ternyata ada perubahan dalam cara berpikirnya walau hanya sedikit. Pia berharap bahwa perubahan ini akan diikuti dengan perubahan-perubahan lainnya.

- Pia menyatakan bahwa jika ia menghadapi situasi atau peristiwa yang sama, ia akan mencoba untuk memunculkan pikiran alternatif yang telah ia tuliskan pada sesi. Pia yakin bahwa dengan memunculkan pikiran alternatif, akan menimbulkan efek yang lebih baik.
- Pia menemukan bahwa pikiran alternatif “*belum tentu salah*” adalah pikiran yang sebelumnya tidak pernah ia sadari sebelumnya.

SESI INTERVENSI III

Tanggal: 23 Mei 2012

Waktu: 11.00—12.30 WIB

Tempat: Klinik Psikologi UI

Hasil Observasi

Secara umum, Pia terlihat kooperatif dan santai dalam menjalani sesi kali ini. Pia terlihat lebih segar dan bersemangat karena Pia sedang tidak sibuk pada hari menjalani sesi. Ketika melakukan latihan menantang aturan dan asumsi serta menyesuaikan keyakinan dasar, Pia menceritakan dulu apa yang menjadi jawabannya sebelum menulis. Pia sempat mengatakan “Kalimatnya gimana ya..”, dan “Aku bingung mau nulisnya gimana..”. Ini membuat Pia menghabiskan waktu cukup lama untuk menuliskan hal yang sudah ia ceritakan. Tampaknya Pia memang sulit mengubah kata-kata yang ia ucapkan menjadi berbentuk kalimat tulisan. Akhirnya Pia terlihat menulis dengan kalimat-kalimat yang lebih pendek dibandingkan saat berbicara. Ia juga sempat mencoret dan mengganti kata yang tidak sesuai.

Evaluasi Intervensi III

Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Pia mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti sesi intervensi 3.

- Setelah mengikuti intervensi, Pia berhasil mengubah *core belief*-nya yang berupa “saya tidak berguna” (*I am useless*) menjadi “saya berguna” (*I am useful*)
- Pia merasa bahwa latihan-latihan yang dilakukan pada sesi ini bermanfaat untuk membuat Pia menjadi orang yang lebih baik.
- Pia baru menyadari bahwa ternyata ia memiliki keyakinan dasar.
- Pia merasa sudah mendapatkan jawaban dan merasa lebih lega.

SESI INTERVENSI IV

Tanggal: 28 Mei 2012

Waktu: 09.00 – 11.00 WIB

Tempat: Klinik Psikologi UI

Hasil Observasi

Saat tiba di tempat pertemuan, Pia terlihat tergesa-gesa. Ia meminta maaf karena terlambat. Hari ini Pia terlihat cukup bersemangat. Pia sudah selesai mengerjakan tugas rumah yang diberikan. Secara umum Pia sudah mampu melakukan latihan untuk menyesuaikan keyakinan dasar secara mandiri. Pia tersenyum ketika diberitahu bahwa topik hari ini adalah mengidentifikasi aspek positif didalam diri. Ia juga tidak terlihat kesulitan dalam menuliskan hal-hal positif dari diri dan hidupnya. Dalam pengerjaan jurnal positif, awalnya Pia sempat bingung untuk menemukan aspek positif dalam kegiatan tersebut. Namun setelah melakukan diskusi, Pia terlihat lebih cepat dan lebih mudah untuk mengisi kolom-kolom selanjutnya. Ini juga terjadi saat mengisi kolom kegiatan yang menghubungkan aspekpositif dan kegiatan menyenangkan. Pia cukup lama berpikir dan memilih aspek positif apa yang bisa ia tulis pada kolom.

Evaluasi Intervensi IV

Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Pia mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti sesi intervensi 4.

- Se jauh ini, Pia merasa ada perubahan pada dirinya. Ia merasa ketakutan-ketakutannya dan pikiran-pikiran negatifnya perlahan-lahan mulai berkurang. Pia merasa sudah tidak terlalu banyak memikirkan hal-hal negatif mengenai dirinya.
- Pia menyadari bahwa tidak semua hal negatif ada pada dirinya. Ia mulai mengetahui bahwa banyak hal-hal positif yang ada pada dirinya.
- Pia merasa lebih tenang setelah mengikuti sesi.
- Pia merasa bahwa sebelumnya ia menganggap remeh terhadap kegiatan sehari-hari. Ia menyadari bahwa kegiatan-kegiatan yang ia lakukan adalah hal yang positif.

SESI EVALUASI

Tanggal: 29 Mei 2012

Waktu: 11.00 – 11.45 WIB

Tempat: Klinik Psikologi UI

Hasil Observasi

Pada sesi evaluasi, Pia terlihat lebih rileks dalam berbicara. Ketika wawancara evaluasi dilakukan, cara berbicara tidak terlalu cepat dan menggebu-gebu dalam bercerita seperti pada wawancara awal. Pia juga langsung bersedia untuk mengisi kuesioner yang sama. Ia juga tidak keberatan diminta menjelaskan jawaban-jawabannya. Pia tidak berbicara atau mengajukan pertanyaan dalam mengisi kuesioner.

Evaluasi program intervensi

Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Pia mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti keseluruhan program intervensi.

- Pia merasa bahwa program intervensi yang ia jalani telah optimal. Ia merasa bahwa jika waktu intervensi diperpanjang maka hasil yang didapatkan akan lebih optimal.
- Pia merasa masalah dan beban yang ia rasakan setelah mengikuti intervensi tidak seberat saat sebelum mengikuti intervensi.
- Pia merasa saat ini ia merasa banyak hal yang harus ia perbaiki dari dirinya. Sebelumnya Pia sudah merasa pasrah dengan keadaannya dan tidak memiliki usaha untuk mengubah pandangannya.
- Pia merasa semakin bersemangat untuk belajar dan mengikuti kuliah. Sejauh ini, dengan memperbaiki pikiran dan tingkah lakunya, Pia sudah mendapatkan beberapa *feedback* positif dari lingkungan berupa bantuan yang didapat dari dosen, teman, serta nilai-nilai yang lebih baik.
- Pia menyarankan agar program intervensi dapat berjalan lebih intensif lagi.
- Pia merasa suasana hatinya menjadi lebih baik dan stabil sejak mengikuti intervensi.
- Setelah mengikuti intervensi, jika Pia mendapat komentar yang kurang menyenangkan dari keluarga atau teman, Pia tidak lagi langsung memandang dirinya negatif. Ini mempengaruhi perasaannya yang menjadi lebih tenang.
- Sekarang Pia memandang dirinya sebagai orang yang cukup baik dan berguna. Ia tidak lagi merasa ia bodoh, tidak bisa apa-apa, dan menyebalkan.
- Pia lebih menyukai dirinya yang sekarang dibandingkan dulu.
- Pia merasa lebih mampu memahami dirinya sendiri setelah mengikuti intervensi. Sekarang Pia lebih merasa percaya diri.
- Pia merasa setelah mengikuti intervensi ia tidak lagi banyak memikirkan masalah-masalah kecil. Dalam menghadapi masalah, ia menjadi lebih mudah memikirkan cara penyelesaiannya.

5.1.2 Hasil Pengukuran *Post test* Partisipan I (Pia)

Setelah program intervensi CBT selesai dilaksanakan, peneliti memberikan kuesioner RSES dan CSEI kembali kepada partisipan (Pia). Hasil dari kedua pengukuran dibandingkan untuk melihat apakah terdapat perubahan skor antara pengukuran *pre-test* dan *post-test*. Perolehan skor Pia disajikan pada tabel 5.2.

Tabel 5.2 Perolehan skor *Pre-Test* dan *Post-Test* Partisipan I (Pia)

<i>Pre-Test</i>			<i>Post-Test</i>	
	Skor Total	Kategori	Skor Total	
RSES	10	Rendah(< 15poin)	19	Rata-rata (>15<25)
CSEI	20	Rendah (<35poin)	36	Rata-Rata (>35<44)

Sebelum mengikuti program intervensi, Pia mendapatkan skor 10 pada kuesioner RSES. Setelah mengikuti program intervensi, Pia mendapatkan skor 19. Pia menjawab “Sangat Setuju” (SS) sebanyak dua buah item, “Setuju” (S) sebanyak empat buah item, “Tidak Setuju” (TS) sebanyak empat buah item dan “Sangat Tidak Setuju” (STS) sebanyak nol buah item. Skor 19 menunjukkan bahwa setelah mengikuti intervensi, Pia memiliki *self esteem* yang normal karena skor > 15 poin. Pia mengalami peningkatan skor sebesar 9 poin.

Sebelum mengikuti program intervensi, Pia mendapatkan skor 20 pada kuesioner CSEI. Setelah mengikuti program intervensi, Pia mendapatkan skor 36. Skor 36 menunjukkan bahwa setelah mengikuti intervensi, Pia memiliki *self-esteem* pada tingkat rata-rata (average). Pia mengalami peningkatan skor sebesar 16 poin.

5.2 Partisipan II (Reni)

5.2.1 Pelaksanaan Intervensi Pada Partisipan II (Reni)

Tabel 5.3 Hasil Intervensi Pada Partisipan II (Reni)

SESI INTERVENSI I
<p>Tanggal: 10 Mei 2012</p> <p>Waktu: 11.00 -12.50 WIB</p> <p>Tempat: Klinik Psikologi UI</p>
<p><u>Hasil Observasi</u></p> <p>Secara umum, Reni cukup kooperatif dalam menjalani sesi. Pembawaannya tenang dan dalam mengerjakan latihan ia biasanya tidak berbicara. Ketika mengerjakan latihan, Reni biasanya menulis sambil bertopang dagu. Begitupula ketika bercerita. Namun ketika Reni diberikan beberapa lembar “Catatan Pikiran 1”, Reni berkomentar “<i>Banyak sekali tugasnya.</i>”. Ketika Reni mengerjakan “Catatan Pikiran 1”, Reni sempat mengalami kebingungan dalam membedakan pikiran, perasaan, dan efek sehingga memerlukan bimbingan. Ia juga agak kaget ketika memasuki topik kedua dan berkomentar “<i>Nulis lagi?</i>”. Reni memerlukan waktu yang cukup lama untuk menyelesaikan tugas menulis kalimat aturan dan asumsi. Ia sering melihat ke atas seperti sedang berpikir.</p>
<p><u>Evaluasi Intervensi I</u></p> <p>Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Reni mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti sesi intervensi 1.</p> <ul style="list-style-type: none">• Reni cukup senang dalam mengikuti sesi pertama namun merasa agak malu untuk mengungkapkan pikirannya.• Reni menyatakan bahwa ia dapat belajar menuangkan pikirannya di dalam tulisan karena sebelumnya ia merasa kurang mampu dalam hal menulis.• Reni menyatakan bahwa setelah melakukan latihan, ia menyadari bahwa ternyata ada aturan atau asumsi yang tidak baik, negatif, atau tidak bermanfaat bagi dirinya.
SESI INTERVENSI II
<p>Tanggal: 21 Mei 2012</p> <p>Waktu: 14.00 – 14.30 WIB</p> <p>Tempat: Klinik Psikologi UI</p>

Hasil Observasi

Reni tampak agak lelah saat datang ke tempat pertemuan. Pada tugas rumah yang dikerjakan Reni, masih ada beberapa hal yang terlupa dikerjakan. Walaupun begitu, ia masih kooperatif dalam menjalankan sesi. Ketika Reni menantang pikiran otomatis negatif, ia sempat fokus kepada bukti yang mendukung pikiran negatif. Ketika diminta untuk mencari bukti yang tidak mendukung, Reni sering diam sesaat untuk berpikir. Dalam menantang aturan dan asumsi, Reni tidak banyak mengalami kesulitan. Reni biasanya tidak langsung menuliskan jawabannya pada setiap kolom, namun mendiskusikannya dulu pada terapis.

Evaluasi sesi II

Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Reni mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti sesi intervensi 2.

- Reni merasa lelah karena harus menggali dan menantang pikiran otomatis negatif serta menantang aturan dan asumsi.
- Reni merasa ia lebih mengerti isi pikiran dan perasaannya yang selama ini ia rasakan campur aduk di dalam benaknya. Ia merasa dengan mengikuti latihan, pikirannya menjadi lebih terstruktur.
- Reni menyatakan bahwa mulai dapat mengenali dirinya lebih dalam lagi.

SESI INTERVENSI III

Tanggal: 23 Mei 2012

Waktu: 11.30 – 13.00 WIB

Tempat: Rumah partisipan

Hasil Observasi

Sesi hari ini dilakukan di rumah Reni karena Reni tidak bisa datang ke klinik seperti biasanya. Penampilan Reni tampak santai. Ia tidak mengenakan jilbab. Sesi dilakukan di ruang tengah. Terapis sempat meminta Reni mematikan televisi terlebih dahulu namun Reni meminta izin agar tetap membiarkan televisi menyala namun dengan suara kecil. Menurutnya ia terbiasa menghidupkan televisi di dalam rumah agar tidak terkesan sepi. Walaupun dengan televisi menyala, proses intervensi tetap berjalan lancar. Reni tetap fokus pada latihan yang diberikan. Saat penggalan keyakinan dasar, Reni sempat terlihat berpikir keras untuk menjawab pertanyaan terapis. Ini terlihat dari raut wajahnya yang berkerut-kerut.

Evaluasi sesi III

Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Reni mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti sesi intervensi 3.

- Setelah intervensi, Reni dapat mengubah *core belief*-nya yaitu “Saya tidak dicintai” (*I am unlovavle*) menjadi “Saya dicintai” (*I am lovable*)
- Reni merasa lebih tenang dan lega setelah berhasil menantang keyakinan dasarnya. Menurut Reni, ia dulu sering merasa sedih jika teringat masa lalu. Namun setelah ia mengubah keyakinan dasarnya, ia menyadari bahwa ternyata apa yang ia yakini tidak benar.

- Reni menyatakan bahwa keyakinan dasar tersebut sudah sejak lama ada di dalam hatinya. Reni sempat berpikir bahwa akan sulit untuk mengubah hal tersebut. Latihan pada sesi membantu Reni menyadari bukti-bukti yang tidak mendukung keyakinannya tersebut.
- Reni baru menyadari bahwa semua hal-hal negatif yang ada pada dirinya ternyata saling berhubungan dan berakar pada suatu keyakinan dasar tersebut. Reni merasa bahwa semua sifat buruknya ternyata ada dasarnya.

SESI INTERVENSI IV

Tanggal: 25 Mei 2012

Waktu: 13.00 – 14.40 WIB

Tempat: Rumah partisipan

Evaluasi sesi IV

Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Reni mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti sesi intervensi 4.

- Reni menyadari bahwa sulit menantang dirinya menjadi lebih positif. Setelah mengikuti sesi Reni yakin bahwa ia bisa memperbaiki dirinya. Menurut Reni, perasaan dan pikiran negatif yang ia rasakan sudah banyak berkurang. Namun Reni masih belum sepenuhnya melakukan aksi-aksi yang sudah ia tulis dan rencanakan.
- Reni menyatakan bahwa ia merasa sulit menemukan aspek positif dari kegiatan-kegiatannya sehari-hari. Setelah melakukan latihan, Reni mulai merasa percaya bahwa ia memiliki banyak hal positif dalam diri. Hal ini membuat perasaannya menjadi senang.

SESI EVALUASI

Tanggal: 28 Mei 2012

Waktu: 11.00 – 12.00 WIB

Tempat: Klinik Psikologi UI

Hasil Observasi

Sesi ini berlangsung lebih singkat dari pada sesi sebelumnya. Pada sesi ini, Reni sudah mengerjakan tugas rumah yang diberikan pada sesi 4. Saat dilakukan wawancara evaluasi, Reni tampak tenang dan mau menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Reni juga bersedia mengisi kuesioner yang sama. Ia fokus mengisi kuesioner dan tidak mengajukan pertanyaan. Reni juga bersedia untuk menjelaskan jawaban-jawabannya.

Evaluasi program intervensi

Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Reni mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti keseluruhan program intervensi.

- Reni merasa dulu ia bersikap subjektif dalam memandang diri sendiri dan lingkungan. Ia menyadari bahwa ia sering menyalahkan orang lain dan lingkungan.
- Selama ini Reni hanya mudah mencari hal-hal negatif yang ada pada dirinya. Reni merasa dengan mengikuti intervensi, ia bisa menggali hal-hal positif di dalam dirinya.
- Dengan latihan menantang pikiran otomatis dan mencari pikiran alternatif, Reni merasa ia dapat mengerti struktur pola pikirnya. Ia mulai menyadari bahwa ia harus mampu menerapkan pikiran-pikiran alternatif tersebut dalam kehidupan sehari-hari.
- Program intervensi membuat Reni harus jujur menceritakan semua pengalaman, pikiran dan perasaannya. Hal ini membuat perasaannya menjadi lega.
- Menurut Reni, terapis dapat lebih mengarahkan jika ada pertanyaan yang tidak dimengerti oleh klien.
- Reni merasa cara pandangnya terhadap lingkungan terutama mengenai keluarga banyak berubah. Dulu ia selalu menempatkan diri sebagai korban dari lingkungan tanpa mau tahu apa alasan dibalik itu.
- Reni merasa lebih percaya diri dan yakin bahwa ia mampu berubah menjadi lebih baik.
- Reni merasa latihan-latihan yang sudah dilakukan membuat ia lebih memahami diri sendiri.
- Reni merasa bahwa perubahan yang paling ia rasakan pada dirinya adalah sekarang ia tidak banyak menyalahkan orang lain. Ia dapat menjalani hidup dengan lebih tenang tanpa harus disibukkan dengan pikiran-pikiran serta perasaan-perasaan yang negatif setiap hari.

5.2.2 Hasil Pengukuran *Post test* partisipan II (Reni)

Setelah program intervensi CBT selesai dilaksanakan, peneliti memberikan kuesioner RSES dan CSEI kembali kepada partisipan (Reni). Hasil dari kedua pengukuran dibandingkan untuk melihat apakah terdapat perubahan skor antara pengukuran *pre-test* dan *post-test*. Perolehan skor Reni disajikan pada tabel 5.4

Tabel 5.4 Perolehan skor *Pre-Test* dan *Post-Test* Partisipan II (Reni)

<i>Pre-Test</i>			<i>Post-Test</i>	
	Skor Total	Kategori	Skor Total	
RSES	12	Rendah(< 15poin)	16	Rata-rata (>15<25 poin)
CSEI	13	Rendah (<35poin)	31	Rendah (<35 poin)

Sebelum mengikuti program intervensi, Reni mendapatkan skor 12 pada kuesioner RSES. Setelah mengikuti program intervensi, Reni mendapatkan skor 16. Pia menjawab “Sangat Setuju” (SS) sebanyak nol buah item, “Setuju” (S) sebanyak tujuh buah item, “Tidak Setuju” (TS) sebanyak tiga buah item dan “Sangat Tidak Setuju” (STS) sebanyak nol buah item. Skor 16 menunjukkan bahwa setelah mengikuti intervensi, Reni memiliki *self esteem* yang normal karena skor > 15 poin. Reni mengalami peningkatan skor sebesar 4 poin.

Sebelum mengikuti program intervensi, Reni mendapatkan skor 13 pada kuesioner CSEI. Reni memiliki skor terendah dibandingkan kedua partisipan lainnya. Setelah mengikuti program intervensi, Reni mendapatkan skor 31. Skor 31 menunjukkan bahwa setelah mengikuti intervensi, Reni masih memiliki *self-esteem* pada tingkat dibawah rata-rata (*below average*) karena skor < 35 . Namun Reni mengalami peningkatan skor yang tinggi, yaitu sebesar 18 poin.

5.3 Partisipan III (Tika)

5.3.1 Pelaksanaan Intervensi Pada Partisipan III (Tika)

Tabel 5.5 Hasil Intervensi Pada Partisipan III (Tika)

SESI INTERVENSI I
<p>Tanggal: 10 Mei 2012</p> <p>Waktu: 16.00 WIB – 17.30 WIB</p> <p>Tempat: Rumah Kos Partisipan (Tika)</p>
<p><u>Hasil Observasi</u></p> <p>Ketika intervensi dilakukan, Tika baru saja pulang berkegiatan. Ia terlihat agak lelah. Walaupun begitu, Tika bersikap kooperatif dalam menjalankan sesi. Dalam mengerjakan latihan-latihan yang diberikan terapis, Tika biasanya menceritakan dulu isi pikirannya baru kemudian menuliskannya di kolom yang sudah disediakan. Tika juga meminta persetujuan terapis dalam mengisi kolom. Setelah melakukan latihan-latihan, Tika menyatakan bahwa dengan menggali pikiran ia jadi terbawa emosi terutama yang tidak menyenangkan. Ketika diminta untuk melengkapi kalimat aturan dan asumsi, Tika sempat berkomentar “ Ini semuanya?”. Sepertinya Tika agak lelah mengerjakan tugas cukup banyak dalam kondisinya yang memang sedang lelah.</p>
<p><u>Evaluasi Intervensi I</u></p> <p>Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Tika mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti sesi intervensi 1.</p> <ul style="list-style-type: none">• Tika menyadari bahwa bahkan peristiwa yang menyenangkan tidak selalu menghasilkan pikiran yang positif.• Tika menyadari bahwa pikiran negatif biasanya memiliki efek negatif terhadap perasaan dan tingkah laku. Memiliki pikiran otomatis negatif tidak menyelesaikan masalah.• Menurut Tika, latihan pada sesi 1 dapat mengubah cara pandangnya. Ia merasa bahwa jika ia berpikir positif, maka akan berdampak pada ketenangan perasaan.• Tika merasa bahwa jika di kemudian hari ia menghadapi masalah, maka ia harus mencari pikiran positif untuk memandang masalah tersebut. (Tika mendapatkan <i>insight</i> untuk mencari pikiran alternatif sebelum latihan untuk melakukannya diadakan)

SESI INTERVENSI II

Tanggal: 16 Mei 2012

Waktu: 10.00 WIB – 12.00 WIB

Tempat: Rumah Kos Partisipan (Tika)

Hasil Observasi

Hari ini Tika terlihat lebih segar dari hari sebelumnya. Ia mengatakan bahwa ia baru akan pergi keluar pada siang hari. Tika terlihat cukup bersemangat dalam mengikuti sesi. Seperti pada sesi sebelumnya, sebelum mengisi lembar-lembar latihan, Tika selalu menceritakan dulu kepada pemeriksa apa isi pikirannya. Dalam dua topik yang dibahas, Tika tidak banyak mengalami kesulitan untuk mengerjakan latihan. Pada beberapa pertanyaan, Tika kadang diam sejenak sebelum memberikan jawaban.

Evaluasi sesi II

Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Tika mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti sesi intervensi 2.

- Tika menyadari bahwa pikiran yang negatif hanya opini dan datangnya dari diri sendiri dan belum tentu benar.
- Tika merasa lebih memahami bahwa ia terlalu kaku terhadap aturan yang ia miliki dan aturan tersebut tidak realistis. Dengan mengikuti latihan, Tika mengetahui bagaimana mengubah aturan tersebut menjadi lebih fleksibel.
- Tika merasa pandangannya terhadap diri sendiri menjadi lebih positif. Ia merasa lebih menghargai diri sendiri dan tidak selalu menyalahkan diri sendiri.

SESI INTERVENSI III

Tanggal: 17 Mei 2012

Waktu: 9.00 – 10.30 WIB

Tempat: Rumah Kos Partisipan (Tika)

Hasil Observasi

Pada awalnya Tika cukup bersemangat dalam menjalankan sesi. Ia juga sudah mengerjakan tugas rumahnya dengan baik. Tika sudah mampu menantang aturan dan asumsi yang dimilikinya. Saat penggalian keyakinan dasar, Tika agak sulit menjawab pertanyaan terapis. Ia banyak diam dan hanya menjawab dalam kalimat-kalimat pendek, tidak seperti biasanya. Ketika terapis sudah mulai mendapatkan keyakinan dasarnya, Tika mulai menangis. Menurutnya ia sering melakukan *denial* terhadap keyakinan dasar tersebut dan malu jika harus diketahui orang lain. Tika cukup berhasil menantang keyakinan dasar yang dimilikinya. Ia

mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan pada tiap kolom.

Evaluasi sesi III

Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Tika mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti sesi intervensi 3.

- Setelah intervensi, Tika dapat mengubah *core belief*-nya yaitu “Saya tidak dicintai” (*I am unlovavle*) menjadi “Saya dicintai” (*I am lovable*)
- Tika merasa dalam beberapa hari belakangan ia banyak menerapkan pikiran-pikiran alternatif sehingga interaksinya dengan teman-teman menjadi lebih menyenangkan. Ia tidak banyak berpikir buruk mengenai dirinya sendiri maupun lingkungan.
- Tika menyatakan bahwa ia selalu menyangkal keyakinan dasarnya sampai diadakan penggalian keyakinan dasar. Tika merasa semua keyakinan dasar yang terungkap adalah benar. Tika merasa malu karena keyakinan dasarnya diketahui orang lain.

SESI INTERVENSI IV

Tanggal: 24 Mei 2012

Waktu: 16.00 WIB – 17.30 WIB

Tempat: Rumah Kos Partisipan (Tika)

Hasil Observasi

Pada sesi ini, Tika tampak ceria. Ia banyak tersenyum dan terlihat antusias. Tika juga sudah mengerjakan tugas rumahnya dengan baik. Tika mengaku ia tidak merasa kesulitan untuk menyesuaikan keyakinan dasar yang dimilikinya. Ketika Tika diberikan tugas-tugas berupa ”jurnal positif” atau lembar “kegiatan yang menguatkan aspek positif”, Tika tidak mengalami kesulitan untuk mengerjakannya.

Evaluasi sesi IV

Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Tika mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti sesi intervensi 4.

- Menurut Tika, sesi hari ini berlangsung menyenangkan dan membuatnya lega karena fokus menggali hal positif.
- Pada dasarnya Tika mudah untuk mengalihhal positif pada dirinya. Namun dengan melakukan latihan ”jurnal positif”, banyak aspek positif baru yang Tika temukan pada dirinya yang selama ini tidak disadarinya.

SESI EVALUASI

Tanggal: 28 Mei 2012

Waktu: 19.00 WIB – 19.30 WIB

Tempat: Rumah Kos Partisipan (Tika)

Hasil Observasi

Tika bertemu terapis setelah ia berkegiatan di kampusnya. Ketika terapis datang, ia baru selesai mandi. Walaupun baru pulang, Tika tampak segar dan cukup antusias. Ia juga sudah mengerjakan tugas rumahnya. Tika berhasil mengerjakan seluruh tugasnya dengan baik. Tika juga mau menjawab pertanyaan-pertanyaan terapis ketika sesi evaluasi. Tika juga tidak bertanya ketika diminta untuk mengerjakan kuesiner yang sama. Ia juga mau menjelaskan kepada terapis mengenai jawaban-jawabannya lebih lanjut.

Evaluasi program intervensi

Evaluasi dilakukan dengan cara wawancara singkat kepada Tika mengenai perasaan dan manfaat yang ia rasakan setelah mengikuti keseluruhan program intervensi.

- Tika berpendapat setelah ia mengikuti intervensi, sikap pesimis dan menutup diri yang dimiliki Tika mulai berkurang. Saat ini Tika merasa sikapnya mulai mengarah pada sikap yang positif.
- Tika mulai dapat berpikir positif semenjak mengikuti intervensi. Saat ini jika ia mulai berpikir negatif, ia mencoba meyakinkan diri sendiri bahwa hal tersebut hanya perasaannya saja.
- Tika merasa latihan relaksasi sangat membantu untuk membuatnya lebih rileks.
- Saran dari Tika adalah terapis mungkin dapat menggunakan istilah atau bahasa yang lebih awam.
- Tika merasa ada perubahan cara pandang terhadap diri sendiri sejak mengikuti intervensi. Dulu ia merasa bahwa ia adalah orang yang selalu salah. Sekarang ia mulai dapat memandang permasalahan lebih dalam sehingga tidak langsung menyalahkan diri sendiri.
- Tika merasa bahwa latihan-latihan pada saat intervensi membantu ia lebih memahami diri sendiri terutama saat menggali pikiran otomatis. Tika sebenarnya tahu apa yang dirasakannya namun dengan melakukan latihan, ia lebih mudah menjelaskan pikiran-pikirannya.
- Tika mengatakan bahwa ia mampu dan ingin menerapkan latihan-latihan pada sesi intervensi di masa depan. Latihan tersebut bukan berbentuk tulisan namun lebih mengarah kepada modifikasi pikiran saja.

5.3.2 Hasil Pengukuran *Post test* partisipan III (Tika)

Setelah program intervensi CBT selesai dilaksanakan, peneliti memberikan kuesioner RSES dan CSEI kembali kepada partisipan (Tika). Hasil dari kedua pengukuran dibandingkan untuk melihat apakah terdapat perubahan skor antara pengukuran *pre-test* dan *post-test*. Perolehan skor Tika disajikan pada tabel 5.6

Tabel 5.6 Perolehan skor *Pre-Test* dan *Post-Test* Partisipan III (Tika)

<i>Pre-Test</i>			<i>Post-Test</i>	
	Skor Total	Kategori	Skor Total	
RSES	14	Rendah (< 15 poin)	18	Rata-rata (>15<25 poin)
CSEI	32	Rendah (<35 poin)	45	Tinggi (>44 poin)

Sebelum mengikuti program intervensi, Tika mendapatkan skor 14 pada kuesioner RSES. Setelah mengikuti program intervensi, Tika mendapatkan skor 18. Tika menjawab “Sangat Setuju” (SS) sebanyak satu buah item, “Setuju” (S) sebanyak tujuh buah item, “Tidak Setuju” (TS) sebanyak dua buah item dan “Sangat Tidak Setuju” (STS) sebanyak nol buah item. Skor 18 menunjukkan bahwa setelah mengikuti intervensi, Tika memiliki *self esteem* yang normal karena skor > 15 poin. Tika mengalami peningkatan skor sebesar 4 poin.

Sebelum mengikuti program intervensi, Tika mendapatkan skor 32 pada kuesioner CSEI. Tika memiliki skor tertinggi dibandingkan kedua partisipan lainnya. Setelah mengikuti program intervensi, Tika mendapatkan skor 45. Skor 45 menunjukkan bahwa setelah mengikuti intervensi, Tika memiliki *self-esteem* pada tingkat diatas rata-rata (*above average*) karena ≥ 43 . Tika mengalami peningkatan skor yang sebesar 13 poin.

BAB VI

DISKUSI

Berdasarkan hasil intervensi dan hasil *post-test* yang dilakukan pada ketiga partisipan penelitian, dapat dikemukakan bahwa terjadi perubahan dan peningkatan *self esteem* pada partisipan setelah mengikuti intervensi. Ini berarti program intervensi *Cognitive Behavioural Therapy* terbukti efektif untuk meningkatkan *self esteem* pada dewasa muda. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Guindon (2010) bahwa strategi kognitif behavioural merupakan intervensi yang paling tepat untuk meningkatkan *self esteem* individu.

Menurut Guindon (2010), CBT dilakukan dengan menantang distorsi kognitif yang mengabaikan karakteristik positif, pikiran yang hanya fokus dengan *feedback* negatif, penentuan standar aturan yang tinggi dalam diri, dan sikap melebih-lebihkan pengalaman yang berkaitan dengan ketidaksiuksesan sebagai bukti kegagalan. Semua distorsi kognitif tersebut mengarah pada *self esteem* rendah. CBT mengajarkan pemecahan masalah, mengontrol emosi, dan pemikiran yang divergen (Fairburn, dalam Guindon, 2010). Di dalam intervensi yang sudah dilaksanakan, hal-hal ini telah diterapkan pada partisipan dimana latihan-latihan yang dilakukan partisipan (catatan pikiran, catatan aturan dan asumsi, serta menyesuaikan keyakinan dasar) dalam intervensi mengarah pada pemecahan masalah. Dalam “catatan pikiran”, partisipan diminta untuk membuat pikiran alternatif dalam memandang situasi atau permasalahannya. Partisipan juga mengetahui efek yang akan terjadi jika ia menerapkan pikiran alternatif tersebut dalam memandang permasalahannya sehingga ia bisa merencanakan tingkah laku apa saja yang dapat dilakukan untuk bereaksi terhadap situasi tersebut. Dalam “catatan aturan dan asumsi” serta “menyesuaikan keyakinan dasar”, partisipan juga diajak untuk menantang dan melihat cara alternatif dalam memandang bukti-bukti yang mendukung keyakinan dasar negatif atau aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat.

