

**PENGEMBANGAN MODUL PRAKTIK KONSELING
INDIVIDU KOGNITIF BEHAVIOR TERAPI (CBT) UNTUK
MENURUNKAN GANGGUAN KECEMASAN AKADEMIK
MAHASISWA**



Penyusun:

Masnurrima Heriansyah, S.Pd., M.Pd
Rury Muslifar, S.Pd., M.Pd
Prof. Dr. H. Dwi Nugroho Hidayanto, M.Pd
Dydik Kurniawan, S.Pd., M.Pd
Yasintha Sari Pratiwi, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Andi Wahyu Irawan, S.Pd., M.Pd
Dwi Sona, S.Pd., M.Si

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS MULAWARMAN
2021**

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat dan karunian-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan produk pengembangan modul praktik konseling individu kognitif behavior terapi (CBT) untuk menurunkan gangguan kecemasan akademik mahasiswa.

Pengembangan modul praktik konseling individu kognitif behavior terapi (CBT) untuk menurunkan gangguan kecemasan akademik mahasiswa di susun untuk memfasilitasi konselor di Perguruan Tinggi Khususnya Universitas Mulawarman dalam menurunkan gangguan kecemasan. Modul ini berisi petunjuk praktis pelaksanaan konseling kognitif behavior terapi (CBT) dalam menurunkan kecemasan mahasiswa.

Modul yang dikembangkan ini berisi berkenaan dengan pelaksanaan konseling kognitif behavior terapi (CBT) dalam menurunkan gangguan kecemasan antara lain: 1) Rasional, 2) Sasaran, 3) Tujuan Umum, 4) Tujuan Khusus, 5) Peran Konselor, 6) Peran Konseli, 7) Prosedur Penerapan. Pendekatan kognitif behavior terapi (CBT) dipilih sebagai intervensi di sesuaikan dengan kondisi gangguan kecemasan yang di hadapi mahasiswa di Universitas Mulawarman.

Harapan kami sebagai peneliti dan penyusun, modul ini dapat digunakan sebagai sumber dalam membantu konselor di Perguruan Tinggi khususnya Universitas Mulawarman dalam menjalankan tugasnya secara profesional.

Samarinda, Oktober 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman Depan	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Bagian 1: Pendahuluan	1
Rasional	1
Tujuan Pengembangan Modul	2
Sasaran Penggunaan Modul	2
Bagian 2: Petunjuk Penggunaan Modul	3
Petunjuk Umum	3
Petunjuk Khusus	3
Peran Konselor	4
Peran Konseli	4
Bagian 3: Prosedur Penerapan	6
Daftar Pustaka	35
Instrumen Gangguan Kecemasan	36

BAGIAN I

PENDAHUAN

A. RASIONAL

Pandemi Covid 19 memberikan dampak yang signifikan terhadap kondisi psikologis masyarakat Indonesia tak terkecuali kondisi psikologis mahasiswa. Penelitian Sepriani (2020) menunjukkan bahwa salah satu faktor psikologis yang terjadi pada Mahasiswa adalah tingkat kecemasan sedangkan Christianto, dkk (2020) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang terjadi kepada Mahasiswa dalam kategori rendah 74,8%, kategori sedang 20,7%, dan kategori tinggi 4,5%. Kecemasan di saat Pandemi Covid 19 terlihat juga dari beberapa ciri yaitu kecemasan terhadap pemahaman materi, kecemasan menyelesaikan tugas-tugas, kecemasan terhadap kondisi jaringan (Oktawirawan, 2020).

Kecemasan merupakan ketidakberdayaan neurotik, rasa tidak aman, tidak matang, dan kekurangmampuan dalam menghadapi tuntutan realitas, kesulitan dan tekanan kehidupan sehari-hari (Yusuf, 2009). Kecemasan yang terus di biarkan akan memberikan dampak terhadap kesehatan mental seseorang seperti merasa tegang, merasa khawatir, merasa takut, merasa gugup, gemetar, terburu-buru, sulit berkonsentrasi, tidak mampu mengambil keputusan serta tangan mudah berkeringat. Hasil Survei yang dilakukan oleh Program Studi Bimbingan dan Konseling FKIP Universitas Mulawarman pada tahun 2021 menunjukkan hasil empat kategori tingkat kecemasan yaitu 1) Tidak cemas sebesar 14%, 2) Cemas ringan sebesar 35%, 3) Cemas sedang sebesar 35% dan 4) Cemas berat sebesar 16%.

Hal ini juga diperkuat oleh observasi yang dilakukan dalam kegiatan perkuliahan mahasiswa pada tahun 2021, terdapat gejala kecemasan seperti kegelisahan dalam proses perkuliahan, kejenuhan, konsentrasi yang menurun, tanggung jawab belajar yang rendah serta motivasi yang menurun dalam mengikuti perkuliahan. Berdasarkan kondisi dan data yang di uraikan maka perlu pengembangan strategi intervensi dalam menurunkan atau mereduksi kecemasan yang terjadi

pada Mahasiswa khusus Mahasiswa di Universitas Mulawarman. Pengembangan strategi intervensi yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah strategi intervensi kognitif behavior terapi.

Beck (2011) menyampaikan kognitif behavior terapi adalah restrukturisasi kognitif yang menyimpang dari sistem kepercayaan konseli serta membawa perubahan baik dilihat dari segi perubahan emosi dan perilaku ke arah lebih baik. Penerapan intervensi cognitive behavioral therapy sangat efektif berdasarkan penelitian Aulia, dkk (2018) penerapan kognitif behavior terapi dalam pengurangan prokrastinasi akademik Mahasiswa. Penelitian Aini (2019) tentang penerapan kognitif behavior terapi dalam mengembangkan kepribadian remaja di panti asuhan. Berdasarkan kondisi dan efektivitas intervensi pendekatan kognitif behavior maka di susunlah pengembangan modul praktik konseling individu kognitif behavior terapi dalam menurunkan gangguan kecemasan bagi mahasiswa.

B. TUJUAN PENGEMBANGAN MODUL

Tujuan pengembangan modul praktik konseling individu kognitif behavior terapi dalam menurunkan gangguan kecemasan bagi mahasiswa adalah untuk membantu konselor memberikan bantuan praktis kepada mahasiswa yang memiliki gangguan kecemasan melalui di Perguruan Tinggi.

C. SASARAN PENGGUNA MODUL

Sasaran pengembangan modul praktik konseling individu kognitif behavior terapi dalam menurunkan gangguan kecemasan bagi mahasiswa adalah Konselor di perguruan tinggi yang memiliki latar belakang pendidikan bimbingan dan konseling, memahami konsep dan pelaksanaan konseling individual serta aktif dalam kegiatan ilmiah bimbingan dan konseling.

BAGIAN II

PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL

A. PETUNJUK UMUM

Petunjuk umum penggunaan modul praktik konseling individu kognitif behavior terapi dalam menurunkan gangguan kecemasan bagi mahasiswa:

- 1) Modul ini disusun untuk para konselor di Perguruan Tinggi dalam melaksanakan konseling individu menggunakan pendekatan kognitif behavior terapi dalam menurunkan gangguan kecemasan bagi mahasiswa.
- 2) Modul ini di lengkapi dengan prosedur dan skenario pelaksanaan konseling individu menggunakan pendekatan kognitif behavior terapi dalam menurunkan gangguan kecemasan bagi mahasiswa.
- 3) Sebelum memulai praktik konseling kognitif behavior terapi dalam menurunkan gangguan kecemasan bagi mahasiswa bacalah terlebih dahulu modul secara lengkap agar mampu memahami pelaksanaan konselingnya.
- 4) Setiap proses konseling dilaksanakan harus mengikuti langkah yang sudah ditetapkan dan waktu yang sudah ditentukan.

B. PETUNJUK KHUSUS

Petunjuk khusus penggunaan modul praktik konseling individu kognitif behavior terapi dalam menurunkan gangguan kecemasan bagi mahasiswa:

- 1) **Tahap persiapan**
Konselor mempersiapkan diri untuk memberikan bantuan layanan konseling dengan mempelajari modul, menyiapkan sarana konseling seperti ruangan, tempat duduk, suhu ruangan dan lainnya.
- 2) Tahap pelaksanaan
 - ✓ Pertemuan 1, Konselor membangun *raport*, *assessment* dan *eksplorasi*.

