

COGNITIVE BEHAVIOURAL THERAPY DAN ISTIGHFAR UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA WANITA DEWASA

Jasmine Mustika Zahraa^{*1}, Nita Trimulyaningsih²
^{1,2} Magister Psikologi Profesi, Universitas Islam Indonesia

Email: 21915058@uii.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas cognitive behavioural therapy (CBT) dalam mengatasi kecemasan pada wanita dewasa. Terdapat penambahan komponen istighfar sebagai salah satu cara untuk mengaktifasi perilaku adaptif pada subjek. Asesmen yang dilakukan pada subjek menggunakan Standard's Progressive Matrices (SPM), tes grafis, Thematic Appreception Test (TAT), Rorschach, dan Beck's Anxiety Inventory (BAI). Intervensi diberikan dalam empat kali pertemuan dan menunjukkan hasil bahwa subjek mampu memiliki pemikiran yang lebih positif dan merasa tenang.

Kata kunci : CBT, istighfar, kecemasan

ABSTRACT

This study aims to determine the effectiveness of cognitive behavioral therapy (CBT) in overcoming anxiety in adult women. There is an additional component of istighfar as a way to activate adaptive behavior in the subject. Assessments were carried out on subjects using Standard's Progressive Matrices (SPM), graphic tests, Thematic Appreception Test (TAT), Rorschach, and Beck's Anxiety Inventory (BAI). The intervention was given in four meetings and showed the results that the subject was able to have more positive thoughts and felt calm.

Keywords : anxiety, CBT, istighfar

PENDAHULUAN

Rasa cemas merupakan respons alamiah yang terjadi pada manusia ketika berhadapan dengan sebuah situasi yang menantang. Akan tetapi, apabila rasa cemas yang dirasakan bersifat dan menetap dan mengganggu, diperlukan serangkaian penanganan yang komprehensif untuk manajemen rasa cemas tersebut. Kecemasan juga dipandang sebagai suatu emosi negatif yang tidak sehat sehingga dapat menyebabkan hambatan bagi fungsionalitas individu (Hickey, 2019). Patimah *et al.* (2015) mengemukakan bahwa akan ada beberapa dampak yang dirasakan individu yang mengalami kecemasan, seperti mengalami kondisi yang kurang baik, penurunan kualitas hidup, perubahan emosi seperti depresi, dan gangguan psikotik. Salah satu jenis gangguan cemas yang paling umum terjadi adalah *generalized anxiety disorder* atau gangguan cemas menyeluruh. Individu dengan gangguan kecemasan menyeluruh cenderung sering

melakukan ruminasi yang berlebihan terkait kekhawatirannya, selain itu kecemasan yang dialami dapat menyebabkan individu menghindari aktivitas sehari-hari (Hickey, 2019).

Terdapat empat aspek dalam kecemasan menurut Beck (1988), yaitu *subjective*, *neurophysiologic*, *autonomic*, dan *panic related*. Aspek *subjective* mengacu pada kecemasan yang dialami sebagai perasaan takut atau tidak nyaman terkait situasi saat ini atau yang akan datang. Aspek *neurophysiologic* dapat diartikan sebagai reaksi fisiologis yang muncul akibat rasa cemas, reaksi tersebut sangat berkaitan dengan sistem syaraf seperti mati rasa atau kesemutan, gangguan pencernaan, atau gejala somatik lainnya. Aspek *autonomic* merupakan perasaan tidak nyaman yang ditandai dengan perasaan panas, keringat berlebih, jantung berdebar, merasa tercekik, dan sebagainya. Aspek *panic related* yaitu hal-hal yang berkaitan dengan perasaan cemas karena takut tidak dapat memiliki kontrol atas hal-hal yang terjadi dalam kehidupan.

