

RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOURAL THERAPY (REBT) UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN REGULASI EMOSI REMAJA KORBAN KEKERASAN SEKSUAL

Nila Anggreiny^{1*)}, Wiwik Sulistyaningsih¹

¹ Fakultas Psikologi, Universitas Sumatera Utara

*) E-mail : nil4_ar@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimen yang bertujuan menguji pengaruh terapi *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) untuk meningkatkan regulasi emosi pada remaja korban kekerasan seksual. Sampel penelitian adalah remaja korban kekerasan seksual dan memiliki kesulitan dalam regulasi emosi (skor DERS > 132) yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian diketahui berjumlah dua orang. Alat ukur yang digunakan adalah *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (DERS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh REBT untuk meningkatkan kemampuan regulasi emosi. Pada kedua subjek, aspek *strategy* mengalami peningkatan yang menunjukkan subjek mulai mampu menemukan cara dalam meregulasi emosi.

Kata Kunci : regulasi emosi, *rational emotive behavioural therapy*, kekerasan seksual

Abstract

This research was a pre-experiment research to test the effect of Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) in improving emotion regulation in young victims of sexual violence. Samples were adolescent victims of sexual violence and had difficulties in emotion regulation (DERS score > 132) who were selected using purposive sampling technique. There are two people who participated as samples. Measuring instrument used in this research was the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS). The research result showed that there was REBT's influence in improving the ability of emotion regulation. In both subjects, aspects of strategy increased that showed that the subject began to be able to find ways to regulate emotions.

Keywords : emotion regulation, rational emotive behavioral therapy, sexual violence

PENDAHULUAN

Kekerasan seksual merupakan salah satu bentuk peristiwa traumatis. Dampak yang dirasakan tidak hanya jangka pendek tapi juga jangka panjang diantaranya: a). Memiliki masalah dalam regulasi perasaan dan emosinya seperti pikiran bunuh diri, mengontrol marah, b) Dalam hal kesadaran, c) Bermasalah dalam persepsi diri seperti merasa malu, bersalah dan tidak berdaya, d) Masalah hubungan dengan orang lain seperti menarik diri, tidak percaya, e) Gangguan somatik (Putnam, 2003). Di dalam penelitian ini peneliti berasumsi dengan pemberian terapi yang tepat bisa mengurangi

keluhan yang dirasakan oleh korban dalam hal ini terapi yang diberikan adalah Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT). Melalui penelitian pra-eksperimen ini, kami berharap untuk memberikan bukti ilmiah pengaruh terapi *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) untuk meningkatkan regulasi emosi pada remaja korban kekerasan seksual.

Regulasi emosi ialah strategi yang dilakukan secara sadar ataupun tidak sadar untuk mempertahankan, memperkuat atau mengurangi satu atau lebih aspek dari respon emosi yaitu pengalaman emosi dan perilaku. Seseorang yang memiliki regulasi emosi dapat mempertahankan atau meningkatkan

emosi yang dirasakannya baik positif maupun negatif. Selain itu, seseorang juga dapat mengurangi emosinya baik positif maupun negatif (Gross, 2007). Menurut Gross (2007) ada empat aspek yang digunakan untuk menentukan kemampuan regulasi emosi seseorang yaitu : a). *Strategies to emotion regulation (strategies)*, b) *Engaging in goal directed behavior (goals)*, c) *Control emotional responses (impulse)*, d) *Acceptance of emotional response (acceptance)*.

Menurut Putnam (2003) kekerasan seksual menimbulkan masalah dalam regulasi emosi seperti pikiran bunuh diri, mengontrol marah. Mereka juga mengalami gangguan sosial dan emosional seperti rendah diri, menarik diri, merasa tidak mempunyai harapan, tidak berdaya, keinginan bunuh diri, tidak dapat mencintai, tidak riang dan marah.

Beberapa penelitian menunjukkan kejadian traumatis akibat kekerasan seksual bisa menyebabkan seseorang menunjukkan regulasi emosi yang tidak efektif seperti dalam mengeskpresikan emosi yang tidak tepat (Boden, 2013). Kesulitan dalam regulasi emosi bisa meningkatkan simtom-simtom PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*). Munculnya perilaku *internalizing* dan *externalizing* juga berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam meregulasi emosinya (Bowie, 2010). Korban kekerasan seksual serta korban *maltreatment* yang lain menunjukkan perubahan regulasi emosi yang sangat hebat.