- ✓ Pertemuan 2, Mencari pikiran otomatis/keyakinan utama yang berhubungan dengan emosi negatif serta gangguan.
 - ✓ Pertemuan 3, Menyusun rencana intervensi perilaku dengan memberikan konsekuensi positif-konsekuensi negatif kepada klien.
 - ✓ Pertemuan 4, Formulasi status, fokus terapi, intervensi tingkah laku lanjutan.
 - ✓ Pertemuan 5 pencegahan *relaps* dan terminasi.
- 3) Tahap Evaluasi
- Konselor melakukan penyimpulan dari proses konseling, melakukan evaluasi proses dan evaluasi hasil dan merencanakan kegiatan lanjutan.

C. PERAN KONSELOR

Peran konselor dalam praktik konseling individu kognitif behavior terapi untuk menurunkan gangguan kecemasan bagi mahasiswa:

- 1) Sebagai Fasilitator
Konselor memfasilitasi konseli dalam proses konseling kognitif behavior terapi untuk menurunkan gangguan kecemasan
- 2) Sebagai Motivator
Konselor diharapkan mampu memotivasi dan mengkondisikan proses konseling kognitif behavior terapi untuk menurunkan gangguan kecemasan secara baik.
- 3) Sebagai Reflektor
Konselor diharapkan mampu merefleksikan apa yang pikirkan dan rasakan oleh konseli di dalam konseling kognitif behavior terapi untuk menurunkan gangguan kecemasan.

D. PERAN KONSELI/KLIEN

Peran konseli dalam praktik konseling individu kognitif behavior terapi untuk menurunkan gangguan kecemasan bagi mahasiswa adalah

- 1) Aktif dalam proses dan sesi konseling individu kognitif behavior terapi untuk menurunkan gangguan kecemasan bagi mahasiswa
- 2) Bertindak sebagai individu yang memerlukan bantuan
- 3) Mampu memahami yang menjadi gangguan di dalam dirinya.

BAGIAN III PROSEDUR PENERAPAN

Prosedur penerapan praktik konseling individu kognitif behavior terapi untuk menurunkan gangguan kecemasan bagi mahasiswa sebagai berikut:

A. PERTEMUAN 1 (MEMBANGUN RAPPORT, ASESMEN DAN EXPLORATION)

1.1 Membangun Rapport (Perkenalan) dan Informed Consent (Kontrak Terapi)

Tujuan

- a. Membangun *rapport* awal agar dapat menumbuhkan motivasi, rasa saling percaya, rasa nyaman serta kerjasama yang baik antara terapis dan klien.
- b. Klien mengetahui penjelasan mengenai *informed consent* dan dapat menyetujui *informed consent*

Waktu : 20 menit

Metode : Ceramah, pengisian lembar *informed consent*, tanya jawab

Materi : Lembar *informed consent*, alat tulis dan perekam

Prosedur :

- a. Terapis membuka pertemuan dengan mengucapkan salam dan memperkenalkan diri kepada klien. Selain itu terapis juga meminta klien untuk dapat memperkenalkan diri meliputi nama, alamat dan status.

Contoh:

Assalamualaikum selamat pagi/siang/sore, pertama-tama saya ucapkan terimakasih atas kehadiran anda pada hari ini. Sebelumnya perkenalkan terlebih dahulu, nama saya.....saya biasa dipanggil....alamat saya...status saya... Saya adalah terapis yang akan membantu anda selama proses pelaksanaan terapi. Melalui kesempatan ini, saya ingin mengajak anda untuk terlibat dalam terapi Cognitive Behavior dalam hal membantu permasalahan yang saat ini sedang anda hadapi. Baik, sekarang bolehkan giliran anda memperkenalkan diri, silahkan?

- b. Terapis membagikan dan menjelaskan lembar *informed consent* (kontrak terapi) kepada klien.

Contoh:

Berikut ini adalah lembar kontrak terapi , kontrak terapi yaitu perjanjian antara saya dan anda yang bertujuan untuk mengetahui hak dan kewajiban anda sebagai klien, serta hak dan kewajiban saya serbagai terapis. Silahkan anda baca apa yang tertulis dalam lembar kontrak terapi ini, jika ada hal-hal yang kurang dimengerti, saya persilahkan untuk bertanya.

- c. Terapis menjelaskan lebih jauh mengenai prosedur, resiko, tujuan dan manfaat terapi yang tertulis dalam *informed consent*. Terapis juga menawarkan kesediaan peserta untuk dapat mengikuti terapi secara sukarela.

Contoh :

Saya akan memberitahukan kepada anda bahwa terapi ini akan berlangsung selama 5 kali pertemuan. Pertemuan ini akan sangat fleksibel karena akan disesuaikan dengan kondisi anda. Pada setiap sesi pada pertemuan terapi anda akan diberikan pengetahuan terkait dengan masalah yang anda hadapi. Dalam terapi ini ada kemungkinan muncul resiko yang tidak menyenangkan. Resiko tersebut bisa berupa rasa lelah dan kehilangan waktu untuk melakukan aktivitas lain karena terapi ini cukup memakan waktu. Adapun waktu yang diperlukan dalam setiap pertemuan yakni sekitar 80-120 menit.

Jika anda mengikuti terapi ini dengan rutin, anda akan mengetahui dengan jelas bagaimana terapi ini dapat membantu permasalahan yang sedang anda hadapi. Dalam terapi ini akan ada beberapa kegiatan yang dilakukan untuk memantau perkembangan anda diantaranya yaitu pengisian lembar kerja, wawancara, observasi, maupun perekaman. Semua kegiatan tersebut akan dilakukan untuk mempermudah proses jalannya terapi ini. Akan tetapi anda jangan khawatir, selama proses terapi berlangsung informasi yang anda berikan akan saya jamin kerahasiaannya, semua catatan akan disimpan dengan cermat oleh pelaksana, dan nama anda tidak akan tertulis dalam laporan hasil dari

terlaksananya terapi ini. Baik, sejauh ini apakah masih ada yang ditanyakan?

Baiklah, berdasarkan penjelasan yang sudah saya uraikan tadi apakah anda merasa keberatan? Jika tidak, apakah anda bersedia untuk mengikuti terapi ini? Jika iya, saya persilahkan anda untuk menandatangani kontrak terapi sebagai bukti perjanjian kita dalam proses terapi ini.

IMFORMED CONSENT

Terapi ini akan dilaksanakan sebanyak lima kali pertemuan, dimulai pada tanggal.... Adapun kegiatan pokok dari terapi ini terdiri dari: 1) Membangun rapport, *assessment* dan *exploration* 2). Mencari pikiran otomatis/keyakinan utama yang berhubungan dengan emosi negatif serta gangguan 3). Menyusun rencana intervensi dengan memberikan konsekuensi positif-konsekuensi negatif kepada klien 4). Formulasi status, fokus terapi, intervensi tingkah laku lanjutan 5). Pencegahan Relaps dan terminasi

PENGUNDURAN DIRI

Jika dalam mengikuti proses terapi ini ada pertanyaan yang tidak ingin anda jawab, anda boleh menolak. Selain itu anda juga dapat berhenti maupun mengundurkan diri kapanpun anda mau jika dalam jalannya terapi anda mengalami kendala.

RESIKO KEIKUTSERTAAN

Dalam satu kali pertemuan terapi ini akan memakan waktu 80-120 menit sehingga menimbulkan resiko keikutsertaan berupa hilangnya waktu istirahat maupun beraktifitas. Adapun manfaat jika anda mengikuti proses terapi ini dari awal hingga akhir maka anda akan merasakan banyak manfaat terkait dengan permasalahan yang anda alami.

KERAHASIAAN

Informasi yang anda berikan dalam terapi ini akan dijamin kerahasiaannya. Hanya orang-orang dalam pelaksanaan terapi yang mengetahui informasi tersebut. Semua catatan akan disimpan dengan cermat oleh terapis dan nama klien tidak akan dicantumkan dalam laporan terapi sebagai dokumentasi terapis .

Lembar Persetujuan Partisipan

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :
No Telp :

Berdasarkan lembar penjelasan terapi yang telah saya baca dan diskusikan dengan saudara.....saya bersedia untuk mengikuti terapi *cognitive behavior*. Saya telah memahami prosedur pelaksanaan terapi sebagaimana yang dijelaskan. Keikutsertaan saya sepenuhnya atas dasar keinginan saya pribadi tanpa ada paksaan, bujukan atau dibawah ancaman pihak manapun.