Pada subjek penelitian diketahui bahwa subjek mengalami gangguan cemas menyeluruh. Gangguan yang dimiliki subjek ditandai dengan perasaan cemas yang bersifat mengambang tanpa pemicu yang spesifik. Perasaan cemas yang muncul pada subjek dapat diakibatkan oleh serangkaian peristiwa negatif yang kemudian memunculkan distorsi kognitif. Distorsi kognitif tersebut berperan dalam meningkatkan intensitas cemas yang dirasakan subjek. Terdapat beberapa jenis distorsi kognitif menurut Burns (1988) yaitu *over generalization*, *personalization*, *dichotomous thinking*, *mind reading*, *magnification*, *minimization*, *must-statement*, *emotional reasoning*, dan ketergantungan. Subjek memiliki distorsi kognitif yang cukup kuat sehingga dibutuhkan intervensi yang berfokus pada restrukturisasi kognitif. Salah satu intervensi yang dapat diberikan kepada subjek penelitian adalah *cognitive behavioural therapy* (CBT). Dalam prosesnya, subjek akan diminta untuk melakukan evaluasi terhadap dirinya sendiri dan berfokus pada hal-hal positif yang dimiliki (Guindon, 2010).

Rancangan intervensi disusun oleh praktikan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahidah dan Adam (2019). Akan tetapi, praktikan melakukan modifikasi pada pertemuan kedua. Modifikasi yang dilakukan adalah pemberian tugas untuk melakukan *istighfar* setelah sholat fardhu. Penambahan *istighfar* dalam komponen intervensi bertujuan untuk menguatkan perubahan yang terjadi setelah intervensi diberikan melalui proses memunculkan pola kognitif positif disertai dengan perilaku yang positif, penguatan juga akan terjadi karena perilaku positif tersebut akan dilakukan secara berkelanjutan (Hayatussofiyyah *et al.*, 2017; Irawati *et al.*, 2011). Kalimat *istighfar* yang diberikan kepada subjek adalah “*astaghfirullah wa atubu ilaih*” yang memiliki arti “aku memohon ampun kepada Allah dan aku bertaubat kepada-Nya”.

Kalimat tersebut bertujuan agar subjek dapat memiliki kesadaran dan tekad untuk memohon ampun kepada Allah agar pemasalahan yang dihadapi terasa lebih ringan serta tidak mengulangi kesalahan yang dilakukan di masa lampau (Shihab, 2018).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *single case experimental design* dengan rancangan A-B-A. A merupakan *baseline* dan B merupakan tahap intervensi. Terdapat dua *baseline*, yaitu sebelum dan setelah subjek diberikan intervensi. Penelitian dengan desain A-B-A berakhir pada tahap *baseline* setelah pengukuran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas CBT dalam menurunkan kecemasan pada wanita dewasa.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah wawancara dan observasi klinis, serta beberapa tes psikologis. Wawancara klinis dilakukan untuk mengetahui secara mendalam terkait keluhan yang dirasakan subjek. Hasil wawancara klinis dapat digunakan oleh peneliti untuk menentukan intervensi yang akan diberikan kepada subjek. Observasi klinis juga dilakukan untuk mengetahui kondisi subjek dan keberfungsian dalam kehidupan sehari-hari. Selanjutnya, tes psikologi yang diberikan kepada subjek meliputi tes intelegensi menggunakan *Standard Progressive Matrices (SPM)* yang berguna untuk mengetahui tingkat pemahaman subjek terhadap proses intervensi yang akan diberikan. Asesmen lain yang digunakan adalah tes grafis (BAUM, HTP, DAP, dan WZT), *Sacks Sentence Completion Test (SSCT)*, *Thematic Apperception Test (TAT)*, dan Rorschach yang bertujuan untuk mengetahui dinamika kepribadian dalam hubungan interpersonal, konsep diri, dorongan emosi, serta konflik pribadi yang dominan. Peneliti juga menggunakan *Beck Anxiety Inventory (BAI)* untuk mengetahui tingkat kecemasan yang dialami subjek.

Peneliti kemudian menyusun rancangan intervensi yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Rancangan Intervensi

Sesi	Waktu	Kegiatan	Tujuan dan Target
I	60-120'	<i>Cognitive model and cognitive distortions</i>	<ol style="list-style-type: none">Mengetahui pola interaksi pikiran, emosi, dan perilakuMengidentifikasi <i>core belief</i> (keyakinan dasar)Mengidentifikasi distorsi kognitifMengidentifikasi aturan dan asumsi

