

# EFEKTIVITAS *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA ORANG TUA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Ni Nyoman Ari Indra Dewi<sup>2</sup>; Dermawan Waruwu<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Psikologi, Universitas Dhyana Pura  
Email: <sup>1</sup>ariindradewi@undhirabali.ac.id; <sup>2</sup>dermawanwaruwu@undhirabali.ac.id

## ABSTRAK

Setiap orang tua memiliki harapan yang positif bagi anak yang dipunyai, namun kadang kala tidak semua anak bertumbuh kembang optimal sehingga menyebabkan anak mengalami gangguan perkembangan dan menjadi berkebutuhan khusus. Gangguan perkembangan pada Anak Berkebutuhan Khusus dapat menjadi stress psikologi yang berujung pada kecemasan pada orang tua. Dalam mengatasi masalah kecemasan pada orang tua Anak Berkebutuhan Khusus diperlukan intervensi untuk mengatasi gangguan psikologis. Masalah yang dikaji dalam penelitian ini adalah efektifitas *Cognitive Behavior Therapy* untuk mengatasi kecemasan pada orang tua Anak Berkebutuhan Khusus. Untuk mengkaji masalah tersebut menggunakan metode kuantitatif tipe penelitian eksperimen serta menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS) dengan tujuan untuk mengetahui efektifitas *Cognitive Behavior Therapy* dalam mengatasi kecemasan pada orang tua Anak Berkebutuhan Khusus. Responden penelitian adalah orang tua dari Anak Berkebutuhan Khusus yang berusia 2-7 tahun dan sudah menjalani proses terapi, tingkat pendidikan minimal SMA. Hasil penelitian menunjukkan sebelum dan sesudah pemberian *Cognitive Behavior Therapy* adalah ( $p = 0,042 < 0,05$ ;  $Z = - 2,032$ ) dan perbandingan posttest 1 dengan follow up ( $p = 0,034 < 0,05$ ;  $Z = -2,121$ ). Dengan demikian perlakuan *Cognitive Behavior Therapy* dapat menurunkan kecemasan pada orang tua Anak Berkebutuhan Khusus.

**Kata Kunci:** *Cognitive Behavior Therapy*; Kecemasan; Orang Tua; Anak Berkebutuhan Khusus.

## ABSTRACT

*Every parent has positive expectations for their children, but sometimes not all children grow optimally, causing children to experience developmental disorders and become special needs. Developmental disorders in Children with Special Needs can be a psychological stress that leads to anxiety in the elderly. In overcoming the problem of anxiety in parents Children with Special Needs intervention is needed to overcome psychological disorders. The problem examined in this study is the effectiveness of Cognitive Behavior Therapy to overcome anxiety in parents of Children with Special Needs. To examine the problem using the quantitative method type of experimental research and using the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS) in order to determine the effectiveness of Cognitive Behavior Therapy in overcoming anxiety in parents of Children with Special Needs. The research respondents were parents of Children with Special Needs aged 2-7 years and had undergone a therapeutic process, at least high school education level. The results showed that before and after Cognitive Behavior Therapy was given ( $p = 0.042 < 0.05$ ;  $Z = - 2.032$ ) and comparison of posttest 1 with follow-up ( $p = 0.034 < 0.05$ ;  $Z = -2.121$ ). Thus the treatment of cognitive behavioral therapy can reduce anxiety in parents of children with special needs.*

**Keywords:** *Cognitive Behavior Therapy*; Anxiety; Parents; Children with Special Needs.

## 1. Pendahuluan

Setiap orang tua pasti memiliki harapan positif terhadap anak yang dipunyai. Kehadiran anak dalam suatu keluarga akan menghadirkan kebahagiaan tersendiri. Setiap orang tua memiliki tanggung jawab untuk mengawal tumbuh kembang anak sedini mungkin. Periode penting dalam tumbuh kembang adalah masa balita, pada fase ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita, perkembangan kemampuan bahasa, kreatifitas, kesaadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan dengan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan selanjutnya (Adriana, 2011)