Terapis

Klien

1.2 Asessment dan Exploration (Pemberian lembar *exploration* (mengungkap permasalahan) sebagai *assessment* Dan pemberian lembar *goal setting* (harapan))

Tujuan

- a. Asesmen singkat untuk memudahkan terapis mengetahui permasalahan serta dampak yang dirasakan klien
- b. Asesmen singkat untuk memudahkan terapis mengetahui strategi coping/cara yang digunakan klien dalam menghadapi permasalahannya
- c. klien dapat menetapkan *goal setting* dalam mengikuti proses terapi

Waktu : 30 menit

Metode : Pengisian lembar *exploration* dan *goal setting*

Materi : Lembar *exploration*, lembar *goal setting* dan alat tulis

Prosedur :

- a. Terapis membagikan lembar *exploration* serta memberikan penjelasan mengenai cara pengisian. Setelah itu terapis mempersilahkan klien untuk mengisi dan bertanya jika masih ada hal-hal yang kurang dimengerti.

Contoh:

Berikut ini ada sejumlah pertanyaan yang dapat anda jawab untuk menggambarkan masalah yang sedang anda alami. Silahkan dijawab sejujur-jujurnya karena akan sangat membantu proses kelangsungan terapi ini. Jika ada hal-hal yang masih kurang dipahami, saya persilahkan untuk bertanya.

Lembar Kerja 1: Lembar *Exploration*

- 1) Gambarkanlah suatu peristiwa atau pengalaman yang membuat anda tidak nyaman (berkaitan dengan akademik).
- 2) Apa saja yang anda pikirkan mengenai peristiwa tersebut?
- 3) Perasaan apa saja yang menyertai peristiwa tersebut? Tuliskan perasaan paling kuat terkait peristiwa tersebut.
- 4) Bagaimana respon anda ketika peristiwa tersebut terjadi?
- 5) Apa yang anda lakukan untuk mengatasi peristiwa tersebut?

- b. Setelah klien selesai mengisi lembar *exploration*, terapis kemudian membagikan lembar *goal setting* kepada klien agar dapat menuliskan harapan selama mengikuti proses terapi.

Contoh :

Baik, terimakasih untuk kesediaannya dalam mengisi lembar kerja. Selanjutnya saya akan membagikan selembar kertas, silahkan anda isi selembar kertas ini dengan harapan-harapan yang ingin anda dapatkan selama mengikuti proses terapi ini.

Lembar Kerja 2: Lembar Goal Setting

Tuliskan harapan anda dalam mengikuti proses terapi ini:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

1.3. Diskusi Hasil lembar *exploration* dan *Goal Setting*

Tujuan

- a. Memberikan kesempatan pada klien *sharing* mengenai hasil pengisian lembar *exploration*
- b. klien bersama terapis mengidentifikasi pikiran, emosi dan perilaku yang muncul terkait dengan pengalaman yang dialami
- c. klien bersama terapis mengidentifikasi dampak emosi terhadap kesehatan fisik, psikis dan kehidupan sehari-hari
- d. klien bersama terapis mengidentifikasi strategi koping yang selama ini digunakan. Terapis menumbuhkan kesadaran kepada klien bahwa koping/ cara yang selama ini digunakan kurang efektif
- e. Mendiskusikan hasil yang sudah ditulis klien dalam lembar *goal setting* agar menumbuhkan motivasi klien untuk mengikuti serangkaian proses terapi.

Waktu : 60 menit

Metode : Ceramah, diskusi, *sharing*

Materi : Lembar kerja yang telah diisi klien

Prosedur :

- a. Terapis meminta klien untuk *sharing* mengenai masalah-masalah yang dihadapi sesuai dengan apa yang dituliskan klien dalam lembar kerja (bagaimana pikiran, perasaannya dan perilaku ketika dihadapkan pada suatu kondisi tersebut, serta dampaknya terhadap kesehatan fisik, psikis dan kehidupan sehari-hari)

Contoh:

Pada tahap ini, kita akan membahas terkait permasalahan yang sedang anda hadapi. anda telah mengisi lembar kerja, dan saya lihat anda mengalami gejala-gejala emosi negatif (jeda, memberikan waktu kepada peserta untuk bereaksi). Apakah ada permasalahan lain yang mengganjal di hati anda yang belum dituliskan pada lembar kerja ini? Silahkan anda bercerita karena dengan bercerita akan membantu anda meluapkan segala uneg-uneg yang selama ini anda pendam (jeda, memberikan waktu kepada peserta untuk bereaksi)

- b. Terapis meminta klien untuk *sharing* mengenai upaya-upaya (strategi koping) apa saja yang telah dilakukan peserta dalam mengatasi permasalahannya, dan menceritakan bagaimana hasil serta kesulitan-kesulitan yang dialami.

Contoh:

Terimakasih anda telah mencurahkan segala pikiran dan perasaan anda, dengan berbagai kesulitan dan hambatan yang anda rasakan alhamdulillah anda masih bisa berada disini dengan kondisi sehat. Jika boleh saya bertanya, selain yang tertulis di lembar kerja, apa saja usaha yang telah anda lakukan dalam mengatasi permasalahan selama ini? Adakah kesulitan yang anda alami dalam melakukan upaya tersebut? (jeda, memberikan waktu kepada peserta untuk bereaksi)

- c. Terapis merefleksikan kembali apa yang telah diungkapkan klien

Contoh:

Baiklah anda tadi telah menjelaskan dengan rinci seperti apa dan bagaimana masalah yang sedang anda hadapi. Jadi menurut yang saya tangkap, masalah anda adalah.....dan cara anda biasanya mengatasi

dengan.....bagus sekali anda telah berani bicara mengenai permasalahan anda. Hal ini merupakan salah satu langkah awal yang baik untuk menuju jalan keluarnya.

- d. Terapis menyimpulkan permasalahan dari hasil diskusi yang telah dilakukan klien sehingga klien dapat lebih memahami permasalahan yang dihadapi.

Contoh :

Berdasarkan penjelasan yang anda utarakan tadi, dapat saya simpulkan bahwa permasalahan anda adalah kecemasan, kecemasan yang terjadi berkaitan dengan permasalahan akademik, anda sering kali berfikir anda tidak mampu mengikuti proses pembelajaran dengan baik, sehingga hal tersebut menimbulkan rasa tidak nyaman pada diri anda dan menimbulkan emosi-emosi negatif, seperti takut, khawatir, pesimis, sedih, dan tidak tenang, dimana semua itu kemudian mengganggu aktifitas keseharian anda, benar begitu? (jeda, memberikan waktu kepada peserta untuk bereaksi)

- e. Terapis dan klien bersama-sama mendiskusikan hasil yang sudah ditulis klien dalam lembar goal setting untuk menumbuhkan motivasi klien dalam mengikuti proses CBT.

Contoh :

Baik anda telah mengisi lembar exploration dan kita bersama-sama telah mendiskusikan apa yang telah anda tuliskan. Berdasarkan apa yang telah anda paparkan dapat kita simpulkan bersama bahwa saat ini yang anda alami adalah.....Hal ini tentu sangat mengganggu diri anda dan mengganggu aktivitas keseharian anda, sehingga berdasarkan lembar goal setting yang anda tuliskan ada memiliki harapan agar permasalahan anda bisa selesai dan anda dapat menjalani aktivitas keseharian anda dengan lebih tenang, benar begitu? (jeda, memberikan waktu kepada peserta untuk bereaksi). Dapatkah anda menyampaikan kepada saya apa saja yang harus anda lakukan untuk mewujudkan harapan anda dalam pertemuan kita ini, silahkan anda ungkapkan...(Terapis memberikan kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan pendapatnya dan memberikan

penguatan kepada klien agar dapat mewujudkan apa yang menjadi tujuannya selama mengikuti proses terapi)

1.4. Penutup

Tujuan

- a. Agar klien lebih memahami materi yang telah disampaikan
- b. Memotivasi klien agar dapat berkomitmen tinggi dalam menjalani terapi

Waktu : 10 Menit

Metode : Ceramah

Prosedur :

- a. Terapis bersama-sama klien mereview kembali semua materi yang telah dibahas pada pertemuan pertama.
- b. Terapis memberikan penguatan terhadap klien agar dapat berkomitmen tinggi dalam menjalani proses terapi selanjutnya.

B. PERTEMUAN 2 (MENCARI PIKIRAN OTOMATIS/KEYAKINAN UTAMA YANG BERHUBUNGAN DENGAN EMOSI NEGATIF SERTA GANGGUAN)

2.1. Review materi pertemuan sebelumnya

Tujuan

- a. Melihat sejauh mana pemahaman klien terkait materi yang telah disampaikan pada pertemuan pertama
- b. Melihat keadaan klien setelah pertemuan pertama

Waktu : 20 menit

Metode : *Sharing* dan tanya jawab

Prosedur :

- a. Terapis membuka pertemuan kedua dan menanyakan kabar klien setelah mengikuti terapi pada pertemuan pertama.