			e. Mengidentifikasi pikiran otomatis
II	60-120'	<i>Cognitive restructuring</i> dan <i>istighfar</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan evaluasi terkait <i>home work</i> yang diberikan pada pertemuan sebelumnya (<i>The Cognitive Model</i>” dan “<i>Challenging Thoughts</i>”) b. Merestrukturisasi kognitif yang dimiliki subjek melalui dengan teknik <i>Socratic Dialogue</i> dan lembar kerja <i>Socratic Questions</i> c. Mengedukasi subjek terkait <i>istighfar</i> serta meminta subjek untuk berlatih dan membiasakan beristighfar setelah sholat fardhu
III	60-120'	Aktivasi Aspek Positif dalam Diri	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan evaluasi terkait tugas rumah yang diberikan pada pertemuan sebelumnya (<i>Thought Records</i> dan <i>Putting Thoughts on Trial</i>) b. Membantu subjek menemukan aspek positif dan kekuatan dalam dirinya c. Membantu subjek menemukan kegiatan yang menguatkan aspek positif pada dirinya
IV	60-90'	Evaluasi dan terminasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan evaluasi terkait <i>homework</i> yang diberikan pada pertemuan sebelumnya (<i>Self-esteem journal</i>, <i>Gratitude journal</i>, dan <i>Life story</i>) b. Evaluasi proses intervensi c. Post Test dengan BAI

Kegiatan intervensi tersebut akan dilakukan secara daring melalui media *google meet*. Adapun pengerjaan *worksheet* dan *homework* dilakukan melalui *google sheet* yang dapat diakses oleh subjek.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Asesmen

Berdasarkan asesmen yang telah dilakukan, diketahui bahwa subjek memiliki beberapa distorsi kognitif yang berpengaruh terhadap kualitas kehidupannya. *Overgeneralization* terjadi ketika individu menyimpulkan dan menyamaratakan semua kejadian berdasarkan satu kejadian yang dialami (Beck, 1976). Lebih lanjut, *overgeneralization* juga dapat didefinisikan sebagai keyakinan bahwa sebuah hal buruk yang terjadi pada individu akan terulang lagi secara terus menerus (Gross, 2015). *Overgeneralization* yang dialami subjek terjadi karena pengalaman kurang menyenangkan terkait sosok ayah di masa kecil hingga remaja. Ayah subjek pernah berselingkuh dan melakukan kekerasan terhadap ibunya. Karena perilaku ayah subjek, orangtua subjek memutuskan untuk bercerai ketika subjek berusia 14 tahun. Semenjak perceraian orangtuanya, subjek mengungkapkan bahwa dirinya kurang merasa nyaman dan aman ketika berinteraksi secara fisik dengan laki-laki. Karena kejadian tersebut, subjek akhirnya memiliki keyakinan bahwa semua laki-laki akan berperilaku sama seperti ayahnya.

Selain *overgeneralization*, kejadian tersebut juga mempengaruhi kualitas hubungan subjek dengan sosok ibu. Subjek mengaku bahwa ia cenderung tertutup dan tidak memiliki keinginan untuk menceritakan hal-hal yang bersifat pribadi. Sehingga, kedalaman komunikasi yang dimiliki subjek dengan ibu hanya bersifat umum dan mendasar. Alasan yang mendasari pembatasan interaksi subjek dengan ibu adalah keyakinan subjek bahwa hal-hal yang akan disampaikan dapat menjadi trigger bagi sosok ibu. Subjek merasa bahwa ibu masih memiliki kerentanan atas apa yang terjadi di masa lalu. Subjek cenderung melakukan *jumping to conclusions* terhadap kondisi yang dialami ibunya. *Jumping to conclusions* merupakan salah satu distorsi kognitif yang terjadi ketika individu memiliki kesimpulan negatif atas sesuatu tanpa didukung oleh fakta empiris (Burns, 1989). Selama ini, keyakinan yang dimiliki subjek muncul tanpa didasari oleh fakta maupun konfirmasi dari ibunya.