Regulasi emosi dapat dilakukan dengan beberapa cara diantaranya adalah memilih situasi, memodifikasi situasi, mengalihkan perhatian dan mengubah kognitif. Salah satu faktor yang menyebabkan seseorang mengalami kesulitan dalam meregulasi emosi adalah adanya kesalahan dalam proses kognitif, adanya kesalahan dalam menilai situasi. Berdasarkan konsep dasar dari REBT, emosi dan perilaku merupakan hasil dari proses kognitif. Gangguan emosi berasal dari adanya kesalahan dalam berfikir terhadap suatu kejadian. Kesalahan dalam proses berfikir menyebabkan timbulnya pikiran-

pikiran yang irasional yang tidak masuk akal, menyalahkan diri sendiri serta menimbulkan masalah emosi.

METODE PENELITIAN

Subjek penelitian adalah remaja korban kekerasan seksual dan memiliki kesulitan dalam regulasi emosi (skor DERS > 132). Jenis sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu sampel dipilih berdasarkan kriteria tertentu.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (DERS); Gratz, K.L. & Roemer, L, 2004) yang merupakan skala untuk mengukur kesulitan dalam regulasi emosi pada anak, remaja dan orang dewasa. Skala ini terdiri dari 36 aitem; lima aitem berkaitan dengan tidak mampu memahami respon dari emosi, lima aitem berhubungan dengan kesulitan dalam menentukan tujuan, enam aitem berkaitan dengan kesulitan dalam mengontrol impuls, enam aitem berkaitan dengan kurangnya kesadaran terhadap emosi, delapan aitem berkaitan dengan keterbatasan dalam strategi regulasi emosi dan lima aitem berkaitan dengan kurang dalam memahami emosi. DERS berbentuk skala *Likert* dengan mulai dari 1 (0-10%)= tidak pernah, 2 (11-35%) = kadang-kadang, 3 (36-65%) = hampir setengah waktu, 4 (66-90%) = sering dan 5 (91-100%) = selalu. Kategori skala terdiri dari : Tinggi ≥ 132 , sedang: $88 \leq X < 132$, Tinggi ≥ 132 .

HASIL PENELITIAN

Perbedaan hasil *pretest* dan *posttes* dilihat dengan menggunakan analisa deskriptif kualitatif dengan membandingkan skor skala hasil analisis data kelompok masing-masing subjek saat *pretes* dan *posttest* yang menunjukkan ada penurunan skor total DERS antara *pretes* dan *posttes* baik pada subjek A maupun subjek B yang menunjukkan kesulitan dalam meregulasi emosi pada subjek A dan B mulai berkurang dalam arti kemampuan regulasi emosinya meningkat. Skor subjek A sebelum pelaksanaan terapi adalah 152 (kategori tinggi) dan setelah pelaksanaan terapi menjadi 113 (kategori sedang) yang mengalami penurunan sebesar 39 point. Pada subjek B juga terjadi penurunan skor DERS, sebelum

pelaksanaan terapi 133 (kategori tinggi) menjadi 56 (kategori rendah) setelah pelaksanaan terapi dimana A mengalami penurunan skor sebesar 77 skor. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan ada pengaruh REBT terhadap peningkatan regulasi emosi pada kedua subjek.

Hasil analisa masing-masing subyek adalah disimpulkan perubahan terbesar pada A adalah pada aspek *strategy*. A mulai mampu menemukan cara dalam mengelola emosi negatifnya. A menggunakan beberapa teknik seperti *situation selection* dimana A menghindari situasi yang akan membuat emosi negatifnya semakin parah seperti bila dimarahi orang tua A menjawab namun kemudian ia masuk kamar untuk meredakan emosinya. A juga menggunakan strategi *attention deployment* yaitu dengan mengalihkan perhatian dengan cara jalan-jalan. Namun A merasa bila timbul emosi negatif ia masih kesulitan dalam berkonsentrasi dalam belajar (*goals*). Filosofi baru yang muncul adalah A masih berharga dan bisa berubah, sedangkan emosi baru yang muncul adalah marah dengan cara yang tepat seperti tidak membanting barang lagi.