Contoh:

Assalamualaikum, selamat pagi/siang/sore, bagaimana kabarnya hari ini? Semoga kita semua dalam keadaan sehat ya. Terimakasih atas kesediaan anda untuk kembali hadir pada pertemuan kedua. Sampai pada pertemuan hari ini, apakah ada yang ingin anda tanyakan? Boleh

mengenai hal yang saya sampaikan kemarin atau hal lainnya (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi).

- b. Klien diminta untuk menyampaikan keadaannya setelah mengikuti pertemuan pertama terapi. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah klien mengalami perubahan setelah mengetahui lebih jauh terkait permasalahan yang dialami.

Contoh:

Sebelum masuk ke tahap berikutnya, saya ingin mengetahui bagaimana perasaan dan keadaan anda pasca pertemuan pertama. Apakah anda berkenan untuk menceritakannya? (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi).

- c. Terapis meminta klien untuk menentukan level kecemasan dari rentang 0-10 berdasarkan dengan apa yang dirasakan

Contoh:

Baiklah setelah anda menceritakan bagaimana perasaan anda pasca pertemuan kita kemarin, saya akan meminta anda untuk membayangkan angka 0-10. Dimana 0 menunjukkan bahwa anda tidak memiliki masalah sama sekali terkait dengan kecemasan dan 10 adalah kondisi anda saat ini sangat cemas. Menurut anda, anda berada di kondisi nomor berapa? (Jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi). Menurut anda, mengapa anda berada di posisi tersebut?

- d. Terapis merefleksikan kembali apa yang telah dibahas bersama klien sebelumnya

Contoh:

Berdasarkan apa yang telah anda sampaikan tadi, sepertinya memang anda masih merasakan kecemasan karena seringkali merasakan perasaan takut, khawatir, tidak tenang dsb, benar begitu? (jeda, memberikan waktu kepada peserta untuk bereaksi)

Tampaknya anda belum menemukan upaya efektif untuk menghadapi permasalahan ini ya..Baik, selanjutnya mari kita berbicara lebih lanjut mengenai Cognitive Behavior Terapi dan bagaimana kita dapat belajar CBT untuk mengatasi kecemasan.

2.2 Menangkap pikiran otomatis negatif yang berkaitan dengan diri sendiri dan mereview bagaimana cara klien dalam mengatasi pikiran otomatis tersebut

Tujuan

- a. Klien mampu menangkap pikiran otomatis negatif yang berkaitan dengan peristiwa yang dialami
- b. Klien mampu mereview bagaimana cara mengatasi perilaku hasil dari pikiran otomatis negatif
- c. Klien memiliki pengetahuan mengapa pikiran otomatis negatif dapat berdampak pada gangguan kecemasan yang dialami.
- d. Memperoleh komitmen klien untuk melakukan modifikasi menyeluruh terkait pikiran, perasaan perbuatan dari negatif menjadi lebih positif dengan latihan cara mengatasi satu pikiran negatif

Waktu : 90 menit

Metode : Sharing dan tanya jawab

Materi : Lembar Kerja Penangkapan Pikiran (*Thought Catching*), Lembar Kerja Catatan Pikiran Disfungsional, alat tulis.

Prosedur :

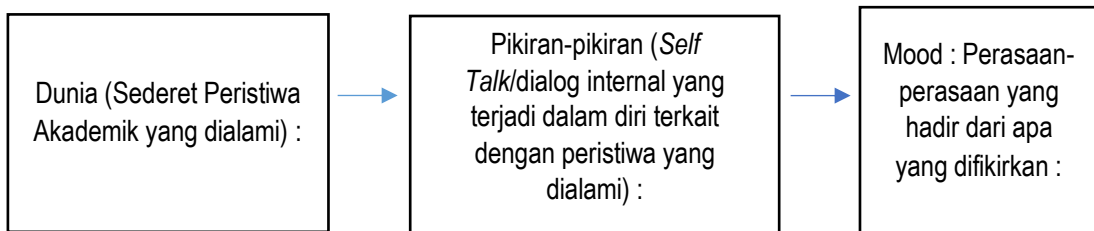
- a. Terapis mengajak klien menangkap pikiran otomatis yang terjadi pada klien ketika mengalami suatu peristiwa yang berkaitan dengan akademik

Contoh :

Baik pada pertemuan sebelumnya sedikit banyak anda telah menyampaikan apa yang menjadi permasalahan anda selama ini. Sekarang kita akan fokus dalam menyelesaikan permasalahan yang anda hadapi. Dapat saya simpulkan kecemasan yang anda rasakan saat ini adalah kecemasan yang berkaitan dengan akademik. Saya akan memberikan lembar kerja pada anda untuk memudahkan saya maupun anda dalam mengetahui lebih dalam mengenai peristiwa yang anda alami, pikiran-pikiran/persepsi anda terkait dengan peristiwa yang anda alami dan perasaan-perasaan yang timbul dari persepsi yang anda ciptakan. Silahkan anda isi lembar kerja di bawah ini, dan nanti setelahnya kita akan bahas lebih dalam terkait dengan apa yang ada tuliskan, dan mengapa hal

tersebut bisa terjadi. (Terapis mendampingi klien dalam mengisi lembar kerja)

Lembar Kerja 3 : Lembar Kerja Penangkapan Pikiran (Thought Catching)



b. Klien mampu mereview bagaimana cara mengatasi perilaku hasil dari pikiran otomatis tersebut

Contoh :

Tadi anda telah mengisi lembar kerja penangkapan pikiran terkait dengan peristiwa akademik yang anda alami. Dari lembar kerja yang anda isi, bisa kita simpulkan bersama bahwa pikiran-pikiran hasil dari persepsi yang anda munculkan terhadap peristiwa akademik yang dihadapi sangat mempengaruhi bagaimana perasaan anda. Menurut anda ketika anda merasakan perasaan negatif apakah hal tersebut mempengaruhi perilaku anda? (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi). Jika iya bisakah anda sampaikan bagaimana dampaknya pada perilaku anda? (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi). Apakah hal ini sangat mengganggu anda? (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi). Apa yang biasanya anda lakukan untuk mengatasi hal tersebut? (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi). Apakah anda merasa keadaan anda lebih baik? Atau malah sebaliknya? (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi). Menurut anda sudah efektifkah cara yang selama ini anda lakukan? (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi).

Baik dari paparan yang telah anda sampaikan bisa saya simpulkan cara yang selama ini anda lakukan ketika mengalami suatu kondisi emosi

negatif yang mempengaruhi perilaku anda adalah.....hal ini dirasa belum efisien bagi anda karena sampai pada saat ini anda masih merasakan kecemasan, kekhawatiran dsb.

Terima kasih anda telah terbuka dalam menyampaikan apa yang anda alami, tentu sikap anda ini merupakan sikap awal yang baik dalam rangka membantu memecahkan permasalahan yang anda hadapi. Untuk sesi selanjutnya kita akan membahas tuntas terkait dengan bagaimana gangguan kecemasan dapat terjadi pada diri anda berdasarkan lembar kerja yang telah anda isi serta hasil diskusi yang telah kita lakukan bersama.

c. Terapis memberikan psikoedukasi terkait konsep dasar *Cognitive Behavior* yang berhubungan dengan gangguan yang dialami.

Contoh :

Konsep dasar Cognitive Behavior menyatakan bahwa pola pemikiran manusia terbentuk dari proses rangkaian Stimulus – Kognisi – Respon (SKR) dimana proses ini menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berfikir, merasa dan bertindak. Bagaimana kita menilai situasi dan bagaimana cara kita menginterpretasikan suatu kejadian akan sangat berpengaruh terhadap kondisi emosional pada diri kita yang kemudian akan mempengaruhi tindakan yang akan kita lakukan. Skema tersebut terbentuk karena adanya hubungan yang erat antara diri dengan latar belakang pengalaman, perkembangan nilai-nilai dan kapasitas diri. Timbulnya gangguan psikologis dan perilaku disebabkan karena adanya kepercayaan dan system keyakinan yang berkaitan dengan hal tersebut, dimana kepercayaan dan keyakinan yang dianut belum tentu benar.

Dialog internal dalam diri individu/ self talk memegang peranan penting dalam tingkah laku yang ditampilkan. Dialog internal memfokuskan diri dalam memeriksa/menyimpulkan asumsi dan membentuk konsep yang salah atau negatif. Selanjutnya konsep yang negatif tersebut akan mempengaruhi kualitas perasaan yang ditampilkan untuk menjadi negatif, dan perasaan negatif akan mengarahkan tingkah laku menjadi negatif pula.