Selain mengarah pada pemecahan masalah, kegiatan intervensi ini juga berguna dalam pengontrolan emosi dimana pikiran, aturan dan asumsi, atau keyakinan dasar yang telah diubah juga berpengaruh pada perubahan suasana hati partisipan. Selain itu, menemukan pikiran, aturan dan asumsi, serta keyakinan dasar yang baru merupakan salah satu bentuk pengajaran pada partisipan dalam berpikir divergen.

Efektifitas CBT dalam meningkatkan *self esteem* partisipan dipengaruhi oleh berbagai faktor. **Pertama**, materi dan teknik-teknik CBT yang diterapkan kepada partisipan memang difokuskan untuk mengubah pikiran dan keyakinan individu yang negatif mengenai dirinya. Menurut Fennel (2008), ketika seseorang memiliki penilaian yang negatif terhadap dirinya sendiri, maka konsekuensi yang muncul adalah *self esteem* yang rendah. Penilaian partisipan tentang diri terletak pada kognisinya, sehingga termanifestasikan dalam tiga tingkatan kognisi yaitu pikiran-pikiran otomatis, aturan dan asumsi serta keyakinan dasar. Ketiga unsur kognisi inilah yang menjadi target modifikasi dalam CBT. Setelah intervensi, ketiga partisipan penelitian telah berhasil mengubah kognisinya, yaitu mengurangi pikiran otomatis negatif, aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat, serta keyakinan dasar yang negatif mengenai dirinya. Selain itu, partisipan juga berhasil menemukan pikiran, aturan, dan keyakinan dasar yang lebih realistis dan positif mengenai dirinya. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa partisipan penelitian telah berhasil mengubah pandangan serta evaluasi dirinya menjadi lebih positif. Ini menyebabkan *self esteem* partisipan meningkat.

Kedua, partisipan sejak awal bersedia untuk menjalankan intervensi dengan sukarela. Selain itu, latihan-latihan yang sudah dilakukan oleh partisipan sebagian besar merupakan hasil pemikirannya sendiri. Partisipan hanya dibimbing jika ia benar-benar tidak mengerti apa yang harus dilakukan. Jika terjadi diskusi antara partisipan dan terapis, hal tersebut hanyalah untuk memfasilitasi klien agar dapat menemukan pikirannya sendiri. Di dalam intervensi, semua tulisan dan jawaban yang diberikan partisipan telah disetujui dan dikonfirmasi sendiri oleh partisipan. Ini sesuai dengan salah satu karakteristik CBT, yaitu terapis mengajarkan klien agar dapat menjadi terapis bagi diri sendiri namun tetap ada

kolaborasi. Ini artinya, terapis dan klien harus sama-sama aktif dan saling terbuka satu sama lain (Westbrook, 2007).

Jika kesukarelaan ini dihubungkan dengan hasil penelitian dimana *self esteem* partisipan meningkat, dapat dikatakan bahwa para partisipan memang memiliki keinginan untuk mengubah diri. Ini juga sesuai dengan hasil kuesioner RSES sebelum intervensi pada item “Saya berharap dapat lebih menghargai diri sendiri”. Seluruh partisipan menjawab item tersebut dengan “Sangat Setuju”. Ryan, dkk (2011) menyatakan bahwa motivasi klien merupakan kunci dari efektifitas sebuah penanganan (*treatment*).

Ketiga, materi yang terstruktur dan diberikan secara bertahap. Ini merupakan salah satu karakteristik penting dari CBT. Terapis harus bekerja sama dengan klien untuk memelihara struktur dalam setiap sesi (Westbrook, 2007). Dari ketiga partisipan, semuanya menyatakan bahwa program intervensi dapat membantu mereka memahami diri sendiri. Mereka juga merasa bahwa pola pikirnya menjadi lebih terorganisir dan terstruktur setelah menjalani CBT.

Program intervensi yang diberikan pada partisipan dirancang secara terstruktur dan sistematis sehingga menjangkau target modifikasi yaitu evaluasi negatif partisipan pada dirinya. Evaluasi negatif ini mencakup tiga level kognisi individu yang digali dan ditantang satu persatu secara berurutan sebelum menggali dan memperkuat aspek positif. Dengan melakukan CBT secara bertahap dan terstruktur, maka partisipan dapat lebih mudah memahami alur pikirannya sendiri sehingga proses penantangan hal-hal negatif akan lebih mudah dilakukan. Selama proses intervensi, partisipan berhasil menantang satu persatu evaluasi negatif mengenai dirinya (pikiran otomatis, aturan dan asumsi, dan keyakinan dasar). Setelah itu, partisipan menguatkan pandangan bahwa ia memiliki aspek-aspek positif dalam dirinya. Ketika pandangan negatif terhadap diri berubah dan pandangan positif terhadap diri meningkat, maka *self esteem* partisipan akan meningkat.

Keempat, pembinaan *rapport* yang baik sehingga meningkatkan kepercayaan partisipan terhadap terapis. Interaksi yang baik antara terapis biasanya berbanding lurus dengan hasil penanganan (Orlinsky, dalam Westbrook, 2007). Klien biasanya memiliki kesempatan yang besar untuk berhasil dalam

penanganan, jika ia mendapatkan tugas-tugas yang bersifat teurapetik, mau menawarkan saran mengenai *treatment*, dapat berinteraksi dengan hangat dan mempercayai terapis (Burns and Nolen-Hoeksema, dalam Westbrook, 2007). Ketiga partisipan penelitian secara umum menunjukkan sikap yang ramah, antusias, dan hangat kepada terapis. Pia menyatakan bahwa ia susah mempercayai orang lain untuk diajak bercerita kecuali pada orang yang dianggapnya mengerti di bidang tersebut. Reni juga menyatakan bahwa ia sudah menceritakan hampir semua hal kepada terapis. Dalam intervensi, Tika akhirnya mengakui hal-hal yang dulu ia sangkal karena malu diketahui orang. Selain itu, diluar intervensi (misalnya sebelum dimulai), ketiganya tidak segan untuk mengajak terapis bercanda atau mengobrol tentang hal-hal di luar intervensi. Jika dihubungkan dengan *self esteem*, dapat dikatakan bahwa memang benar relasi terapis-klien berkontribusi terhadap peningkatan *self esteem* yang dialami partisipan. Salah satu strategi untuk meningkatkan *self esteem* adalah melalui penerimaan, kepedulian, dan dukungan sosial (Mruk, 2006). Dengan melakukan intervensi, terapis pada dasarnya sudah melakukan penerimaan terhadap klien karena terapis mau mendengarkan dan membantu klien dalam mengatasi permasalahannya. Memperlakukan individu yang memiliki permasalahan *self esteem* dengan penghargaan akan menjadi pengalaman teurapetik bagi individu tersebut, karena biasanya mereka sering mendapatkan penolakan (Mruk, 2006).

Selain faktor yang mendukung keberhasilan program intervensi, terdapat beberapa keterbatasan dalam program intervensi pada penelitian ini. **Pertama**, ketidakteraturan jadwal pertemuan antar partisipan. CBT biasanya melibatkan pertemuan dengan terapis dalam jangka satu kali dalam seminggu (Williams, 2001). Karena keterbatasan waktu dan jadwal antara terapis dan partisipan, maka intervensi ada yang dilakukan lebih dari sekali seminggu dan ada pula yang dilakukan kurang dari sekali seminggu. Ini disebabkan karena terapis menyesuaikan dengan jadwal kegiatan partisipan. Hal ini tidak sepenuhnya salah karena memikirkan kondisi situasional klien juga merupakan hal yang penting. Namun pada penelitian yang mengukur efektifitas suatu *treatment* kepada subjek penelitian, ketidakteraturan jadwal pertemuan ini mengakibatkan kurangnya

kontrol pada penelitian karena setiap subjek tidak mendapatkan perlakuan yang benar-benar sama.

Kedua, pengerjaan tugas rumah oleh partisipan yang baru dilakukan saat hari pertemuan (terburu-buru) membuat latihan kurang maksimal dan banyak kesalahan. Menurut Burns dan Hoken-Hoeksema, dalam Westbrook, (2007), klien yang secara konsisten mau menyelesaikan tugas rumah akan lebih berhasil dibandingkan dengan yang tidak. Pada beberapa tugas rumah, ketiga partisipan pernah mengaku bahwa ia baru mengerjakan tugas rumah sesaat sebelum pertemuan. Ini menyebabkan banyak ketidaktepatan dalam mengisi *form* sehingga ada hal-hal penting yang terlupa. Ini menyebabkan partisipan harus memperbaiki kesalahan tersebut ketika sesi sehingga waktu untuk melakukan latihan utama menjadi berkurang. Selain itu, ketergesaan dalam mengerjakan tugas rumah, menyebabkan proses penggalan atau penantangan berjalan kurang optimal dan mendalam.

Selain faktor-faktor yang mempengaruhi hasil intervensi secara umum, terdapat beberapa diskusi mengenai persamaan dan perbedaan hasil asesmen pada ketiga partisipan. Berdasarkan hasil asesmen dan intervensi, terdapat penemuan bahwa ketiga partisipan (klien) memiliki tiga jenis permasalahan yang mempengaruhi evaluasi negatif tentang dirinya. **Pertama**, permasalahan keluarga. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ketiga partisipan memiliki beberapa konflik dengan keluarga terutama orang tua. Leary dan McDonald (dalam Mruk, 2006) menyimpulkan bahwa orang tua yang menerima, mengasahi, dan responsif cenderung menghasilkan anak yang memiliki *self esteem* tinggi dibandingkan orang tua yang tidak penerima, tidak tertarik, dan tidak responsif. Baik orang tua Pia, Reni, dan Tika, ketiganya merupakan orang tua dengan sikap yang keras. Mereka biasanya kurang mau mendengarkan permasalahan-permasalahan anak mereka, bahkan cenderung menyalahkan. Ini yang menyebabkan baik Pia, Reni, dan Tika tidak senang menceritakan masalah-masalah atau perasaan mereka pada orang tua. Bahkan mereka tidak mampu mengungkapkan perasaan-perasaan negatif yang mereka dapatkan dari keluarga terutama orang tua, seperti perasaan sedih jika dibanding-bandingkan, dimarahi, disalahkan, dll. Ini bisa memperparah perkembangan *self esteem* rendah pada partisipan.

Namun tidak semua partisipan menjadikan keluarga sebagai tema permasalahan mereka. Partisipan yang menjadikan keluarga (orang tua) sebagai salah satu tema dalam pikiran otomatis negatif dan keyakinan dasar adalah Reni. Setelah menjalani intervensi, Reni berhasil menantang pikiran dan keyakinannya yang negatif mengenai keluarganya serta menemukan pikiran dan keyakinan yang lebih positif. Perubahan ini mempengaruhi peningkatan *self esteem* Reni dimana tampak pada skor CSEI, pada item-item mengenai keluarga, terdapat perubahan skor sebanyak lima poin. Pada Tika dan Pia, mereka tidak menjadikan keluarga sebagai tema utama permasalahannya walaupun mereka menyampaikan beberapa keluhan mengenai keluarganya pada wawancara. Tika tidak mengalami peningkatan skor CSEI pada item-item mengenai keluarga karena sebelum intervensi ia sudah mendapatkan skor pada item-item tersebut. Pia tidak mengalami peningkatan skor CSEI pada item-item mengenai keluarga karena ia tidak banyak memasukkan tema keluarga dalam pikiran dan keyakinan dasarnya.

Selain mengenai orang tua, terdapat persamaan lain yang muncul dari ketiga partisipan yaitu adanya sosok saudara, baik kakak maupun adik, yang menjadi sumber kekaguman mereka namun juga sebagai sumber rasa iri. Sosok saudara ini dianggap menjadi sosok yang merebut perhatian dan kasih sayang orang tua. Ketiga partisipan mengaku sering dibanding-bandingkan dengan saudara mereka oleh orang tua. Partisipan menganggap saudara memiliki banyak kelebihan dibandingkan mereka sehingga mereka berusaha untuk mencoba melakukan hal-hal seperti saudara mereka. Jika hal tersebut tidak berhasil dilakukan, maka timbul perasaan frustrasi dan pemikiran bahwa mereka adalah orang yang gagal. Hal ini terlihat jelas pada Reni dan Pia dimana mereka berusaha keras untuk masuk ke universitas dan jurusan perkuliahan yang sama persis dengan kakak mereka. Ketika impian tersebut tidak terwujud, mereka mulai mengembangkan pandangan-pandangan negatif terutama berkaitan dengan kemampuan akademik. Tika juga sejak kecil selalu berusaha untuk mendapatkan prestasi agar mendapatkan pujian dan pelukan (kasih sayang) dari orang tua seperti adiknya. Walaupun begitu, nilai-nilainya memang tidak sebaik adiknya. Ini menyebabkan Tika ketika kecil memandang dirinya lamban dalam menangkap pelajaran.

Dari ketiga partisipan, Tika mendapatkan skor tertinggi pada *pre-test*. Terdapat penemuan kecil yang dimulai dari penelitian Coopersmith (1967) yang menunjukkan jika urutan kelahiran juga mempengaruhi *self esteem*. Anak pertama cenderung meningkatkan kemungkinan memiliki *self esteem* yang tinggi. Tika dapat dikatakan anak pertama karena kakaknya meninggal saat bayi. Ia juga merupakan anak perempuan satu-satunya. Walaupun tidak ada korelasi langsung antara urutan kelahiran dengan *self esteem*, namun dapat dipahami bahwa anak pertama dan anak tunggal biasanya mendapat perhatian lebih dari orang tua dibandingkan anak-anak yang lahir kemudian. Ini berarti bahwa mereka mendapatkan keterlibatan orang tua yang lebih fokus dibandingkan yang lainnya (Mruk, 2006). Jadi bisa saja urutan kelahiran tersebut mempengaruhi perbedaan skor *pre-test* pada Tika dibandingkan kedua partisipan lainnya. Walaupun begitu, tidak ada partisipan yang memasukkan saudara sebagai bagian dari pikiran dan keyakinan dasar negatif mereka.

Masalah **kedua** yang muncul pada ketiga partisipan adalah masalah pergaulan. Ketiga partisipan memiliki pandangan yang negatif mengenai dirinya di dalam lingkungan pertemanan. Ketiganya memiliki perasaan-perasaan seperti kesepian atau tidak memiliki sahabat. Ketiga partisipan juga memiliki perasaan tidak diterima dalam pergaulan. Masalah pergaulan ini merupakan masalah utama Tika dan Reni. Harter, Oosterwegel, dan Oppenheimer (dalam Ramadhan, 2011) menyatakan bahwa faktor yang tak kalah penting dalam menentukan *self esteem* remaja adalah dukungan *peer* atau teman sebaya. Secara umum, siswa yang mendapatkan penerimaan dan dukungan teman sebaya memiliki *self esteem* yang tinggi, dan lebih sedikit masalah emosional (seperti depresi dan perasaan terasing), serta prestasi yang lebih baik (Buhrmester; Guay ; Levitt; R.M Ryan, dkk, Wentzel, dalam Ramadhan, 2011).

Walaupun Tika dan Reni sama-sama memiliki perasaan terasing dalam pergaulannya saat ini, pada saat remaja, Reni hampir sama sekali tidak mendapatkan dukungan dari teman sebaya. Bahkan Reni cenderung mengalami *bullying* oleh teman-temannya sejak remaja, hingga dewasa. Ini tidak terjadi pada Tika dimana saat remaja, ia justru menemukan sahabat-sahabatnya di asrama sekolah. Perbedaan mendasar pada Reni dan Tika adalah Tika memiliki keinginan

untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya sehingga ia mampu bertahan dalam lingkungan pertemanan. Reni memiliki sifat yang keras dan tidak mudah terpengaruh oleh lingkungan. Reni lebih memilih untuk diam dan menghindari dari lingkungan yang tidak membuatnya nyaman. Ini menyebabkan perasaan terasing Reni jauh lebih besar dibandingkan Tika. Hal ini juga menyebabkan proses penentangan pikiran otomatis negatif dan keyakinan dasar Reni yang berhubungan dengan pertemanan lebih sulit dibandingkan Tika. Tika lebih mudah memunculkan *insight* yang positif tentang teman-temannya dibandingkan Reni.

Setelah mendapatkan intervensi, baik Tika dan Reni berhasil menentang pikiran otomatis negatif, aturan dan asumsi, serta keyakinan dasar negatifnya berkaitan dengan pergaulan. Perubahan ini juga terlihat dari hasil skor CSEI dimana Tika dan Reni mendapatkan beberapa peningkatan skor pada item-item yang berhubungan dengan pergaulan. Namun Tika memiliki peningkatan skor yang jauh lebih banyak dibandingkan Reni dalam hal ini. Hal ini berkaitan dengan proses penentangan pikiran dan keyakinan Reni yang lebih sulit dibanding Tika.

Pia tidak memasukkan masalah pergaulan menjadi tema utama permasalahannya. Ia menyatakan bahwa ia adalah orang yang populer dan banyak teman. Walaupun Pia juga mengaku tidak benar-benar memiliki sahabat, namun perasaan terasing yang Pia rasakan lebih sedikit dibandingkan Tika maupun Reni. Pikiran otomatis Pia mengenai pertemanan lebih disebabkan oleh kurangnya kepercayaan diri Pia terhadap kemampuan akademiknya saat ini. Namun ketika Pia berhasil menantang pikiran dan keyakinan negatif mengenai kompetensinya, maka ia kemudian berpikiran lebih positif dengan teman sebaya. Oleh karena itu, Pia tetap mendapatkan peningkatan skor CSEI pada item-item yang berhubungan dengan pergaulan. Ini disebabkan karena Pia berhasil menentang pikiran dan keyakinan negatif mengenai kompetensinya.

Masalah **ketiga** yang dimiliki oleh partisipan adalah masalah kemampuan diri, baik akademik dan non akademik. Ini merupakan salah satu tema permasalahan yang menonjol muncul pada Pia. Pia sebenarnya merupakan individu-individu dengan banyak kegiatan baik di sekolah (kampus) maupun di luar sekolah. Pia memiliki berbagai macam keterampilan seperti olahraga, menggambar, membuat kerajinan, memasak, dan lain-lain. Ketika kecil Pia justru

merupakan anak yang sangat berprestasi di bermacam-macam bidang. Hal ini berbeda dengan Reni yang mengaku tidak memiliki kemampuan atau keterampilan apapun. Walaupun Pia dan Reni tidak memiliki keterampilan atau hobi yang sama, mereka sama-sama memiliki pandangan yang kurang baik terhadap kemampuan dirinya. Ini disebabkan karena mereka berdua sama-sama mengalami kegagalan yang besar dalam bidang akademik dimana impian untuk masuk ke jurusan dan universitas yang diinginkan tidak tercapai. Keduanya juga mengalami tahun-tahun yang buruk di perkuliahan dengan prestasi yang kurang baik. Kegagalan ini menjadi pengalaman traumatis bagi Pia dan Reni sehingga mempengaruhi evaluasi diri yang negatif. Walaupun begitu, Pia memasukkan tema kemampuan ini kedalam pikiran-pikiran otomatis, aturan dan asumsi, sedangkan Reni tidak. Jika ditelaah, penyebab Reni gagal dalam berprestasi dipengaruhi oleh permasalahannya dalam pergaulan, sedangkan Pia tidak. Oleh karena itu, pikiran dan keyakinan negatif yang dimiliki Reni lebih terfokus pada masalah pergaulan bukan kemampuan dirinya.

Permasalahan ini juga tidak menonjol muncul pada Tika. Tika memang pernah mengalami kegagalan untuk masuk ke jurusan yang ia inginkan. Ia juga sempat memiliki evaluasi yang negatif mengenai kemampuannya. Namun setelah mencoba lagi, Tika akhirnya berhasil mencapai keinginannya untuk masuk ke jurusan yang ia sukai. Keberhasilan ini menjadi bukti kuat yang tidak mendukung pikiran-pikiran negatif mengenai kemampuannya dulu sehingga ia mampu merubah pikiran-pikiran tersebut dengan lebih mudah dibandingkan Pia maupun Reni.

Setelah mendapatkan intervensi, Pia berhasil menentang pikiran otomatis, aturan dan asumsi, serta keyakinannya yang negatif mengenai masalah kemampuannya. Ia juga menyadari bahwa ia memiliki banyak kemampuan-kemampuan positif lainnya. Perubahan ini terlihat baik pada skor RSES maupun CSEI terutama pada item yang berhubungan dengan kemampuan diri. Pia tidak lagi merasa ia adalah orang yang gagal atau tidak berguna.

Sebagai dewasa muda, ketiga partisipan memiliki tuntutan-tuntutan untuk memenuhi tugas perkembangan dewasa muda yaitu membangun hubungan percintaan yang lebih intim dengan orang lain. Pada ketiga partisipan, hanya Tika

yang memasukkan tema percintaan dalam pikiran-pikiran otomatis hingga keyakinan dasarnya. Tika sering mengalami kegagalan dalam hubungan percintaan sehingga membangun sebuah evaluasi negatif pada dirinya. Menurut Erickson (dalam Feist & Feist, 2006), jika seseorang gagal dalam melaksanakan tugas perkembangan tersebut, yaitu *intimacy*, maka akan timbul perasaan terisolasi pada diri individu tersebut. Isolasi ini pada Tika muncul pada pernyataan-pernyataan berupa “*Saya kesepian*”, “*Saya gampangan*”, “*Saya selalu ditinggalkan.*”.

Sebagai dewasa muda, individu dituntut untuk mulai mandiri untuk melakukan kegiatan-kegiatan produktif seperti kuliah di perguruan tinggi dan bekerja. Pada kedua partisipan yaitu Pia dan Reni, tuntutan ini tidak terpenuhi dengan baik dimana mereka sering mengalami kegagalan di bidang akademik sehingga kesulitan untuk menghasilkan prestasi yang memuaskan. Namun Pia menjadikan masalah ini menjadi tema utama pada pikiran-pikirannya, tidak demikian pada Reni. Ini disebabkan karena Reni pada dasarnya kurang memiliki ambisi untuk bekerja karena sibuk mengurus rumah tangga. Kesulitan dalam memenuhi tantangan ini berkontribusi dalam membangun evaluasi negatif pada diri Pia sehingga termanifestasi dalam bentuk pikiran-pikiran negatif seperti “*Saya bodoh*”, “*Saya tidak bisa*”, aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat seperti “*Saya harus bisa di semua bidang*”, juga keyakinan dasar seperti “*Saya tidak berguna*”.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Berikut ini akan dijabarkan kesimpulan dari hasil diskusi terkait pelaksanaan dan metode penelitian. Selain itu, terdapat saran-saran yang dianggap berguna untuk penelitian selanjutnya, praktisi psikologi dan klien.

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan diskusi penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa: “*Cognitive Behavioural Therapy (CBT)* efektif dalam meningkatkan *self esteem* pada dewasa muda.”

Hasil ini didasarkan pada keberhasilan ketiga partisipan memenuhi kriteria penelitian yaitu meningkatkan skor *Rosenberg Self Esteem Scale (RSES)* dan *Coopersmith Self Esteem Scale (CSEI)* sebanyak minimal lima poin. Selain itu terdapat perubahan *negative automatic thoughts, dysfunctional assumption*, dan *core belief* pada partisipan.

Terdapat hal-hal lain yang ditemukan pada penelitian ini, antara lain:

- a. Faktor-faktor yang mendukung tercapainya tujuan intervensi adalah (1) Teknik-teknik CBT yang diterapkan kepada partisipan memang difokuskan untuk mengubah pikiran dan keyakinan subjek yang negatif mengenai dirinya, (2) Partisipan sejak awal bersedia untuk menjalankan intervensi dengan kemauan sendiri sehingga mereka memang memiliki kemauan untuk berubah (3) Materi yang terstruktur dan diberikan secara bertahap, (4) Pembinaan *rapport* yang baik sehingga meningkatkan kepercayaan partisipan terhadap terapis.
- b. Faktor-faktor yang menghambat tercapainya tujuan intervensi adalah (1) Jadwal pertemuan yang tidak menentu membuat situasi terapi kurang terkontrol antar partisipan, (2) Pengerjaan tugas rumah oleh partisipan yang baru dilakukan saat hari pertemuan (terburu-buru) membuat latihan kurang maksimal dan banyak kesalahan

- c. Tiga permasalahan umum yang muncul pada partisipan adalah masalah keluarga, masalah pergaulan atau pertemanan, serta masalah kemampuan diri (kompetensi).
- d. Kekuatan penghayatan klien terhadap pengalaman tidak menyenangkan yang traumatis mempengaruhi lama tidaknya proses penentangan pikiran, aturan atau asumsi, serta keyakinan dasar klien
- e. Kondisi fisik klien mempengaruhi konsentrasi dan ketahanan klien dalam mengerjakan latihan-latihan di dalam sesi.

7.2 Saran

Berikut ini merupakan beberapa saran metodologis dan saran praktis yang dapat digunakan oleh peneliti maupun praktisi yang ingin mendalami topik ini.

7.2.1 Saran Metodologis

- a. Pada penelitian selanjutnya, perlu dibuat sebuah penelitian lanjutan mengenai efektifitas CBT untuk meningkatkan *self esteem* namun dengan sampel yang lebih besar (representatif), agar hasil penelitian lebih bisa digeneralisasikan.
- b. Pada penelitian selanjutnya, peneliti dapat membuat perbandingan antara CBT dengan jenis intervensi lain yang tujuannya juga untuk meningkatkan *self esteem*. Hal ini bertujuan untuk melihat jenis intervensi mana yang paling baik dan sesuai untuk meningkatkan *self esteem* individu.
- c. Untuk meningkatkan keakuratan hasil penelitian, perlu dikembangkan sebuah alat ukur *self esteem* yang dibuat khusus untuk masyarakat di Indonesia.
- d. Pada penelitian selanjutnya, sebaiknya jadwal pelaksanaan sesi antara setiap partisipan disamakan agar tercipta kondisi yang lebih terkontrol.
- e. Pada penelitian selanjutnya, peneliti dapat melakukan *follow up* berupa evaluasi secara berkala kepada klien untuk melihat apakah program intervensi berdampak secara nyata terhadap kehidupan klien setelah intervensi.

f. Perlu dibuat sebuah penelitian longitudinal untuk melihat efek jangka panjang dari pelaksanaan CBT pada setiap klien.

7.2.2 Saran untuk Praktisi

a. CBT dapat diterapkan bagi terapis yang ingin melakukan intervensi untuk meningkatkan *self esteem* klien.

b. Dalam melakukan intervensi, diharapkan melibatkan *significant others* (mis: keluarga, sahabat) agar mendapatkan gambaran keadaan klien sesungguhnya juga sebagai *social support* bagi klien. Keterlibatan *significant others* ini tentu saja dengan izin klien.

c. Terapis diharapkan lebih fleksibel dalam berinteraksi dengan klien dengan karakteristik yang berbeda-beda.

d. Terapis diharapkan untuk menggunakan bahasa yang lebih mudah dipahami klien.

e. Terapis diharapkan juga memperhatikan kondisi fisik klien dalam melakukan intervensi.

f. Setelah intervensi selesai dilakukan, terapis dapat memberikan informasi tambahan berupa buku, atau artikel yang berhubungan dengan permasalahan klien.

g. Jika kondisi klien dan waktu memungkinkan, intervensi dapat dilakukan lebih intensif dan dalam waktu yang lebih lama hingga benar-benar terlihat perubahan yang nyata dari klien.

7.2.3 Saran Untuk Klien (Individu dengan *Self Esteem* Rendah)

- Klien diharapkan untuk lebih berfokus pada kualitas diri yang positif dibandingkan negatif.
- Klien diharapkan lebih bersikap aktif dalam kehidupan sehari-hari dan mengurangi memikirkan permasalahan-permasalahan kecil.
- Klien diharapkan untuk banyak bersikap baik dan membantu orang lain agar mendapatkan *feedback* positif yang dapat membuatnya merasa lebih baik.
- Klien diharapkan berhenti mengucapkan hal buruk pada diri sendiri dan mengubahnya menjadi kata-kata yang lebih baik dan menyenangkan.
- Klien diharapkan untuk fokus pada hal-hal yang ia miliki atau capai daripada hal-hal yang belum ia miliki.

Pada klien yang menjadi partisipan pada penelitian ini, diharapkan:

- Menerapkan latihan-latihan yang sudah dikerjakan pada saat intervensi di masa depan. Penerapan latihan-latihan yang dilakukan saat intervensi dalam kehidupan sehari-hari dapat membantu klien mengontrol agar pikiran dan keyakinan negatif sebagai dasar *self esteem* rendah tidak terbentuk lagi.
- Aktif mencari bantuan dari lingkungan atau praktisi jika permasalahan-permasalahan yang dihadapinya muncul kembali.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, J.E. (2002). *Self-esteem: The Myth of the Century*. New York: Campbell University
- Ariyani, A. (2004). *Perbedaan Hope dan Self Esteem antara Remaja yang Pernah Menggunakan Narkoba dan Remaja yang Tidak Pernah Menggunakan Narkoba*. Tugas Akhir Magister Profesi Psikolog Klinis Dewasa. Depok : Fakultas Psikologi UI
- Bolton, B. (2003). *Coopersmith Self Esteem Inventory: Test Review*. Palo Alto: Proquest
- Branden, N.(1981). *The Psychology of Self Esteem*. California: Bantam Books
- Branden, N. (1994). *Six Pillars of Self Esteem*. New York: Springer Publishing Company
- Chambers, R. (2005). *Looking After Children in Primary Care: A Companion to the Children's National Service Framework*. Milton Keynes : Radcliffe Publishing
- Echols, M.J & Shadily, H. (1997). *Kamus Inggris-Indonesia*. Jakarta: PT Gramedia
- Erol, R.Y & Orth, U. (2011). *Self-Esteem Development From Age 14 to 30 Years: A Longitudinal Study*. Washington: American Psychological Association
- Feist, G.J & Feist, J. (2006). *Theories of Personality: 6th edition*. New York. Mc Graw Hill.
- Fennel, M.J.V. (1998). *Cognitive Therapy in the Treatment of Low Self-Esteem*. London: Royal College of Psychiatrist
- Gravetter, F.J & Forzano, L.B. (2009). *Statistic in Behavioural Science*. Los Angeles: Sage Publications
- Griffin, M & Kirby, S. (2007). *The Effect of Gender in Improving Body Image and Self Esteem*. County of Essex: University of Essex

Guindon, M.H. (2010). *Self Esteem Across The Lifespan*. New York : Routledge Taylor & Francis Group

Gumley, A., Karatzias, A., Power, K., Reily, J., McNay, L., Grady.,M. (2006). *Early Intervention for Relapse in Schizophrenia: Impact of Cognitive Behavioural Therapy on Negative Beliefs About Psychosis and Self Esteem*. Leicester : The British Psychological Society

Hawkins, D.J., Oesterle, S., Hill, K.G. (2004). *Successful Young Adult Development*. Washington : Peter L. Benson and Peter C. Scales Search Institute

Heatherton, T.F & Wyland, C.L. (2003). *Assessing Self Esteem*. Washington: American Psychology Association

Kerlinger & Lee, dkk. (2000). *Fundamental of Behavioural Research*. Los Angeles : Wileys & Inc

Kinsella, P & Garland, A. (2007). *Cognitive Behavioural Therapy for Mental Health Workers: A Beginner's Guide*. New York: Routledge

Lim, L., Saulsman, L & Nathan, P. (2005). *Improving Self Esteem*. Perth : Centre of Clinical Interventions

Mann, M., Hosman, C.M.H., Chalma, H.P., DeVries, N.K. (2004). *Self-esteem in A Broad-Spectrum Approach for Mental Health Promotion*. London: Oxford University Press

McManus, F., Waite, P & Shafran, R. (2008). *Cognitive Behaviour Therapy for Low Self Esteem : A Case Example*. Maryland: Elsevier

Mruk, C.J. (2006). *Self Esteem, Research, Theory, and Practice (3rd Edition)*. New York: Springer Publishing Company

Papalia, DE., Olds.S.W., Feldman, R.D. (2001). *Human Development: 8th edition*. New York : Mc Graw Hill

Para, E. A. (2008) . *CBT for the Treatment of Depression in Young Adults: A Review and Analysis of the Empirical Literature*. California : The Berkeley Electronic Press

Ramadhan, G. (2011). *CBT untuk Meningkatkan Harga Diri (Self Esteem) Remaja*. Tesis Magister Profesi Psikolog Klinis Anak. Depok: Fakultas Psikologi UI

Ryan, R.M., Lynch, M.F., Vansteenkiste, M., Deci, E.L. (2011). *Motivation and Autonomy in Counseling, Psychotherapy, and Behavior Change: A Look at Theory and Practice*. New York : Sage Publications

Smith, B, et.al. (2006, July 20). *Emotion and psychosis: Links between depression, self-esteem, negative schematic beliefs and delusions and hallucinations. Schizophrenia Research 86 p 181–188.*
http://www.nelft.nhs.uk/_documentbank/Emotion_paper.pdf

Somers, J. (2007). *Cognitive Behavioural Therapy: Core Information Document*. Vancouver: CARMHA

Stallard, P. (2002). *Think Good – Feel Good: A Cognitive Behavior Therapy Workbook for Children and Young People*. West Sussex: John Wiley and Sons, Ltd

Wanders, F., Serra, M., & Jongh, A.D. (2008). EMDR Versus CBT for Children With Self-Esteem and Behavioral Problems: A Randomized Controlled Trial. *Journal of EMDR Practice and Research, Volume 2, Number 3.*
<http://www.ingentaconnect.com/content/springer/emdr/2008/00000002/00000003/art00002>

Westbrook, D., Kennerley, H., & Kirk, J. (2007). *CBT: An Introduction to Cognitive Behaviour Therapy*. Great Britain : Sage Publications Ltd.