Ketika subjek remaja, subjek banyak mendapatkan tuntutan dari kakak perempuannya. Subjek mengungkapkan bahwa tuntutan tersebut tidak semuanya dapat dipenuhi. Subjek memiliki kesadaran yang baik akan potensi-potensi dan keterbatasan yang dimiliki, sehingga pada saat itu ia mencoba untuk mengkomunikasikan hal tersebut kepada kakak perempuannya. Akan tetapi, subjek merasa hal tersebut tidak digubris, sehingga ketika subjek tidak mampu untuk memenuhi tuntutan tersebut, kakak perempuannya cenderung menampilkan kekecewaan. Hal tersebut membuat subjek merasa tidak berdaya dan cenderung menyalahkan dirinya sendiri. Selain itu, subjek juga menjadi pribadi yang cenderung menahan diri untuk mengekspresikan

emosinya. Hal tersebut juga dapat disebabkan karena ketakutan subjek terhadap penilaian dari lingkungannya. Hal yang dialami subjek dapat dijelaskan *dengan personalization and blame*. Hal tersebut merupakan keadaan dimana individu selalu merasa bertanggung jawab dan bersalah atas hal buruk yang terjadi di hidupnya (Burns, 1989).

Subjek memiliki potensi yang cukup baik untuk menyelesaikan sebuah permasalahan. Akan tetapi, hal tersebut tidak diimbangi dengan motivasi yang tinggi karena perasaan tidak berdaya yang dimiliki oleh subjek. Dalam menyelesaikan sebuah persoalan, subjek juga memiliki idealisme yang cukup tinggi. Hal tersebut mempengaruhi kualitas hubungan sosial yang dimiliki subjek. Subjek cenderung memaksakan idealisme yang dimiliki kepada orang lain, sehingga subjek terlihat sebagai sosok yang keras kepala di lingkungannya. Selain itu, subjek juga cenderung mengambil keputusan berdasarkan emosi yang dirasakan tanpa disertai dengan bukti pendukung. Salah satu contoh perilaku subjek adalah subjek sering memutuskan hubungan dengan pacarnya saat kuliah ketika ia memiliki keyakinan bahwa pacarnya berselingkuh. Pengambilan keputusan yang dilakukan oleh subjek dapat disebut dengan *emotional reasoning* (Burns, 1989).

Distorsi-distorsi kognitif yang dimiliki subjek membuat subjek menjadi individu yang pencemas. Hal ini didukung dengan hasil *Beck's Anxiety Inventory* subjek yang berada di kategori sangat tinggi. Kecemasan yang dialami subjek juga dimanifestasikan dalam perilaku dan kondisi fisik subjek. Secara perilaku, subjek cenderung menghindari dari situasi-situasi yang dianggap dapat memicu konflik. Perilaku menghindari yang dilakukan subjek cenderung maladaptif karena menghambat pengembangan potensi yang dimiliki subjek. Hal itu membuat subjek merasa ragu dalam beraktivitas dan mengambil keputusan. Selain itu, secara fisik kecemasan yang dialami subjek menimbulkan serangkaian ketidaknyamanan. Subjek sering merasa pusing, berdebar-debar, gemetar, hingga pingsan ketika merasa cemas. Subjek mengatakan bahwa keluhan-keluhan fisik tersebut sangat mengganggu kegiatannya sehari-hari.

Hasil Intervensi

Secara kualitatif, subjek diketahui mengalami beberapa perubahan. Sebelum intervensi subjek sering merasa gelisah sepanjang hari. Kegelisahan tersebut disebabkan oleh pikiran-pikiran negatif yang dimiliki oleh subjek. Melalui intervensi, subjek mendapatkan keterampilan untuk mengubah pikiran tersebut menjadi pikiran yang lebih rasional adaptif. Hal tersebut berdampak pada intensitas rasa gelisah subjek yang lebih ringan dibandingkan sebelumnya. Selain itu, subjek juga lebih mampu untuk bersikap optimis terhadap masa depannya.

Setelah proses intervensi, subjek juga menjadi lebih terbuka. Pada awal pertemuan dengan praktikan, subjek masih belum mampu untuk bercerita tentang kondisi keluarganya secara detail. Akan tetapi, melalui proses intervensi subjek mendapatkan kesempatan untuk terbuka terkait kondisi keluarga serta hal-hal yang selama ini dianggap mengganggu bagi subjek. Subjek juga mengungkapkan bahwa saat ini subjek merasa jauh lebih lega dibandingkan dengan sebelumnya.