Dalam beberapa kasus yang berkaitan dengan gangguan. Pikiran dan perasaan umumnya tidak tertangkap oleh mata, sementara manifestasi perbuatan akan tampak lebih jelas, sehingga seringkali orang yang mengalami gangguan akan diminta atau berusaha untuk memodifikasi atau mengubah perbuatannya daripada memodifikasi pikiran dan perasaan. Sebagai contoh pada kasus anda sekarang ini yakni kecemasan, anda mungkin akan terfokus bagaimana caranya anda tidak berperilaku cemas ketika anda berhadapan dengan tugas-tugas yang diberikan oleh Dosen anda, sehingga anda berharap gangguan kecemasan anda akan hilang atau berkurang. Namun hal ini tentu akan sulit dilakukan karena tanpa adanya perubahan mekanisme pikiran-perasaan anda justru akan terus menerus berada dalam situasi kecemasan atau mungkin terjebak dalam keadaan kecemasan yang lebih dalam, karena sebenarnya masalah utama penyebab kecemasan anda yakni keterampilan dalam mengatasi tekanan yang belum terselesaikan dalam diri anda.

Terapi kognitif menyatakan semata-mata bukan hanya peristiwa yang dapat menimbulkan kecemasan dan respon maladaptif dari seseorang, hal ini juga dapat dipengaruhi oleh penilaian orang terhadap suatu harapan, dan interpretasi peristiwa. Ini menunjukkan perilaku maladaptif dapat diubah oleh keputusan langsung terhadap pikiran dan keyakinan seseorang (Beck, 1976, 1995 dalam Stuart, 2009). Secara khusus, terapi kognitif percaya bahwa respon maladaptif timbul dari distorsi kognitif, distorsi tersebut dapat meliputi kesalahan logika, kesalahan dalam penalaran, atau pandangan dunia individual yang tidak mencerminkan realitas. Berikut ini bentuk-bentuk distorsi kognitif dan penjelasannya:

- 1. Mudah membuat kesimpulan tanpa ada data yang mendukung, cenderung berpikir 'catastrophic', atau berfikir seburuk-buruknya.
Contoh : Seseorang pria yang mengalami kegagalan dalam hubungan perkawinannya menjadi enggan untuk membina hubungan baru karena yakin akan gagal lagi.*
- 2. Memiliki pemahaman yang selektif, membatasi kesimpulan berdasarkan hal-hal yang terbatas.*

Contoh : Seorang wanita menentukan kriteria yang terlalu tinggi untuk memilih calon suami, berakibat kepada sulitnya kriteria itu terpenuhi, lalu menyimpulkan bahwa ia tak layak untuk bersuami.

3. *Mudah melakukan generalisasi, sebagai proses meyakini suatu kejadian untuk diterapkan secara tidak tepat pada situasi lain.*

Contoh : Pengalaman anak yang memiliki Ayah berselingkuh menumbuhkan keyakinan bahwa semua laki-laki suka berselingkuh.

4. *Kecenderungan memperbesar dan memperkecil masalah, membuat klien tidak mampu menilai masalah secara obyektif.*

Contoh : Kegagalan kecil dianggap sebagai akhir dari segala-galanya.

5. *Personalisasi, membuat klien cenderung menghubungkan antara kejadian eksternal dengan diri sendiri dan menyalahkan diri sendiri.*

Contoh : Ketika klien tidak lagi datang kembali pada sesi konselingnya, terapis meyakini bahwa hal itu disebabkan karena adanya kegagalan dalam memberikan konseling.

6. *Pemberian label atau kesalahan dalam memberi label, menentukan identitas diri berdasarkan kegagalan atau kesalahan.*

Contoh : Kegagalan untuk diterima bekerja membuat seseorang dengan distorsi kognitifnya menilai bahwa dirinya tidak berharga.

7. *Pola pemikiran yang terpolarisasi, kecenderungan untuk berfikir dan menginterpretasikan segala sesuatu dalam bentuk 'all-or-nothing' (semua atau tidak sama sekali)*

- d. *Memperoleh komitmen klien untuk melakukan modifikasi menyeluruh terkait pikiran, perasaan perbuatan dari negatif menjadi lebih positif dengan latihan cara mengatasi satu pikiran negatif.*

Contoh :

Baik, berdasarkan psikoedukasi yang telah saya sampaikan diatas, apakah anda cukup dapat memahaminya? (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi), apa yang bisa anda simpulkan berdasarkan penjelasan diatas? Apakah ada hal yang masih belum dipahami? Jika memang ada yang masih belum dipahami, silahkan anda sampaikan, kita bisa mendiskusikannya bersama-sama.

Benar sekali apa yang anda simpulkan, jadi kognitif behavior therapy ini adalah terapi yang menekankan pada kapasitas klien untuk merubah pola pikirnya demi memperoleh cara pandang yang berbeda yang lebih positif terhadap diri dan sekelilingnya. Untuk mengatasi suatu perilaku maladaptif, klien diajarkan untuk mengidentifikasi pola pikir yang menyimpang dan terganggu/ distorsi kognitif melalui proses evaluasi, mengenali, mengamati dan memonitor pikiran otomatisnya. Klien belajar untuk membedakan antara pikiran pribadi mereka dengan kejadian yang terjadi di dunia nyata. Klien juga belajar memahami bagaimana pikiran mereka dapat mempengaruhi perasaan dan tingkah lakunya.

Berdasarkan diskusi dan persamaan persepsi kita tadi apakah anda bersedia untuk melakukan modifikasi pikiran otomatis anda? (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi), jika iya kita akan berlatih lebih lanjut untuk menganalisis lebih dalam terkait dengan pikiran otomatis anda serta mencoba untuk memberikan alternatif pikiran otomatis yang lebih positif agar anda dapat menyelesaikan permasalahan yang anda alami. Untuk mempermudah prosesnya, sebelumnya silahkan anda isi terlebih dahulu lembar kerja di bawah ini (Terapis mendampingi klien dalam mengisi lembar kerja).

Lembar Kerja 4 : Catatan Pikiran Disfungsional

Analisa Situasi Negatif/Situasi Pemicu	Pikiran Otomatis Negatif	Perasaan Negatif	Pikiran Otomatis Positif	Perasaan Baru Positif
Siapa? Apa? Kapan? Dimana?	a.Pikiran apa yang muncul secara otomatis sebelum anda menyadari perasaan muncul b.Pastikan pikiran apa yang lebih berperan	a.Jenis perasaan yang muncul b.Seberapa besar perasaan itu muncul dan mengganggu	Pikiran alternatif baru yang diharapkan dapat menumbuhkan perasaan yang berbeda	a.Jenis perasaan yang muncul b.Seberapa besar perasaan itu muncul dan berbeda

(Pada contoh lembar kerja diatas sudah dituliskan penjelasan terkait apa yang harus dilakukan klien pada lembar kerja kosong yang akan

diberikan oleh terapis. Pada sesi ini terapis diharapkan dapat menjelaskan lebih lanjut terkait dengan penjelasan yang sudah dituliskan dalam bagan lembar kerja tersebut. Terapis kemudian meminta klien untuk menuliskan situasi, pikiran serta perasaan otomatis yang dialami. Terapis lalu bersama-sama klien menganalisis distorsi kognitif pada klien dan mendiskusikan serta menawarkan pikiran otomatis positif yang sebenarnya terdapat pada diri klien. Hal ini dapat dilakukan dengan menggali dan memberikan tanggapan positif terkait dengan aspek-aspek positif yang terdapat pada diri klien (bisa dengan cara meminta klien untuk menuliskannya). Pada sesi ini terapis juga harus jeli dalam mengevaluasi hambatan dan kesulitan klien dalam memunculkan pikiran otomatis positifnya. Terapis dapat memberikan penguatan, motivasi serta *reinforcement* positif agar klien dapat mengatasi pikiran otomatis negatifnya tersebut).