Williams, R. (2001). *Making Sense of Cognitive Behaviour Therapy (CBT)*. London : MIND

Willson, R. & Branch, R. (2006). *Cognitive Behavioural Therapy for Dummies*. West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd

http://www.who.int/topics/mental_health/en/

LAMPIRAN



LAMPIRAN A : MODUL PROGRAM INTERVENSI CBT

SESI ASESMEN AWAL	
Tujuan	Melakukan asesmen awal untuk mengetahui permasalahan klien dan apakah klien memenuhi karakteristik partisipan penelitian
Tahapan kegiatan	<p>1. Membangun <i>rapport</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyapa dan menanyakan kabar klien hari ini. • Memberitahu pada klien bahwa lembar kesediaan mengikuti program (<i>informed consent</i>) akan diberikan pada sesi intervensi pertama. • Meminta klien mengisi data diri secara umum (nama, alamat, umur, agama, suku bangsa, pendidikan, pekerjaan, dan nomor kontak) <p>2. Melakukan wawancara awal pada klien.</p> <p>a. Menggali data mengenai keadaan hidup klien secara umum</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meminta klien menceritakan tentang diri nya (Q: "<i>Maukah anda menceritakan kepada saya tentang diri anda?</i>") • Menanyakan pada klien perihal keadaan keluarganya. (Q: "<i>Bisakah anda menceritakan tentang ibu/ayah/kakak/adik anda?</i>", "<i>Bagaimana interaksi anda dengan orang tua/ saudara anda?</i>", "<i>Apa hal-hal yang berkesan bagi anda menyangkut keluarga anda?</i>") • Menanyakan pada klien mengenai kegiatannya saat ini. (Q: "<i>Coba ceritakan kegiatan anda sehari-hari (mis: pekerjaan, kuliah, atau aktifitas lain)</i>", "<i>Bagaimana perasaan anda terhadap kegiatan yang anda kerjakan tersebut?</i>") • Menanyakan pada klien mengenai masa lalunya. (Q: "<i>Maukah anda menceritakan mengenai masa kecil anda?</i>", "<i>Bagaimana dengan masa-masa di sekolah?</i>", "<i>Bagaimana dengan masa remaja anda?</i>") <p>Cat : Untuk setiap pertanyaan, terapis akan melakukan <i>probing</i> untuk penggalian lebih lanjut tergantung dari jawaban klien</p> <p>b. Menggali data mengenai pandangan klien terhadap dirinya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan <i>form</i>: "Saya itu.." kepada klien dan meminta klien untuk menuliskan lanjutan dari kalimat tersebut sebanyak mungkin. ("<i>Coba anda lengkapi penggalan kalimat ini agar menjadi kalimat yang utuh. Tulislah kelanjutan kalimatnya sebanyak mungkin sampai lembar ini terisi penuh.</i>")

	<ul style="list-style-type: none"> • Setelah klien selesai mengerjakan, terapis melakukan <i>inquiry</i> terhadap jawaban-jawaban klien. • Memberikan <i>form</i> : " Apa yang mereka pikirkan tentang saya?" kepada klien dan meminta klien menuliskan semua hal yang menurut klien adalah pendapat orang lain tentang dirinya. <i>Form</i> ini terdiri dari tiga kolom, yaitu "kecil, remaja, dewasa". Klien diminta untuk mengisi jawaban pada setiap kolom. (" <i>Sekarang saya meminta anda untuk mengisi setiap kolom pada lembar berikut ini. Anda harus mengisinya dengan pandangan anda atau kepercayaan anda sendiri. Tulislah sebanyak mungkin sampai kolom ini penuh.</i>") Setelah klien selesai mengerjakan, terapis melakukan <i>inquiry</i> kembali terhadap jawaban klien. (Q: " <i>Anda menulis bahwa menurut anda, orang lain berpikir anda..., bisa diceritakan lebih lanjut mengenai hal ini?</i>") • Menanyakan pada klien pertanyaan-pertanyaan berikut: (Q: " <i>Menurut anda, pengalaman-pengalaman apa saja yang paling berkesan dalam hidup anda?</i>", <i>Bagaimana pengalaman tersebut mempengaruhi pandangan anda terhadap diri sendiri?</i>") (Q: " <i>Apakah anda secara umum ia menyukai atau tidak menyukai diri anda?</i>", <i>Apa alasannya?</i>") (Q: " <i>Adakah peristiwa atau pengalaman yang anda rasakan akhir-akhir ini terjadi yang membuat anda memandang diri anda secara demikian?</i>") (Q: " <i>Menurut anda, pandangan anda terhadap diri anda ini merupakan pandangan yang negatif atau positif?</i>") (Q: " <i>Jika anda bisa mengubah diri anda menjadi orang yang lebih positif, apa yang akan anda ubah?</i>") (Q: " <i>Menurut anda, bagaimana diri anda dibandingkan dengan orang-orang lain yang sebaya anda?</i>") <p>3. Melakukan pengukuran menggunakan kuesioner <i>self esteem</i> sebagai <i>pre test</i> Memberikan informasi pada klien bahwa ia akan diminta mengisi kuesioner untuk melengkapi data wawancara.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan dua buah kuesioner <i>self esteem</i> yang digabung dengan <i>informed consent</i> secara tertulis. • Meminta klien menandatangani <i>informed consent</i> kuesioner. • Setelah klien selesai mengisi kuesioner, terapis mengadakan evaluasi sesi dengan menanyakan pertanyaan-pertanyaan kepada klien yang berhubungan dengan sesi. (Q: " <i>Bagaimana perasaan anda dalam mengikuti kegiatan hari ini?</i>", " <i>Apakah anda mengalami kesulitan dalam menjawab pertanyaan, pengerjaan kuesioner atau tugas yang saya berikan?</i>", " <i>Apakah ada hal baru yang anda temukan dalam sesi ini?</i>") • Setelah evaluasi selesai, terapis mendiskusikan pada klien mengenai rencana tempat dan waktu untuk sesi selanjutnya. • Terapis mengucapkan terima kasih atas partisipasi klien pada hari ini dan klien diperbolehkan meninggalkan tempat pertemuan.
Waktu	+/- 2 jam

SESI INTERVENSI 1

Tujuan	<p>Membantu klien lebih memahami dirinya.</p> <p>a. Membantu klien mengidentifikasi <i>negative automatic thoughts</i> (NATs) atau pikiran-pikiran otomatis yang negatif pada dirinya.</p> <p>b. Membantu klien mengidentifikasi <i>Disfunctional Assumption</i> (DAs) atau aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat pada dirinya.</p>
Tahapan kegiatan	<p>1. Membangun <i>rapport</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyapa klien dan menanyakan kabarnya hari ini • Memberikan <i>informed consent</i> secara tertulis mengenai program intervensi yang akan dilakukan, menyangkut tempat, waktu, dan manfaat yang akan di dapat klien. • Menanyakan kepada klien apakah ia siap berkomitmen untuk mengikuti program sampai selesai. • Meminta klien memberikan tanda tangan pada lembar pernyataan yang telah disediakan. • Memberitahu pada klien tema sesi hari ini yaitu pikiran otomatis serta aturan dan asumsi yang ada pada diri. (<i>"Hari ini kita akan membicarakan dua topik. Pertama mengenai pikiran. Kedua mengenai aturan dan asumsi yang ada di dalam diri. Mari kita masuk pada topik pertama."</i>) <p>2. Menggali pikiran-pikiran otomatis pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberitahu klien bahwa latihan pertama adalah mencari tahu situasi apa saja yang bisa membuat klien merasakan perasaan-perasaan menyenangkan atau tidak menyenangkan. (<i>"Sebelum kita membicarakan tentang pikiran, mari kita cari tahu dulu peristiwa atau situasi yang pernah terjadi dalam hidup anda yang membuat anda menghayati perasaan-perasaan, baik yang menyenangkan ataupun tidak menyenangkan."</i>) • Memberikan form: "Apa yang membuat saya..". (<i>"Sekarang di hadapan anda ada selebar kertas yang di dalamnya ada tiga kolom. Judulnya "Apa yang membuat saya..". Di setiap kolom ada gambar ekspresi seseorang. Coba beritahu saya ekspresi apa saja yang ada di setiap kolom."</i>) • Meminta klien mengisi form "Apa yang membuat saya..". (<i>"Sekarang saya meminta anda untuk mengisi kolom tersebut. Sebutkan situasi-situasi yang pernah terjadi dalam hidup anda, atau yang menurut anda bisa membuat anda menghayati perasaan-perasaan ini (senang, sedih, marah) secara mendalam. Jawablah secara jujur dan tulislah sebanyak mungkin hingga kolom ini terisi penuh."</i>)

- Setelah klien selesai mengerjakan, klien diberikan *form* "catatan pikiran" yang berisi tiga kolom yaitu A (kolom situasi), B(kolom pikiran), dan C (kolom perasaan).
(*"Tadi anda sudah menuliskan situasi atau hal-hal yang dapat membuat anda senang, sedih, atau marah. Sekarang saya akan memberikan satu lembar kertas lagi. Di dalam kertas ini ada tiga buah kolom. Lembar ini kita namakan catatan pikiran".*)
- Klien diminta memilih salah satu dari situasi yang sudah ia tuliskan pada *form* "apa yang membuat saya.." dan memindahkannya ke kolom A.
(*" Sekarang anda pilih salah satu dari peristiwa atau situasi yang sudah anda tuliskan di lembar "apa yang membuat saya..". Pilihlah salah satu yang sangat berkesan dan bisa membuat anda merasakan perasaan tersebut dengan kuat. Setelah itu pindahkan kalimat tersebut ke kolom A "*)
- Klien diminta mengisi kolom B dengan pikiran-pikiran yang segera muncul pada dirinya saat mengalami situasi pada kolom A. Klien diminta mengisi kolom C dengan perasaan yang timbul pada saat itu serta memberikan *rating* untuk seberapa kuat perasaan tersebut ada pada dirinya (skala 1-10).
(*" Sekarang saya minta anda untuk membayangkan kembali saat anda menghadapi situasi tersebut seakan-akan situasi itu baru saja terjadi, lalu tulis semua pikiran, apapun itu, yang begitu saja terlintas di kepala anda, mengenai apa saja, ketika anda mengalami situasi tersebut pada kolom B. Tuliskan dalam kalimat-kalimat seakan-akan anda sedang berbicara pada diri sendiri."*)
(*" Sekarang, tuliskan perasaan yang muncul pada kolom C. Lalu beri skala antara 1-10 seberapa kuat perasaan tersebut anda rasakan."*)
- Setelah selesai, terapis menanyakan beberapa pertanyaan kepada klien.
(*Q: "Bagaimana perasaan anda ketika mengisi kolom ABC ini?", "Apa yang anda temukan?"*)
- Memberi nama pada pikiran-pikiran yang sudah ia tuliskan.
(*Q: "Menurut anda, pikiran-pikiran yang muncul saat anda mengalami peristiwa berikut ini bisa kita beri nama apa?"*)
Jika klien tidak bisa menjawab, maka ditanyakan pertanyaan selanjutnya. (*Q: "Bagaimana dengan pikiran otomatis? Apakah anda sepakat? Atau ada nama lain yang ingin anda berikan?"*)
- Klien diminta untuk melihat pada setiap pikiran otomatis yang telah ia tulis dan memintanya untuk memberikan tanda (+) untuk pikiran positif dan (-) untuk pikiran negatif. Klien juga ditanyakan alasan ia memberikan tanda tersebut.
(*"Setiap orang bisa memiliki pikiran-pikiran otomatis yang positif maupun negatif. Bagaimana menurut anda?"*)

("Bagaimana dengan pikiran otomatis anda? Coba anda pikirkan dan beri tanda (+) pada pikiran yang menurut anda positif dan (-) pada pikiran yang menurut anda negatif. Jika telah selesai coba ceritakan pada saya apa yang membuat anda berpikiran seperti itu.")

- Meminta klien untuk memberikan skala untuk setiap pikiran otomatis yang muncul
(Q: "Sekarang coba berilah skala dari 1 -10, seberapa besar anda mempercayai pikiran-pikiran otomatis ini benar.")
- Menanyakan pada klien mengenai reaksi yang muncul akibat dari pikiran otomatis dan perasaan tersebut.
(Q: " Ketika anda memiliki dan mempercayai pikiran seperti ini, apa efeknya bagi anda? Kira-kira perilaku apa yang anda lakukan di masa depan?")
(Q: Menurut anda, perilaku tersebut bermanfaat atau tidak?)
- Menanyakan pada klien apakah jika ia memiliki pikiran otomatis yang berbeda maka reaksinya akan berbeda pula.
(Q: Kira-kira, jika anda memiliki pikiran otomatis yang berbeda, apakah reaksi anda akan berbeda pula?)

Cat: Jika waktu memungkinkan, maka latihan diulang satu atau dua kali lagi untuk situasi yang berbeda. Jika tidak, maka klien langsung diberikan tugas rumah.

TUGAS RUMAH:

Klien diberikan beberapa lembar "catatan pikiran" dan ia harus mengisi catatan tersebut dengan cara yang sama dengan latihan sebelumnya. Klien diminta memilih dua buah situasi dari masing-masing perasaan yang sudah dituliskan pada *form* : "apa yang membuat saya.."

("Saya akan memberikan anda tugas untuk dikerjakan di rumah. Pada dasarnya tugas ini sama dengan apa yang barusan kita lakukan, yaitu menggali pikiran otomatis apa saja yang biasanya muncul pada diri anda. Saya akan memberikan beberapa lembar catatan pikiran. Cara pengisiannya sama. Pertama, pilihlah peristiwa-peristiwa yang paling berkesan untuk anda dari form "Apa yang membuat anda.." yang sudah anda isi sebelumnya. Pilihlah dua peristiwa dari setiap jenis perasaan (senang, sedih, marah). Pilihlah peristiwa yang benar-benar bisa membuat anda menghayati perasaan-perasaan tersebut. Ketika anda mengisi kolom B (pikiran), pikiran-pikiran otomatis yang muncul boleh saja sama, namun bisa juga berbeda untuk setiap situasi. Intinya anda harus menuliskan semua pikiran dan menuliskan dengan jujur. Pada sesi berikutnya, kita akan diskusikan bersama. Apakah ada pertanyaan?")

3. Menggali asumsi dan aturan yang ada di dalam diri klien

("Tadi anda sudah bisa menggali pikiran-pikiran otomatis yang sering muncul pada diri anda. Sekarang kita akan membicarakan mengenai

aturan dan asumsi yang ada pada diri.”)

- Menanyakan kepada klien menurutnya apa yang dimaksud dengan aturan dan asumsi.
(Q: Menurut anda, apa yang dimaksud dengan aturan dan asumsi yang ada pada diri?)
- Membantu klien untuk lebih memahami apa yang dimaksud dengan aturan dan asumsi dengan memberikan *form* “aturan dan asumsi” yang berisi kumpulan kalimat-kalimat yang harus diteruskan pada klien. Kalimat-kalimat tersebut antara lain:
“Saya harus...” (aturan)
“Saya harus..... agar” (aturan)
“Sebaiknya saya..... Agar” (aturan)
“Jika saya..... maka” (asumsi)
“Jika saya tidak maka..... ” (asumsi)

(“ Aturan dan asumsi dalam diri adalah aturan-aturan yang kita buat sendiri dan menjadi panduan diri kita dalam bertindak laku sehari-hari. Untuk lebih memahaminya, saya memberikan anda selebar kertas yang berisi kalimat-kalimat ini. Sekarang coba anda lengkapi kalimat-kalimat ini hingga menjadi kalimat yang utuh. Usahakan semua kalimat terisi.”)

- Mengambil salah satu aturan dan asumsi yang telah di tulis klien (yang berhubungan dengan pandangan klien terhadap dirinya) dan menanyakan pada klien apa efeknya jika ia memiliki aturan atau asumsi seperti itu.
(“ Kalimat-kalimat yang anda tuliskan tadi merupakan aturan dan asumsi yang ada pada diri anda. Apa yang secara umum anda lakukan sehari-hari biasanya ditentukan dari apa saja aturan dan asumsi yang anda miliki. Coba kita ambil salah satu dari aturan dan asumsi yang anda miliki. Q: Kira-kira apa efeknya jika anda memiliki aturan dan asumsi seperti ini”)
- Menanyakan pada klien bagaimana perilakunya sehari-hari dalam memenuhi aturan atau asumsi tersebut.
(“ Sekarang berdasarkan daftar aturan dan asumsi yang sudah anda buat, coba anda tuliskan apa-apa saja yang biasanya anda lakukan untuk memenuhi atau melaksanakan aturan- aturan dan asumsi ini.”)

4. Mengidentifikasi aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat pada klien

- Memberitahu kepada klien bahwa aturan dan asumsi ada yang bermanfaat ada pula yang tidak bermanfaat.
(“Seperti yang sudah kita bahas, aturan dan asumsi akan menuntun perilaku kita dalam menghadapi permasalahan hidup kita sehari-hari. Jadi memiliki aturan dan asumsi tidaklah salah. Tetapi tidak semua aturan dan asumsi yang kita miliki tersebut bermanfaat. Ada pula aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat.”)

	<ul style="list-style-type: none"> • Meminta klien untuk menyebutkan dari semua kalimat-kalimat aturan dan asumsi yang telah ia buat, mana yang menurutnya bermanfaat dan mana yang tidak bermanfaat. Kemudian klien ditanyakan apa alasannya berpendapat seperti itu. <i>(Q: Dari semua kalimat aturan dan asumsi yang telah anda buat tadi, mana yang menurut anda bermanfaat dan mana yang tidak? Apa alasannya?)</i> • Menanyakan pada klien apa yang akan terjadi jika ia tidak mampu memenuhi kriteria dari aturan dan asumsi tersebut. <i>(Q: Jika ternyata anda tidak bisa memenuhi kriteria dari aturan tersebut, apa yang akan terjadi? Bagaimana perasaan anda?)</i> <p>5. Evaluasi sesi pertama</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan kepada klien pertanyaan-pertanyaan berikut: <i>(Q: Bagaimana perasaannya anda setelah mengikuti sesi pertama ini?)</i> <i>(Q: Apakah ada manfaat yang didapat setelah mengikuti semua latihan-latihan dalam sesi pertama?)</i> <i>(Q: "Penemuan-penemuan baru apa saja yang anda temui selama mengikuti sesi pertama?)</i> • Mengingatkan kembali pada klien agar mengerjakan tugas rumah yang telah diberikan. • Memberitahu klien bahwa pada sesi berikutnya akan diadakan latihan-latihan untuk mengubah atau menantang: <ul style="list-style-type: none"> - pikiran-pikiran otomatis yang negatif yang ada pada dirinya (terutama pikiran otomatis yang berisi evaluasi terhadap diri sendiri) - serta aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat pada dirinya (terutama mengenai diri sendiri). <i>("Tadi anda telah berhasil menemukan pikiran-pikiran otomatis dan aturan dan asumsi yang ada pada diri anda. Pada sesi selanjutnya, akan diadakan latihan untuk menantang pikiran-pikiran otomatis yang negatif, serta aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat. Bagaimana menurut anda?")</i> • Mengatur jadwal pertemuan selanjutnya yang disesuaikan dengan kondisi waktu klien. • Mengucapkan terima kasih pada klien atas partisipasinya mengikuti sesi hari ini dan mempersilahkan klien meninggalkan tempat pertemuan.
Waktu	+/- 2 jam

SESI INTERVENSI 2

Tujuan	Menantang <i>negative automatic thoughts</i> (NATS) pada klien terutama pikiran otomatis negatif tentang diri sendiri Menantang aturan dan asumsi tidak bermanfaat yang dimiliki klien terutama yang mempengaruhi pandangannya terhadap diri sendiri.
Tahapan kegiatan	<p>1. Membangun <i>rapport</i> dan evaluasi tugas rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyapa klien dan menanyakan kabarnya hari ini. • Menanyakan kepada klien apakah ia sudah mengerjakan tugas rumah yang diberikan pada sesi sebelumnya. • Menanyakan pada klien bagaimana perasaannya saat mengerjakan tugas rumah serta kesulitan-kesulitan yang mungkin muncul. (Q: <i>"Bagaimana perasaan anda ketika anda mengerjakan tugas-tugas ini?, Adakah kesulitan yang anda rasakan?"</i>) • Meminta klien menyerahkan tugas rumah kepada terapis. • Meminta klien menjelaskan kepada terapis tahapan-tahapan ABC yang telah ia buat untuk menilai apakah klien sudah mampu mengidentifikasi pikiran-pikiran otomatisnya. • Memberitahu pada klien bahwa pada sesi ini, kegiatan yang akan dilakukan adalah mencoba menantang pikiran otomatis serta aturan dan asumsi tidak bermanfaat yang dimiliki klien <p>2. Menantang pikiran otomatis negatif pada klien (terutama yang menyangkut pandangan terhadap diri sendiri) (Pada sesi sebelumnya, anda sudah bisa mengidentifikasi pikiran otomatis yang sering muncul pada diri anda. Ini merupakan sebuah awal yang baik. Anda juga sudah bisa mengidentifikasi mana pikiran otomatis yang positif dan mana yang negatif. Seperti yang sudah pernah kita diskusikan, ternyata pikiran otomatis yang negatif bisa membuat anda memberikan reaksi yang kurang bijaksana dalam berbagai situasi. Bagaimana menurut anda?)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan pada klien menurutnya apakah pikiran otomatis negatif dapat diubah menjadi pikiran yang lebih positif. (Q: <i>Menurut anda, mungkin tidak pikiran otomatis yang negatif diubah menjadi pikiran otomatis yang lebih positif?"</i>) • Menanyakan pada klien jika pikirannya diubah menjadi positif, apa efek yang akan timbul dengan perasaan atau tingkah lakunya. (Q: <i>" Apa yang mungkin terjadi ketika pikiran otomatis negatif pada diri anda diubah menjadi lebih positif? , "Kira-kira apa pengaruhnya terhadap perasaan anda?", " Apapula pengaruhnya terhadap perilaku anda?"</i>) • Mengambil salah satu "catatan pikiran" (kolom ABC) yang sudah dikerjakan klien yang berkaitan dengan pandangannya terhadap diri sendiri (pemilihan dilakukan berdasarkan pertimbangan terapis).

("Sekarang kita akan bersama-sama mencoba mengevaluasi kembali pikiran otomatis negatif yang muncul dalam tiap situasi dari catatan pikiran yang sudah pernah anda kerjakan. Pertama, mari kita ambil yang ini.")

- Memberikan klien form "catatan pikiran" bagian dua (kolom D dan E) dan mengajak klien mengisi kolom-kolom tersebut.
(Q: " Seperti yang sudah kita ketahui, catatan pikiran ini memiliki tiga kolom, yaitu A, B, dan C. Bisa anda beritahu apa saja yang ada di kolom A, B, dan C?)
("Bagaimana jika kita menambahkan dua kolom lagi untuk melengkapi ABC? Saya menamakannya kolom D, dan E.")
(Sekarang saya akan menanyakan pertanyaan-pertanyaan, lalu anda menjawab pertanyaan saya. Nanti kesimpulan dari jawaban tersebut dituliskan di kolom D. Saya menyebut kolom D sebagai kolom tantangan. Apa yang kita akan tantang adalah pikiran otomatis negatif ini.)
- Dari salah satu pikiran otomatis yang terpilih, terapis mengajukan pertanyaan-pertanyaan seperti:
(Q: "Apakah menurut anda pikiran tersebut opini atau fakta?", "Menurut anda adakah yang kurang sesuai dari pemikiran ini?". "Apa bukti yang mendukung pemikiran seperti ini?", "Apa keuntungan yang anda dapatkan dengan berpikir seperti ini?", "Sebaliknya, apa kerugian yang anda dapatkan?")
- Meminta klien untuk memikirkan sebuah pikiran alternatif dalam memandang situasi tersebut.
(" Coba pikirkan sebuah pikiran alternatif yang lebih positif dalam memandang situasi seperti ini. ")
(Q: "Bayangkan jika teman anda yang mengalami situasi seperti ini, kira-kira apa yang akan anda sarankan pada dia?")
- Menanyakan bagaimana ia memandang situasi yang ada di dalam diari pikiran saat ini.
(Q: Ketika anda sudah bisa melihat permasalahan ini secara menyeluruh, bagaimana anda memandang masalah ini sekarang?)
- Meminta klien untuk menuliskan hal-hal baru yang ia temukan dari hasil menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan terapis lalu menuliskannya pada kolom tantangan (kolom D).
(Q: "Apa hal baru yang anda temukan setelah anda menjawab pertanyaan-pertanyaan saya tadi? Coba tuliskan kembali pada kolom D berdasarkan pada hasil diskusi kita?")
- Meminta klien menambahkan pikiran alternatif yang telah ia buat pada kolom D.
("Tadi anda sudah menemukan pikiran-pikiran yang lebih positif yang dapat menjadi alternatif dalam memandang situasi ini. Tuliskan pula pikiran alternatif tersebut di kolom D.")

- Meminta klien mengisi kolom efek (E) dengan hal-hal apa saja yang mungkin terjadi ketika ia menghadapi situasi yang sama namun pikiran yang muncul adalah pikiran alternatif yang telah ia buat.
(Q: "Saatnya beralih ke kolom terakhir yaitu kolom E. Saya menyebutnya kolom efek. Tadi kita bersama-sama sudah menantang salah satu pikiran otomatis negatif yang anda miliki dan membuat alternatif pikiran yang lebih positif. Sekarang pada kolom E, coba tuliskan jika anda menghadapi situasi yang sama, namun pikiran yang muncul adalah pikiran-pikiran alternatif, lalu apa saja yang mungkin terjadi kemudian?")
- Meminta klien untuk menuliskan skala untuk seberapa kuat perasaan yang muncul jika memiliki pikiran alternatif.
(Q: "Sekarang, tuliskan pula pada kolom E, seberapa besar perasaan (misal:sedih) anda jika pikiran-pikiran alternatif yang muncul. Adakah perbedaan dengan perasaan anda sebelumnya?")
- Meminta klien menuliskan seberapa besar keyakinannya terhadap pikiran otomatis negatif yang lama.
(Q: "Setelah melakukan diskusi dan menemukan pikiran alternatif yang positif, seberapa besarkah kepercayaan anda terhadap pikiran otomatis anda yang lama? Coba tuliskan skala yang baru di sebelah skala yang lama pada kolom B.")
- Menanyakan perasaan klien mengenai keberhasilan klien menantang pikiran otomatis negatifnya.
(Q: "Anda sudah berhasil menantang satu buah pikiran otomatis negatif dan menemukan pikiran-pikiran alternatif yang lebih positif dalam memandang sebuah situasi. Bagaimana perasaan anda saat ini?")

TUGAS RUMAH: Terapis memilih dua buah catatan pikiran yang sudah dikerjakan klien (catatan yang dipilih adalah catatan yang berkaitan dengan pikiran negatif terhadap diri, berdasarkan pertimbangan terapis). Klien diberikan form "catatan pikiran" bagian dua dan diminta untuk melakukan tantangan terhadap pikiran-pikiran otomatis negatifnya dan mengisi kolom D dan E.
(*"Tadi anda sudah mencoba menantang beberapa pikiran otomatis negatif dengan cara menambahkan kolom D dan E. Sekarang saya akan memberikan tugas rumah yaitu latihan untuk menantang pikiran otomatis negatif lainnya. Untuk membantu anda mengisi kolom D, saya akan memberikan anda daftar pertanyaan kepada diri sendiri seperti yang sudah saya tanyakan kepada anda. Apakah ada pertanyaan?"*)

3. Menantang aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat (terutama yang menyangkut pandangan terhadap diri sendiri)

(*"Sebelumnya anda sudah berhasil mengidentifikasi aturan dan asumsi yang anda miliki. Anda juga sudah berhasil melihat mana aturan dan asumsi yang bermanfaat dan mana yang tidak bermanfaat. Sekarang anda akan mencoba menantang aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat. Memang tidak mudah untuk menantanginya karena aturan dan asumsi tersebut telah anda percayai sejak lama.)*

- Memberitahu pada klien bahwa latihan selanjutnya adalah mencoba menantang dan menyeimbangkan aturan dan asumsi tidak bermanfaat yang dimilikinya.

(*"Pada latihan berikut ini, anda akan mencoba menyeimbangkan aturan dan asumsi anda yang tidak bermanfaat menjadi aturan dan*

asumsi baru yang lebih seimbang dan realistis”)

- Memilih salah satu dari kalimat aturan dan asumsi yang telah dibuat klien (dipilih berdasarkan pertimbangan terapis, yaitu yang berkaitan dengan pandangan negatif terhadap diri)
- Memberikan *form* “catatan aturan dan asumsi” dan meminta klien untuk mengisi kolom-kolom yang ada pada lembar tersebut berdasarkan pertanyaan-pertanyaan yang ada pada setiap kolom.
(“Lembar ini saya namakan catatan aturan dan asumsi. Terdiri dari kolom-kolom yang harus anda isi. Pada kolom yang paling atas saya minta anda isikan aturan atau asumsi yang ingin diseimbangkan. Mari kita pilih salah satu. Lalu pada kolom-kolom selanjutnya, anda isi sesuai dengan pertanyaan yang ada pada tiap kolom.”)

Pertanyaan-pertanyaan berikut adalah pertanyaan untuk menantang aturan dan asumsi:

(Q: “ Apa efeknya memiliki aturan atau asumsi tersebut dalam hidup anda?”, “Bagaimana anda tahu bahwa aturan dan asumsi ini sedang aktif?”, “ Adakah pengalaman-pengalaman masa lalu di keluarga, sekolah, dll, yang membuat anda mengembangkan aturan dan asumsi seperti itu?”, “Apa saja membuat aturan atau asumsi ini kurang realistis dan kurang fleksibel?”, “Apa keuntungan yang anda dapat dari memiliki aturan dan asumsi seperti ini?”, “Sebaliknya, apa kerugiannya?”)