Subjek mengungkapkan bahwa aktivitas *istighfar* memberikan ketenangan dalam aktivitas sehari-hari. Subjek juga berpendapat bahwa rasa tenang yang dirasakan dapat bersumber dari pemilihan kalimat *istighfar* yang digunakan. Subjek merasa lebih fokus dalam beristighfar karena kalimat *astaghfirullah wa atubu ilaih* merupakan kalimat *istighfar* yang jarang diucapkan, sehingga subjek sangat memperhatikan pelafalannya. Subjek juga memiliki keinginan untuk menerapkan seluruh keterampilan yang diperoleh pada proses intervensi di kehidupan sehari-hari.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan, dapat diketahui jika *cognitive behavioural therapy* (CBT) dapat mengatasi mengatasi rasa cemas yang diakibatkan oleh distorsi kognitif pada subjek. Hal ini terjadi karena pada prinsipnya CBT merupakan pendekatan yang berpusat pada proses kognitif yang berkaitan dengan emosi, perilaku, dan pikiran individu (Fitria *et al.*, 2020). Hasil intervensi tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haikal (2022) bahwa CBT bertujuan untuk mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif sehingga dapat memunculkan perilaku yang lebih adaptif terhadap rasa cemas yang dirasakan.

Selanjutnya, subjek juga mengungkapkan bahwa aktivitas *istighfar* yang dilakukan setelah shalat wajib membuat subjek merasa lebih tenang. Rasa tenang yang dirasakan subjek dapat disebabkan karena pada saat melakukan *istighfar* individu akan memfokuskan diri pada bacaan dan memunculkan perasaan berserah kepada Allah (Mahmudah, 2021). Selain itu, Al-Jauziyyah (2019) juga menjelaskan bahwa Allah akan memberikan penyelesaian dari segala kesulitan dan jalan keluar dari setiap kesempatan serta rezeki dari arah yang tidak disangka-sangka bagi hamba-Nya yang beristighfar.

KESIMPULAN

Cognitive behavioural therapy (CBT) mampu mengubah keyakinan dan pikiran negatif yang dimiliki subjek menjadi sebuah peikiran atau keyakinan yang lebih positif. Hal tersebut ditandai dengan subjek yang sudah mampu merasa lebih tenang ketika dihadapkan dengan peristiwa yang dapat memicu ingatan terkait pengalaman negatif di masa lalu. Subjek saat ini sudah mampu menciptakan pikiran yang lebih rasional sehingga dapat memunculkan perilaku yang lebih adaptif, yaitu tidak lagi menghindar dari situasi-situasi tertentu. Saat ini subjek juga sudah mampu menerima kondisinya dan tidak menyalahkan orang lain atas situasi yang tidak menyenangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Jauziyyah, I. Q. (2019). *Metode Pengobatan Nabi*, terj. *Abdul Ghani Abdul Khaliq*. Jakarta: *Griya Ilmu Mandiri Sejahtera*.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapies and emotional disorders*. New York, NY: New American Library
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of consulting and clinical psychology*, 56(6), 893..
- Burns, D. D. (1989). *The feeling good handbook*. New York, NY: Morrow.
- Fitria, L., & Karneli, Y. (2020). Cognitive behavior therapy counseling untuk mengatasi anxiety dalam masa pandemi covid-19. *AL-IRSYAD*, 10(1), 23-29.
- Gross, Richard. *Psychology: The science of mind and behaviour 7th edition*. Hodder Education, 2015.
- Guindon, M. H. (2010). *Self-esteem across the lifespan: Issues and interventions*. Routledge.
- Haikal, M. (2022). Terapi kognitif perilaku untuk mengurangi gejala kecemasan. *Procedia: Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*, 10(2), 47-52.
- Hickey, M. (2019). *REBT and anxiety disorders*. In *REBT with diverse client problems and populations* (pp. 3-21). Springer, Cham.
- Mahmudah, A. D. (2021). *Penerapan cognitive behavior therapy dengan Istighfar untuk mengurangi Fobia koran pada Remaja di Lamongan* (Skripsi, UIN Sunan Ampel Surabaya).
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Rineka Cipta.

- Rifqiyati, R., Andriyani, L., Fitriyantio, A., & Handayani, F. (2020, December). Efektifitas Pembelajaran Islam Melalui Whassap Group. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ* (Vol. 1, No. 1).
- Wahidah, F., & Adam, P. (2019). Cognitive Behavior Therapy untuk Mengubah Pikiran Negatif dan Kecemasan pada Remaja. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(2). 57-69. doi:<https://doi.org/10.23917/indigenous.v3i2.6826>