Anak yang mengalami gangguan perkembangan akan tidak mampu menguasai tugas perkembangan sesuai dengan kriteria usianya. Anak yang berkebutuhan khusus akan berbeda dengan anak normal dalam hal kemampuan berkomunikasi, berperilaku dan menyelesaikan tugas belajarnya (Thomson, 2010). Hal tersebut tentu saja menjadi tantangan tersendiri bagi orang tua pada Anak Berkebutuhan Khusus. Orang tua yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus tentu akan berbeda dengan orang tua yang memiliki anak normal pada umumnya. Pada orang tua yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus beban yang dirasakan bukan hanya pada persoalan finansial saja, karena Anak Berkebutuhan Khusus membutuhkan fasilitas yang membutuhkan biaya lebih untuk intervensi, namun juga beban psikis terhadap kekhawatiran yang mengarah stress berkepanjangan terhadap masa depan anak. Gangguan perkembangan yang dialami anak menjadi stress berkepanjangan yang berlanjut menjadi kecemasan. Kecemasan jika tidak ditangani maka akan menjadi parah serta berdampak pada seluruh keluarga terutama anak. Akan ada kesenjangan antara harapan orang tua untuk memiliki anak yang memiliki tumbuh kembang optimal dengan dan dapat dibanggakan serta kekhawatiran terhadap masa depan yang akan menjadi konflik psikologis bagi orang tua.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan anak yang berkebutuhan khusus dianggap akan mengalami permasalahan karier dan sulit meraih masa depan karena keterbatasan yang dimiliki. Sehingga hal tersebut membuat orang tua khawatir dan cemas terhadap masa depan anak khususnya ibu, (Ariesta, 2016)

*Anxietas* atau kecemasan adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan sesuatu yang buruk dapat terjadi (Nevids, 2005). Banyak hal yang dicemaskan misalnya kesehatan, relasi sosial, ujian, karier, relasi interpersonal, dan kondisi lingkungan adalah beberapa hal yang menyebabkan kekhawatiran.

*Cognitive Behavior Therapy* menghubungkan antara apa yang dipikirkan, apa yang dirasakan dan apa yang akan dilakukan, (Mawandhana, Ekowarni 2009). Salah satu pendekatan terapi yang efektif untuk mengatasi kecemasan adalah *Cognitive Behavior Therapy*, yakni dengan mengembangkan cara berpikir yang lebih adaptif (Nevid, 2005). Asumsi dasar *Cognitive Behavior Therapy* adalah adanya hubungan timbal balik antara proses berpikir (apa yang dipikirkan) dengan afeksi (pengalaman emosional), fisik dan perilaku. *Cognitive Behavior Therapy* menekankan pentingnya perubahan kognitif dan perilaku untuk mengurangi symptom dan meningkatkan fungsi afek seseorang. *Cognitive Behavior Therapy*, tidak hanya memperbaiki kognitif, namun juga mengubah perilaku, karena perubahan perilaku dapat berpengaruh kuat pada pola pikir. Pemikiran tersebut misalnya, karena khawatir, cemas, sedih, marah, atau perasaan tidak nyaman. Tujuan *Cognitive Behavior Therapy* adalah memperbaiki pikiran yang salah. Pikiran sering berubah dan pikiran tersebut akan berpengaruh pada suasana hati, fisik dan perilaku. Proses tersebut berpengaruh terhadap pembelajaran untuk mengevaluasi pemikiran serta mengubah seseorang menjadi rasional dan adaptif dengan cara mengubah pola pikir yang berpengaruh pada perasaan dan perilakunya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh *Cognitive Behavior Therapy* untuk mengatasi kecemasan pada orang tua Anak Berkebutuhan Khusus.

## 2. Metode Penelitian

Desain Eksperimen Rancangan Eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *eksperimet one group pretest dan posttest design*. Desain ini disebut juga ***before-after design***. Pada desain ini diawal penelitian dilakukan pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala *Halminton Anxiety Rating Scale (HARS)* terhadap subyek penelitian sebanyak tiga kali dengan selang waktu masing-masing satu minggu, kemudian diberikan perlakuan (*treatment*) selama enam sesi. Setelah diberikan perlakuan dilakukan pengukuran kembali dengan skala yang sama sebanyak dua kali dengan jeda waktu satu minggu. Pengaruh keefektifan variabel bebas terhadap variabel tergantung dilihat dari perbedaan nilai pretest dan posttest (Cozby, 2009)

Tabel 1. Desain Eksperimen

Time 1	Time 2	Time 3	X	Time 4	Time 5
T-1	T-2	T-3	CBT	T-4	T-5

Keterangan:

X : Perlakuan/ *Cognitive Behavior Therapy*

T1 : Pre test 1

T2 : Pre test 2

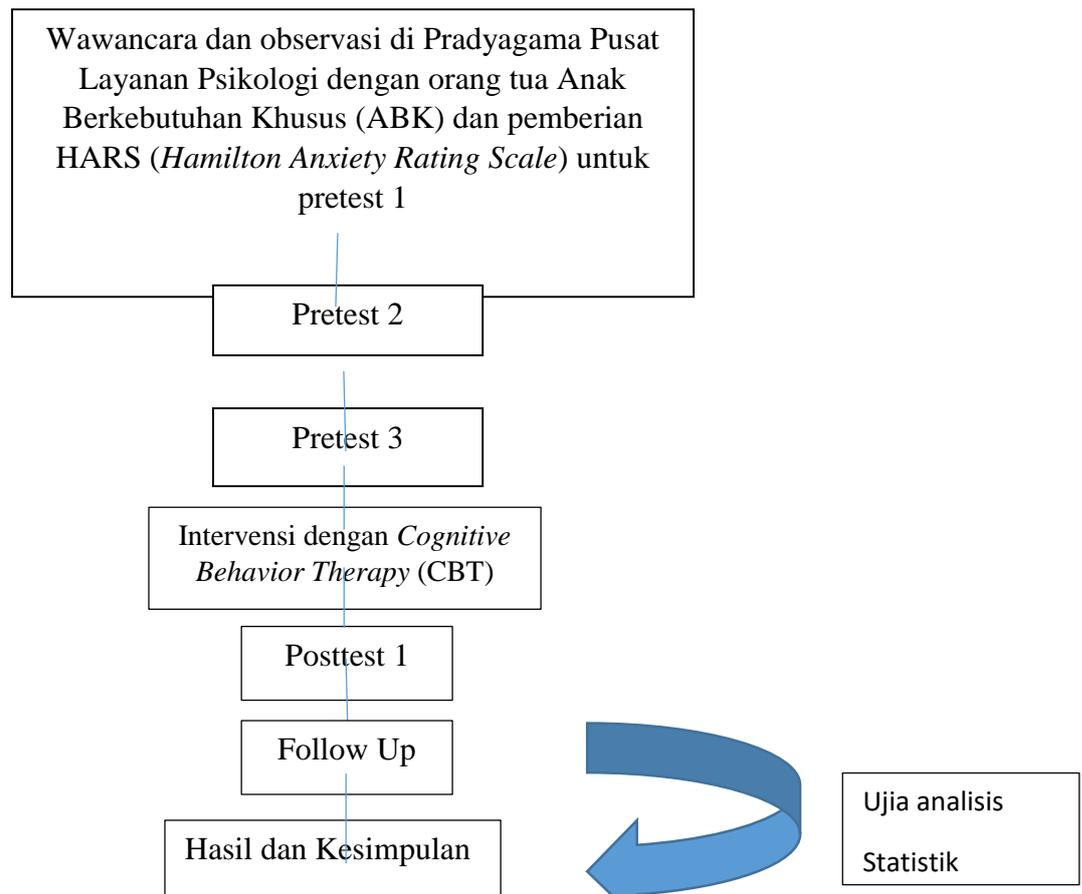
T3 : Pre test 3

T4 : Post test

T5 : Follow Up (dilaksanakan setelah satu minggu setelah posttest 1)

### Tahap Pelaksanaan Penelitian

Proses penelitian efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* untuk mengatasi kecemasan pada orang tua Anak Berkebutuhan Khusus dijabarkan dalam bagan berikut ini :



Judul Gambar 1 : Tahap Kegiatan Penelitian

Adapun rancangan modul *Cognitive Behavior Therapy* adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Rancangan *Cognitive Behavior Therapy*

Sesi	Materi
I	Pengenalan pemberian Perlakuan Rasional
II	Diskusi Tugas Rumah 1 pembuatan penilaian perasaan
III	Diskusi Tugas Rumah 2 pembuatan jadwal aktivitas menyenangkan
IV	Diskusi Tugas Rumah 3 Pembuatan peningkatan pikiran positif dan mengurangi pikiran negatif
V	Diskusi Tugas Rumah 4 Pembuatan keterampilan asertif
VI	Diskusi Tugas Rumah 5 Mempertahankan keterampilan efektif

### Alat Pengumpul Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa alat penelitian sebagai berikut :

1. Lembar *Informed Concern*, yaitu lembar yang berisi tentang penjelasan terapi yang akan dilakukan, yang diberikan pada masing-masing subjek dengan tujuan agar setiap subjek terapi memahami bagaimana prosedur terapi yang akan dijalani dan berisikan kesediaan berpartisipasi dalam penelitian yang ditandatangani oleh setiap subjek penelitian.
2. Lembar *self report*, yaitu lembaran mengenai suasana hati subyek, aktivitas menyenangkan, identifikasi pikiran positif dan negatif, rencana kerja yang diisi oleh masing-masing subyek selama proses terapi berlangsung.
3. Skala kecemasan *Halminton Anxiety Rating Scale* (HARS), dengan validitas dan reliabilitas ( $r$  hitung = 0,57-0,84) dan ( $r$  tabel = 0,349) terhadap 30 responden, sedangkan hasil reliabilitas dianggap reliabel jika menunjukkan angka ( $r$  = diatas 0,40). Hal ini menunjukkan bahwa skala *Halminton Anxiety Rating Scale* (HARS) cukup valid dan reliabel ( Sumanto., Warsito., dan Ernawati 2008)