- Kemudian pada kolom selanjutnya klien diminta membuat sebuah kalimat aturan atau asumsi yang lebih seimbang, realistis dan fleksibel, untuk aturan dan asumsi sebelumnya.
(“Sekarang coba anda tuliskan kira-kira aturan dan asumsi alternatif apa yang lebih seimbang, realistis, dan fleksibel yang bisa menggantikan aturan-dan asumsi yang lama? Pikirkanlah terlebih dahulu.”)
- Klien juga diminta untuk menuliskan tingkah laku apa saja yang dapat ia lakukan untuk mengaplikasikan aturan dan asumsi baru tersebut dalam kehidupan sehari-hari.
(“Anda sudah mencapai kemajuan yang baik sekali dengan bisa mengidentifikasi dan membuat aturan dan asumsi yang lebih seimbang. Sekarang tinggal melatih untuk menggunakan aturan dan asumsi yang baru dalam kehidupan sehari-hari. Coba sebutkan kira-kira apa saja yg bisa anda lakukan untuk melatih agar anda dapat menggunakan aturan dan asumsi yang baru ini dalam kehidupan sehari-hari? Tuliskan pada kolom terakhir”)
(Q: “Saya berharap anda dapat mengaplikasikan perilaku-perilaku yang sudah anda buat tadi dalam kehidupan sehari-hari. Apakah menurut anda, anda akan dan mampu melakukannya?”)

TUGAS RUMAH: Terapis memilih dua buah kalimat aturan atau asumsi yang dimiliki klien kemudian memberikan *form* "catatan aturan dan asumsi" pada klien. Klien diminta untuk mengisi setiap *form* dengan cara yang sama dengan latihan yang sudah dilakukan.
(*" Saya akan memberikan anda tugas untuk dilakukan di rumah yaitu mencoba menantang aturan dan asumsi lainnya serta membuat aturan dan asumsi yang lebih realistis dan fleksibel dengan menggunakan catatan aturan dan asumsi seperti yang sudah kita lakukan tadi. Apakah ada pertanyaan?"*)

4. Evaluasi sesi kedua

- Menanyakan kepada klien pertanyaan-pertanyaan berikut:
(*Q: " Bagaimana perasaannya anda setelah mengikuti sesi kedua ini?"*)
(*Q: "Apakah ada manfaat yang didapat setelah mengikuti semua latihan-latihan dalam sesi kedua?"*)
(*Q: "Penemuan-penemuan baru apa saja yang anda temui selama mengikuti sesi kedua?"*)
- Mengingatkan klien kembali untuk mengerjakan tugas rumahnya dengan sungguh-sungguh.
- Mengatur jadwal pertemuan selanjutnya yang disesuaikan dengan kondisi waktu klien.
- Mengucapkan terima kasih pada klien atas partisipasinya mengikuti sesi hari ini dan mempersilahkan klien meninggalkan tempat pertemuan.

Waktu

+/- 2 jam

SESI INTERVENSI 3

Tujuan	Mengidentifikasi <i>negative core belief</i> (keyakinan dasar yang negatif) yang ada pada klien tentang dirinya Menantang <i>negative core belief</i> yang ada pada klien tentang dirinya
Tahapan kegiatan	<p>1. Membangun rapport dan evaluasi tugas rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyapa klien dan menanyakan kabarnya hari ini. • Menanyakan kepada klien apakah ia sudah mengerjakan tugas rumah yang diberikan pada sesi sebelumnya. • Menanyakan pada klien bagaimana perasaannya saat mengerjakan tugas rumah serta kesulitan-kesulitan yang mungkin muncul. (<i>Q: "Bagaimana perasaan anda ketika anda mengerjakan tugas-tugas ini?, Adakah kesulitan yang anda rasakan?"</i>) • Meminta klien menyerahkan tugas rumah kepada terapis. • Meminta klien menjelaskan kepada terapis secara singkat isi "catatan pikiran" bagian dua serta "catatan aturan dan asumsi" yang sudah ia tulis. • Menanyakan pada klien sejauh ini apakah ada perubahan dalam pandangan klien terhadap dirinya. (<i>" Pada sesi-sesi sebelumnya, anda telah bisa mengidentifikasi dan mengubah pikiran otomatis anda yang negatif serta menyeimbangkan aturan dan asumsi yang ada pada diri anda. Sejauh ini bagaimana sekarang anda memandang diri anda sendiri? Apakah ada perubahan?"</i>) <p>2. Menggali keyakinan dasar klien yang negatif tentang dirinya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan pada klien apa yang dimaksud dengan keyakinan dasar. (<i>" Hari ini kita akan membicarakan mengenai core belief atau keyakinan dasar. Menurut anda apa yang dimaksud keyakinan dasar?"</i>) • Memberikan penjelasan singkat mengenai pengertian keyakinan dasar. (<i>" Keyakinan dasar adalah penilaian umum yang seseorang buat mengenai dirinya sendiri. Keyakinan dasar merupakan akar dari munculnya pikiran otomatis serta aturan dan asumsi. Keyakinan dasar bisa ada yang positif juga negatif. Hari ini kita akan menggali apa sebenarnya keyakinan dasar anda sehingga anda bisa memiliki pikiran otomatis yang negatif juga aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat seperti yang sudah kita temukan sebelumnya."</i>) • Memberitahukan pada klien bahwa ia akan diberikan pertanyaan-pertanyaan yang lebih mendalam mengenai dirinya. (<i>"Keyakinan dasar, terutama yang negatif biasanya sulit disadari. Untuk menggali keyakinan dasar, anda harus bisa mempertanyakan pikiran-pikiran yang ada dalam diri anda secara mendalam. Saya akan memilih salah satu dari pikiran otomatis negatif anda. Kemudian saya ingin anda menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut ini."</i>) • Terapis membuka pertanyaan dengan memilih salah satu dari pikiran otomatis yang negatif klien, kemudian menanyakan

pertanyaan-pertanyaan sokratik. Pada setiap jawaban yang diberikan klien maka akan muncul pertanyaan selanjutnya sampai terapis dapat menemukan apa sebenarnya yang menjadi keyakinan dasar klien.

Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan antara lain:

(Q: " Bagaimana jika hal tersebut terjadi?", "Apa artinya bagi anda jika hal tersebut benar?", "Apa buruknya mengenai itu?")

- Setelah terapis dapat mengidentifikasi apa keyakinan dasar klien, maka terapis memunculkan *insight* klien apa sebenarnya keyakinan dasar klien.

(Q: " Tadi anda mengatakan bahwa jika, maka anda merasa bahwa anda, menurut anda apakah hal ini merupakan keyakinan dasar anda?")

- Kegiatan ini diulang sekitar dua kali, dengan mengambil pikiran otomatis negatif lainnya kemudian melakukan penggalian dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan sokratik kembali.

- Menanyakan pendapat dan perasaan klien terhadap keyakinan dasar yang negatif pada dirinya.

("Sekarang anda sudah menyadari apa sebenarnya keyakinan dasar yang anda miliki, hingga memunculkan pikiran otomatis negatif juga aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat. Setelah menyadarinya latihan ini, bagaimana perasaan anda?")

3. Menantang keyakinan dasar klien yang negatif tentang dirinya

- Memberitahu klien bahwa pada kegiatan ini, klien akan mencoba untuk menantang keyakinan dasar negatif yang dimilikinya kemudian mengubahnya menjadi keyakinan yang lebih positif dan realistis. Keyakinan yang baru adalah keyakinan yang lebih sesuai dengan keadaan diri klien.

(" Anda sudah mengetahui keyakinan dasar negatif yang ada pada diri anda. Sekarang saatnya untuk menantang keyakinan tersebut agar menjadi keyakinan yang lebih positif dan realistis. Jika keyakinan ini tidak dimodifikasi, maka suatu saat ia akan mengaktifkan kembali pikiran otomatis juga aturan dan asumsi yang lama sehingga apa yang sudah kita lakukan untuk menantangnya mungkin akan sia-sia. Menantang keyakinan dasar memang tidak mudah karena ini merupakan keyakinan yang sudah anda percayai sejak lama. Latihan yang akan kita lakukan ini dapat membantu anda untuk menyeimbangkan keyakinan lama agar membentuk keyakinan baru yang lebih sesuai dengan keadaan diri anda yang sesungguhnya.")

- Memberikan *form* " menyesuaikan keyakinan dasar" kepada klien. Didalam *form* ini terdapat kolom-kolom yang harus diisi klien berdasarkan pertanyaan-pertanyaan yang ada di setiap kolom. Pertama, klien diminta memilih keyakinan dasar apa yang ingin ia sesuaikan dan meletakkannya di bagian paling atas kolom.

("Lembar berikut ini berjudul "menyesuaikan keyakinan dasar". Sekarang kita memilih salah satu keyakinan dasar yang sudah kita temukan. Keyakinan ini akan diletakkan di kolom paling atas")

- Meminta klien untuk menuliskan seberapa besar kepercayaannya terhadap keyakinan tersebut (skala 1-10) serta perasaan klien jika klien memiliki keyakinan seperti itu.
("Pada kolom di bawahnya, coba anda tuliskan berapa persen anda mempercayai keyakinan ini. Lalu, disebelahnya anda tuliskan perasaan anda jika anda memiliki keyakinan seperti ini.")
- Meminta klien untuk menuliskan keyakinan baru yang lebih sesuai dengan keadaan dirinya. Keyakinan baru ini bukan serta merta membalikkan kata-kata (cth: "saya bodoh" menjadi "saya tidak bodoh").
("Sekarang, dibawahnya, coba tuliskan kira-kira keyakinan seperti apa yang bisa menggantikan keyakinan yang lama. Ini kita sebut balance core belief. Pikirkan sesuatu yang lebih seimbang menggambarkan diri anda.")
- Meminta klien menuliskan pada kolom bukti, bukti apa saja yang mendukung keyakinan lama dan baru.
("Sekarang saatnya untuk mempertanyakan kedua keyakinan, 'lama' dan 'baru' ini pada diri sendiri. Pertama, coba tuliskan bukti-bukti apa saja yang mendukung keyakinan anda yang lama dan tuliskan pada kolom bukti.")
- Meminta klien mulai "mempertanyakan" keyakinan lama yang dimilikinya dengan melakukan diskusi dan memberikan klien pertanyaan-pertanyaan untuk menantang bukti-bukti tersebut. Contoh-contoh pertanyaannya antar lain:
 - *"(Bukti) ini muncul, apa benar karena saya (Keyakinan), atau ada sebab lain?"*
 - *"Apa mungkin ada alasan lain orang lain memandang/ memperlakukan saya seperti (Bukti), selain karena saya (Keyakinan)."*
 - *"Apa benar saya bertanggung jawab 100 % pada (Bukti) ?"*
 - *"Apakah masuk akal jika (Bukti), maka saya... (Keyakinan)."*
 - *"Apakah masuk akal saya memandang diri saya keseluruhan sebagai (Keyakinan), hanya karena saya (Bukti)?"*
- Meminta klien untuk mencari dan menuliskan bukti-bukti yang mendukung keyakinan baru dari kejadian-kejadian yang ada di masa lalu serta bukti-bukti yang dapat dicari di masa depan.
("Setelah anda berhasil menemukan cara alternatif untuk memandang keyakinan anda yang lama, sekarang saatnya untuk mencari bukti yang mendukung keyakinan anda yang baru. Pikirkan lagi bukti-bukti tersebut dari kejadian-kejadian di masa lalu. Selain itu pikirkan juga bukti-bukti yang bisa anda cari di masa depan jika anda memiliki keyakinan seperti ini.")
- Meminta klien menuliskan kembali seberapa besar kepercayaannya terhadap keyakinan yang lama serta yang baru. Klien juga diminta menuliskan perasaan yang muncul jika memiliki keyakinan baru yang lebih sesuai. Klien ditanyakan sekarang keyakinan mana yang lebih ia percayai.

("Sekarang beri penilaian kembali, berapa besar sekarang anda mempercayai keyakinan anda yang lama dan seberapa besar anda mempercayai keyakinan anda yang baru. Sekarang mana yang lebih anda percayai?")

TUGAS RUMAH: Klien diminta mengisi form "menyesuaikan keyakinan dasar" untuk keyakinan dasar lain yang ia miliki sebagai tugas rumah. Cara yang dilakukan sama dengan cara yang sudah dicoba pada sesi.

(" Saya akan memberikan anda tugas untuk menantang dan menyesuaikan keyakinan dasar anda yang negatif lainnya kemudian membuat keyakinan baru yang lebih seimbang, realistis, fleksibel, dan lebih sesuai untuk menggambarkan diri anda. Anda cukup mengisi lembar ini dengan cara yang sama seperti yang telah kita lakukan tadi. Apakah ada pertanyaan?")

4. Evaluasi sesi 3

- Menanyakan kepada klien pertanyaan-pertanyaan berikut:
(Q: "Bagaimana perasaannya anda setelah mengikuti sesi ketiga ini?")
(Q: "Apakah ada manfaat yang didapat setelah mengikuti semua latihan-latihan dalam sesi ketiga?")
(Q: "Penemuan-penemuan baru apa saja yang anda temui selama mengikuti sesi ketiga?")
- Mengingatkan klien kembali untuk mengerjakan tugas rumahnya dengan sungguh-sungguh.
- Mengatur jadwal pertemuan selanjutnya yang disesuaikan dengan kondisi waktu klien.
- Mengucapkan terima kasih pada klien atas partisipasinya mengikuti sesi hari ini dan mempersilahkan klien meninggalkan tempat pertemuan.

Waktu

+/- 2jam

SESI INTERVENSI 4

Tujuan	<p>Membantu klien menemukan aspek-aspek positif dalam dirinya</p> <p>Membantu klien menyusun kegiatan-kegiatan yang menguatkan aspek-aspek positif pada dirinya</p> <p>Memberikan latihan relaksasi pada klien agar dapat diterapkan saat klien mengalami perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan</p>
Tahapan kegiatan	<p>1. Membangun rapport dan evaluasi tugas rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyapa klien dan menanyakan kabarnya hari ini. • Menanyakan kepada klien apakah ia sudah mengerjakan tugas rumah yang diberikan pada sesi sebelumnya. • Menanyakan pada klien bagaimana perasaannya saat mengerjakan tugas rumah serta kesulitan-kesulitan yang mungkin muncul. <i>(Q: "Bagaimana perasaan anda ketika anda mengerjakan tugas-tugas ini?, Adakah kesulitan yang anda rasakan?")</i> • Meminta klien menyerahkan tugas rumah kepada terapis. • Meminta klien menjelaskan kepada terapis secara singkat mengenai "penyesuaian keyakinan dasar" yang telah dilakukan klien. • Menanyakan pada klien sejauh ini apakah ada perubahan dalam pandangan klien terhadap dirinya dan apakah latihan yang telah dilakukannya bermanfaat untuk dirinya. <i>(" Pada sesi sebelumnya, anda telah bisa menantang keyakinan dasar yang negatif pada diri anda. Sejauh ini bagaimana sekarang anda memandang diri anda sendiri? Apakah ada perubahan?")</i> • Memberitahu klien bahwa pada sesi ini, kegiatan yang akan dilakukan adalah menemukan aspek-aspek positif pada diri klien. <i>("Pada sesi-sesi sebelumnya, anda sudah bisa menantang dan mengubah pikiran, aturan, asumsi, serta keyakinan dasar anda yang negatif menjadi lebih positif. Sekarang kita akan menggali aspek positif apa saja yang ada pada diri anda dan melakukan latihan-latihan untuk menguatkan aspek-aspek positif tersebut.")</i> <p>2. Mengidentifikasi karakteristik positif menyangkut dirinya serta kehidupannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meminta klien menuliskan pada selembar kertas apa saja karakteristik positif yang ada pada dirinya secara pribadi. <i>("Sekarang coba anda tuliskan apa saja karakteristik positif yang ada pada diri anda. Tuliskanlah hal sampai yang paling kecil bahkan yang menurut anda tidak penting sekalipun. Tulislah sebanyak mungkin.")</i> • Meminta klien menuliskan pada selembar kertas apa saja hal positif yang ia miliki di dalam hidupnya. <i>(" Sekarang anda tuliskan hal-hal apa saja yang anda anggap baik dan anda syukuri ada pada hidup anda.")</i> • Jika klien kesulitan menuliskan hal-hal tersebut, maka terapis membantu klien dengan pertanyaan-pertanyaan. <i>(Q: " Apa yang anda sukai dari diri anda?", "Apa prestasi yang pernah anda raih?", "Hal baik apa yang dalam satu minggu terakhir berhasil anda capai?", "Apa hal positif yang pernah orang lain katakan tentang anda?", "Apa tantangan yang pernah berhasil anda atasi (hari ini, sebulan terakhir, setahun terakhir)?", "Karakteristik negatif apa yang tidak anda miliki?")</i>

Cat: Klien diminta untuk mengatakan atau menuliskan semua hal walaupun seberapa kecil dan tidak penting hal tersebut bagi klien.

- Memberikan klien sebuah "jurnal positif". Jurnal ini terdiri dari tiga kolom yaitu kolom tanggal, kegiatan, dan aspek positif. Untuk latihan, klien diminta mengingat semua hal yang ia lakukan pada hari sebelumnya dari pagi hingga malam hari. Kemudian, klien diminta menuliskan apa hal positif dari tingkah laku yang ia lakukan tersebut.
(" Saya akan memberikan anda sebuah jurnal positif. Ingatlah kegiatan-kegiatan apa saja yang anda kerjakan kemarin pagi sampai hari ini saat anda mengikuti sesi. Tuliskan beserta jam berapa anda melakukan kegiatan tersebut.")
("Sekarang, disebelah kolom kegiatan, anda tuliskan apa hal positif dari kegiatan yang anda lakukan tersebut.")
("Sekarang anda menyadari bahwa ada banyak hal positif yang ada pada hidup anda dan yang pernah anda lakukan. Sudah saatnya anda mulai mulai menyadari keberadaan hal-hal positif ini pada diri anda dan memperkuatnya agar tetap ada pada diri anda.")

3. Menemukan kegiatan-kegiatan menyenangkan

- Klien diminta untuk menuliskan semua kegiatan yang dapat membuat ia merasa rileks, senang, nyaman, dan berpikir positif.
("Sekarang, coba tuliskan pada lembar "aktifitas menyenangkan", semua kegiatan yang bisa membuat anda merasa senang, nyaman, dan berpikiran positif. Kegiatan tersebut bisa berupa hobi atau bahkan kegiatan sehari-hari. Tulislah semua kegiatan walaupun anda menganggap kegiatan tersebut tidak penting. Setiap orang berbeda-beda, jadi tidak perlu ragu untuk menuliskannya.")
- Klien diminta untuk menghubungkan kegiatan-kegiatan tersebut dengan aspek positif yang ada pada dirinya. Kemudian klien menuliskan kegiatan apa saja yang bisa menguatkan aspek positif pada dirinya.
(" Anda tadi sudah menuliskan semua kegiatan yang menyenangkan bagi anda. Sekarang mari kita coba hubungkan kegiatan ini dengan aspek-aspek positif pada diri anda. Lalu, kita temukan sebuah kegiatan menyenangkan yang dapat menguatkan aspek positif anda.")
Contohnya: salah satu aspek positif pada klien adalah rapi. Salah satu kegiatan yang menyenangkan bagi klien adalah membaca buku. Maka salah satu kegiatan yang menguatkan aspek positif pada klien misalnya merapikan dan menyusun kembali rak buku.

4. Latihan relaksasi menggunakan teknik *controlled breathing* dan *calming picture*

- Memberitahu pada klien bahwa teknik relaksasi ini dapat dilakukan saat klien merasakan ketegangan, perasaan tidak menyenangkan atau stress.
- Mengajarkan klien teknik pernafasan dengan cara sebagai berikut:
 - Menarik nafas perlahan-lahan
 - Menahan nafas selama lima detik
 - Menghembuskan nafas dengan sangat perlahan sambil mengatakan kepada diri sendiri "*rileks...*", lalu ulang kembali dari tahap pertama sampai merasa rileks.
- Mengajarkan klien membayangkan gambar dengan cara sebagai berikut:
 - Memilih tempat yang tenang
 - Menutup mata dan jika memungkinkan diiringi oleh musik yang menenangkan
 - Membayangkan sebuah tempat impian yang memiliki pemandangan indah dan membuat nyaman (tempat tergantung klien).
 - Membayangkan sensasi-sensasi yang muncul dari tempat tersebut seperti angin sepoi-sepoi membelai rambut, percikan air, sinar matahari yang hangat, dll.
 - Membayangkan kegiatan-kegiatan menyenangkan yang dilakukan di tempat tersebut sampai merasa rileks.

TUGAS RUMAH:

1. Klien diminta untuk membuat jurnal positif selama beberapa hari sampai pertemuan selanjutnya. Cara membuatnya sama seperti yang sudah dilakukan.
2. Klien diminta untuk menerapkan teknik-teknik relaksasi yang sudah diajarkan.
3. Klien diminta untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang menguatkan aspek positif dalam dirinya seperti yang sudah ia tulis (*" Saya akan memberikan anda tugas rumah berupa jurnal positif. Anda diharapkan untuk mengisi jurnal ini dengan kegiatan-kegiatan sehari-hari yang anda lakukan mulai hari ini sampai pertemuan selanjutnya. Sebisa mungkin anda segera mengisi jurnal ini setelah anda melakukan kegiatan agar tidak ada kegiatan yang terlewat. Tulislah semua kegiatan walaupun kegiatan itu hanyalah kegiatan-kegiatan kecil yang berlangsung sebentar. Jangan lupa untuk menuliskan aspek positif apa yang muncul dari tiap kegiatan. Selain jurnal positif, saya meminta anda mempraktekkan teknik relaksasi yang sudah dipelajari pada sesi ini. Gunakan teknik ini setiap anda merasakan perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan, juga saat anda merasa lelah atau stress. Pada pertemuan selanjutnya, anda dapat melaporkan hasil dari latihan tersebut."*)

5. Evaluasi sesi keempat

- Menanyakan kepada klien pertanyaan-pertanyaan berikut:
(Q: "Bagaimana perasaannya anda setelah mengikuti sesi keempat ini?")
(Q: "Apakah ada manfaat yang didapat setelah mengikuti semua latihan-latihan dalam sesi keempat?")
(Q: "Penemuan-penemuan baru apa saja yang anda temui selama mengikuti sesi keempat?")
- Mengingatkan klien kembali untuk mengerjakan tugas rumahnya dengan sungguh-sungguh.
- Mengatur jadwal pertemuan selanjutnya yang disesuaikan dengan kondisi waktu klien.
- Mengucapkan terima kasih pada klien atas partisipasinya mengikuti sesi hari ini dan mempersilahkan klien meninggalkan tempat pertemuan.

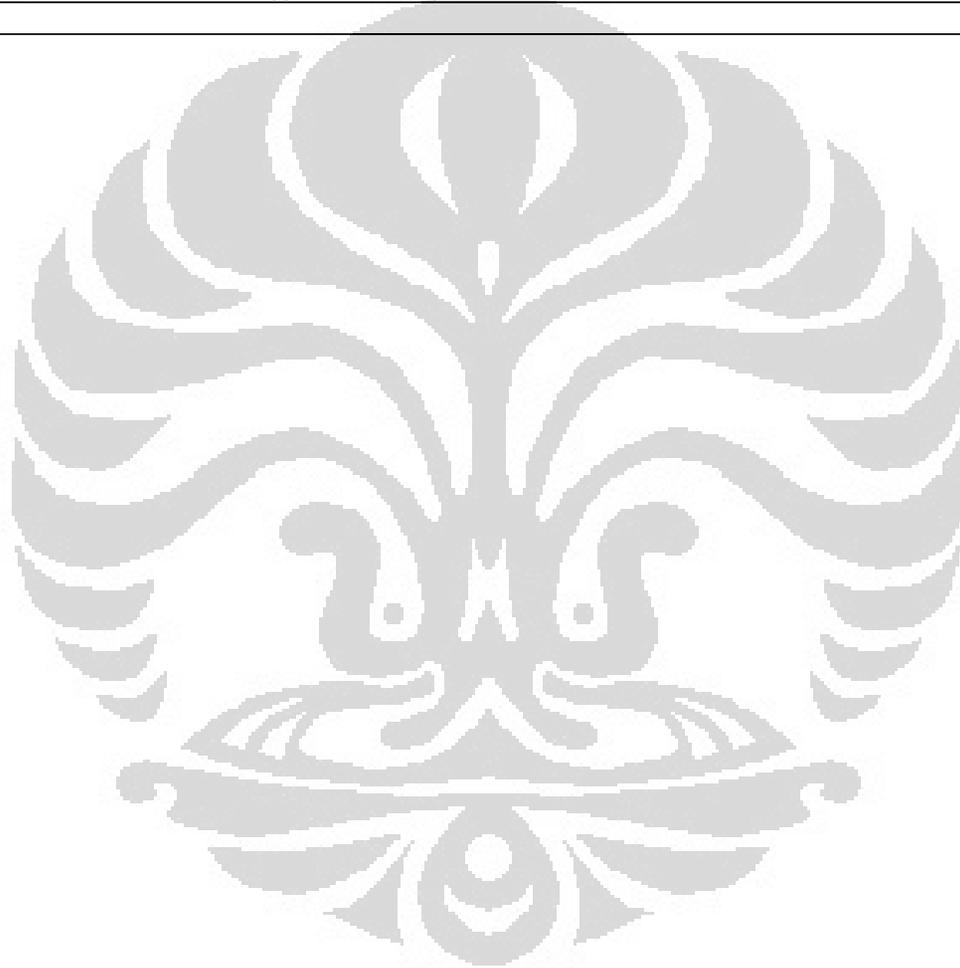
Waktu

+/- 2 jam

SESI EVALUASI DAN ASESMEN AKHIR

Tujuan	Mengevaluasi keseluruhan sesi, mendiskusikan hasil intervensi, asesmen akhir, dan terminasi
Tahapan kegiatan	<p>1. Mengevaluasi sesi-sesi sebelumnya dengan menanyakan pertanyaan-pertanyaan berikut: <i>(Q: "Bagaimana pendapat anda terhadap program intervensi ini secara keseluruhan?")</i> <i>(Q: "Menurut anda, apa manfaat yang anda dapatkan setelah menjalani program ini?")</i> <i>(Q: "Apakah anda memiliki saran dan kritik mengenai program atau saya selaku terapis?")</i></p> <p>2. Melakukan pengukuran <i>self esteem</i> dengan alat ukur <i>self esteem</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan kuesioner <i>self esteem</i> yang sama kepada klien dan meminta klien untuk mengisinya. <p>3. Melakukan wawancara mengenai bagaimana keefektifan program intervensi ini dalam mengubah pandangan klien mengenai dirinya dan tingkah lakunya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan pada klien pertanyaan-pertanyaan sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> a. <i>"Apakah menurut anda apakah terdapat perubahan pada cara pandang anda terhadap diri sendiri sebelum dan sesudah mengikuti intervensi? Jika ada, bisa ceritakan apa saja."</i> b. <i>"Apakah menurut anda latihan-latihan yang sudah kita lakukan sebelumnya sebelumnya dapat membuat anda merasa lebih memahami diri anda sendiri? Jika iya, bisa ceritakan lebih lanjut?"</i> c. <i>" Apa saja perbedaan yang anda rasakan pada diri anda sebelum dan sesudah mengikuti program ini?"</i> d. <i>" Apakah anda akan menerapkan latihan-latihan yang sudah anda dapatkan dalam program ini dikemudian hari?"</i> e. <i>" Ketika anda mengisi kuesioner yang tadi saya berikan, apakah menurut anda ada perbedaan dari jawaban anda terdahulu dengan jawaban anda sekarang? Jika ada bisa tunjukkan? Bisa ceritakan lebih lanjut mengenai hal ini?"</i> <p>4. Melakukan terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan apresiasi kepada klien terhadap keberhasilan-keberhasilan yang sudah dicapai klien selama mengikuti intervensi <i>("Anda telah berkerja sama dengan baik dalam setiap sesi pada program intervensi ini. Anda juga telah berhasil mencapai tujuan-tujuan yang diharapkan pada setiap sesi. Saya sebagai terapis merasa senang dan bangga kepada anda dan saya harap latihan-latihan yang telah kita pergunakan dalam setiap sesi dapat anda lakukan kembali secara mandiri agar anda lebih bisa memahami diri anda. Semoga program ini membawa perubahan dan manfaat pada anda di masa depan.")</i>

	<ul style="list-style-type: none">• Mengucapkan terima kasih kepada klien atas partisipasi dan komitmennya dalam mengikuti intervensi• Mempersilahkan klien meninggalkan tempat pertemuan.
Waktu	+/- 2 jam



LAMPIRAN B: LEMBAR DATA DIRI PARTISIPAN

DATA DIRI

Nama :

Jenis Kelamin : L / P (Lingkari yang sesuai)

Tempat dan Tanggal lahir :

Umur:

Alamat:

Suku bangsa:

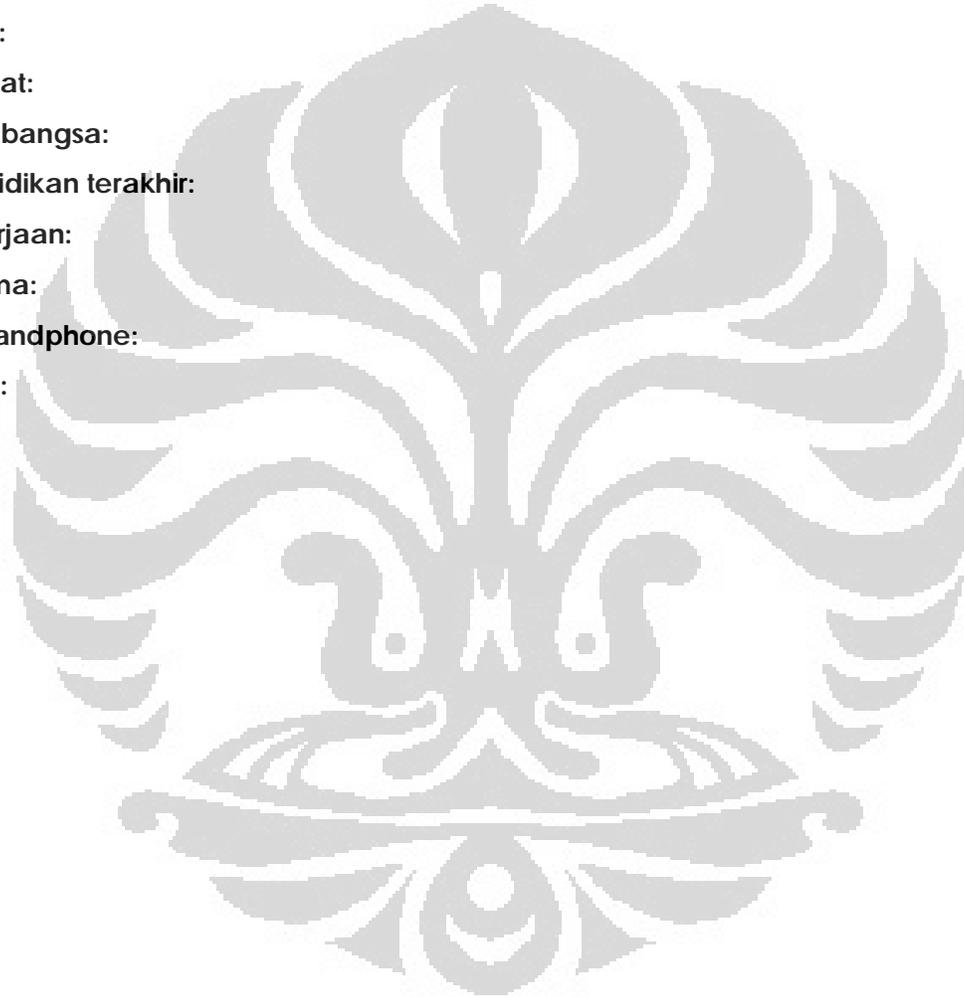
Pendidikan terakhir:

Pekerjaan:

Agama:

No handphone:

Email:



LAMPIRAN C : LEMBAR KESEDIAAN (INFORMED CONSENT) MENGISI KUESIONER

INFORMASI PERSETUJUAN

Dear partisipan,

Saya Sarandria, mahasiswa magister profesi psikolog peminatan klinis dewasa dari Universitas Indonesia. Saya sedang melakukan penelitian dengan topik berkaitan dengan persepsi individu tentang dirinya. Saya meminta kesediaan anda untuk mengisi kuesioner berikut ini sebagai data awal untuk penelitian saya.