Pada subyek B dapat disimpulkan mengalami perubahan yang lebih baik dibandingkan A. Reaksi fisiologis seperti dada sesak, tangan berkeringat sudah mulai berkurang. Dalam semua aspek regulasi emosi B mengalami perubahan. Perubahan terbesar adalah pada aspek *strategy*. Bila ada situasi yang memunculkan emosi negatif B melakukan *attention deployment* yaitu mengalihkan perhatian dengan mendengar musik. B juga mencoba mengubah kognitif bahwa ia masih berharga masa depan belum hancur. Ia sering membayangkan hal yang menyenangkan seperti keberhasilannya dimasa depan sehingga ia merasa bisa bangkit lagi. Filosofi baru yang muncul pada B adalah kejadian ini memang menyakitkan tetapi masalah ini bukan menjadi hambatan untuk sukses, sedangkan emosi baru yang muncul adalah bahagia, semangat dan optimis.

DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian pada kedua subjek terjadi peningkatan regulasi emosi setelah pelaksanaan *Rational Emotive*

Behaviour Therapy. Perbedaan ini terlihat dari dua orang subjek penelitian yang mengikuti proses terapi dari awal hingga akhir mengalami perubahan ke arah negatif pada skor *Difficulty Emotional Regulation Scale (DERS)* yang berarti terjadi penurunan skor DERS setelah mengikuti terapi sehingga kesulitan dalam meregulasi emosi subjek menurun dan kemampuan regulasi emosinya meningkat. Metode yang digunakan dalam REBT mampu mempengaruhi kemampuan regulasi emosi subjek. Dalam penelitian ini menggunakan metode kognitif. Subjek diminta mengubah pikiran yang irasional menjadi pikiran yang rasional. Menurut Gross (2007) mengubah kognitif dimana individu mengevaluasi kembali situasi dengan mengubah cara berpikir lebih positif dapat mengurangi pengaruh dari emosi negatif.

Selain metode kognitif digunakan juga beberapa metode lainnya seperti behavioristik. Subjek diminta untuk membayangkan atau melakukan hal yang menyenangkan hal yang menyenangkan. Mengalihkan perhatian dari situasi yang tidak menyenangkan mampu untuk menghindari emosi yang berlebihan (Gross, 2007).

Bila dilihat dari perbandingan skor DERS sebelum dan sesudah penelitian, aspek yang paling banyak berubah untuk kedua subjek adalah "*strategy*" yang menunjukkan masing-masing subjek memahami cara yang dapat mengurangi emosi negatif. Menurut kedua subjek, perubahan terbesar yang dialaminya adalah mengetahui cara-cara dalam meregulasi emosi. Psikoedukasi yang diberikan mampu menambah pengetahuan subjek tentang metode dalam regulasi emosi serta pemberian tugas rumah yang memperkuat pengetahuan mereka. Ini sesuai dengan pendapat Dryden & Branch (2008) yaitu pemberian tugas rumah harus diberikan dalam pelaksanaan terapi karena ini akan membantu dalam keberhasilan pelaksanaan terapi.

Berdasarkan perubahan yang terjadi antar subjek, B menunjukkan perubahan yang lebih banyak dari pada B. Sebelum pelaksanaan terapi kemampuan regulasi A berada pada kategori rendah namun setelah pelaksanaan terapi berada pada kategori tinggi. Menurut B setelah pelaksanaan terapi ia bisa merasakan perubahan secara

fisiologis ia merasa lebih sehat dan hari-hari yang dilalui sudah normal. Setiap pelaksanaan terapi bapak selalu menanyakan prosesnya dan memberikan dukungan. Bahkan bapak memberikan hadiah laptop untuk B ketika melihat perubahan yang dialami oleh B. pemberian hadiah mampu memperkuat perilaku yang baru begitu juga dalam terapi REBT (Dryden & Branch, 2008).

Dalam kasus ini kondisi A berbeda dengan B dalam hal dukungan eksternal. A masih terikat dengan pergaulan yang kurang sehat dan adanya hukuman fisik yang diterima A bila melanggar peraturan di rumah. Dukungan internal dan eksternal merupakan salah satu modal dalam pelaksanaan treatment bagi remaja korban kekerasan seksual. (Gil E, 1996). Kondisi ini berbeda dengan B yang tidak pernah mendapat hukuman fisik di rumah.