Catatan untuk terapis :

Pada umumnya pada sesi ini klien cukup dapat menerima penjelasan terapis dan tertarik mencoba mengubah pikiran dan perasaan otomatis negatifnya menjadi lebih positif. Akan tetapi pada beberapa kasus terdapat juga klien yang mengalami kesulitan dalam menerapkan teknik modifikasi pikiran perasaan, karena mengalami distorsi kognitif yang cukup kuat. Dalam mengatasi hal ini terapis dapat menerapkan *hipnoterapy* karena umumnya klien akan dapat langsung merasakan manfaat terutama berkaitan dengan perasaannya. Sesi ini juga bisa dilakukan lebih dari sekali sampai klien benar-benar memiliki pemahaman dan kemampuan. Terapis dapat memberikan "*home work*" agar klien dapat memantau pikiran dan berlatih dirumah dengan menuliskan pikiran otomatisnya di lembar catatan pikiran disfungsi. Terapis juga dapat mengajarkan kemampuan *auto hypnose* untuk meningkatkan potensi klien dalam keberhasilan terapi.

2.3. Penutup

Tujuan

- a. Agar klien lebih memahami materi yang telah disampaikan
- b. Memotivasi klien agar dapat berkomitmen tinggi dalam menjalani terapi

Waktu : 10 Menit

Metode : Ceramah

Prosedur :

- a. Terapis bersama-sama klien mereview kembali semua materi yang telah dibahas pada pertemuan kedua.
- b. Terapis memberikan penguatan terhadap klien agar dapat berkomitmen tinggi dalam menjalani proses terapi selanjutnya.

C. PERTEMUAN 3 (MENYUSUN RENCANA INTERVENSI PERILAKU DENGAN MEMBERIKAN KONSEKUENSI POSITIF-KONSEKUENSI NEGATIF KEPADA KLIEN)

3.1. Review materi pertemuan sebelumnya

Tujuan

- a. Melihat sejauh mana pemahaman klien terkait materi yang telah disampaikan pada pertemuan kedua
- b. Melihat keadaan klien setelah pertemuan kedua

Waktu : 10 menit

Metode : *Sharing* dan tanya jawab

Prosedur :

- a. Terapis membuka pertemuan ketiga dan menanyakan kabar klien setelah mengikuti terapi pada pertemuan kedua.

Contoh:

Assalamualaikum, selamat pagi/siang/sore, bagaimana kabarnya hari ini? Semoga kita semua dalam keadaan sehat ya. Terimakasih atas kesediaan anda untuk kembali hadir pada pertemuan ketiga. Sampai pada pertemuan hari ini, apakah ada yang ingin anda tanyakan? Boleh

mengenai hal yang saya sampaikan kemarin atau hal lainnya (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi).

- b. Klien diminta untuk menyampaikan keadaannya setelah mengikuti pertemuan kedua terapi. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah klien mengalami perubahan setelah mengetahui lebih jauh terkait permasalahan yang dialami.

Contoh:

Sebelum masuk ke tahap berikutnya, saya ingin mengetahui bagaimana perasaan dan keadaan anda pasca pertemuan kedua. Apakah anda berkenan untuk menceritakannya? (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi).

- c. Terapis meminta klien untuk menentukan level kecemasan dari rentang 0-10 berdasarkan dengan apa yang dirasakan

Contoh:

Baiklah setelah anda menceritakan bagaimana perasaan anda pasca pertemuan kita kemarin, saya akan meminta anda untuk membayangkan angka 0-10. Dimana 0 menunjukkan bahwa anda sudah tidak memiliki masalah sama sekali terkait dengan kecemasan dan 10 adalah kondisi anda saat ini masih sangat cemas. Menurut anda, anda berada di kondisi nomor berapa? (Jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi). Menurut anda, mengapa anda berada di posisi tersebut?

- d. Terapis merefleksikan kembali apa yang telah dibahas bersama klien sebelumnya

Contoh:

Berdasarkan apa yang telah anda sampaikan tadi, sepertinya memang sudah ada perubahan pada diri anda terkait dengan kecemasan yang anda alami, anda mulai memiliki pemahaman terkait bagaimana anda bisa mengatasi kecemasan dan anda merasa kondisi anda lebih baik, meskipun rasa kecemasan itu masih ada, benar begitu? (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi).

3.2 Menyusun Rencana Perilaku untuk Mengubah Perilaku Negatif dengan Memberikan Konsekuensi Positif dan Konsekuensi Negatif

Tujuan :

- a. Klien dapat memilih perilaku negatif yang akan dirubah
- b. Klien dapat mengidentifikasi perilaku baru positif yang dimiliki untuk mengubah perilaku negatif
- c. Klien mampu menyusun rencana perilaku untuk mengubah perilaku negatif dengan konsekuensi positif dan konsekuensi negatif yang diberikan oleh terapis
- d. Klien mampu menampilkan perilaku yang adaptif dalam mengatasi permasalahannya

Waktu : 90 menit

Metode : Sharing dan tanya jawab

Materi : *Home work* Lembar Kerja Catatan Pikiran disfungsi

Prosedur :

- a. Klien dapat memilih perilaku negatif yang akan dirubah

Contoh :

Baik terima kasih tadi anda sudah menyampaikan apa yang anda rasakan saat ini. Untuk sesi selanjutnya kita akan lanjut membahas lebih dalam terkait lembar kerja kemarin yang telah anda isi. Apakah ketika dirumah anda tetap menuliskan catatan disfungsi anda ketika berhadapan dengan situasi yang berkaitan dengan permasalahan anda? Jika iya silahkan anda pilih satu perilaku sebagai hasil dari pikiran perasaan otomatis negatif untuk kemudian kita bahas lebih lanjut.

Berdasarkan tugas rumah pencatatan pikiran disfungsi yang anda lakukan, anda telah memilih satu perilaku negatif yang ingin anda ubah sebagai hasil dari pikiran perasaan otomatis negatif yang ada pada diri anda. Anda telah memilih situasi **“ketika dosen memberikan tugas”** pikiran otomatis yang ada pada diri anda adalah **“tugas yang diberikan pasti sulit untuk diselesaikan”**, sehingga timbul perasaan **“takut dan khawatir tidak dapat mengerjakan tugas dengan baik”** dan perilaku negatif yang timbul dari perasaan negatif tersebut adalah **“perilaku pesimis, tidak maksimal dalam menyelesaikan tugas”**.

- b. Klien dapat mengidentifikasi perilaku baru positif yang dimiliki untuk mengubah perilaku negatif

Contoh :

*Bagus sekali anda telah dapat memilih satu perilaku maladaptif yang ingin anda ubah. Baik untuk selanjutnya kita akan mencari bukti-bukti yang mendukung atau menggugurkan asumsi-asumsi terkait dengan pikiran otomatis negatif anda. Menurut anda ketika pikiran otomatis negatif terjadi yakni **“tugas yang diberikan Dosen pasti sulit untuk diselesaikan”**, “seberapa besar anda mempercayai hal tersebut merupakan pernyataan yang benar?” (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi). “Lalu Ketika anda mengatakan hal tersebut kepada diri anda sendiri, pernyataan itu membuat perasaan dan perilaku anda menjadi seperti apa?” (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi). (untuk dapat menemukan pernyataan validitas, dalam tahap ini terapis dapat tetap mempertahankan pertanyaan -pertanyaan yang dilontarkan sebagai pertanyaan terbuka, kemudian secara perlahan terapis dapat mencari bukti-bukti apa yang menyebabkan klien memiliki pikiran otomatis negatif tersebut) misalnya pertanyaan : “Apakah pikiran otomatis negatif tersebut merupakan suatu akibat yang terjadi di masa lalu dalam situasi yang sama?” “Dapatkah anda fikiran akibat alternatif lainnya selain pikiran otomatis negatif?” (Dalam hal ini terapis bisa memberikan edukasi sebagai konsekuensi negatif dan positif bahwa akibat dari pengalaman masa lalu memiliki dua kemungkinan yakni akibat akan lebih buruk dibandingkan pengalaman masa lalu, dan akibat akan lebih baik dibandingkan pengalaman pada masa lalu dimana semua itu tergantung pada pikiran otomatis klien yang berkorelasi dengan perasaan dan tingkah laku).*

(Jika dalam hal ini klien masih memiliki distorsi kognitif tentang apa yang terjadi dimasa mendatang, terapis dapat meminta klien untuk membuat penilaian/rating tentang probabilitas aktualnya) *Misalnya jika klien berkata **“Saya tidak pernah mendapatkan nilai yang baik pada setiap matakuliah”** , terapis dapat menanyakan, “seberapa besar peluang yang anda percayakan hal tersebut dapat terjadi?Anda bisa*

memberi rating 0-10 sesuai dengan fakta yang ada". "Apakah benar selama ini anda tidak pernah mendapatkan nilai yang baik pada setiap matakuliah?" (Selama sesi ini, tekankan pada klien bahwa yang ditekankan dalam pikiran bukanlah semata-mata gelombang interpretasi positif melainkan juga mempertentangkan pikiran dengan kenyataan yang sebenarnya).