Kuesioner ini terdiri dari dua bagian, bagian 1 terdiri dari 10 item dan bagian 2 terdiri dari 58 item. Bacalah baik-baik instruksi yang diberikan pada setiap bagian, kemudian berilah jawaban pada setiap kolom yang telah disediakan. Tidak ada jawaban yang benar atau salah dalam kuesioner ini, sehingga anda diharapkan menjawab dengan jujur dan benar-benar sesuai dengan keadaan diri anda.

Data-data pribadi anda akan dirahasiakan dan tidak akan ditampilkan pada penelitian ini, sedangkan data hasil kuesioner hanya akan digunakan untuk kepentingan akademik. Saya mengharapkan anda mengisi semua data dengan lengkap dan benar. Jika ada kepentingan lanjutan, saya mungkin akan menghubungi anda kembali. Jika anda setuju untuk berpartisipasi dan mengisi kuesioner ini, berilah tanda tangan pada kolom yang telah disediakan. Jika ada pertanyaan silahkan hubungi Sarandria (Ria), *handphone* : 08990853038 atau email : sarafiraz@yahoo.com.

Terima kasih.

Saya yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bahwa saya telah menerima informasi persetujuan oleh Sarandria, dan bersedia berpartisipasi dalam pengisian kuesioner. Saya telah memahami maksud dan tujuan pemberian kuesioner ini dan akan memberikan data-data yang jujur dan tepat sesuai dengan keadaan diri saya.

Tanda tangan,

(Nama:)

LAMPIRAN D : KUESIONER RSES (*Rosenberg Self Esteem Scale*)

KUESIONER 1:

Berikut ini disajikan sepuluh buah pernyataan yang berkaitan dengan perasaan anda secara umum tentang diri anda.

Berilah tanda V pada kolom **SS** jika anda **SANGAT SETUJU** dengan pernyataan tersebut.

Berilah tanda V pada kolom **S** jika anda **SETUJU** dengan pernyataan tersebut

Berilah tanda V pada kolom **TS** jika anda **TIDAK SETUJU** dengan pernyataan tersebut

Berilah tanda V pada kolom **STS** jika anda **SANGAT TIDAK SETUJU** dengan pernyataan tersebut.

Jawablah secara jujur dan pilihlah jawaban yang benar-benar menggambarkan diri anda.

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Secara keseluruhan, saya puas dengan diri saya				
2	Kadang-kadang, saya merasa diri saya tidak baik sama sekali				
3	Saya merasa kalau saya memiliki beberapa sifat-sifat yang baik				
4	Saya mampu melakukan suatu pekerjaan sebaik orang lain				
5	Saya merasa tidak banyak yang bisa saya banggakan dari diri saya				
6	Kadang-kadang, saya merasa tidak berguna				
7	Saya merasa diri saya berharga, setidaknya-tidaknya sama dengan orang lain				
8	Saya berharap dapat lebih menghargai diri sendiri				
9	Saya cenderung melihat diri saya sebagai orang yang gagal dalam banyak hal.				
10	Saya bersikap positif terhadap diri saya sendiri				

LAMPIRAN E: KUESIONER CSEI (*Coopersmith Self Esteem Inventory*)

KUESIONER 2

Bacalah setiap pernyataan dibawah ini.

Berilah **tanda V** pada kolom "**ya**" jika pernyataan tersebut **menggambarkan** apa yang biasanya anda rasakan atau menggambarkan diri anda.

Berilah **tanda V** pada kolom "**tidak**" jika pernyataan tersebut **tidak menggambarkan** apa yang anda rasakan atau tidak menggambarkan diri anda.

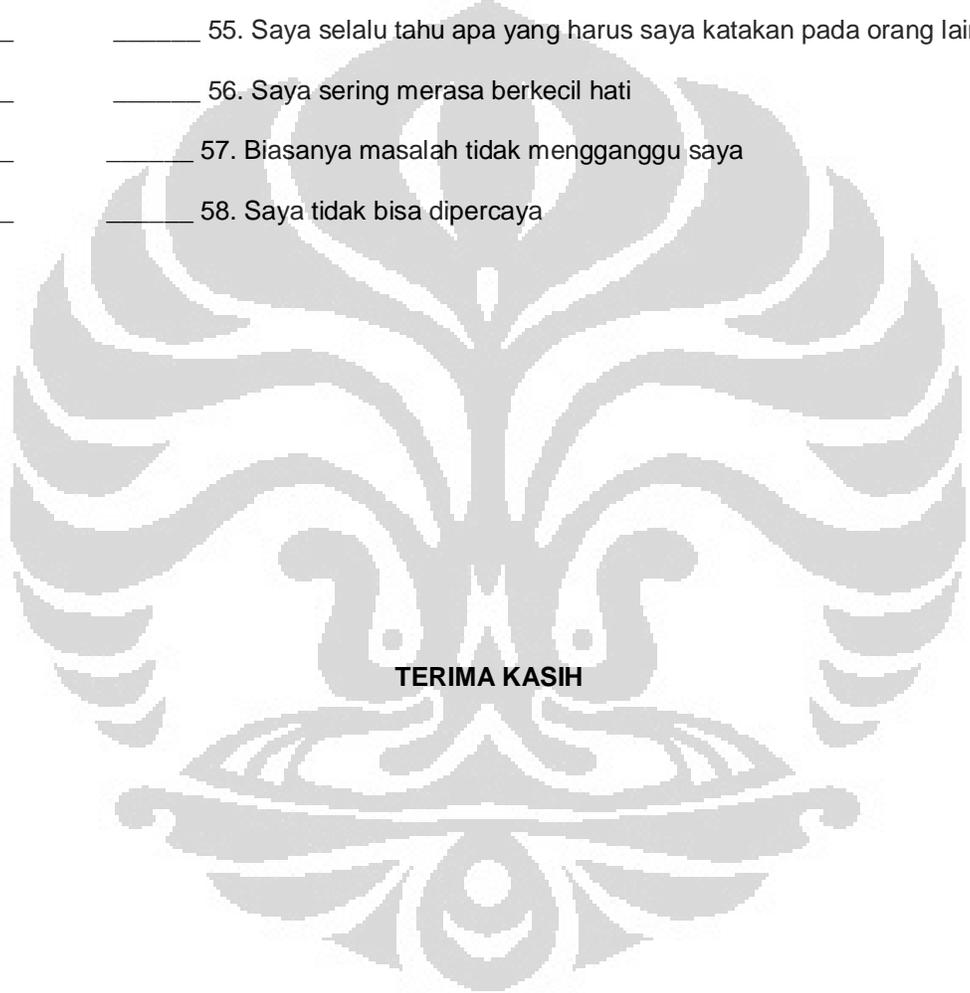
YA

TIDAK

- | | | |
|-------|-------|--|
| _____ | _____ | 1. Saya sering melamun |
| _____ | _____ | 2. Saya cukup yakin pada diri saya sendiri |
| _____ | _____ | 3. Saya sering berharap saya menjadi orang lain |
| _____ | _____ | 4. Orang lain mudah menyukai saya |
| _____ | _____ | 5. Saya dan keluarga sering bersenang-senang bersama |
| _____ | _____ | 6. Saya tidak pernah khawatir terhadap apapun |
| _____ | _____ | 7. Sulit bagi saya untuk berbicara di dalam kelompok |
| _____ | _____ | 8. Saya berharap saya lebih muda |
| _____ | _____ | 9. Banyak hal yang ingin saya ubah dari diri saya jika saya bisa |
| _____ | _____ | 10. Saya mudah mengambil keputusan |
| _____ | _____ | 11. Saya menyenangkan |
| _____ | _____ | 12. Saya mudah kesal di dalam rumah |
| _____ | _____ | 13. Saya selalu melakukan hal yang benar |
| _____ | _____ | 14. Saya bangga dengan apa yang saya kerjakan |
| _____ | _____ | 15. Seseorang selalu memberitahu apa yang harus saya lakukan |
| _____ | _____ | 16. Butuh waktu lama bagi saya untuk terbiasa dengan hal baru |
| _____ | _____ | 17. Saya sering merasa bersalah untuk hal-hal yang pernah saya lakukan |
| _____ | _____ | 18. Saya populer dalam kelompok sebaya saya |
| _____ | _____ | 19. Keluarga saya biasanya memedulikan perasaan saya |
| _____ | _____ | 20. Saya tidak pernah bahagia |

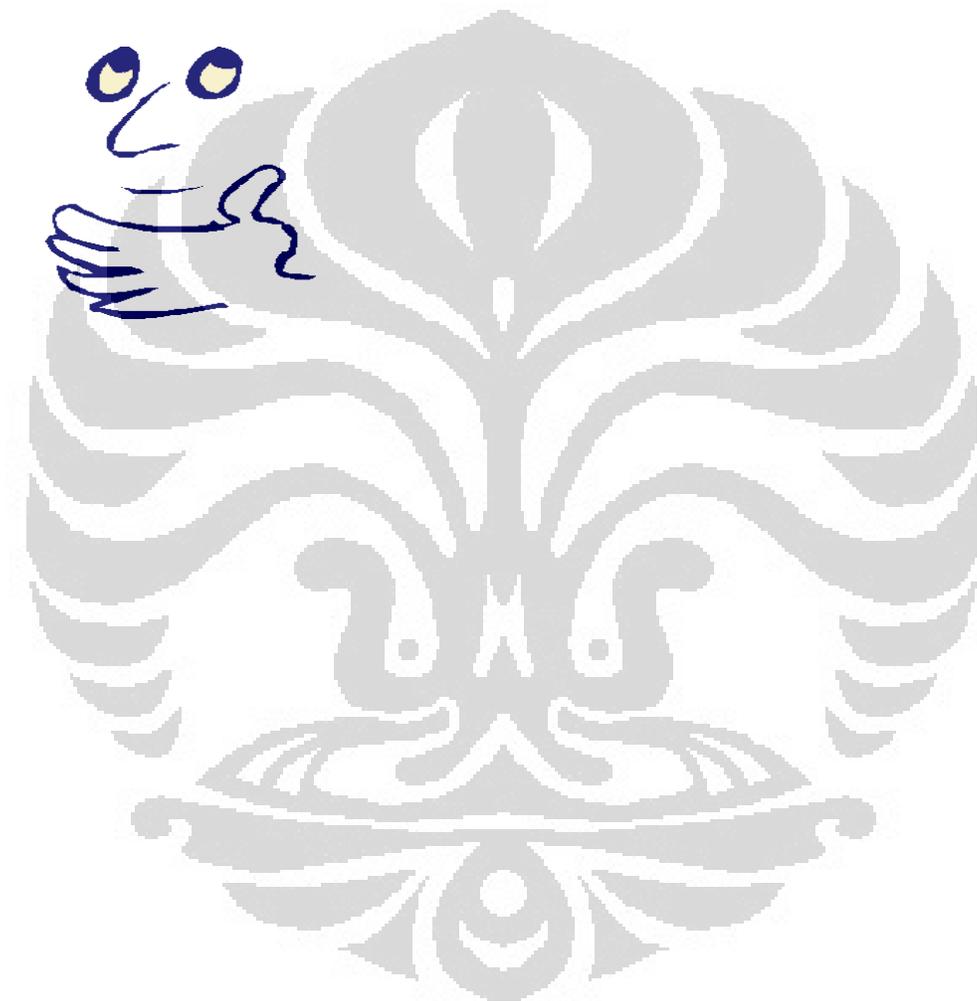
- _____ 21. Saya melakukan yang terbaik yang saya bisa
- _____ 22. Saya mudah menyerah
- _____ 23. Saya bisa menjaga diri sendiri
- _____ 24. Saya cukup bahagia
- _____ 25. Saya lebih suka bergaul dengan orang yang lebih muda
- _____ 26. Keluarga saya mengharapkan terlalu banyak hal dari saya
- _____ 27. Saya menyukai semua orang
- _____ 28. Saya suka dimintai pertolongan ketika dalam kelompok
- _____ 29. Saya memahami diri saya sendiri
- _____ 30. Cukup berat rasanya menjadi saya
- _____ 31. Banyak hal campur aduk di dalam hidup saya
- _____ 32. Orang-orang biasanya mengikuti ide saya
- _____ 33. Tidak ada orang yang memperhatikan saya di rumah
- _____ 34. Saya tidak pernah dimarahi atau dibentak
- _____ 35. Saya tidak melakukan pekerjaan saya sebaik biasanya
- _____ 36. Saya bisa memutuskan sesuatu dan bertahan dengan keputusan itu
- _____ 37. Saya tidak suka menjadi wanita (atau pria, jika anda pria)
- _____ 38. Saya memiliki opini yang jelek tentang diri saya
- _____ 39. Saya tidak suka berada bersama-sama orang lain
- _____ 40. Seringkali saya merasa ingin meninggalkan rumah
- _____ 41. Saya tidak pernah merasa malu
- _____ 42. Saya sering merasa kesal
- _____ 43. Saya sering merasa malu pada diri sendiri
- _____ 44. Penampilan saya tidak sebagus orang lain
- _____ 45. Jika ada yang harus saya katakan, saya biasanya pasti mengatakannya
- _____ 46. Orang-orang sering mengganggu atau mengejek saya
- _____ 47. Keluarga saya memahami saya
- _____ 48. Saya selalu berkata jujur

- _____ 49. Atasan (yang dianggap atasan) membuat saya merasa tidak cukup baik
- _____ 50. Saya tidak peduli apa yang terjadi pada saya
- _____ 51. Saya merasa gagal
- _____ 52. Saya merasa kesal tiap kali dimarahi atau dibentak
- _____ 53. Sebagian besar orang lebih disenangi daripada saya
- _____ 54. Saya sering merasa keluarga saya mendesak saya
- _____ 55. Saya selalu tahu apa yang harus saya katakan pada orang lain
- _____ 56. Saya sering merasa berkecil hati
- _____ 57. Biasanya masalah tidak mengganggu saya
- _____ 58. Saya tidak bisa dipercaya

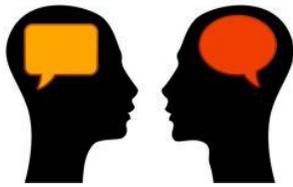


TERIMA KASIH

LAMPIRAN F : FORM "SAYA ITU.."



LAMPIRAN G : FORM " APA YANG MEREKA PIKIRKAN TENTANG SAYA?"

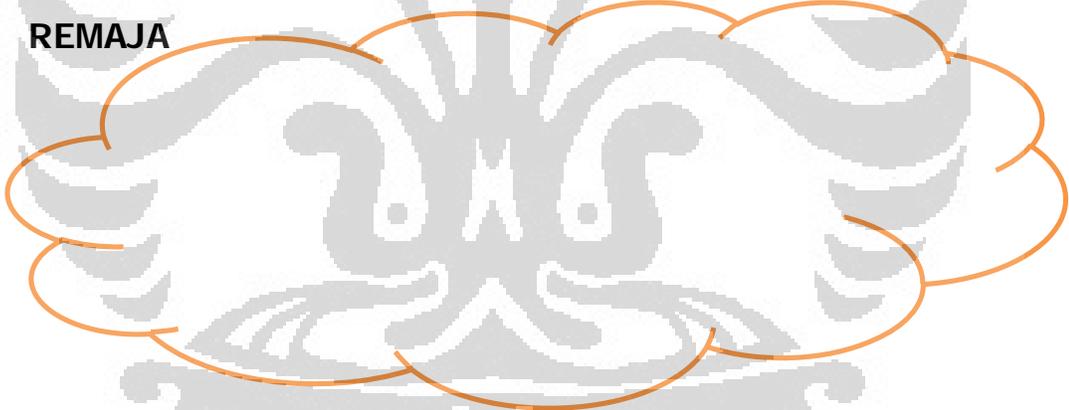


APA YANG MEREKA PIKIRKAN TENTANG SAYA?

KECIL:



REMAJA



DEWASA:



LAMPIRAN H : LEMBAR KESEDIAAN (INFORMED CONSENT) MENGIKUTI INTERVENSI

LEMBAR PERNYATAAN KESEDIAAN MENGIKUTI PROGRAM

Dear partisipan,

Saya, Sarandria, mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Indonesia akan memberikan sebuah program intervensi kepada saudara. Program ini merupakan salah satu bagian dari penelitian saya. Tujuan dari program ini adalah membantu saudara untuk lebih memahami diri saudara. Program dilaksanakan dalam enam sesi pertemuan yang terdiri dari satu buah sesi asesmen, empat buah sesi intervensi, serta satu buah sesi evaluasi. Satu buah sesi pertemuan akan memakan waktu kurang lebih 2 jam.

Selama mengikuti program ini, saya mengharapkan anda berkomitmen penuh untuk menjalankan program dari awal sampai dengan selesai. Di dalam program ini, akan ada latihan-latihan serta tugas-tugas rumah yang harus anda kerjakan agar tujuan program dapat tercapai dengan baik. Untuk kelancaran program, maka saya akan menggunakan alat bantu berupa alat perekam (atas izin saudara).

Partisipasi anda dalam mengikuti program ini adalah partisipasi sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Jika ditengah berjalannya program anda memutuskan untuk berhenti maka tidak ada konsekuensi negatif apapun yang diberikan pada saudara kecuali anda tidak akan mendapatkan manfaat dari program ini.

Data-data pribadi anda akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan diberitahukan pada pihak manapun. Hasil dari program intervensi ini hanya akan digunakan untuk kepentingan akademik. Saya harap selama mengikuti program anda dapat bersikap jujur dan terbuka kepada saya selaku terapis agar anda mendapatkan manfaat yang optimal.

Jika anda setuju untuk berpartisipasi mengikuti program, berilah tanda tangan pada tempat yang sudah disediakan. Jika ada hal-hal yang berkaitan dengan program yang ingin ditanyakan lebih lanjut di luar sesi intervensi, silahkan anda menghubungi saya, Sarandria, *handphone*: 08990853038 atau email: sarafiraz@yahoo.com.

Terima kasih.

Saya yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bahwa saya telah menerima informasi persetujuan oleh Sarandria, dan bersedia berpartisipasi untuk mengikuti program intervensi sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya. Kesiediaan saya bersifat sukarela dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Tanda Tangan

()

LAMPIRAN I : FORM "APA YANG MEMBUAT SAYA.."

APA YANG MEMBUAT SAYA...



LAMPIRAN J : FORM "CATATAN PIKIRAN 1 (ABC)"

CATATAN PIKIRAN (1)

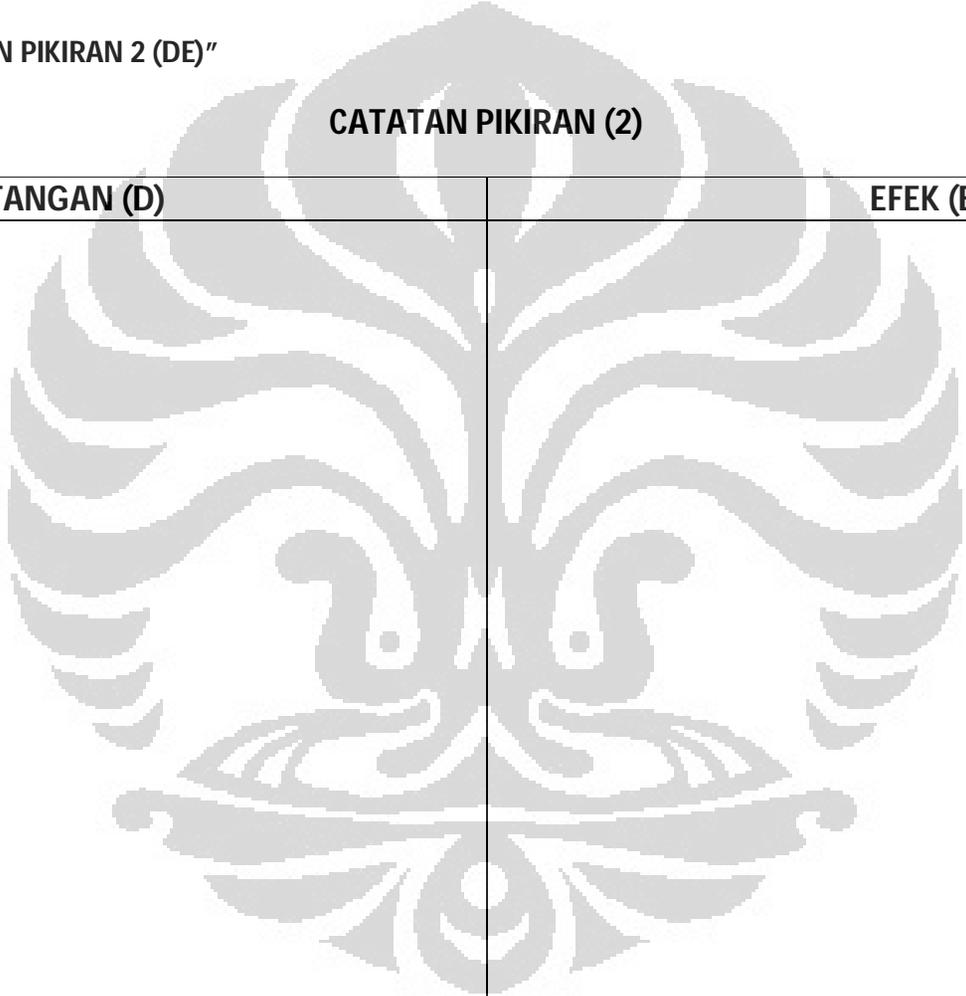
SITUASI (A)	PIKIRAN (B)	PERASAAN (C)

LAMPIRAN K : FORM "CATATAN PIKIRAN 2 (DE)"

CATATAN PIKIRAN (2)

TANTANGAN (D)

EFEK (E)

TANTANGAN (D)	EFEK (E)
	

LAMPIRAN L : FORM "KALIMAT ATURAN DAN ASUMSI"

1. Saya harus

2. Saya harus

3. Saya harus

Agar

4. Saya harus

Agar

5. Sebaiknya saya

Agar

6. Sebaiknya saya

Agar

7. Jika saya

Maka

8. Jika saya

Maka

9. Jika saya tidak

Maka

10. Jika saya tidak

Maka

11. Saya tidak boleh

Jika tidak,

12. Saya tidak boleh

Jika tidak,

13. Jika saya tidak

Maka

14. Jika saya tidak

Maka

LAMPIRAN M : FORM "CATATAN ATURAN DAN ASUMSI"

CATATAN ATURAN DAN ASUMSI

<u>Aturan atau asumsi yang ingin saya ubah :</u>	
<u>Efek memiliki aturan dan asumsi tersebut dalam hidup saya:</u>	
<u>Bagaimana saya tahu aturan atau asumsi ini sedang aktif:</u>	
<u>Pengalaman masa lalu yang mengembangkan aturan atau asumsi ini:</u>	
<u>Apa yang membuat aturan atau asumsi ini kurang realistis dan fleksibel:</u>	
<u>Keuntungan memiliki aturan atau asumsi seperti ini:</u>	<u>Kerugian memiliki aturan atau asumsi seperti ini:</u>
<u>Aturan atau asumsi alternatif yang lebih realistis, seimbang, dan fleksibel:</u>	
<u>Tingkah laku yang bisa saya lakukan untuk melatih aturan atau asumsi baru ini dalam kehidupan sehari-hari:</u>	

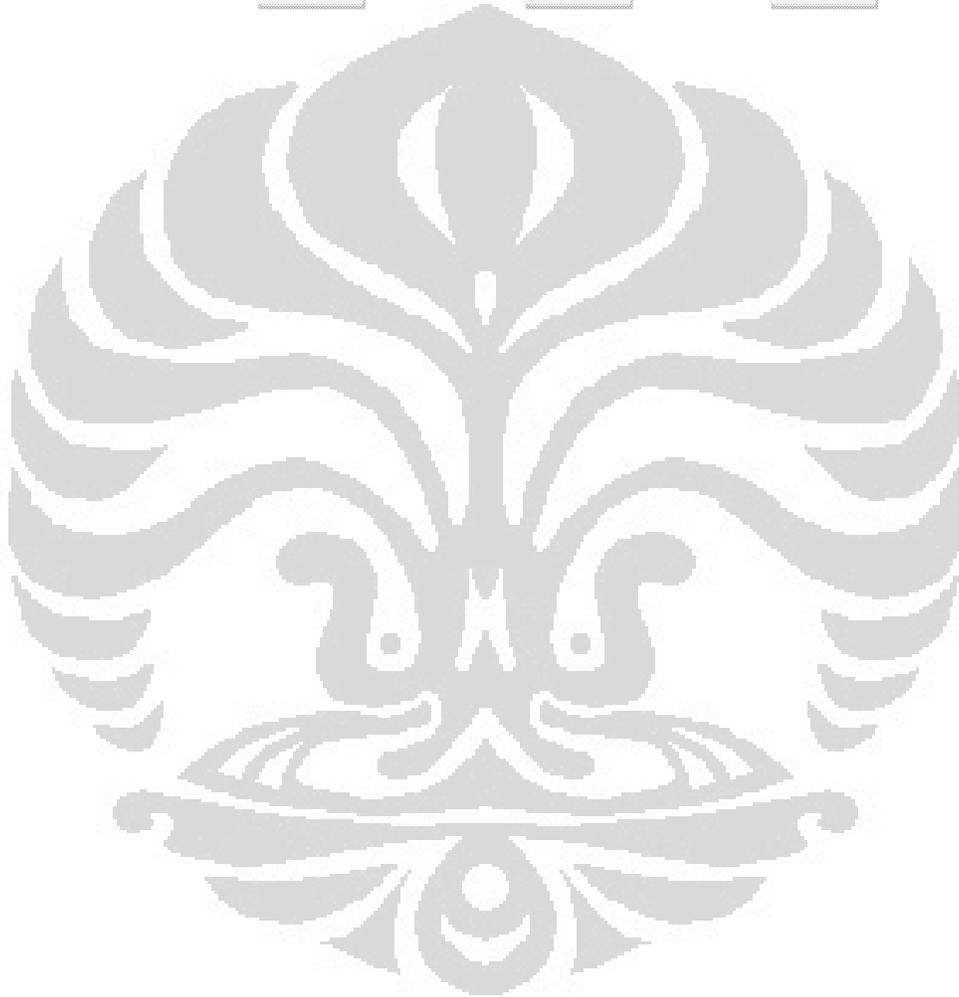
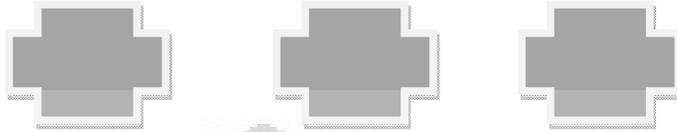
LAMPIRAN N: FORM "MENYESUAIKAN KEYAKINAN DASAR"

MENYESUAIKAN KEYAKINAN DASAR

<u>Keyakinan dasar negatif yang ingin disesuaikan:</u>	
<u>Seberapa besar saya meyakinkannya (1-10):</u>	<u>Perasaan:</u>
<u>Keyakinan baru yang lebih seimbang:</u>	
<u>Seberapa besar saya meyakinkannya (1-10):</u>	<u>Perasaan:</u>
Keyakinan lama yang negatif	
<u>Bukti:</u>	<u>Cara alternatif melihat bukti-bukti tersebut:</u>
Keyakinan baru yang lebih sesuai:	
<u>Bukti (dari masa lalu maupun sekarang):</u>	<u>Bukti yang dapat dicari di masa depan:</u>
Tingkah laku yang dapat dilakukan untuk mendapatkan bukti-bukti yang mendukung keyakinan baru:	
Seberapa besar sekarang saya meyakini:	
<u>Keyakinan lama (1-10):</u>	<u>Keyakinan baru (1-10):</u>

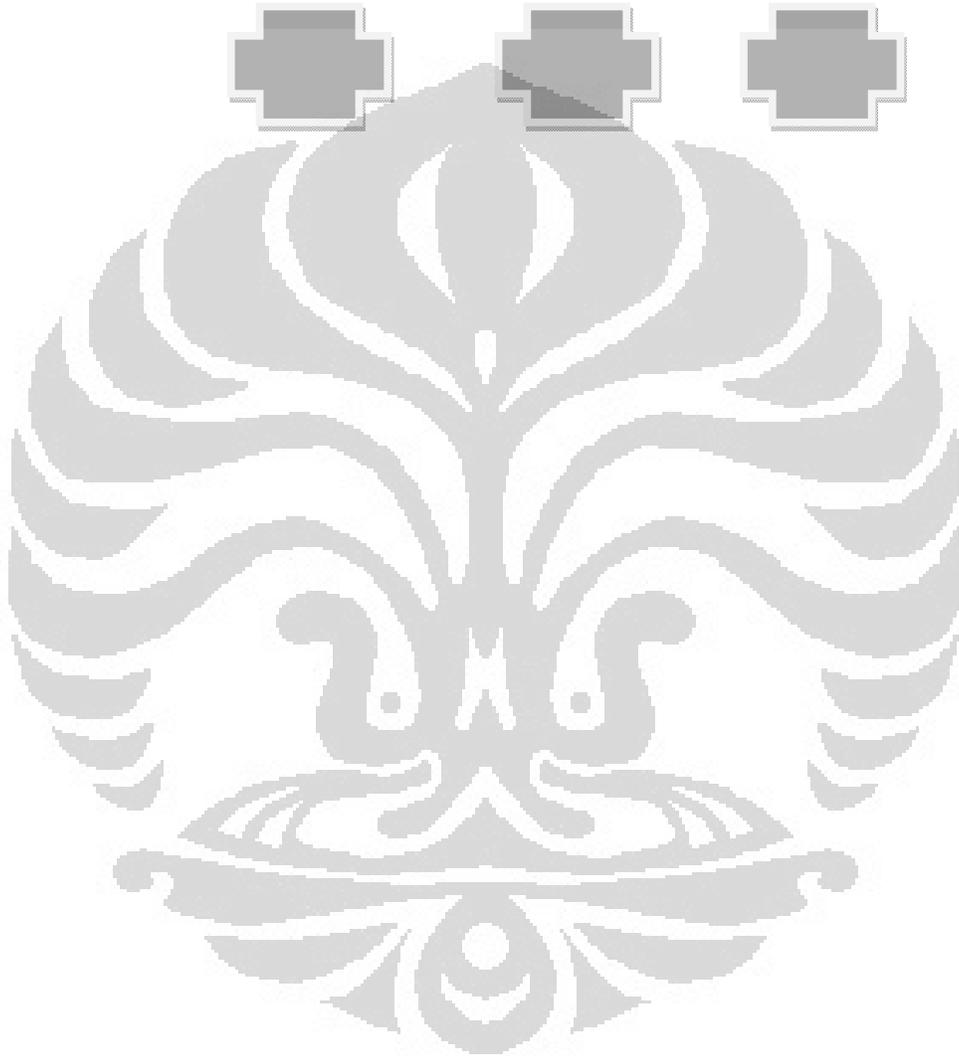
LAMPIRAN O : *FORM "KARAKTERISTIK POSITIF SAYA"*

KARAKTERISTIK POSITIF SAYA:

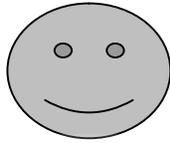


LAMPIRAN P: *FORM* "HAL POSITIF YANG ADA DALAM HIDUP SAYA"