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### Tempat Penelitian dan Pelaksanaan Penelitian

Penelitian diadakan di Pradyagama Pusat Layanan Psikologi dan di rumah masing-masing subjek. Penelitian berlangsung dari tanggal 4 September sampai dengan 14 Oktober 2017, intervensi dilakukan sebanyak enam sesi dan memerlukan waktu 30-60 menit.

#### Penentuan Subjek Penelitian

Penentuan subjek penelitian merupakan hal penting dalam melakukan penelitian eksperimen, oleh karena itu subjek penelitian ditentukan sedemikian rupa untuk mendapatkan subjek yang sesuai dengan karakteristik yang ditentukan. Adapun ciri-ciri subjek dalam penelitian ini adalah, orang tua Anak Berkebutuhan Khusus (usia anak 2-7 tahun) yang mengalami kecemasan, tingkat pendidikan minimal SMA, orang tua dari anak yang menjalani terapi di Pradnyagama Pusat Layanan Psikologi

Tabel 3. Hasil Pengukuran HARS

Inisial	Pretest 1	Pretest 2	Pretest 3	Baseline	Tingkat Kecemasan
W	22	23	23	22,6	Sedang
K	28	29	32	29,6	Berat
U	26	26	26	26	Sedang
N	28	29	28	28,3	Berat
S	25	25	27	25,6	Sedang

Kreteria penilaian skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) adalah sebagai berikut :

Nilai Total	Tingkat Kecemasan
< 14	Tidak ada gejala kecemasan

14-20	Ringan
21-27	Sedang
28-41	Berat
42-56	Sangat Berat

#### Hasil Analisis Data Kuantitatif

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik dengan teknik *Wilcoxon Signed Rank Test* dikarenakan jumlah subjek yang hanya berjumlah lima orang. Analisis data yang dilakukan untuk melihat perbedaan yang terjadi antara hasil kecemasan sebelum diberikan perlakuan dengan setelah diberikan perlakuan.

Tabel 4. Skor Perubahan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

Inisial	Baseline	Tingkat Kecemasan	Posttest	Follow up	Tingkat Kecemasan
W	22,6	Sedang	20	18	Ringan
K	29,6	Berat	27	25	Sedang
U	26	Sedang	12	10	Tidak ada gejala
N	28,3	Berat	18	16	Ringan
S	25,6	Sedang	19	15	Ringan

Dari hasil analisis data yang dilakukan ditemukan bahwa hipotesa yang diajukan tersebut dapat diterima hal ini dibuktikan dari beberapa hal sebagai berikut :

1. Ada perbedaan kecemasan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian perlakuan dengan *Cognitive Behavior Therapy* ( $p = 0,042 < 0,05$  ;  $z = -2, 032$ ), pada orang tua Anak Berkebutuhan Khusus selama enam sesi. Ini menandakan orang tua Anak Berkebutuhan Khusus mengalami penurunan tingkat kecemasan akibat perlakuan *Cognitive Behavior Therapy*. Sehingga hipotesis diterima atau terbukti.
2. Ada perbedaan kecemasan pada orang tua Anak Berkebutuhan Khusus dengan membandingkan hasil post test 1 dengan follow up, ( $p = 0,034 < 0,05$ ) ;  $z : -2, 121$ ). Hal ini menandakan bahwa orang tua Anak Berkebutuhan Khusus tetap mengalami penurunan kecemasan walaupun tanpa diberikan *Cognitive Behavior Therapy* pada orang tua Anak Berkebutuhan Khusus .