(Pada tahap terakhir pada sesi ini terapis dapat memeriksa kembali seberapa besar sekarang klien menyakini pikiran otomatis negatifnya sebagai hal yang benar). Terapis dapat mengecek keyakinan klien dengan pertanyaan : "Bagaimana keadaan anda saat ini?" "Seberapa besar keyakinan anda sekarang terhadap pikiran otomatis negatif anda jika ada bandingkan dengan keadaan kenyataan yang ada?" "Apakah yang anda pikirkan sesuai dengan kenyataan yang ada?" "Sekarang dapatkah anda menentukan perilaku positif yang dapat anda lakukan sebagai manifestasi dari pikiran otomatis baru yang lebih positif? Jika iya dapatkah anda sampaikan kepada saya perilaku positif seperti apa yang dapat anda lakukan untuk menggantikan perilaku otomatis negatif dalam menghadapi satu permasalahan yang telah anda tentukan sebelumnya?"

- c. Klien mampu menyusun rencana perilaku untuk mengubah perilaku negatif dengan konsekuensi positif dan konsekuensi negatif yang diberikan oleh terapis

Contoh :

(Dalam sesi ini pendekatan CBT yang diberikan adalah pemberian tugas menyusun rencana perilaku yang harus diaplikasikan klien untuk pengumpulan data aktivitas klien dengan tujuan menerima atau menolak hal yang selama ini diyakini. Kegiatan ini juga dilakukan untuk menstimulasi dan mendorong perilaku-perilaku yang lebih positif serta mencapai target kemajuan klien dalam tahap pertemuan dengan menguji pikiran negatif sebagai suatu hipotesis). Adapun prosedur yang dapat dilakukan pada klien adalah sebagai berikut :

- a) Terkait dengan permasalahan, klien beserta terapis dapat bersama-sama mengidentifikasi pikiran-pikiran klien yang menyiksa dan meminta klien untuk membuat rating tingkat keyakinannya.

- b) Bersama klien, terapis dapat mendiskusikan implikasi-implikasi atau memprediksikan keadaan yang akan terjadi dari pernyataan-pernyataan keyakinan klien.
- c) Bersama klien, terapis dapat mendiskusikan cara menguji kebenaran dari pernyataan keyakinan klien tersebut.
- d) Terapis bersama sama klien menyusun rencana perilaku sebagai pekerjaan rumah di antara tahap pertemuan untuk menguji pernyataan keyakinan klien. Terapis bersama-sama dengan klien dapat menyepakati terlebih dahulu kriteria yang dapat digunakan untuk mengevaluasi pekerjaan rumah tersebut.
- e) Terapis dapat menekankan kepada klien bahwa rencana perilaku yang akan dilakukan sebagai suatu bentuk pekerjaan rumah adalah lebih merupakan pendekatan pengumpulan data daripada pendekatan untuk menentukan “kesuksesan atau kegagalan”, terapis dapat memberikan motivasi kepada klien seperti : “Anda bisa mencoba terlebih dahulu, nanti akan kita lihat apa yang akan anda dapatkan, jangan lupa untuk selalu mencatat pikiran-pikiran, perasaan-perasaan, perilaku serta realitas yang ada dilapangan”, tidak penting seberapa jauh yang bisa anda capai, yang terpenting anda mau mencoba terlebih dahulu”.
- f) Terapis memberikan edukasi terhadap klien terkait pikiran otomatis positif yang akan memberikan konsekuensi positif dan pikiran otomatis negatif yang akan memberikan konsekuensi negatif. Terapis juga dapat memotivasi klien untuk melakukan testing realitas di dikehidupan sehari hari, agar klien cukup mendapatkan data untuk menentang pikiran otomatis negatifnya yang selama ini menjadi dasar dari permasalahan klien.
- g) Pada pertemuan berikutnya *Home Work* yang diberikan pada klien ini dapat didiskusikan hasilnya.

Catatan untuk terapis :

Masalah yang sering muncul dalam penerapan metode ini adalah klien gagal dalam mengerjakan tugas atau membuat catatan yang disebabkan karena :

- a) Terapis kurang menekankan bahwa *home work* yang diberikan adalah bagian dari pada *treatment* yang harus dilakukan klien, bukan suatu pilihan kegiatan yang tak wajib.
- b) Terapis kurang menekankan alasan mengapa *home work* tersebut harus dilakukan klien
- c) Terapis tidak memberikan cukup waktu (rentang antara pertemuan pemberian tugas dengan pertemuan untuk membahas tugas sangat dekat) sehingga klien kurang dapat melaksanakan tugas yang diberikan dan hal ini tidak memancing klien untuk mengemukakan kendala-kendala yang mungkin terjadi di lapangan
- d) Tugas dirasa klien terlalu kompleks
- e) Klien masih belum yakin dengan melaksanakan *home work* hal itu dapat membantu dirinya keluar dari permasalahan kecemasan yang dialami
- f) Klien merasa terapis berusaha mengontrol dan berlaku sebagai “boss” terhadapnya.

Berdasarkan kendala diatas, untuk mengatasinya terapis bisa kembali mengulang sesi terapi ini untuk lebih memberikan pemahaman kepada klien terkait dengan pentingnya *home work* yang diberikan serta manfaatnya bagi diri klien, sehingga klien termotivasi dalam melaksanakan tugas untuk mengatasi permasalahannya.

3.3. Penutup

Tujuan

- a. Agar klien lebih memahami materi yang telah disampaikan
- b. Memotivasi klien agar dapat berkomitmen tinggi dalam menjalani terapi

Waktu : 10 Menit

Metode : Ceramah

Prosedur :

- a. Terapis bersama-sama klien mereview kembali semua materi yang telah dibahas pada pertemuan ketiga.
- b. Terapis memberikan penguatan terhadap klien agar dapat berkomitmen tinggi dalam menjalani proses terapi selanjutnya.

D. PERTEMUAN 4 (FORMULASI STATUS, FOKUS TERAPI, INTERVENSI TINGKAH LAKU LANJUTAN)

4.1 Review materi pertemuan sebelumnya

Tujuan

- a. Melihat sejauh mana pemahaman dan perubahan klien terkait materi yang telah disampaikan pada pertemuan ketiga
- b. Melihat keadaan klien setelah pertemuan ketiga

Waktu : 10 menit

Metode : *Sharing* dan tanya jawab

Prosedur :

- a. Terapis membuka pertemuan keempat dan menanyakan kabar klien setelah mengikuti terapi pada pertemuan ketiga.

Contoh:

Assalammualaikum, selamat pagi/siang/sore, bagaimana kabarnya hari ini? Semoga kita semua dalam keadaan sehat ya. Terimakasih atas kesediaan anda untuk kembali hadir pada pertemuan keempat. Sampai pada pertemuan hari ini, apakah ada yang ingin anda tanyakan? Boleh mengenai hal yang saya sampaikan kemarin atau hal lainnya (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi).

- b. Klien diminta untuk menyampaikan keadaannya setelah mengikuti pertemuan terapi ketiga. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah klien mengalami perubahan setelah mengetahui lebih jauh terkait permasalahan yang dialami.

Contoh:

Sebelum masuk ke tahap berikutnya, saya ingin mengetahui bagaimana perasaan dan keadaan anda pasca pertemuan ketiga. Apakah anda berkenan untuk menceritakannya? (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi).

- c. Terapis meminta klien untuk menentukan level kecemasan dari rentang 0-10 berdasarkan dengan apa yang dirasakan

Contoh:

Baiklah setelah anda menceritakan bagaimana perasaan anda pasca pertemuan kita kemarin, saya akan meminta anda untuk membayangkan angka 0-10. Dimana 0 menunjukkan bahwa anda sudah tidak memiliki masalah sama sekali terkait dengan kecemasan dan 10 adalah kondisi anda saat ini masih sangat cemas. Menurut anda, anda berada di kondisi nomor berapa? (Jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi). Menurut anda, mengapa anda berada di posisi tersebut?

- d. Terapis merefleksikan kembali apa yang telah dibahas bersama klien sebelumnya

Contoh:

Berdasarkan apa yang telah anda sampaikan tadi, sepertinya memang sudah ada perubahan pada diri anda terkait dengan kecemasan yang anda alami, anda mulai memiliki pemahaman terkait bagaimana anda bisa mengatasi kecemasan dengan mengatasi pikiran otomatis negatif dan perilaku otomatis negatif yang ada pada diri anda. meskipun rasa kecemasan belum hilang 100% tapi anda merasa kondisi anda saat ini lebih baik, benar begitu? (jeda, memberikan waktu kepada klien untuk bereaksi).