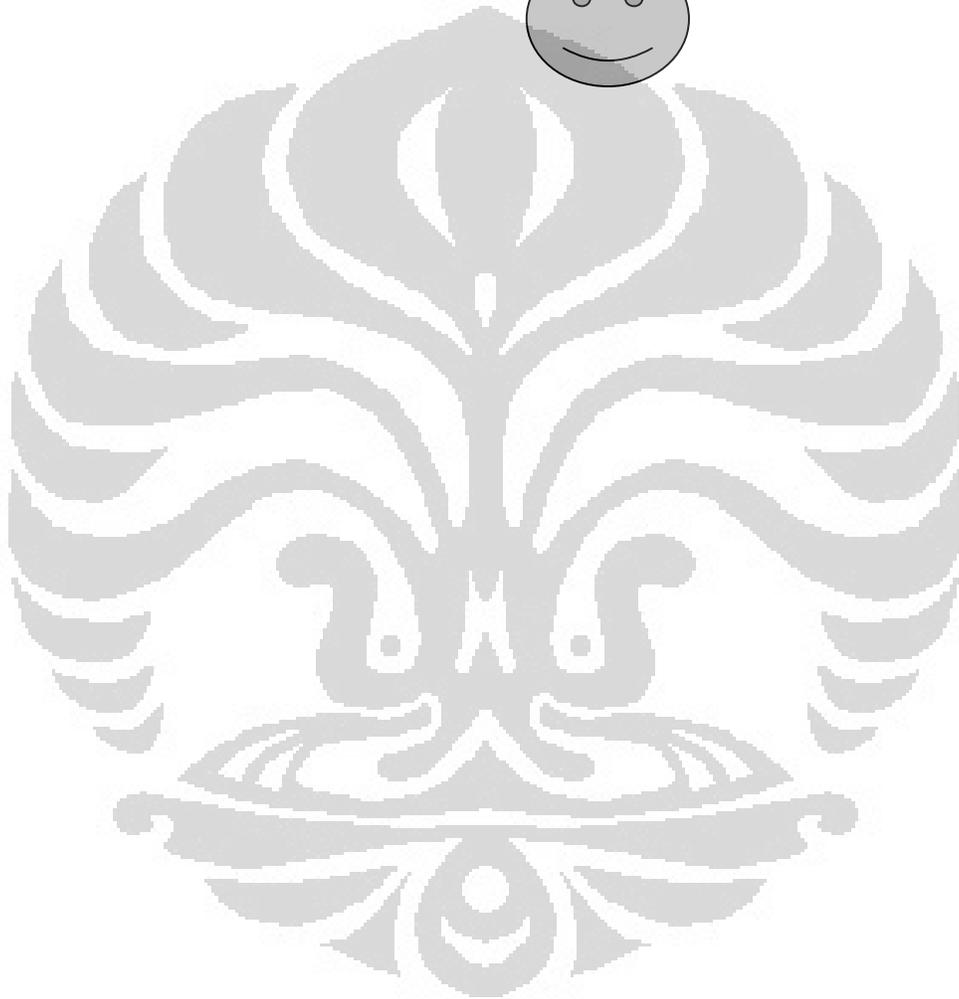
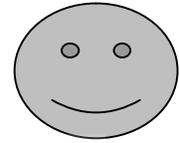
HAL POSITIF YANG ADA DI DALAM HIDUP SAYA:



LAMPIRAN R : FORM "KEGIATAN MENYENANGKAN"



KEGIATAN MENYENANGKAN:



LAMPIRAN S: FORM "KEGIATAN UNTUK MENGUATKAN ASPEK POSITIF DALAM DIRI SAYA"

KEGIATAN UNTUK MENGUATKAN ASPEK POSITIF DALAM DIRI SAYA:

Kegiatan menyenangkan:	Karakteristik positif	Kegiatan untuk menguatkan aspek positif:

LAMPIRAN T: PROSES INTERVENSI

INTERVENSI PARTISIPAN I (PIA)

SESI INTERVENSI I
<p>Proses Intervensi</p> <p>Menggali pikiran-pikiran otomatis pada klien</p> <ul style="list-style-type: none">• Sebelum masuk ke tahap penggalian pikiran otomatis, terapis memberikan lembar “ Apa yang membuat saya..” dan meminta Pia untuk menuliskan peristiwa atau kejadian yang berkesan dalam hidupnya yang dapat membuatnya menghayati tiga jenis perasaan (senang, sedih, marah). Pia menerima kertas tersebut dan langsung mengisinya tanpa mengajukan pertanyaan. Terlihat bahwa Pia langsung mengisi kolom “marah” terlebih dahulu. Ketika terapis menanyakan alasannya, Pia menjawab bahwa ia lebih mudah meluapkan perasaan marah.• Berikut ini adalah jawaban Pia pada lembar “Apa yang membuat saya..”. Senang :<ol style="list-style-type: none">a. <i>Merasa bisa</i> (Saat merasa percaya diri dalam mengerjakan tugas)b. <i>Melakukan hal yang disukai</i> (Membuat aksesoris)c. <i>Jauh dari rumah</i> (Di rumah kurang nyaman sehingga lebih senang di dalam rumah)d. <i>Olahraga</i> (Olahraga dapat membuat lupa akan masalah)Sedih:<ol style="list-style-type: none">a. <i>Ketika merasa tidak bisa dalam melakukan suatu kegiatan</i> (Jika merasa tidak bisa menangkap pelajaran atau tugas).b. <i>Tidak bisa membantu diri sendiri untuk membangkitkan semangat</i> (Kalau sudah malas, susah untuk membangkitkannya).c. <i>Merasa berbeda dengan orang lain</i> (Merasa tidak bisa padahal orang lain bisa).Marah:<ol style="list-style-type: none">a. <i>Menunggu tanpa ada kabar</i> (Tidak ada kepastian jadwal pertemuan).b. <i>Dadakan</i> (Sangat marah dengan orang yang tidak memiliki rencana terutama jika orang tersebut meminta bantuan. Harusnya bisa membantu namun menjadi tidak bisa).c. <i>Meminjam sesuatu tanpa izin</i> (Tidak menyenangi orang dengan kebiasaan seperti itu). <p>LATIHAN 1 (Catatan Pikiran 1/ABC)</p> <p>Setelah Pia diminta untuk menuliskan peristiwa-peristiwa yang berkesan yang mampu membuat ia menghayati perasaan-perasaan yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan, terapis memberikan lembar “Catatan Pikiran 1” kepada Pia.</p> <ul style="list-style-type: none">• Kolom A (Peristiwa): Untuk membuat Pia lebih mengerti mengenai pikiran otomatis maka terapis meminta Pia memilih salah satu dari peristiwa yang sudah ia tuliskan pada lembar sebelumnya lalu menuliskan pada kolom A. Pia menunjuk pada kolom sedih (<i>Ketika merasa tidak bisa dalam melakukan suatu kegiatan</i>). Pia juga mampu menuliskan situasi yang lebih spesifik yaitu: “<i>Ketika dosen menerangkan, rata-rata temanbisa menangkap mata kuliah, tetapi saya tidak.</i>”• Kolom B (Pikiran) : Ketika Pia diminta untuk menuliskan pikiran-pikiran yang segera muncul, Pia sempat menanyakan apakah yang dimaksud adalah perasaan sedih atau marah. Terapis mengulangi lagi instruksi sampai akhirnya Pia mengerti apa yang harus ia tulis.

Isi kolom pikiran Pia : *"Kenapa teman-teman bisa, aku gak bisa?", "Apa aku bodoh?", "Ah, malas, ingin keluar kelas.", "Aku gak bisa belajar dalam kondisi diam (duduk, mendengarkan dosen)", "Mau tanya tetapi takut salah.", "Takut mengganggu orang lain (kalau bertanya)."*

- Kolom C (Perasaan) : Pia menuliskan tiga buah perasaan yaitu sedih, *bête*, dan tidak bersemangat. Terapis meminta Pia menuliskan skala 1-10, seberapa besar Pia merasakan perasaan-perasaan tersebut. Pia memberikan skala 9 untuk semua perasaan.
- Terapis meminta Pia untuk memberi nama pada pikiran-pikiran yang sudah ia tulis. Ia menamakannya "pikiran jelek".
- Terapis meminta Pia untuk memikirkan apakah pikiran yang ia tulis merupakan pikiran yang negatif atau positif dan memberikan tanda berupa -/+ . Pia memberikan tanda (-) pada seluruh pikirannya.
- Terapis meminta Pia untuk memberikan skala 1-10, seberapa besar Pia mempercayai bahwa pikirannya benar. Pia memberikan skala yang berbeda-beda untuk setiap pikiran. Pikiran yang mendapatkan skala paling besar yaitu 9 adalah: *"Kenapa teman-teman bisa, aku gak bisa?", "Mau bertanya, tetapi takut salah", dan "Aku gak bisa belajar dalam kondisi diam (duduk dan mendengarkan)."*
- Terapis menanyakan efek munculnya pikiran-pikiran tersebut serta tingkah laku yang Pia lakukan setelah pikiran tersebut muncul. Pia menyatakan bahwa ia akan menghindari, jarang masuk kuliah, malas belajar, melamun atau mengerjakan hal lain di dalam kelas. Ketika ditanyakan apakah perilaku Pia efektif untuk menghadapi situasi tersebut, ia mengatakan bahwa perilakunya tidak efektif. Namun Pia merasa bahwa walaupun ia sudah berusaha belajar, tetapi tidak ada *feedback* positif yang ia dapat. Ia merasa ia sudah sangat keras belajar tetapi nilainya tetap tidak memuaskan.
- Terapis menanyakan apakah pikiran yang berbeda dapat menghasilkan reaksi yang berbeda pula pada Pia. Pia menyatakan ia menyadari bahwa pikiran yang ia miliki harus dirubah dan sebagian besar mungkin hanya perasaannya saja.

LATIHAN 2 (Catatan Pikiran 1/ABC)

- Terapis memberikan satu buah latihan lagi kepada Pia untuk menggali pikiran-pikiran otomatis menggunakan lembar "Catatan Pikiran 1". Pada latihan kedua, Pia terlihat lebih mudah dalam mengisi kolom-kolom pada lembar tersebut. Peristiwa yang Pia pilih dalam lembar "Apa yang membuat saya.." adalah peristiwa pada kolom **marah** (*dadakan*). Pia menuliskan situasi spesifik yaitu: *"Mama mau ikut ke Jakarta, tapi aku buru-buru. Mama belum siap dan gak bilang dari malam sebelumnya."*
- Isi kolom pikiran Pia: *"Kenapa gak bilang dari kemarin?", "Kenapa selalu dadakan?", "Ibu mengganggu.", "Mama selalu begitu, gak ada rencana."*
- Pia terlihat lebih mudah mengisi kolom pikiran dan kolom perasaan dibandingkan pada latihan pertama. Ketika Pia diminta untuk memberikan skala terhadap perasaan dan kepercayaan terhadap pikiran, Pia dengan mudah dapat menuliskannya. Namun Pia masih memiliki kebingungan dalam menentukan apakah beberapa pikiran yang ia miliki adalah pikiran yang positif atau negatif. Pada awalnya ia menyatakan bahwa ia merasa benar dan ibunya salah, sehingga semua pikirannya adalah pikiran positif. Setelah melakukan diskusi, akhirnya Pia menyatakan bahwa tidak baik jika ia melakukan generalisasi terhadap perilaku ibunya sehingga ia memberi tanda (-) pada beberapa pikirannya.

Tugas Rumah

Pia diberikan tugas rumah untuk mengisi beberapa lembar catatan pikiran 1 dengan cara yang sama pada saat sesi. Pia diminta untuk mengambil peristiwa dari masing-masing kolom (senang, sedih, marah) dan menggali pikiran-pikiran otomatisnya.

Menggali aturan dan asumsi yang ada pada klien

- Terapis memberikan Pia lembar "aturan dan asumsi" yang isinya kalimat-kalimat yang harus ia lengkapi, contoh: "Saya harus..", "Sebaiknya saya..agar..", "Jika saya.. maka..". Pia terlihat mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas ini dilihat dari lamanya pengerjaan dibandingkan ketika mengisi kolom ABC. Ketika ditanyakan mengenai perasaannya setelah selesai mengisi lembar "aturan dan asumsi", Pia menyatakan bahwa ia sulit membuat kalimat. Ia sulit mengungkapkan apa yang ada di dalam pikirannya.
- Secara umum, Pia berhasil melengkapi kalimat pada lembar "aturan dan asumsi" dengan baik dan benar. Kalimat-kalimat yang dibuatnya mudah dimengerti.
- Terapis mengambil salah satu kalimat yang sudah ia tulis, contoh: "*Saya harus bertanggung jawab dengan apa yang orang lain berikan*" dan menanyakan efek memiliki aturan tersebut serta perilaku yang ia lakukan untuk memenuhi aturan tersebut. Pia menjawab pertanyaan ini dengan terbata-bata dan tidak dapat menjelaskan dengan baik. Ia berkata "*Ya gitu.., susah ngasih taunya..*". Pia akhirnya bisa menjawab setelah dibimbing dengan pertanyaan-pertanyaan *probing*. Untuk item-item lainnya, Pia juga sedikit bingung untuk menjelaskan perilaku apa yang sudah ia lakukan untuk memenuhi aturan dan asumsi tersebut. Ia menjawab dengan perlahan-lahan untuk setiap item.
- Terapis meminta Pia untuk memberi tanda (+) pada aturan dan asumsi yang menurutnya bermanfaat dan (-) pada aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat. Pia memberikan lebih banyak tanda (+) pada kalimat-kalimat yang sudah ia buat. Pia juga mampu menjelaskan apa yang terjadi jika ia tidak berhasil memenuhi aturan dan asumsi yang ada padanya dirinya. Sejauh ini terdapat beberapa aturan dan asumsi yang masih belum berhasil Pia penuhi.
- Terapis mengambil dua buah kalimat yang sudah Pia tulis, sebagai bahan latihan yang akan dilakukan pada sesi intervensi 2 yaitu menentang aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat (-). Kalimat ini menjadi pertimbangan karena sesuai dengan permasalahan Pia berdasarkan hasil wawancara. Kalimat tersebut adalah "*Jika saya bisa mengikuti kata hati, saya gak akan seperti sekarang.*", dan "*Saya harus bisa di segala bidang (akademik).*"

SESI INTERVENSI II

Proses Intervensi

Menentang pikiran otomatis negatif (Catatan Pikiran 2/ DE)

LATIHAN 1

Sasaran pertama sesi intervensi kedua ini adalah menentang pikiran otomatis negatif pada Pia terutama yang berhubungan dengan pandangannya terhadap diri. Pikiran otomatis yang akan ditentang dipilih sesuai dengan pertimbangan terapis.

- Terapis menanyakan pada Pia apakah menurutnya pikiran negatif yang ia miliki dapat diubah menjadi lebih positif dan apa efek terhadap perilakunya. Menurut Pia, pikiran negatif dapat diubah menjadi lebih positif sehingga perilaku dan perasaan yang muncul juga akan menjadi positif .
- Pikiran yang akan ditantang pada latihan sesi ini adalah : "*Mengapa teman-teman bisa, tapi aku gak bisa?*". Terapis memberi Pia lembar "Catatan Pikiran 2" (DE) untuk melengkapi kolom ABC.
- Terapis meminta Pia menuliskan kalimat pikiran yang ingin diubah pada bagian atas kertas dan menuliskan skala kepercayaan Pia terhadap pikiran tersebut. Skala kepercayaan Pia saat ini adalah 9.

- Terapis membantu Pia dalam menantang pikiran otomatis negatifnya dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan sokratik. Pia juga diminta untuk menemukan pikiran alternatif untuk menggantikan pikiran otomatis negatif. Berdasarkan hasil jawaban Pia terhadap pertanyaan-pertanyaan terapis, Pia berhasil menuliskan kesimpulan yang ia dapatkan pada kolom tantangan. Pia menyadari bahwa ia bukan tidak bisa namun memang ada perbedaan minat dan bakat dengan teman-temannya. Ia memiliki kemampuan yang lebih baik pada bidang olahraga dan kerajinan praktis dibandingkan kemampuan teoritis. Pia menyadari bahwa tidak ada keuntungan yang ia dapatkan dengan memiliki pikiran otomatis yang negatif. Sebaliknya, Pia merasa bahwa memiliki pikiran tersebut akan membuat *mood* menjadi tidak stabil sehingga ia tidak semangat untuk berusaha lebih lanjut.
- Pia berhasil membuat pikiran alternatif yaitu: *"Saya sebenarnya bisa bila ada yang membantu."* Pia menyatakan bahwa untuk memahami pelajaran teoritis, ia memerlukan bimbingan yang intensif dari orang lain. Selama ini Pia sudah mencoba mencari teman berdiskusi namun tidak intensif.
- Pada kolom efek, Pia berhasil menurunkan perasaan negatifnya yaitu sedih (9→1), *bête* (9→1) dan tidak semangat (9→0). Sejauh ini Pia yakin bila ia gigit berusaha mencari bantuan maka ia akan bisa memahami pelajaran teoritis. Dengan memiliki pikiran alternatif, tingkah laku yang akan ditampilkan Pia adalah mencari seseorang (dosen atau kakak kelas) yang bersedia memberinya pelajaran tambahan secara intensif untuk mata kuliah teoritis.
- Pada akhir latihan, Pia berhasil mengurangi skala kepercayaannya terhadap pikiran otomatis *"Mengapa teman bisa sedangkan aku tidak bisa?"* dari 9 menjadi 8. Pia menyatakan ia belum bisa merubah kepercayaannya secara drastis karena ia belum membuktikan bahwa ada yang mau membantunya memberi pelajaran tambahan. Menurut Pia, jika hal tersebut terjadi maka kepercayaannya terhadap pikiran otomatis yang negatif akan menurun ke tingkahyang jauh lebih rendah.

LATIHAN 2

- Pada latihan berikutnya, pikiran otomatis negatif yang akan ditantang adalah *"Aku takut salah"*. Terapis memberi Pia lembar *"Catatan Pikiran 2"* (DE) untuk melengkapi kolom ABC.
- Terapis meminta Pia menuliskan kalimat pikiran yang ingin diubah pada bagian atas kertas dan menuliskan skala kepercayaan Pia terhadap pikiran tersebut. Skala kepercayaan Pia saat ini adalah 9.
- Terapis membantu Pia dalam menantang pikiran otomatis negatifnya dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan sokratik. Pia juga diminta untuk menemukan pikiran alternatif untuk menggantikan pikiran otomatis negatif. Berdasarkan hasil jawaban Pia terhadap pertanyaan-pertanyaan terapis, Pia berhasil menuliskan kesimpulan yang ia dapatkan pada kolom tantangan. Pia menyadari bahwa tidak ada keuntungan yang ia dapatkan dengan memiliki pikiran seperti itu. Pia menemukan bahwa kerugian yang ia dapatkan jika memiliki pikiran tersebut adalah ia tidak mau mencoba untuk bertanya atau mengemukakan pendapat yang membuatnya semakin tidak mengerti. Pia juga berhasil menemukan pikiran alternatif untuk memandang peristiwa pada catatan pikiran 1 (kolom A) yaitu *"belum tentu salah."* Pia menyadari bahwa jika ia berani bertanya atau mengemukakan pendapat, mungkin ia tidak akan disalahkan.
- Pada kolom efek, Pia berhasil menurunkan perasaan negatifnya yaitu sedih (9→6), *bête* (9→6), dan tidak semangat (9→4). Menurut Pia, dengan memiliki pikiran alternatif maka ia mungkin akan lebih berani mencoba untuk bertanya dan mengemukakan pendapat dalam kegiatan belajar mengajar. Pia menuliskan perubahan skala kepercayaan terhadap pikiran yang lama yaitu 9 →7.

Tugas Rumah:

Pia diberikan tugas rumah berupa satu lembar "Catatan Pikiran 2" untuk menantang pikiran otomatis negatif lainnya mengenai diri sendiri yaitu "Apa aku Bodoh?".

Menentang aturan dan asumsi

Sesi intervensi 2 seharusnya terdiri dari dua bagian yaitu menantang pikiran otomatis negatif serta menantang aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat. Namun setelah menyelesaikan latihan bagian pertama, Pia mengaku lelah dan meminta bagian kedua dilanjutkan pada pertemuan berikutnya. Berdasarkan pertimbangan waktu dan kondisi Pia, maka terapis menyetujui untuk meneruskan bagian kedua sesi pada pertemuan berikutnya.

SESI INTERVENSI III

Proses Intervensi

Menantang aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat.

Setelah Pia berhasil menantang pikiran-pikiran otomatis negatif yang ada pada dirinya, pada sesi ini Pia diminta untuk menantang aturan dan asumsi yang dimilikinya. Terdapat dua buah aturan dan asumsi yang dimiliki Pia yang telah dipilih oleh terapis untuk menjadi bahan latihan yaitu "Jika saya bisa mengikuti kata hati, saya gak akan seperti sekarang.", dan "Saya harus bisa di segala bidang (akademik).".

LATIHAN 1

- Pia diberikan lembar "Catatan aturan dan asumsi" yang terdiri dari beberapa kolom. Pia diminta untuk mendiskusikan jawaban pada setiap kolom kepada terapis. Latihan yang diadakan pada sesi ini adalah menantang aturan dan asumsi "Saya harus bisa di segala bidang (akademik)."
- Setelah mengisi kolom-kolom yang terdapat pada lembar "catatan aturan dan asumsi", Pia mampu menyadari bagaimana aturan dan asumsi seperti ini berkembang, aktif, dan memberikan efek pada perilakunya. Menurut Pia, efek memiliki aturan ini adalah ia menjadi gelisah, lelah, panik, dan tertekan. Ia mengetahui aturan ini aktif jika ia melihat orang lain mampu menangkap pelajaran dengan cepat, ketika berada dalam situasi persaingan, dan ketika tidak berhasil meraih prestasi.
- Pia akhirnya menyadari bahwa aturan tersebut berkembang karena ketika kecil, Pia memiliki banyak prestasi baik dalam bidang akademik maupun seni, dan olahraga. Pia juga selalu mendapatkan pujian dari orang tua, guru, dan teman-teman. Ini membuat Pia meyakini bahwa ia pasti memiliki kemampuan di segala bidang sehingga ketika ada bidang yang tidak ia kuasai ia menjadi tertekan dan memaksakan diri harus menguasai bidang tersebut. Pia juga menjadi sangat peka terhadap kegagalan. Jika ia terlibat dalam suatu kompetisi dan tidak berhasil maka ia mulai menyalahkan diri sendiri. Menurut terapis, aturan ini yang membuat Pia sering memiliki pikiran otomatis negatif misalnya "Apakah saya bodoh?", "mengapa orang lain bisa sedangkan saya tidak?", dan "Saya takut salah."
- Ketika mengerjakan "Catatan aturan dan asumsi", Pia menyadari bahwa ia hanya memiliki kemampuan yang lebih di bidang-bidang tertentu, contohnya olahraga, seni, kerajinan, dan membuat kue. Pia juga mengetahui bahwa tidak ada keuntungan yang ia dapatkan dengan memiliki aturan seperti ini. Aturan ini justru menimbulkan kerugian yaitu Pia menjadi lebih cepat lelah dan tidak fokus dalam melakukan kegiatan.
- Pia akhirnya berhasil menemukan aturan dan asumsi yang lebih realistis, seimbang, dan fleksibel yaitu "Saya sebaiknya fokus pada kemampuan yang saya punya". Pia

menemukan bahwa untuk melatih aturan baru ini, ia sebaiknya tidak memaksakan diri untuk bisa melakukan hal yang tidak sesuai dengan kemampuannya. Pia menyadari bahwa ia sebaiknya terus melatih kemampuan yang menjadi minat dan bakatnya. Jika dihubungkan dengan permasalahan yang dihadapi Pia, Pia menyatakan bahwa ia akan terus berusaha optimal untuk memperelajari ilmu yang sesuai dengan jurusan perkuliahannya sebagai tanggung jawab. Namun ia tidak akan memaksakan diri untuk bersaing dengan orang lain. Pia menyadari bahwa walaupun ia sudah berkuliah di Jurusan P, di masa depan ia masih bisa berkarir dalam bidang yang ia lebih kuasai dan tetap mengamalkan ilmu yang ia dapatkan di Jurusan P dalam kehidupan sehari-hari.

LATIHAN 2

- Pada rencana pelaksanaan sesi sebelumnya, Pia akan diberikan tugas rumah untuk menantang aturan dan asumsi yaitu "Jika saya mengikuti kata hati (untuk tidak masuk ke jurusan P), maka saya tidak akan (tertekan) seperti sekarang.". Setelah mengalami penyesuaian jadwal, maka latihan ini diadakan di dalam sesi dan tidak ada tugas rumah. Tugas rumah yang akan diberikan pada Pia adalah tugas rumah untuk topik kedua, yaitu menantang keyakinan dasar.
- Setelah mengisi kolom-kolom yang terdapat pada lembar "catatan aturan dan asumsi", Pia mampu menyadari bagaimana aturan dan asumsi seperti ini berkembang, aktif, dan memberikan efek pada perilakunya. Menurut Pia, efek memiliki aturan ini adalah ia menjadi malas belajar dan tertekan berkuliah di Jurusan P. Ia mengetahui aturan ini aktif jika ia melihat Indeks Prestasi (IP) setiap semester.
- Pia menyadari bahwa aturan tersebut berkembang karena orang tua yang menganjurkan Pia masuk ke Jurusan P karena dianggap bagus dan cocok untuknya. Sebelumnya Pia tidak mengetahui apa saja yang akan dipelajari di Jurusan P. Menurut Pia, ia merasa cocok berada di Jurusan P karena ia senang mendengarkan orang lain bercerita tentang masalah mereka.
- Ketika mengerjakan catatan aturan dan asumsi, Pia mulai menyadari bahwa asumsi ini tidak bermanfaat karena tidak ada gunanya ia menyesali pilihan yang telah ia buat. Pia menyatakan tidak ada keuntungan apapun yang dia dapatkan dengan memiliki asumsi seperti ini. Sedangkan kerugiannya adalah dengan penyesalan yang terus menerus, justru membuatnya semakin malas dan tidak bersemangat sehingga semakin membuat nilainya memburuk.
- Pia akhirnya bisa membuat aturan dan asumsi yang lebih realistis, seimbang dan fleksibel, yaitu "*Saya sebaiknya berusaha dengan apa yang sudah saya lakukan agar berhasil menyelesaikannya*". Bagi Pia, yang terpenting saat ini adalah ia berhenti menyesali keberadaannya di Jurusan P, namun berusaha secara optimal untuk menyelesaikan pendidikannya. Pia menemukan bahwa untuk melatih aturan baru ini, ia sebaiknya rajin belajar, berdiskusi dengan teman, dan mencari bantuan seseorang untuk mengajarnya.

Menggali dan keyakinan dasar

- Setelah Pia berhasil menantang pikiran otomatis negatif serta aturan dan asumsi yang ada pada dirinya, terapis akan menggali keyakinan dasar (*core belief*) yang ada pada Pia. Penggalian *core belief* ini dengan cara melakukan wawancara lebih dalam dengan Pia menggunakan pertanyaan-pertanyaan sokratik dan teknik panah vertikal. Dalam proses menjawab pertanyaan, pada awalnya Pia terlihat bingung. Ketika diberikan pertanyaan seperti "*Apa artinya itu untuk anda?*" atau "*Jika itu benar, apa buruknya mengenai itu?*", Pia sempat bingung dan menjawab dengan perasaan seperti "*Ya.. artinya sedih.*" Setelah beberapa saat dilakukan wawancara mendalam, terapis berhasil mengambil keyakinan dasar Pia yaitu "*Saya tidak berguna bagi orang lain.*" dan "*Saya menyebarkan*". Pia menyetujui bahwa keduanya adalah keyakinan dasar yang

dimilikinya.

- Setelah keyakinan dasar Pia berhasil didapatkan, terapis meminta Pia untuk mencoba menyesuaikan keyakinan dasar tersebut menjadi keyakinan yang lebih sesuai menggambarkan dirinya. Pia diberikan lembar "Menyesuaikan keyakinan dasar" dan diminta untuk mengisi kolom-kolom yang ada pada lembar tersebut sesuai dengan instruksi. Keyakinan dasar yang disesuaikan pada sesi ini adalah "*Saya tidak berguna bagi orang lain.*" Pia memberikan skala kepercayaan 8 terhadap keyakinan tersebut.
- Pia diminta untuk membuat keyakinan baru yang lebih seimbang dan lebih menggambarkan keadaan dirinya. Keyakinan baru Pia adalah "*Banyak hal yang saya lakukan ternyata berguna bagi orang lain.*" . Pia memberikan skala kepercayaan yang sama dengan keyakinan lama yaitu 8. Ketika ditanyakan, Pia menjawab bahwa ia saat ini memang sedang berusaha untuk mempercayai keyakinan baru walaupun sejak dulu ia selalu mempercayai keyakinan lama.
- Pia dapat memberikan bukti terhadap keyakinan lamanya namun ia mulai bisa melihat cara alternatif untuk menantang bukti tersebut. Pia menyadari bahwa ketika ia mendapatkan *feedback* negatif dari orang lain, bukan berarti ia tidak berguna. Pia juga dapat menemukan bukti untuk mendukung keyakinan baru. Pia merasa ia sering memberikan kontribusi dan bantuan kepada orang lain (teman-keluarga). Pia juga mampu menuliskan tingkah laku yang dapat ia tampilkan untuk mendapatkan bukti-bukti yang mendukung keyakinan baru. Tingkah laku tersebut adalah membantu orang lain, peduli, berinisiatif, dan peka terhadap lingkungan.
- Setelah Pia mengerjakan latihan "menyesuaikan keyakinan dasar", kepercayaan Pia terhadap keyakinan lama berkurang menjadi 2, sedangkan keyakinan baru tetap pada skala 8. Ketika ditanyakan, Pia menyatakan bahwa ia baru bisa melakukan tingkah laku yang ia tuliskan di kolom, belum lebih dari itu.

Tugas Rumah:

Pia diminta untuk mencoba menyesuaikan keyakinan dasar yaitu "*Aku menyebarkan*" menggunakan lembar "Menyesuaikan Keyakinan Dasar."

SESI INTERVENSI IV

Proses Intervensi

Mengidentifikasi karakteristik positif yang menyangkut diri dan kehidupannya.

- Pia diminta untuk menuliskan karakteristik positif yang ada pada dirinya. Secara umum, Pia berhasil mengidentifikasi karakteristik positif nya. Karakteristik tersebut antara lain : "*Mau berubah (kearah yang lebih baik, membantu orang lain, rajin, bertanggung jawab, mau mendengarkan, tidak licik, baik, perhatian, peduli, cekatan, dan mandiri.*"
- Pia diminta untuk menuliskan hal-hal positif yang ada di dalam hidupnya. Secara umum, Pia mengetahui apa saja hal positif dan ia sukuri ada di dalam hidupnya. Hal-hal positif tersebut antara lain: "*Memiliki kemampuan di bidang olahraga dan kerajinan, memiliki banyak prestasi di bidang olahraga, sering diberi kepercayaan oleh orang lain untuk membantu, dan memiliki banyak ide untuk membuat kerajinan.*"
- Pia diberikan "Jurnal Positif" oleh terapis. Ia diminta untuk menuliskan seluruh kegiatannya pada hari sebelum menjalani sesi. Pia lalu diminta untuk menuliskan aspek positif apa yang ia tunjukkan dalam kegiatan tersebut. Pada awalnya Pia terlihat ragu untuk menjawab. Setelah diskusi, Pia mulai mengerti dan menyadari apa aspek positif yang ia tunjukkan dari setiap kegiatan. Bahkan pada sebagian besar kegiatan, Pia tidak memerlukan bantuan untuk menemukan aspek positif tersebut.
- Aspek positif yang Pia temukan pada kegiatan-kegiatannya hari itu antara lain: "*Disiplin, tanggung jawab, peduli pada diri sendiri, membantu orang lain, rajin, memiliki*

kemauan, dan kerjasama.”