Selanjutnya kami menyadari berbagai kekurangan dari penelitian ini. Terdapat beberapa kelebihan dan kekurangan dalam penelitian ini. Adapun kelebihan bahwa *Rational Emotive Behavior Therapy* yang diberikan kepada remaja korban kekerasan seksual bisa meningkatkan kemampuan regulasi emosi dan juga menambah pengetahuan subjek tentang berbagai cara dalam meningkatkan kemampuan regulasi emosi. Sebelum dilaksanakannya penelitian, peneliti juga melakukan prapenelitian sehingga peneliti bisa memahami permasalahan pada remaja korban kekerasan seksual. Antara peneliti dan subjek juga sudah terbangun *rapport* yang baik sehingga memudahkan dalam penelitian. Sementara itu, kelemahan penelitian ini adalah sulitnya mengontrol faktor eksternal subjek yang mempengaruhi hasil tingkat keberhasilan terapi seperti pola asuh orang tua dan pengaruh teman sebaya.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh *REBT* untuk meningkatkan kemampuan regulasi emosi pada remaja korban kekerasan seksual. Pada kedua subjek, aspek *strategy* mengalami peningkatan yang menunjukkan bahwa subjek mulai mampu menemukan cara dalam meregulasi emosi. Dukungan lingkungan sangat membantu korban kekerasan seksual

untuk bisa menata emosinya kembali. Perubahan emosi pada remaja korban kekerasan seksual adalah wajar, namun respon yang tidak tepat yang diberikan lingkungan bisa memperparah emosi dan perilakunya. Psikoedukasi terhadap orangtua ataupun terhadap anggota keluarga lainnya sebaiknya terus dilakukan untuk membantu keberhasilan program intervensi. Orang tua dari korban kekerasan seksual tidak perlu menghambat langsung/ membatasi pergaulan anak tanpa memberikan pemahaman yang benar pada anak karena dapat membuat anak lebih susah untuk dikontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Hurairah, A. (2007). *Child Abuse (Kekerasan pada Anak.)* Edisi revisi. Bandung : Nuansa.
- Corey, G. (2006.) *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Pacific Grove: Cole Publishing.
- Dryden, W. Barnch, R. (2008). *The Fundamental of Rational Emotive Behaviour Therapy; A Traning Handbook*. England: John wiley & Sns, Ltd.
- Ellis & Dryden. (1997). *The Practice of Rational Emotive Behavior Therapy*. Second Edition. New York : Springer Publishing Company.
- Ellsworth, L. (2007). *Choosing to Heal: Using Reality Therapy in Treatment of Sexually Abused Children*. New York : Routledge.
- Giardino, A.P ; Lyn, M. A dan Giardino . E. R. (2010). *A Practical Guide to Evaluation of Child Physical Abuse and Neglect*. Second Edition. London : Springer.
- Gonzales, J. Nelson, R. (2004). Rational Emotive Behavior Therapy With Children and Adolescents : A Meta Analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorder*. 12(4) : 222-235.
- Goleman, D. (2004). *Emotional Intelligence : Mengapa EI Lebih Penting Daripada IQ*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Gross, J. (2007). *Handbook of Regulation Emotion*. New York : Guilford Press.

- Johnson. Burke dan Christensen Larry. (2004). *Educational Research. Second edition*. New York : Pearson.
- Murphy, J. (2001). *Art Therapy with Young Survivor of Sexual Abuse Lost for World*. Canada: Taylor & Francis Inc.
- Normala, S.A. (2012). Terapi Trauma Anak untuk Mengurangi Simptom Gangguan Stress Paska Trauma pada Remaja Korban Kekerasan Seksual. Tesis : UGM.
- Olive, M.F (2007). *Child Abuse and Stress Disorder*. New York : Chelsea House Publishing.
- Papalia, D.E, dkk. (2008). *Human Development* (Psikologi Perkembangan). Edisi Kesembilan. Jakarta : Prenada Media Group.
- Putnam, F. (2003). Ten Year Research Review: Child Sexual Abused. *Journal of Child Adolescent Psychiatry*. 42:3.
- Tricket, P. Nol, J. Putnam, F. (2011). The Impact Of Sexual Abused on Female Development. *Journal of Developmental and Psychopatology*. 23 : 453-476.
- Zahra, R.P. (2007) Kekerasan Seksual pada Anak, *Arkhe Jurnal Ilmiah Psikologi*. Vol.12.