4.2 Formulasi Status, Fokus Terapi, Intervensi Tingkah Laku Lanjutan

Tujuan

- a. Untuk melihat kemajuan terapi pada klien berdasarkan tugas rumah yang diberikan
- b. Memberikan feedback pada klien sebagai hasil kemajuan terapi
- c. Mengevaluasi pelaksanaan intervensi tingkah laku dengan konsekuensi-konsekuensi yang disepakati

- d. Memberikan dukungan dan motivasi pada klien agar tetap fokus pada masalah utama dan semangat dalam mencapai kemajuan yang ingin dicapai.

Waktu : 60 menit

Metode : Sharing dan tanya jawab

Materi : Buku catatan harian rumah yang berisi atas catatan situasi, pikiran, perasaan, perilaku, dan realitas yang terjadi.

Prosedur :

- a. Melihat kemajuan terapi pada klien berdasarkan tugas rumah yang diberikan

Contoh :

Baik minggu lalu kita telah membahas banyak hal, termasuk diantaranya adalah merancang perilaku positif yang baru untuk mengatasi suatu situasi stressor dan pencatatan atas segala hal yang berkaitan dengan situasi, pikiran, perasaan dan tingkah laku diri serta kenyataan yang ada. Bisakah anda presentasikan catatan yang telah anda buat selama seminggu tersebut? Silahkan untuk anda menyampaikannya.

- b. Memberikan feedback dan mengevaluasi pelaksanaan intervensi tingkah laku dengan konsekuensi-konsekuensi yang disepakati

Contoh :

Terima kasih anda telah mempresentasikannya, anda sudah banyak melakukan pencatatan dan mengumpulkan data terkait dengan permasalahan yang anda alami, dapatkah anda simpulkan apa yang anda dapatkan dari data yang selama ini anda kumpulkan terkait dengan permasalahan anda? Silahkan untuk anda menyampaikannya. (jeda, memberikan waktu pada klien untuk bereaksi).

Iya...baik sekali, apa yang telah anda sampaikan sudah sesuai dengan apa yang selama ini kita pelajari dan pahami, anda sudah sangat mengerti bahwa pikiran otomatis negatif yang digantikan dengan pikiran otomatis positif akan menghasilkan suatu perilaku positif dan hasil positif, inilah yang dimaksud dengan konsekuensi positif. Sedangkan sebaliknya apabila suatu situasi kita tanggap dengan pikiran otomatis negatif maka hal tersebut akan menghasilkan perilaku yang negatif dan hasil negatif,

inilah yang disebut dengan konsekuensi negatif. Berdasarkan pencatatan harian anda juga sudah mendapatkan data terkait dengan keadaan realitas yang ada bukan? Dapatkah anda jelaskan pikiran otomatis yang selama ini anda yakini terbukti di lapangan? Bisakah anda jelaskan lebih lanjut terkait dengan bukti-bukti yang anda dapatkan di kehidupan sehari-hari? (terapis lanjut memberikan feedback terkait apa yang disampaikan lebih lanjut oleh klien)

- c. Memberikan dukungan dan motivasi pada klien agar tetap fokus pada masalah utama dan semangat dalam mencapai kemajuan yang ingin dicapai.

Contoh :

Apa yang telah anda sampaikan semua sudah baik, anda telah berhasil menjalani rangkaian proses terapi ini dengan sangat baik. Akan tetapi meskipun anda sudah cukup paham terkait CBT yang dipelajari diharapkan anda dapat terus melakukan proses CBT dalam kehidupan sehari-hari anda yang terfokus pada masalah utama yang dialami. Hal ini dilakukan agar anda benar-benar dapat menyelesaikan permasalahan anda secara tuntas dan anda dapat mencapai kemajuan yang ingin dicapai.

4.3. Penutup

Tujuan

- a. Agar klien lebih memahami materi yang telah disampaikan
- b. Memotivasi klien agar dapat berkomitmen tinggi dalam menjalani terapi

Waktu : 10 Menit

Metode : Ceramah

Prosedur :

- a. Terapis bersama-sama klien mereview kembali semua materi yang telah dibahas pada pertemuan keempat.
- b. Terapis memberikan penguatan terhadap klien agar dapat berkomitmen tinggi dalam menjalani proses terapi selanjutnya.

E. PERTEMUAN 5 (PENCEGAHAN RELAPS DAN TERMINASI)

Tujuan

- a. Untuk melihat hasil yang telah dicapai selama terapi
- b. Mengakhiri terapi dan memperoleh komitmen klien untuk melanjutkan terapi dengan metode “self help” secara berkesinambungan
- c. Memperoleh komitmen klien untuk secara aktif membentuk pikiran-perasaan-perbuatan positif dalam menghadapi setiap masalah.

Waktu : 60 menit

Metode : diskusi dan pemberian umpan balik

Prosedur :

- a. Terapis mengevaluasi semua pertemuan dari pertama hingga akhir

Contoh:

Pada sesi terakhir ini, saya akan membahas tentang proses yang telah anda peroleh selama terapi. Apakah harapan anda pada saat awal terapi telah tercapai?apa manfaat yang anda rasakan selama mengikuti proses terapi?

- b. Terapis melakukan terminasi dan menutup pertemuan. Terapis mengatakan bahwa terapi ini tidak berakhir sampai disini. Oleh karenanya, diharapkan klien dapat terus mempraktekan apa yang telah dipelajari selama proses terapi agar efek yang dirasakan akan maksimal dan klien tidak mengalami kondisi relaps (kekambuhan)

Contoh:

Saya harap anda dapat melakukan dan mengulangi apa yang sudah kita pelajari.Kecemasan yang anda alami tidak akan sembuh jika anda terus mempertahankan pikiran otomatis negatif yang anda yakini. Terimakasih untuk hari ini, saya berharap meskipun saya tetap memantau perkembangan anda, tapi anda bisa melakukan “self help” pada diri anda sendiri dalam menyelesaikan secara tuntas permasalahan yang anda alami. Terima kasih atas partisipasi anda selama proses terapi berlangsung, Selamat pagi/ siang/ sore. Wassalamu’alikum wr wb

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, D. K. (2019). *Penerapan cognitive behaviour therapy dalam mengembangkan kepribadian remaja di panti asuhan*. Jurnal Ilmu Dakwah, 39(1), 70-90.
- Aulia, P., Prathama, A. G., & Sodjakusumah, T. I. 2018. *Penerapan Cognitive Behavior Therapy dalam Pengurangan Prokrastinasi Akademik Mahasiswa*. Jurnal Psikologi Insight, 2(1), 22-32.
- Beck, Judit. 2011. *Cognitive Behavior Therapy Basic and Beyond*. Second Edition. The Guilford Press. New York. London
- Christianto, L. P., Kristiani, R., Franztius, D. N., Santoso, S. D., & Ardani, A. (2020). Kecemasan Mahasiswa di Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Selaras: Kajian Bimbingan dan Konseling serta Psikologi Pendidikan, 3(1), 67-82
- Oktawirawan, D. H. (2020). *Faktor pemicu kecemasan siswa dalam melakukan pembelajaran daring di masa pandemi covid-19*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(2), 541-544.
- Sepriani, R. (2020). *Analisis Psikologis Mahasiswa Baru Jurusan Pendidikan Olahraga Saat Pembelajaran Daring di Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal JPDO, 3(10), 9-16.
- Vibriyanti, Desintha (2020) *Kesehatan Mental Masyarakat : Mengelolah Kecemasan di Tengah Pandemi COVID-19*. Jurnal Kependudukan Indonesia. Juli 2020
- William T. O'Donohue, Jane E. Fisher, 2017. *Cognitive Behavior Therapy Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Yusuf, Syamsu.2009. *Mental Hygiene*. Bandung: Pustaka Bani Quraisy

HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY
(HARS)

Nomor Responden :

Nama Responden :

Tanggal Pemeriksaan :

Skor : 0 = tidak ada
1 = ringan
2 = sedang
3 = berat
4 = berat sekali

Total Skor	: kurang dari 14	= tidak ada kecemasan
	14 – 20	= kecemasan ringan
	21 – 27	= kecemasan sedang
	28 – 41	= kecemasan berat
	42 – 56	= kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak					
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan					
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk					
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari					
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil					

8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk 					
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 					
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak 					
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 					
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoaks - Ereksi Hilang - Impotensi 					
13	Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri 					

14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah					
----	---	--	--	--	--	--

Skor Total