- Pia diminta untuk menuliskan kegiatan-kegiatan yang menyenangkan bagi dirinya. Pia tidak kesulitan untuk menuliskan hal-hal tersebut dan menyelesaikannya dengan cepat. Kegiatan menyenangkan bagi Pia antara lain: *“Jalan-jalan, membuat prakarya, olahraga bersama teman (bersepeda, lari), membuat kue, merawat diri ke salon, dan membereskan barang-barang.”*
- Pia diberikan lembar “Kegiatan untuk menguatkan aspek positif”. Pia diminta untuk menghubungkan kegiatan menyenangkan dan karakteristik positif yang ia miliki atau ingin ia kembangkan. Pia lalu diminta untuk membuat kegiatan baru berdasarkan hubungan tersebut. Pia sempat tersendat dan bingung dalam menemukan aspek positif apa yang ingin ia hubungkan dengan kegiatan. Pia meminta terapis untuk membimbingnya. Pada akhir sesi, Pia sudah mampu membuat kegiatan menyenangkan baru yang dapat menguatkan aspek positif dalam dirinya. Untuk latihan ini, Pia tidak diberikan tugas rumah karena ia sudah menyelesaikan latihan ini di dalam sesi.

Tugas Rumah:

Pia diberikan “jurnal positif” yang harus ia isi dengan kegiatan-kegiatan yang ia lakukan sehari-hari sejak selesai sesi intervensi sampai pertemuan berikutnya. Pia juga diminta untuk menemukan karakteristik positif yang ia tunjukkan pada setiap kegiatan.

Latihan relaksasi

Terapis mencontohkan pada Pia bagaimana melakukan teknik relaksasi pernafasan serta *calming picture*. Pia langsung memahami instruksi yang diberikan terapis. Pia merasa tidak ada kesulitan untuk melakukan kedua teknik tersebut.

Terapis lalu meminta Pia untuk melakukan kedua teknik relaksasi tersebut sebagai tugas rumah lalu melaporkannya pada pertemuan berikutnya.

PROSES INTERVENSI PARTISIPAN II (RENI)

SESI INTERVENSI I

Proses intervensi

Menggali pikiran-pikiran otomatis pada klien

- Sebelum masuk ke tahap penggalian pikiran otomatis, terapis memberikan lembar “ Apa yang membuat saya..” dan meminta Reni untuk menuliskan peristiwa atau kejadian yang berkesan dalam hidupnya yang dapat membuatnya menghayati tiga jenis perasaan (senang, sedih, marah). Reni sempat diam sejenak sebelum mengerjakan. Selama mengerjakan, Reni terlihat tenang. Ia mengisi setiap kolom secara berurutan. Ketika sampai pada kolom sedih, Reni menanyakan apakah boleh ia menulis bahwa ia sedih jika menonton film sedih.
- Berikut ini adalah jawaban Reni pada lembar “Apa yang membuat saya..”.

Senang :

- a. Menemukan hal-hal kecil yang berguna (menemukan informasi di internet).
- b. Tepat waktu.
- c. Bertemu teman lama.
- d. Buku dan film yang belum populer.
- e. Toko buku dan tempat makan.
- f. Penghargaan dan senyum dari orang lain.
- g. Menemukan tempat menyendiri (toko buku)

Sedih:

- a. Diacuhkan orang terdekat.
- b. Alur cerita tragis (ketika menonton film)
- c. Barang kesayangan hilang.
- d. Dibanding-bandingkan (dengan kakak)
- e. Kesepian

Marah:

- a. Diperlakukan tidak sopan
- b. Tidak bisa mengatur diri
- c. Diboongi
- d. Dikomentari atau disindir
- e. Dipaksa melakukan sesuatu yang tidak disukai (diperintah)
- f. Tidak bisa mengungkapkan perasaan.

LATIHAN 1 (Catatan Pikiran 1/ABC)

Setelah Reni diminta untuk menuliskan peristiwa-peristiwa yang berkesan yang mampu membuat ia menghayati perasaan-perasaan yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan, terapis memberikan lembar "Catatan Pikiran 1" kepada Reni.

- **Kolom A (Peristiwa):** Untuk membuat Reni lebih mengerti mengenai pikiran otomatis maka terapis meminta Reni memilih salah satu dari peristiwa yang sudah ia tuliskan pada lembar sebelumnya lalu menuliskan pada kolom A. Reni menunjuk pada kolom **sedih (Dibanding-bandingkan)**. Terapis meminta Reni untuk menuliskan situasi yang lebih spesifik. Reni kemudian membuat salah satu contoh peristiwa saat ia dibanding-bandingkan : *"Dibanding-bandingkan oleh orang tua mengenai fisik, perilaku, dan kemampuan otak."* Reni menyatakan bahwa ia biasanya dibanding-bandingkan dengan kakaknya.
- **Kolom B (Pikiran) :** Ketika Reni diminta untuk menuliskan pikiran-pikiran yang segera muncul, Reni sempat menanyakan apakah yang ditulis hanya pikiran atau juga termasuk perilaku. Terapis mengulangi lagi instruksi sampai akhirnya Reni mengerti apa yang harus ia tulis.
Isi kolom pikiran Reni : *" Mengapa saya tidak disayang orang tua?", "Mengapa saya harus lahir?", "Kapan saya bisa membuat orang tua saya bangga.", "Saya ingin dianggap berharga bagi keluarga.", "Saya ingin memiliki motivasi yang kuat agar bisa bersungguh-sungguh menjalani kehidupan saya.", "Mengapa selalu kakak yang diperhatikan."*
- **Kolom C (Perasaan) :** Reni sempat bingung ketika diminta menuliskan kolom perasaan. Menurutnya isi pikiran yang ia tulis di kolom pikiran sudah mencakup perasaan. Setelah diberikan bimbingan, Reni akhirnya menuliskan empat perasaan yaitu sedih, kecewa, marah, dan depresi. Terapis meminta Reni menuliskan skala 1-10, seberapa besar Reni merasakan perasaan-perasaan tersebut. Reni memberikan skala 10 untuk semua perasaan. Reni menyatakan bahwa ia tidak mengalami kesulitan untuk menggali pikirannya karena pikiran tersebut memang selalu ia simpan. Reni merasa ia tidak pernah lupa apa yang ia pikirkan.
- Terapis meminta Reni untuk memberi nama pada pikiran-pikiran yang sudah ia tulis. Ia menamakannya "pikiran negatif".
- Terapis meminta Reni untuk memikirkan apakah pikiran yang ia tulis merupakan pikiran yang negatif atau positif dan memberikan tanda berupa -/+ . Reni memberikan tanda (-) pada tiga buah pikiran dan (+) pada tiga buah pikiran.
- Terapis meminta Reni untuk memberikan skala 1-10, seberapa besar Reni mempercayai bahwa pikirannya benar. Reni memberikan skala yang berbeda-beda untuk setiap pikiran. Pikiran yang mendapatkan skala paling besar yaitu 10 adalah: *"Mengapa saya harus lahir?"*, dan *"Saya ingin memiliki motivasi kuat agar saya bisa bersungguh-*

sungguh menjalani kehidupan saya". Pikiran lainnya, Reni beri skala 8.

- Terapis menanyakan efek munculnya pikiran-pikiran tersebut serta tingkah laku yang Reni lakukan setelah pikiran tersebut muncul. Reni menyatakan bahwa ia menghindari dan menjauh dari orang tua. Ia akan bersikap diam untuk menghindari konflik lebih lanjut. Reni juga sempat berpikir ingin menyakiti diri sendiri karena kesal, namun tidak jadi dilakukan karena mengetahui konsekuensinya. Pada awalnya ia merasa cara tersebut efektif untuk meredakan konflik, namun Reni kemudian menyadari bahwa perilakunya tidak akan menyelesaikan masalah dengan orang tuanya dan hanya semakin menyakiti diri sendiri.
- Terapis menanyakan apakah pikiran yang berbeda dapat menghasilkan reaksi yang berbeda pula pada Reni. Reni menyatakan bahwa ia menyadari bahwa mungkin orang tuanya bermaksud baik. Namun ia tetap merasa tersakiti dengan cara orang tua menyampaikan pendapatnya.

LATIHAN 2 (Catatan Pikiran 1/ABC)

- Terapis memberikan satu buah latihan lagi kepada Reni untuk menggali pikiran-pikiran otomatis menggunakan lembar "Catatan Pikiran 1". Pada latihan kedua, Reni menuliskan pikiran-pikirannya lebih cepat dari pada latihan pertama. Peristiwa yang Reni pilih dalam lembar "Apa yang membuat saya.." adalah peristiwa pada kolom **marah** (*Tidak bisa mengungkapkan perasaan*). Reni juga menuliskan situasi spesifik yaitu: *"Tidak bisa mengungkapkan perasaan kepada teman pada saat diperlakukan tidak menyenangkan."* Reni kemudian menceritakan bahwa peristiwa ini adalah peristiwa yang pernah ia ceritakan saat wawancara yaitu ketika ia mencoba menyatakan ketidaksukaannya terhadap perilaku seorang teman, temannya tersebut kemudian menyalahkannya.
- Isi kolom pikiran Reni: *"Saya merasa diintimidasi.", "Saya selalu disalahkan.", "Saya tidak mengerti penyebab ketidakcocokan saya dengan teman.", "Saya benci diri sendiri yang selalu diam dan mengalah."*
- Reni terlihat lebih mudah mengisi kolom pikiran dan kolom perasaan dibandingkan pada latihan pertama. Ketika Reni diminta untuk memberikan skala terhadap perasaan dan kepercayaan terhadap pikiran, Reni dengan mudah dapat menuliskannya. Reni memberikan tanda (-) pada seluruh pikirannya.

Tugas Rumah

Reni diberikan tugas rumah untuk mengisi beberapa lembar catatan pikiran 1 dengan cara yang sama pada saat sesi. Reni diminta untuk mengambil peristiwa dari masing-masing kolom (senang, sedih, marah) dan menggali pikiran-pikiran otomatisnya.

Menggali aturan dan asumsi yang ada pada klien

- Terapis memberikan Reni lembar "aturan dan asumsi" yang isinya kalimat-kalimat yang harus ia lengkapi, contoh: *"Saya harus..", "Sebaiknya saya..agar..", "Jika saya.. maka.."*. Reni sempat berkomentar *"Harus menulis lagi?"*. Walaupun begitu ia tetap bersedia mengerjakan latihan tersebut.
- Secara umum, Reni berhasil melengkapi kalimat pada lembar "aturan dan asumsi" dengan baik dan benar. Kalimat-kalimat yang dibuatnya mudah dimengerti. Reni juga mengerti mana kalimat yang berupa aturan atau berupa asumsi.
- Terapis mengambil salah satu kalimat yang sudah ia tulis, contoh: *"Saya harus berani mengungkapkan pendapat agar tidak diremehkan"* dan menanyakan efek memiliki aturan tersebut serta perilaku yang ia lakukan untuk memenuhi aturan tersebut. Reni menyatakan walau ia memiliki aturan tersebut namun dalam kehidupan sehari-hari ia belum bisa menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.
- Terapis meminta Reni untuk memberi tanda (+) pada aturan dan asumsi yang

menurutnya bermanfaat dan (-) pada aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat. Reni memberikan lebih banyak tanda (+) pada kalimat-kalimat yang sudah ia buat. Reni juga mampu menjelaskan apa yang terjadi jika ia tidak berhasil memenuhi aturan dan asumsi yang ada pada dirinya. Sejauh ini terdapat beberapa aturan dan asumsi yang masih belum berhasil Reni penuhi. Ada pula aturan dan asumsi yang Reni anggap tidak bermanfaat (-).

- Terapis mengambil tiga buah kalimat yang sudah Reni tulis, sebagai bahan latihan yang akan dilakukan pada sesi intervensi 2 yaitu menentang aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat (-). Kalimat ini menjadi pertimbangan karena sesuai dengan permasalahan Reni berdasarkan hasil wawancara. Reni juga menilai bahwa aturan dan asumsi tersebut merupakan aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat (-). Ketiga kalimat tersebut merupakan kalimat asumsi, yaitu *"Jika saya masuk ke dalam lingkungan baru, maka saya akan sulit berbaur dengan orang tersebut."*, *"Jika saya marah, maka saya diam"*, dan *"Jika saya dendam, maka akan teringat sampai bertahun-tahun."*

SESI INTERVENSI II

Proses Intervensi

Evaluasi Tugas Rumah

Sesi ini diawali dengan evaluasi tugas rumah yang sudah dilakukan Reni. Reni sudah mengerjakan tugas rumahnya. Sebelumnya terapis meminta Reni untuk mengambil dua buah peristiwa dari masing-masing kolom perasaan senang, sedih, marah. Namun dari enam lembar catatan pikiran yang diberikan terapis, Reni hanya mengambil masing-masing satu peristiwa untuk perasaan sedih, dan marah. Reni mengambil dua peristiwa untuk perasaan senang. Menurutnya ia salah mengerti permintaan terapis. Ia berpikir bahwa dua peristiwa tersebut sudah mencakup peristiwa yang menjadi latihan sesi sebelumnya. Reni sempat mengalami kesulitan dalam hal menggali pikiran karena ia tidak ingat secara detail isi pikirannya.

Reni lupa menuliskan skala perasaan dan skala kepercayaan pada beberapa pikiran sehingga dilakukan diskusi lebih lanjut. Secara umum, Reni sudah bisa mengidentifikasi mana pikiran yang negatif dan mana yang positif.

Menentang pikiran otomatis negatif (Catatan Pikiran 2/ DE)

LATIHAN 1

Sasaran pertama sesi intervensi kedua ini adalah menentang pikiran otomatis negatif pada Reni terutama yang berhubungan dengan pandangannya terhadap diri. Pikiran otomatis yang akan ditentang dipilih sesuai dengan pertimbangan terapis.

- Terapis menanyakan pada Reni apakah menurutnya pikiran negatif yang ia miliki dapat diubah menjadi lebih positif dan apa efek terhadap perilakunya. Menurut Reni, pikiran negatif mungkin dapat diubah menjadi lebih positif namun ia merasa pasti akan sulit mengubah hal tersebut.
- Pikiran yang akan ditantang pada latihan sesi ini adalah : *" Saya tidak disayangi orang tua"*. Terapis memberi Reni lembar "Catatan Pikiran 2" (DE) untuk melengkapi kolom ABC.
- Terapis meminta Reni menuliskan kalimat pikiran yang ingin diubah pada bagian atas kertas dan menuliskan skala kepercayaan Reni terhadap pikiran tersebut. Skala kepercayaan Reni saat ini adalah 8.
- Terapis membantu Reni dalam menentang pikiran otomatis negatifnya dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan sokratik. Reni juga diminta untuk menemukan pikiran alternatif untuk menggantikan pikiran otomatis negatif. Berdasarkan hasil jawaban Reni terhadap pertanyaan-pertanyaan terapis, Reni berhasil menuliskan kesimpulan yang ia dapatkan pada kolom tantangan. Reni menyadari bahwa orang

tuanya sebenarnya sangat memperhatikan dirinya, namun kadang cara orang tua menyampaikan hal tersebut yang membuat Reni sakit hati sehingga menganggap orang tua membencinya. Reni juga menyadari tidak ada keuntungan yang ia dapat dengan memiliki pikiran tersebut. Kerugiannya adalah ia merasa terus sakit hati. Reni juga berhasil menemukan bukti-bukti yang tidak mendukung pikirannya yaitu orang tuanya selalu menanyakan kabarnya jika ia sedang tidak ada di rumah.

- Reni berhasil membuat pikiran alternatif yaitu: *"Orang tua hanya bercanda"*. Pikiran alternatif lainnya adalah *" Saya akan berusaha mengubah perilaku saya menjadi lebih lunak dengan tidak banyak membantah, dan lebih mendengarkan."* Reni menyatakan bahwa mungkin orang tuanya membanding-bandingkan dengan kakaknya bukan sengaja bermaksud menyakiti hatinya namun hanya candaan biasa. Reni juga menyadari bahwa orang tuanya bersikap seperti itu mungkin juga karena kesalahannya. Biasanya jika dinasehati, Reni sering membantah dan bersikeras tidak mau menuruti keinginan orang tuanya sehingga banyak sekali konflik yang timbul dengan mereka. Reni menyadari cara bicaranya dengan orang tua juga tidak baik.
- Pada kolom efek, Reni berhasil menurunkan perasaan negatifnya yaitu sedih (10→5), kecewa (10→5), marah (10→5) dan depresi (10→1). Sejauh ini Reni merasa dengan memiliki pikiran alternatif ia menjadi lebih tenang. Namun Reni menyatakan bahwa sebenarnya ia sudah mencoba untuk menerapkan pikiran alternatif tersebut jika berkonflik dengan orang tua. Ia mengaku bahwa walaupun ia sudah merencanakan strategi yang tepat untuk menghadapi orang tua, ia hanya bisa bersikap lembut jika orang tuanya bersikap lembut lebih dahulu.
- Pada akhir latihan, Reni berhasil mengurangi skala kepercayaannya terhadap pikiran otomatis *"Saya tidak disayangi orang tua"* dari 8 menjadi 2. Reni menyadari bahwa pikirannya selama ini terlalu berlebihan dan sempit dalam memandang permasalahannya.

LATIHAN 2

- Pada latihan berikutnya, pikiran otomatis negatif yang akan ditantang adalah *"Mengapa saya sulit bergaul?"*. Terapis memberi Reni lembar *"Catatan Pikiran 2"* (DE) untuk melengkapi kolom ABC.
- Terapis meminta Reni menuliskan kalimat pikiran yang ingin diubah pada bagian atas kertas dan menuliskan skala kepercayaan Reni terhadap pikiran tersebut. Skala kepercayaan Reni saat ini adalah 10.
- Terapis membantu Reni dalam menantang pikiran otomatis negatifnya dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan sokratik. Reni juga diminta untuk menemukan pikiran alternatif untuk menggantikan pikiran otomatis negatif. Berdasarkan hasil jawaban Reni terhadap pertanyaan-pertanyaan terapis, Reni berhasil menuliskan kesimpulan yang ia dapatkan pada kolom tantangan. Reni akhirnya berhasil membuat pikiran alternatif yaitu *"Orang lain tidak seburuk apa yang saya pikirkan."* Reni menyadari bahwa selama ini ia banyak memiliki penilaian buruk terhadap orang lain sehingga ia tidak mau mendekati orang-orang yang dianggap tidak akan cocok dengannya. Ini yang membuatnya terlihat tidak memiliki teman banyak dan sering sendirian.
- Pada kolom efek, Reni berhasil menurunkan perasaan negatifnya yaitu sedih (10→7), kecewa (10→7), marah (6→1), malu (9→8), dan bingung (10→8). Menurut Reni, dengan memiliki pikiran alternatif maka ia akan lebih berani berkomunikasi dengan orang lain. Selain itu timbul rasa bangga dan percaya diri jika ia berhasil menjalin komunikasi dengan orang lain. Dengan berpikiran positif terhadap orang lain membuat Reni dalam mengevaluasi dirinya sendiri dalam berkomunikasi sehingga ia dapat lebih menyesuaikan sikap dengan karakter orang yang diajak berbicara.

LATIHAN 3

- Pada latihan berikutnya, pikiran otomatis negatif yang akan ditantang adalah *"Saya pengecut. Saya benci diri sendiri karena tidak bisa membela diri?"*. Terapis memberi Reni lembar "Catatan Pikiran 2" (DE) untuk melengkapi kolom ABC.
- Terapis meminta Reni menuliskan kalimat pikiran yang ingin diubah pada bagian atas kertas dan menuliskan skala kepercayaan Reni terhadap pikiran tersebut. Skala kepercayaan Reni saat ini adalah 10.
- Terapis membantu Reni dalam menantang pikiran otomatis negatifnya dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan sokratik. Reni juga diminta untuk menemukan pikiran alternatif untuk menggantikan pikiran otomatis negatif. Berdasarkan hasil jawaban Reni terhadap pertanyaan-pertanyaan terapis, Reni berhasil menuliskan kesimpulan yang ia dapatkan pada kolom tantangan. Reni menyadari bahwa ia sebenarnya tidak merasa takut dengan orang yang berkonflik dengannya. Ia hanya terlalu menahan diri untuk menghindari konflik lebih lanjut. Reni merasa keuntungan yang ia dapatkan dengan memiliki pikiran tersebut adalah ia akan terus memaksa dirinya untuk membela hak-haknya. Namun sering kali itu gagal dilakukan. Selain itu, Reni menyadari bahwa kerugian memiliki pikiran tersebut adalah ia akan selalu memandang rendah diri sendiri.
- Reni akhirnya berhasil membuat pikiran alternatif yaitu *"Selama saya tidak berani membela hak-hak saya, maka selamanya saya akan tertindas."*. Reni menyatakan bahwa sebenarnya ia sudah mulai sering memikirkan pikiran alternatif seperti ini.
- Pada kolom efek, Reni berhasil menurunkan perasaan negatifnya yaitu marah (10→8), kesal (10→8), sedih (10→8), malu (10→10). Menurut Reni, dengan memiliki pikiran alternatif maka ia akan lebih berani memberikan reaksi jika ada hal yang ia tidak suka dari orang lain walaupun dalam bentuk *gesture* tubuh atau kalimat singkat (sindiran). Pada dasarnya Reni merasa ia tidak akan bisa mengungkapkan amarah secara frontal dan meledak-ledak. Dengan bereaksi dengan cara halus, Reni berharap orang lain akan mengerti apa yang ia rasakan namun tidak akan memperpanjang konflik lebih lanjut. Menurut Reni, perilaku seperti ini hanyalah sebuah lompatan kecil sehingga rasa malunya belum berkurang. Ia merasa harusnya ia bisa melakukan tindakan yang lebih baik lagi untuk dapat membela diri.

Tugas Rumah:

Reni diberikan tugas rumah berupa satu lembar "Catatan Pikiran 2" untuk menantang pikiran otomatis negatif lainnya mengenai diri sendiri yaitu *"Saya tidak percaya diri untuk mengakrabkan diri dengan orang sekitar."*, *"Saya benci diri saya yang selalu diam."*

Menantang aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat.

Setelah Reni berhasil menantang pikiran-pikiran otomatis negatif yang ada pada dirinya, pada sesi ini Reni diminta untuk menantang aturan dan asumsi yang dimilikinya. Terdapat dua buah aturan dan asumsi yang dimiliki Reni yang telah dipilih oleh terapis untuk menjadi bahan latihan yaitu *"Jika saya masuk ke dalam lingkungan baru, maka saya akan sulit berbaur dengan orang tersebut."*, *"Jika saya marah, maka saya diam"*, dan *"Jika saya dendam, maka akan teringat sampai bertahun-tahun."*

LATIHAN 1

- Reni diberikan lembar "Catatan aturan dan asumsi" yang terdiri dari beberapa kolom. Reni diminta untuk mendiskusikan jawaban pada setiap kolom kepada terapis. Latihan yang diadakan pada sesi ini adalah menantang aturan dan asumsi *"Jika saya dendam, maka akan teringat bertahun-tahun"*
- Setelah mengisi kolom-kolom yang terdapat pada lembar "catatan aturan dan asumsi",

Reni mampu menyadari bagaimana asumsi seperti ini berkembang, aktif, dan memberikan efek pada perilakunya. Menurut Reni, efek memiliki asumsi ini adalah ia menjadi malas berhubungan dengan orang yang bersangkutan, dan perasaannya menjadi buruk sepanjang hari jika teringat mengenai orang tersebut. Ia juga merasa dirinya "sakit" sedangkan orang yang menjadi sumber dendam tidak mengetahui itu.

- Reni mengetahui aturan ini aktif jika teman-teman lamanya mengajaknya berbicara mengenai pengalaman-pengalaman masa lalu. Selain itu kadang ia terpaksa menghubungi orang yang menjadi sumber dendam karena ia memiliki urusan tertentu.
- Reni akhirnya menyadari bahwa aturan tersebut berkembang karena ia sering mendapatkan komentar, sindiran, dan perlakuan fisik yang menyakitkan dan dalam jangka waktu lama dari orang-orang yang menjadi sumber dendam (teman).
- Ketika mengerjakan "Catatan aturan dan asumsi", Reni menyadari bahwa dendam yang ia miliki hanyalah cara untuk memenangkan harga dirinya sendiri. Ia menyadari bahwa ia memang tidak pernah berusaha melupakan atau memaafkan orang yang menyakitinya.
- Reni akhirnya berhasil menemukan aturan dan asumsi yang lebih realistis, seimbang, dan fleksibel yaitu "Akan sangat sombong jika saya tidak bisa memaafkan orang lain, sementara tuhan sangat pemaaf". Reni membuat asumsi yang pada dasarnya lebih positif namun bentuk kalimatnya tetap menyertai pandangan negatif terhadap diri (sombong). Reni kemudian menjelaskan maksudnya, yaitu jika tuhan bisa memaafkan, maka ia sebaiknya juga mau memaafkan orang lain.
- Reni menemukan bahwa untuk melatih aturan baru ini, ia sebaiknya berusaha untuk tidak menjaga jarak dengan orang yang membuat dendam. Ia yakin bahwa semakin berjalannya waktu, lama kelamaan sakit hatinya akan hilang. Ia akan berusaha mengalihkan pikirannya jika perasaan dendam tersebut muncul kembali.

Tugas Rumah:

Reni diberikan tugas rumah berupa satu lembar "Catatan Pikiran 2" untuk menantang pikiran otomatis negatif lainnya mengenai diri sendiri yaitu "Jika saya masuk ke dalam lingkungan baru, maka saya akan sulit berbaaur dengan orang tersebut.", dan "Jika saya marah, maka saya diam"

SESI INTERVENSI III

Proses Intervensi

Menggali dan menyesuaikan keyakinan Dasar

- Setelah Reni berhasil menantang pikiran otomatis negatif serta aturan dan asumsi yang ada pada dirinya, terapis akan menggali keyakinan dasar (*core belief*) yang ada pada Reni. Penggalan *core belief* ini dengan cara melakukan wawancara lebih dalam dengan Reni menggunakan pertanyaan-pertanyaan sokratik dan teknik panah vertikal. Dalam proses menjawab pertanyaan, pada awalnya Reni juga terlihat bingung. Ketika diberikan pertanyaan seperti "Apa artinya itu untuk anda?" atau "Jika itu benar, apa buruknya mengenai itu?", Reni sempat bingung dan bertanya "Maksudnya?". Ia juga sempat diam sejenak sebelum menjawab pertanyaan-pertanyaan dari terapis. Setelah beberapa saat dilakukan wawancara mendalam, terapis berhasil mengambil keyakinan dasar Reni yaitu "Saya tidak dibutuhkan", " Saya tidak punya wibawa", dan "Saya kesepian.". Reni menyetujui bahwa ketiganya adalah keyakinan dasar yang dimilikinya.
- Setelah keyakinan dasar Reni berhasil didapatkan, terapis meminta Reni untuk mencoba menyesuaikan keyakinan dasar tersebut menjadi keyakinan yang lebih sesuai menggambarkan dirinya. Reni diberikan lembar "Menyesuaikan keyakinan dasar" dan diminta untuk mengisi kolom-kolom yang ada pada lembar tersebut sesuai dengan instruksi. Keyakinan dasar yang disesuaikan pada sesi ini adalah "Saya tidak dibutuhkan"

(oleh orang tua)." Reni memberikan skala kepercayaan 8 terhadap keyakinan tersebut. Menurut Reni sebenarnya ia merasa tidak dibutuhkan oleh semua orang, namun keyakinan yang paling besar adalah ia merasa tidak dibutuhkan oleh orang tua.

- Reni diminta untuk membuat keyakinan baru yang lebih seimbang dan lebih menggambarkan keadaan dirinya. Keyakinan baru Reni adalah "*Orang tua saya mengharapkan kehadiran saya.*" Reni memberikan skala kepercayaan yang lebih rendah dari keyakinan lama yaitu 6.
- Reni dapat memberikan bukti terhadap keyakinan lamanya namun ia mulai bisa melihat cara alternatif untuk menantang bukti tersebut. Reni menyadari bahwa bukti-bukti yang ia kemukakan tidak sepenuhnya terjadi karena ia tidak dibutuhkan. Reni menyadari bahwa sikap orang tua kepada dirinya juga dipengaruhi oleh karakter orang tua yang memang temperamental serta sikap Reni yang sering membantah. Setelah mampu melihat bukti keyakinan lama secara berbeda, Reni juga mampu melihat bukti-bukti yang menguatkan keyakinan baru. Reni menyatakan bahwa orang tuanya sering mengatakan kehilangan dirinya sejak ia menikah. Orang tua juga sering menelpon dan bercerita dengan Reni. Reni merasa selama ini banyak bantuan yang orang tua berikan padanya terutama dalam penyelesaian kuliah.
- Reni juga mampu menuliskan tingkah laku yang dapat ia tampilkan untuk mendapatkan bukti-bukti yang mendukung keyakinan baru. Tingkah laku tersebut adalah mencoba memberikan perhatian dan kasih sayang pada orang tua, dan mendekati anak pada orang tua jika ia sudah memiliki anak. Sejauh ini Reni sudah mulai berusaha memberikan perhatian lebih pada orang tuanya.
- Setelah Reni mengerjakan latihan "menyesuaikan keyakinan dasar", kepercayaan Reni terhadap keyakinan lama berkurang menjadi 3, sedangkan keyakinan baru menjadi 8. Reni sempat terbalik meletakkan angka pada kolom skala keyakinan lama dan baru.

Tugas Rumah:

Reni diminta untuk mencoba menyesuaikan keyakinan dasar yaitu "*Saya tidak punya wibawa*" dan "*Saya kesepian*" menggunakan lembar "Menyesuaikan Keyakinan Dasar."

SESI INTERVENSI IV

Proses Intervensi

Mengidentifikasi karakteristik positif yang menyangkut diri dan kehidupannya.

- Reni diminta untuk menuliskan karakteristik positif yang ada pada dirinya. Secara umum, Reni berhasil mengidentifikasi karakteristik positif nya. Karakteristik tersebut antara lain : "*Senang bercanda, bersikap apa adanya, punya prinsip, patuh, tenang, gigih, mau bekerja disaat malas, memiliki insting yang kuat, telaten, senang kebersihan, tidak pelit, senang mempelajari hal baru, sikap tidak dibuat-buat, senang hal-hal berbau seni.*"
- Reni diminta untuk menuliskan hal-hal positif yang ada di dalam hidupnya. Secara umum, Reni mengetahui apa saja hal positif dan ia sukuri ada di dalam hidupnya. Hal-hal positif tersebut antara lain: "*Memiliki keluarga seperti keluarga saya, menjadi istri dari suami saya, sehat dan anggota tubuh lengkap, hidup berkecukupan, masih bisa berbagi materi pada orang lain, tempat tinggal nyaman, tetangga baik, punya teman dekat, diberi dosen pembimbing yang baik ketika kuliah, bertemu teman yang baik, tidak dididik untuk hedonis.*"
- Reni diberikan "Jurnal Positif" oleh terapis. Ia diminta untuk menuliskan seluruh kegiatannya pada hari sebelum menjalani sesi. Reni lalu diminta untuk menuliskan aspek positif apa yang ia tunjukkan dalam kegiatan tersebut. Pada awalnya Reni terlihat ragu untuk menjawab. Ia juga sempat diam dan berpikir dalam setiap kolom. Setelah diskusi, Reni mulai mengerti dan menyadari apa aspek positif yang ia tunjukkan dari setiap kegiatan.