#### 4. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa *Cognitive Behavior Therapy* efektif untuk menurunkan kecemasan pada orang tua Anak Berkebutuhan Khusus

#### Saran

Hasil penelitian ini, ada beberapa saran yang dapat dikemukakan antara lain:

1. Pada penelitian selanjutnya dapat menerapkan *Cognitive Behavior Therapy* kepada subjek penelitian dengan jumlah yang lebih besar sehingga dapat membandingkan dan mengetahui variasi perubahan pada masing-masing subyek, karena diperkirakan pada orang tua Anak Berkebutuhan Khusus rentan mengalami kecemasan

2. Penelitian ini dapat dikembangkan dengan menguji Cognitive Behavior Therapy dengan variabel yang berbeda.
3. Pada orang tua Anak Berkebutuhan Khusus dapat digali lebih mendalam dalam hal dinamika kepribadian atau coping stress dalam mengatasi permasalahan dengan menggunakan dan menggunakan metode psikologi tertentu.
4. Kepada subjek penelitian, metode Cognitive Behavior Therapy dapat diterapkan dalam keseharian ketika menghadapi permasalahan yang berdampak pada terjadinya kecemasan, dengan tetap berpikir positif, meluangkan waktu untuk melakukan aktivitas menyenangkan serta mampu berperilaku asertif terhadap masalah yang dihadapi maka dapat menjaga kualitas hidup yang berakibat semakin efektif dalam mengasuh Anak Berkebutuhan Khusus
5. Disarankan kepada seluruh pihak keluarga, agar memberikan dukungan baik secara fisik dan emosional kepada orang tua Anak Berkebutuhan Khusus agar kehidupannya semakin berkualitas terutama dalam menjaga dan merawat Anak berkebutuhan khusus agar berkembang optimal sesuai dengan potensi dan kemampuannya.

### Daftar Rujukan

- Adriana, D. (2013). *Tumbuh & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Raya
- Ariesta. (2016). Kecemasan Orang Tua terhadap Karier Anak Berkebutuhan Khusus. *E Journal Bimbingan Konseling*. Edisi ke 4 thn 5.
- Asrori, A. (2015). Terapi Kognitif Perilaku Untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Sosial. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 3(1), 89-107
- Beck, JS. (2006). Primary Psychiatry the Largest Peer Reviewed Journal In The Nation – Cognitive Behavioral Therapy. *Primary Psychiatry Journal*, 13(4), 31-34
- Bradley T. Erford.(2016). 40 Teknik yang Harus Diketahui Konselor.Yogyakarta Pustaka Pelajar
- Cozby,P.C. (2009). *Methods in Behavioral Research*. Edisi ke-9. Alih Bahasa: Maufur. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Davison,G.C., Neale, J.M., & Kring, A.M. (2010). *Psikologi Abnormal*, edisi kesembilan. Alih Bahasa: Noermalasari Fajar. Jakarta: Rajawali Pers
- Corey, G. (1997). *Teori dan Praktek Konseling Psikoterapi*. Bandung: PT Eresco
- Gunawijaya, D. & Diniari,S.K.N. (2016). Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Siswa Sekolah Luar Biasa (SLB) di Denpasar Bali: Departemen Psikiatri Rumah Sakit Umum Sanglah
- Hawari,. D. (2001). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FK UI
- Hermanto, S,P. (2010). Penyelenggaraan Pendidikan Inklusi Membutuhkan Keseriusan Manajemen Sekolah. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 6 (1), (65-82).
- Hurlock, E.B. (1980). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Maramis, W. F. (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press
- Maslim, Rusdi. (2000). *Buku Panduan Diagnosis Gangguan Jiwa*. Jakarta: BPDGJ III



- Mawandhana,G.H, Ekowarni.E.(2009). Terapi Kognitif Perilaku Untuk Mengurangi Kecemasan.Jurnal Intervensi Psikologi, 1(1), 75-90.
- Nevids, J.S., Rathus, S.A., & Grenne, B. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jilid I, edisi kelima. Jakarta: Erlangga
- Oemarjoedi, A. (2003). *Pendekatan Cognitive Behavior Dalam Psikoterapi*. Jakarta: Creative Media
- Palmer, S. (2000). *Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Safithry. (2014). Group Cognitive Behavior Therapy Untuk Mengurangi Kecemasan pada Mahasiswa UM Palangkaraya yang Menghadapi Ujian Skripsi.Pedagogik Jurnal Pendidikan, 9(2), 42-51
- Sarwono, Sarlito W. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sumanto, R., Marsito., & Ernawati (2011). Hubungan Tingkat Nyeri Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD PKU Muhammadiyah Gombong. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 7(2),83-88
- Thompson, J. (2012). *Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Erlangga
- Tsuraya., (2013). Kecemasan Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Yang Memiliki Anak Terlambat Bicara (Speech Delay): Universitas Negeri Semarang. Skripsi Sarjana. Fakultas Psikologi
- Wilding., C. Milne., A. (2013). *Cognitive Behavioral Therapy*. Jakarta: PT Indeks
- Wiramihardja, Sutarjo., (2007). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: PT Refika Aditama