- Aspek positif yang Reni temukan pada kegiatan-kegiatannya hari itu antara lain: *“ Rajin, peduli pada diri sendiri, religius, punya keinginan untuk mendapatkan pengetahuan, berusaha membuat diri lebih baik, bertanggung jawab, tertib, peduli dengan orang lain, menyennagkan diri sendiri, teliti, dan rapi.”*
- Reni diminta untuk menuliskan kegiatan-kegiatan yang menyenangkan bagi dirinya. Reni tidak kesulitan untuk menuliskan hal-hal tersebut dan menyelesaikannya dengan cepat. Banyak sekali jenis kegiatan yang dituliskan oleh Reni. Beberapa dari kegiatan tersebut antara lain: *“Mandi air hangat, jalan-jalan, menghirup udara pagi, menjelajahi forum dan toko buku, mengobrol dengan teman atau keluarga, belajar memasak, bersih-bersih, mempelajari hal baru, mengikuti kegiatan kerohanian, wisata kuliner, dan menggambar.”*
- Reni diberikan lembar “Kegiatan untuk menguatkan aspek positif”. Reni diminta untuk menghubungkan kegiatan menyenangkan dan karakteristik positif yang ia miliki atau ingin ia kembangkan. Reni lalu diminta untuk membuat kegiatan baru berdasarkan hubungan tersebut. Reni sempat tersendat dan bingung dalam menemukan aspek positif apa yang ingin ia hubungkan dengan kegiatan.
- Pada akhir sesi, Reni sudah mampu membuat beberapa kegiatan menyenangkan baru yang dapat menguatkan aspek positif dalam dirinya. Namun karena merasa lelah, Reni meminta sisa dari kolom yang belum terisi menjadi tugas rumah.

Tugas Rumah:

Reni diberikan “jurnal positif” yang harus ia isi dengan kegiatan-kegiatan yang ia lakukan sehari-hari sejak selesai sesi intervensi sampai pertemuan berikutnya. Reni juga diminta untuk menemukan karakteristik positif yang ia tunjukkan pada setiap kegiatan. Selain itu, Reni juga harus menyelesaikan lembar “kegiatan untuk menguatkan aspek positif” yang masih belum selesai.

Latihan relaksasi

Terapis mencontohkan pada Reni bagaimana melakukan teknik relaksasi pernafasan serta *calming picture*. Reni langsung memahami instruksi yang diberikan terapis. Reni merasa tidak ada kesulitan untuk melakukan kedua teknik tersebut. Menurut Reni, ia pernah melihat cara relaksasi seperti ini di televise.

Terapis lalu meminta Reni untuk melakukan kedua teknik relaksasi tersebut sebagai tugas rumah lalu melaporkannya pada pertemuan berikutnya.

PROSES INTERVENSI PARTISIPAN II (TIKA)

SESI INTERVENSI I
<p>Proses Intervensi</p> <p>Menggali pikiran-pikiran otomatis pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sebelum masuk ke tahap penggalan pikiran otomatis, terapis memberikan lembar “ Apa yang membuat saya..” dan meminta Tika untuk menuliskan peristiwa atau kejadian yang

berkesan dalam hidupnya yang dapat membuatnya menghayati tiga jenis perasaan (senang, sedih, marah). Tika tidak bertanya dan langsung mengisi lembar tersebut.

- Berikut ini adalah jawaban Tika pada lembar "Apa yang membuat saya..".

Senang :

- a. Lulus SMP dengan NEM memuaskan.
- b. Juara lomba menulis ketika SMU.
- c. Masuk UI di jurusan yang diinginkan.
- d. Orang tua memuji dan memeluk karena berhasil masuk UI
- e. Dibutuhkan teman-teman

Sedih:

- a. Bertengkar dengan teman di SMP.
- b. Mbak Putri (nenek) meninggal
- c. Gagal SMNPTN dan SIMAK tahun 2010
- d. Meninggalkan teman-teman di BINUS
- e. Putus dengan pacar

Marah:

- a. Gagal SMNPTN 2011
- b. Dikatakan tidak mampu oleh teman dekat
- c. Pacar selingkuh
- d. Di PHP-in (didekati oleh teman lelaki namun tidak dijadikan pacar)
- e. Usaha dibilang jelek (hasil presentasi ekonomi)

LATIHAN 1 (Catatan Pikiran 1/ABC)

Setelah Tika diminta untuk menuliskan peristiwa-peristiwa yang berkesan yang mampu membuat ia menghayati perasaan-perasaan yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan, terapis memberikan lembar "Catatan Pikiran 1" kepada Tika.

- **Kolom A (Peristiwa):** Untuk membuat Tika lebih mengerti mengenai pikiran otomatis maka terapis meminta Tika memilih salah satu dari peristiwa yang sudah ia tuliskan pada lembar sebelumnya lalu menuliskan pada kolom A. Tika menunjuk pada kolom **senang** (*Masuk UI di jurusan yang diinginkan*).
- **Kolom B (Pikiran) :** Ketika Tika diminta untuk menuliskan pikiran-pikiran yang segera muncul. Sebelum menulis, Tika menceritakan isi pikirannya terlebih dahulu pada terapis. Namun Tika memasukkan perasaan ke dalam kolom pikiran.

Isi kolom pikiran Tika :

"Rasanya senang banget karena usaha dua tahun tidak sia-sia", "Bisa menunjukkan pada saudara kalau aku bukan anak manja yang hanya bisa merepotkan", " Bisa menunjukkan pada ibu kos yang sering meremehkan dan menyindir aku."

Kolom C (Perasaan) : Tika langsung mengerti dan mampu menuliskan perasaan-perasaannya. Tika akhirnya menuliskan tiga perasaan yaitu senang, bangga, dan terharu. Terapis meminta Tika menuliskan skala 1-10, seberapa besar Tika merasakan perasaan-perasaan tersebut. Tika memberikan skala 10 untuk semua perasaan. Tika menyatakan bahwa ia tidak mengalami kesulitan untuk menggali pikirannya. Terapis meminta Tika untuk memberi nama pada pikiran-pikiran yang sudah ia tulis. Ia menamakannya "pikiran spontan".

- Terapis meminta Tika untuk memikirkan apakah pikiran yang ia tulis merupakan pikiran yang negatif atau positif dan memberikan tanda berupa -/+. Tika memberikan tanda (-) pada dua buah pikiran dan (+) pada satu buah pikiran.
- Terapis meminta Tika untuk memberikan skala 1-10, seberapa besar Tika mempercayai

bahwa pikirannya benar. Tika memberikan skala yang berbeda-beda untuk setiap pikiran. Pikiran yang ia anggap positif diberikan skala 10, sedangkan pikiran yang dianggap negatif diberikan nilai 8. Terapis menanyakan efek munculnya pikiran-pikiran tersebut serta tingkah laku yang Tika lakukan setelah pikiran tersebut muncul. Tika menyatakan bahwa pikiran mengenai usaha yang tidak sia-sia membuatnya melompat-lompat ketika menerima hasil pengumuman. Untuk pikiran ingin membuktikan pada orang lain bahwa ia bisa, Tika menyatakan bahwa ia tidak melakukan perilaku apapun untuk menunjukkan hal tersebut. Hanya sebatas pikiran saja.

- Terapis menanyakan apakah pikiran yang berbeda dapat menghasilkan reaksi yang berbeda pula pada Tika. Tika menyatakan bahwa mungkin saja itu bisa terjadi.

LATIHAN 2 (Catatan Pikiran 1/ABC)

- Terapis memberikan satu buah latihan lagi kepada Tika untuk menggali pikiran-pikiran otomatis menggunakan lembar "Catatan Pikiran 1". Pada latihan kedua, peristiwa yang dipilih oleh Tika pada lembar "Apa yang membuat saya.." adalah peristiwa pada kolom **sedih** (*Putus dengan pacar*). Menurut Tika, yang ingin ia gali ada pikiran pada saat beberapa jam sebelum putus. Tika juga menceritakan terlebih dahulupada terapis isi pikirannya sebelum menulis. Pikiran yang ditulis Tika adalah "*Gak nyangka kalau akan putus. Sebenarnya aku yang memutuskan. Ada perasaan menyesal karena sebenarnya masih sayang. Aku yang sebenarnya terlalu cemburu buta.*"
- Tika kemudian menceritakan bahwa peristiwa ini adalah peristiwa ketika ia merasa pacarnya yang tinggal di luar kota mendekati wanita lain. Ia merasa marah dan cemburu sehingga memutuskan hubungan begitu saja.
- Tika terlihat lebih mudah mengisi kolom pikiran dan kolom perasaan dibandingkan pada latihan pertama. Ia juga mengaku ia mengerti instruksi. Namun Tika tetap memasukkan perasaan ke dalam kolom pikiran. Tika diminta untuk memberikan skala pada perasaan-perasaannya. Ia memberi skala 7 untuk perasaan menyesal dan sedih. Skala kepercayaan Tika untuk isi pikirannya adalah 6. Menurut Tika ia memberi nilai enam karena kadang ia berpikir memang seharusnya ia memutuskan pacarnya. Ini menyebabkan isi pikirannya tidak menentu dan berubah-ubah. Tika merasa pikirannya tidak membuat ia melakukan apapun atau berefek terhadap perilakunya. Tika menyatakan bahwa kadang ia menangis, tetapi ia tidak melakukan apapun untuk mengatasi masalah tersebut.

LATIHAN 3 (Catatan Pikiran 1/ABC)

- Terapis memberikan satu buah latihan lagi kepada Tika untuk menggali pikiran-pikiran otomatis menggunakan lembar "Catatan Pikiran 1". Pada latihan kedua, peristiwa yang dipilih oleh Tika pada lembar "Apa yang membuat saya.." adalah peristiwa pada kolom **marah** (*Gagal SMNPTN 2011*). Menurut Tika, yang ingin ia gali ada pikiran pada saat melihat pengumuman. Tika juga menceritakan terlebih dahulupada terapis isi pikirannya sebelum menulis. Pikiran yang ditulis Tika adalah "*Allah jahat. Aku sudah usaha. Aku sudah berhenti kuliah tapi tetap tidak dibantu. Pandangan miring orang lain memang benar.*" Tika kemudian menceritakan bahwa saat itu ia sangat benci kepada Tuhan. Ia merasa ia sudah rajin beribadah dan meminta bantuan dari Tuhan untuk dapat lulus SMNPTN namun tidak dikabulkan.
- Pada latihan ketiga, Tika tidak memasukkan perasaan ke kolom pikiran seperti dua latihan sebelumnya. Tika diminta untuk memberikan skala pada perasaan-perasaannya. Ia memberi skala 10 untuk perasaan marah. Skala kepercayaan Tika untuk isi pikirannya adalah 10. Ia menyatakan bahwa itu adalah pikiran yang negatif. Efek dari memiliki pikiran tersebut adalah Tika menjadi malas beribadah dan sempat pasrah dan tidak mau mencoba kembali.

Tugas Rumah

Tika diberikan tugas rumah untuk mengisi beberapa lembar catatan pikiran 1 dengan cara yang sama pada saat sesi. Tika diminta untuk mengambil peristiwa dari masing-masing kolom (senang, sedih, marah) dan menggali pikiran-pikiran otomatisnya.

Menggali aturan dan asumsi yang ada pada klien

- Terapis memberikan Tika lembar "aturan dan asumsi" yang isinya kalimat-kalimat yang harus ia lengkapi, contoh: "Saya harus..", "Sebaiknya saya..agar..", "Jika saya.. maka..".
- Secara umum, Tika berhasil melengkapi kalimat pada lembar "aturan dan asumsi" dengan baik dan benar. Kalimat-kalimat yang dibuatnya mudah dimengerti. Pada awalnya Tika sempat beberapa kali bertanya apa kalimat yang ia buat sudah benar. Tika tidak membutuhkan waktu lama untuk menyelesaikan latihan ini. Namun ketika ditanyakan, Tika mengaku sempat bingung harus menulis kelima seperti itu.
- Terapis mengambil salah satu kalimat yang sudah ia tulis, contoh: "*Saya harus jadi penulis agar cita-cita saya tercapai*" dan menanyakan efek memiliki aturan tersebut serta perilaku yang ia lakukan untuk memenuhi aturan tersebut. Tika menyatakan bahwa dari kecil ia selalubercita-cita menjadi penulis fiksi. Namun sejauh ini belum ada tindakan nyata untuk mencapai cita-citanya tersebut. Ia belum pernah mengirimkan karyanya ke pihak penerbit. Menurut Tika, jika aturan ini tidak tercapai maka ia akan putus asa. Ia merasa walaupun ia berkuliah di jurusan apapun, ia akan berusaha untuk tetap menjadi penulis.
- Terapis meminta Tika untuk memberi tanda (+) pada aturan dan asumsi yang menurutnya bermanfaat dan (-) pada aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat. Tika memberikan lebih banyak tanda (+) pada kalimat-kalimat yang sudah ia buat. Tika juga mampu menjelaskan apa yang terjadi jika ia tidak berhasil memenuhi aturan dan asumsi yang ada pada dirinya. Sejalan ini terdapat beberapa aturan dan asumsi yang masih belum berhasil Tika penuhi. Ada pula aturan dan asumsi yang Tika anggap tidak bermanfaat (-). Menurut Tika, aturan untuk menjadi penulis yang tadi didiskusikan adalah salah satu aturan yang tidak bermanfaat karena jika ia tidak berhasil memenuhi aturan tersebut, maka ia akan putus asa dan merasa gagal.
- Terapis mengambil tiga buah kalimat yang sudah Tika tulis, sebagai bahan latihan yang akan dilakukan pada sesi intervensi 2 yaitu menentang aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat (-). Kalimat ini menjadi pertimbangan karena sesuai dengan permasalahan Tika berdasarkan hasil wawancara. Tika juga menilai bahwa aturan dan asumsi tersebut merupakan aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat (-). Kalimat-kalimat tersebut adalah "*Jika saya tidak mendapatkan A di mata kuliah SPI maka saya payah.*", "*Saya harus menjadi penulis*", "*Saya tidak boleh tidak fashionable, jika tidak, saya tidak akan diterima di pergaulan.*"

SESI INTERVENSI II

Proses Intervensi

Menentang pikiran otomatis negatif (Catatan Pikiran 2/ DE)

LATIHAN 1

Sasaran pertama sesi intervensi kedua ini adalah menentang pikiran otomatis negatif pada Tika terutama yang berhubungan dengan pandangannya terhadap diri. Pikiran otomatis yang akan ditentang dipilih sesuai dengan pertimbangan terapis.

- Terapis menanyakan pada Tika apakah menurutnya pikiran negatif yang ia miliki dapat diubah menjadi lebih positif dan apa efek terhadap perilakunya. Menurut Tika, pikiran

negatif mungkin dapat diubah menjadi lebih positif.

- Pikiran yang akan ditantang pada latihan sesi ini adalah : *"Kalau ada orang yang marah, berarti aku yang salah"*. Terapis memberi Tika lembar "Catatan Pikiran 2" (DE) untuk melengkapi kolom ABC.
- Terapis meminta Tika menuliskan kalimat pikiran yang ingin diubah pada bagian atas kertas dan menuliskan skala kepercayaan Tika terhadap pikiran tersebut. Skala kepercayaan Tika saat ini adalah 8.
- Terapis membantu Tika dalam menantang pikiran otomatis negatifnya dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan sokratik. Tika juga diminta untuk menemukan pikiran alternatif untuk menggantikan pikiran otomatis negatif. Berdasarkan hasil jawaban Tika terhadap pertanyaan-pertanyaan terapis, Tika berhasil menuliskan kesimpulan yang ia dapatkan pada kolom tantangan. Tika menyadari bahwa dengan memiliki pikiran tersebut, ia terlalu menyalahkan dirinya sendiri. Ia merasa belum tentu sepenuhnya bahwa ia yang salah. Tika tidak berhasil menemukan bukti yang mendukung pikiran tersebut. Awalnya Tika menyatakan bahwa kalau ia tidak salah, lalu mengapa orang lain marah? Tika juga menyadari kerugian memiliki pikiran tersebut yaitu hubungannya dengan orang lain akan memburuk. Tika mengaku ia biasanya menjadi segan dan takut untuk mendekati orang yang dianggapnya sedang marah pada dirinya.
- Tika berhasil membuat pikiran alternatif yaitu: *"Sebaiknya saya menanyakan terlebih dahulu kepada dia apa sebabnya dia marah karena belum tentu karena saya"* Tika menyatakan bahwa ia selama ini terlalu takut untuk menanyakan pada orang yang bersangkutan. Ia biasanya hanya menyalahkan diri sendiri dan sedih, padahal masalahnya belum jelas. Dengan memiliki pikiran alternatif, Tika merasa bahwa permasalahannya akan lebih jelas sehingga ia tidak hanya menduga-duga dan merasa bersalah. Pada kolom efek, Tika berhasil menurunkan perasaan bersalah dari 8 menjadi 5. Pada akhir latihan, Tika berhasil mengurangi skala kepercayaannya terhadap pikiran otomatis *"Kalau ada orang yang marah, berarti aku yang salah"* dari 8 menjadi 5. Menurut Tika, jika di masa depan ia mengalami permasalahan yang sama mungkin ia akan menerapkan pikiran alternatif yang sudah ia tulis.

LATIHAN 2

- Pada latihan berikutnya, pikiran otomatis negatif yang akan ditantang adalah *"Saya hanya objek cowok"*. Terapis memberi Tika lembar "Catatan Pikiran 2" (DE) untuk melengkapi kolom ABC.
- Terapis meminta Tika menuliskan kalimat pikiran yang ingin diubah pada bagian atas kertas dan menuliskan skala kepercayaan Tika terhadap pikiran tersebut. Skala kepercayaan Tika saat ini adalah 9.
- Terapis membantu Tika dalam menantang pikiran otomatis negatifnya dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan sokratik. Tika juga diminta untuk menemukan pikiran alternatif untuk menggantikan pikiran otomatis negatif. Berdasarkan hasil jawaban Tika terhadap pertanyaan-pertanyaan terapis, Tika berhasil menuliskan kesimpulan yang ia dapatkan pada kolom tantangan. Tika menyatakan bahwa bukti pemikirannya benar adalah teman wanitanya mengatakan bahwa pria tersebut menyukainya, padahal sebenarnya belum tentu itu benar. Tika menyadari dengan berpikir ia hanyalah objek dari pria, suasana hatinya terus memburuk dan ia memandang rendah dirinya sendiri.
- Tika akhirnya berhasil membuat pikiran alternatif yaitu *"Aku adalah teman baiknya."* Tika menyadari bahwa ia terlalu mudah percaya dan suka dengan pria yang bersikap baik padanya. Tika menyadari bahwa orang tersebut memang tidak pernah menyatakan langsung bahwa ia menyukai Tika. Tika menyadari bahwa ia harus merubah cara pandangnya yaitu jika ada teman pria yang senang bercerita dengannya, itu berarti Tika adalah orang yang menyenangkan dan merupakan teman yang baik.

- Pada kolom efek, Tika berhasil menurunkan perasaan negatifnya yaitu marah (10→5), kesal (10→5), dan patah hati (10→5). Menurut Tika, dengan memiliki pikiran alternatif maka efeknya adalah ia tidak terlalu banyak memikirkan pria tersebut dan merasa sakit hati jika pria tersebut tidak mengabarkannya.

Tugas Rumah:

Tika diberikan tugas rumah berupa satu lembar "Catatan Pikiran 2" untuk menantang pikiran otomatis negatif lainnya yaitu "Pandangan orang kalau aku tidak mampu memang benar".

Menantang aturan dan asumsi yang tidak bermanfaat.

Setelah Tika berhasil menantang pikiran-pikiran otomatis negatif yang ada pada dirinya, pada sesi ini Tika diminta untuk menantang aturan dan asumsi yang dimilikinya. Terdapat satu buah aturan dan asumsi yang dimiliki Tika yang telah dipilih oleh terapis untuk menjadi bahan latihan yaitu "Saya tidak boleh tidak fashionable, jika tidak saya tidak akan diterima di pergaulan". Kalimat lainnya akan dijadikan tugas rumah.

LATIHAN 1

- Tika diberikan lembar "Catatan aturan dan asumsi" yang terdiri dari beberapa kolom. Tika diminta untuk mendiskusikan jawaban pada setiap kolom kepada terapis. Latihan yang diadakan pada sesi ini adalah menantang aturan dan asumsi "Saya tidak boleh tidak fashionable, jika tidak saya tidak akan diterima di pergaulan." Setelah mengisi kolom-kolom yang terdapat pada lembar "catatan aturan dan asumsi", Tika mampu menyadari bagaimana asumsi seperti ini berkembang, aktif, dan memberikan efek pada perilakunya. Menurut Tika, efek memiliki asumsi ini adalah ia tidak bisa menjadi diri sendiri. Ia juga sering menilai orang lain dari penampilan. Menurutnya gaya hidupnya menjadi lebih hedonis.
- Tika mengetahui aturan ini aktif karena saat berkumpul dengan teman-teman ia menjadi lebih sering mengecek wajah dan bajunya. Ia juga sering memandang orang lain yang tidak berdandan dengan anggapan "tidak keren". Tika juga merasa ia menjadi lebih boros dan sering belanja perlengkapan *make up* atau busana yang tidak perlu.
- Tika akhirnya menyadari bahwa aturan tersebut berkembang karena perkataan salah satu teman yang menganggap orang yang tidak berdandan itu tidak akan menyenangkan diajak berteman karena membuat malu.
- Ketika mengerjakan "Catatan aturan dan asumsi", Tika menyadari bahwa asumsi ini tidak realistis karena penampilan bukanlah tolak ukur dalam berteman. Harusnya konsep dalam pertemanan adalah tidak memilih-milih teman.
- Tika akhirnya berhasil menemukan aturan dan asumsi yang lebih realistis, seimbang, dan fleksibel yaitu "Jangan memaksakan untuk selalu tampil fashionable". Tika mengatakan bahwa ia tidak akan memaksakan diri lagi untuk tampil *fashionable*. Menurutnya ia dulu sering memaksakan diri untuk berdandan walaupun ia sudah terlambat masuk kuliah.
- Tika menemukan bahwa untuk melatih aturan baru ini, ia sebaiknya berusaha untuk lebih membuka diri dengan teman-temannya agar mereka lebih memahami dirinya yang sebenarnya. Ia juga menyadari bahwa ia tidak boleh menghabiskan uang sakunya hanya untuk berbelanja hal-hal yang bukan kebutuhannya. Tika berharap di masa depan ia akan lebih mudah mengatakan apa yang ia sukai dan tidak sukai kepada teman-temannya.

Tugas Rumah:

Tika diberikan tugas rumah berupa satu lembar "Catatan Pikiran 2" untuk menantang aturan dan asumsi lainnya yaitu "Saya harus menjadi penulis". Sebelumnya, terapis ingin meminta Tika menantang kalimat "Saya harus mendapatkan nilai A di SPI, kalau tidak berarti saya payah".

Namun menurut Tika, ketika diskusi untuk menentukan mana aturan yang bermanfaat atau tidak bermanfaat, Tika sudah berhasil menantang aturan tersebut di dalam pikirannya.

SESI INTERVENSI III

Proses Intervensi

Menggali dan menyesuaikan keyakinan Dasar

- Setelah Tika berhasil menantang pikiran otomatis negatif serta aturan dan asumsi yang ada pada dirinya, terapis akan menggali keyakinan dasar (*core belief*) yang ada pada Tika. Penggalian *core belief* ini dengan cara melakukan wawancara lebih dalam dengan Tika menggunakan pertanyaan-pertanyaan sokratik dan teknik panah vertikal. Dalam proses menjawab pertanyaan, Tika sering terdiam cukup lama sebelum menjawab pertanyaan. Terapis memberikan pertanyaan-pertanyaan seperti “*Apa artinya itu untuk anda?*” atau “*Jika itu benar, apa buruknya mengenai itu?*”. Setelah beberapa saat dilakukan wawancara mendalam, terapis berhasil mengambil keyakinan dasar Tika yaitu “*Saya selalu salah*”, “*Saya gampang*”, dan “*Saya kesepian dan selalu ditinggalkan*.”. Ketika Tika akhirnya menemukan keyakinan dasar berupa kesepian dan selalu ditinggalkan, ia tiba-tiba menangis. Menurut Tika, ia baru menyadari bahwa sebenarnya pikiran-pikiran negatif serta aturan dan asumsi yang ia miliki mengarah pada keyakinan dasar tersebut. Tika merasa bahwa ia sering menyalahkan diri sendiri karena ia takut ditinggalkan orang lain. Ia pada dasarnya merasa kesepian sehingga ia melakukan apa saja untuk membuat orang lain mau bergaul dengannya bahkan mengubah dirinya sendiri sesuai dengan apa yang diinginkan lingkungan.

LATIHAN 1

- Setelah keyakinan dasar Tika berhasil didapatkan, terapis meminta Tika untuk mencoba menyesuaikan keyakinan dasar tersebut menjadi keyakinan yang lebih sesuai menggambarkan dirinya. Tika diberikan lembar “Menyesuaikan keyakinan dasar” dan diminta untuk mengisi kolom-kolom yang ada pada lembar tersebut sesuai dengan instruksi. Keyakinan dasar yang disesuaikan pada sesi ini adalah “*Aku selalu salah*.” Tika memberikan skala kepercayaan 9 terhadap keyakinan tersebut.
- Tika diminta untuk membuat keyakinan baru yang lebih seimbang dan lebih menggambarkan keadaan dirinya. Keyakinan baru Tika adalah “*Tidak disemua situasi saya yang salah. Mungkin orang lain memang sedang sensitif atau harinya sedang tidak menyenangkan*.” Tika memberi skala kepercayaan terhadap keyakinan baru yaitu 6.
- Tika dapat memberikan bukti terhadap keyakinan lamanya namun ia mulai bisa melihat cara alternatif untuk menantang bukti tersebut. Tika menyadari bahwa bukti-bukti yang ia kemukakan tidak sepenuhnya terjadi karena ia yang salah. Suatu ketika pernah ada temannya yang berwajah masam dengannya, dan Tika mulai menyalahkan diri sendiri. Pada hari berikutnya, ternyata temannya tersebut mengatakan bahwa ia memang sedang lelah karena banyak tugas. Tika menyatakan bahwa untuk mencari bukti yang mendukung keyakinan baru, ia harus lebih banyak bertanya kepada orang lain sehingga ia tidak salah paham. Ia juga sebaiknya tidak menghindari orang tersebut.
- Setelah Tika mengerjakan latihan “menyesuaikan keyakinan dasar”, kepercayaan Tika terhadap keyakinan lama berkurang menjadi 5, sedangkan keyakinan baru menjadi 9.

LATIHAN 2

- Keyakinan dasar yang disesuaikan pada latihan kedua adalah “*Aku kesepian (selalu*

ditingalkan). Tika memberikan skala kepercayaan 9 terhadap keyakinan tersebut.

- Tika diminta untuk membuat keyakinan baru yang lebih seimbang dan lebih menggambarkan keadaan dirinya. Keyakinan baru Tika adalah *“Orang lain tidak meninggalkan aku tetapi aku yang menutup diri. Jadi harus lebih terbuka dan jadi diri sendiri”*. Tika memberi skala kepercayaan terhadap keyakinan baru yaitu 7. Keyakinan ini berlaku pada teman-teman, mantan pacar, dan keluarga.
- Tika dapat memberikan bukti terhadap keyakinan lamanya namun ia mulai bisa melihat cara alternatif untuk menantang bukti tersebut. Tika menyadari bahwa bukti-bukti yang ia kemukakan tidak sepenuhnya terjadi karena orang lain ingin meninggalkannya. Tika menyadari kadang jika teman-teman lamanya sulit dihubungi, bukan berarti mereka tidak mau berteman lagi dengan Tika. Tika menyatakan bahwa terdapat bukti-bukti bahwa mereka hanya sibuk dan biasanya mereka akan meminta maaf karena tidak bisa bertemu atau berbicara dengan Tika. Menurut Tika, tingkah laku yang dapat ia lakukan untuk menguatkan keyakinan baru adalah mencoba mengklarifikasi terhadap orang yang bersangkutan. Tika juga dapat menunda menghubungi teman-temannya dan mencoba lagi di lain waktu.
- Setelah Tika mengerjakan latihan *“menyesuaikan keyakinan dasar”*, kepercayaan Tika terhadap keyakinan lama berkurang menjadi 6, sedangkan keyakinan baru menjadi 8.

Tugas Rumah:

Tika diminta untuk mencoba menyesuaikan keyakinan dasar yaitu *“Saya gampang”* menggunakan lembar *“Menyesuaikan Keyakinan Dasar.”*

SESI INTERVENSI IV

Proses Intervensi

Mengidentifikasi karakteristik positif yang menyangkut diri dan kehidupannya.

- Tika diminta untuk menuliskan karakteristik positif yang ada pada dirinya. Secara umum, Tika berhasil mengidentifikasi karakteristik positifnya. Karakteristik tersebut antara lain: *“Humoris, pendengar yang baik, tidak membedakan orang lain, pintar, cantik, bisa membawa suasana sedih menjadi gembira, senang jika orang di sekitar senang, bisa mengontrol kemarahan.”*
- Tika diminta untuk menuliskan hal-hal positif yang ada di dalam hidupnya. Secara umum, Tika mengetahui apa saja hal positif dan ia sukuri ada di dalam hidupnya. Hal-hal positif tersebut antara lain: *“Menjadi anak perempuan, tidak sakit-sakitan, punya teman-teman yang bisa menularkan hal-hal positif, memiliki orang tua yang seru dan demokratis, mantan pacar yang tidak ajak bertengkar, dianggap dewasa, punya bakat di bidang menulis, dapat mengasah bakat di jenjang sekolah yang tinggi, orang tua memberi nama yang artinya selamat, setiap ada kesusahan maka selalu ada jalan keluar.”*
- Tika diberikan *“Jurnal Positif”* oleh terapis. Ia diminta untuk menuliskan seluruh kegiatannya pada hari sebelum menjalani sesi. Tika lalu diminta untuk menuliskan aspek positif apa yang ia tunjukkan dalam kegiatan tersebut. Setelah diskusi, Tika mulai mengerti dan menyadari apa aspek positif yang ia tunjukkan dari setiap kegiatan.
- Aspek positif yang Tika temukan pada kegiatan-kegiatannya hari itu antara lain: *“Bertanggung jawab, berbesar hati, gigih, melakukan yang terbaik, peduli dengan diri sendiri, menghargai orang lain, inisiatif, ingin tahu, semangat, ingin menjadi lebih baik, pendengar yang baik, peduli dengan orang lain, memiliki motivasi untuk berubah.”*
- Tika diminta untuk menuliskan kegiatan-kegiatan yang menyenangkan bagi dirinya. Tika tidak kesulitan untuk menuliskan hal-hal tersebut dan menyelesaikannya dengan cepat. Banyak sekali jenis kegiatan yang dituliskan oleh Tika. Beberapa dari kegiatan tersebut antara lain: *“Membaca novel, menonton drama, memasak, luluran, belanja, jalan-jalan”*

bersama keluarga, berkumpul dengan keluarga besar, olahraga tembak, renang, bernyanyi, dll."

- Tika diberikan lembar "Kegiatan untuk menguatkan aspek positif". Tika diminta untuk menghubungkan kegiatan menyenangkan dan karakteristik positif yang ia miliki atau ingin ia kembangkan. Tika lalu diminta untuk membuat kegiatan baru berdasarkan hubungan tersebut. Tika tidak terlihat mengalami kesulitan untuk mengerjakan latihan ini. Pada akhir sesi, Tika sudah mampu membuat beberapa kegiatan menyenangkan baru yang dapat menguatkan aspek positif dalam dirinya. Sisa kolom yang belum dikerjakannya dijadikan tugas rumah.

Tugas Rumah:

Tika diberikan "jurnal positif" yang harus ia isi dengan kegiatan-kegiatan yang ia lakukan sehari-hari sejak selesai sesi intervensi sampai pertemuan berikutnya. Tika juga diminta untuk menemukan karakteristik positif yang ia tunjukkan pada setiap kegiatan. Selain itu, Tika juga harus menyelesaikan lembar "kegiatan untuk menguatkan aspek positif" yang masih belum selesai.

Latihan relaksasi

Terapis mencontohkan pada Tika bagaimana melakukan teknik relaksasi pernafasan serta *calming picture*. Tika langsung memahami instruksi yang diberikan terapis. Tika merasa tidak ada kesulitan untuk melakukan kedua teknik tersebut. Tika diminta untuk melaporkan hasil dari latihan relaksasi tersebut pada sesi berikutnya.