

**PENDEKATAN *COGNITIVE BEHAVIORAL
THERAPY (CBT)* DALAM MEREDUKSI
KECEMASAN MENGHADAPI DUNIA KERJA
PENYANDANG TUNADAKSA**
(Penelitian di Panti Asuhan Nurul Haq, Yayasan
Madania, Jalan Janti Gemak Nomor 88 Gedong
Kuning Banguntapan Bantul, Yogyakarta)

Nurodin

Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam
Program Studi *Interdisciplinary Islamic Studies*
Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
Email : nurodin.bki@gmail.com

Abstrak

Kecemasan dalam menghadapi dunia kerja merupakan permasalahan cukup normal yang dialami oleh penyandang tunadaksa dengan kondisi fisik yang tidak normal. Gangguan kecemasan pada tunadaksa apabila sudah berlebihan akan mengakibatkan ketidaknyamanan yang mengganggu stabilitas kehidupan. Kecemasan pada tunadaksa ini jika dibiarkan tanpa adanya penanganan, akan memunculkan masalah baru yang lebih besar yang menghambat keberlangsungan hidupnya dimasa yang akan datang. Tesis ini memiliki desain *single case pre-test dan post-test eksperimental* dengan menggunakan pendekatan *Cognitive Behavior Teraphy (CBT)* dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja yang dialami penyandang tunadaksa. Permasalahan yang dialami seperti merasa tidak mampu, takut menghadapi resiko dalam bekerja, kurang siapnya mentalitas untuk bekerja dan belum bisa mengambil keputusan sendiri dalam bekerja. Adapun waktu *treatment* yang diberikan sebanyak sepuluh kali sesi pertemuan dengan alokasi waktu kurang lebih 45-60 menit pada setiap sesi. Dari hasil pengukuran menunjukan penerapan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* penyandang tunadaksa dapat mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja yang dialami. Hal ini terlihat adanya penurunan setelah

mengikuti *treatment* pada komponen penyebab kecemasan yaitu: (a) kognitif yang meliputi: berfikir irasional, pembicaraan negatif dalam diri, (b) emosi; takut, mudah tersinggung, khawatir, menekan perasaan, tidak mampu mengendalikan perasaan, psikologis (fisik); gelisah, berkeringat, lambung tidak nyaman, (d) behavior (perilaku); waspada (berlebihan), detak jantung tidak normal, (e) Pekerjaan; merasa tidak mampu, tidak siap bersaing. Dengan demikian pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* efektif dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja penyandang tunadaksa.

Kata Kunci: Cognitive Behavioral Therapy (CBT), Kecemasan menghadapi Dunia Kerja

Abstract

Anxiety in the face of the world of work is quite a normal problem experienced by persons with tunadaksa with an abnormal physical condition. Anxiety disorders in the tunadaksa when it's been excessive will cause discomfort that interferes with the stability of life. Anxiety on this tunadaksa if left without any handling, will bring up new problems that inhibit the greater sustainability of her life in the future. This thesis had a single case design pre test and posts test experimental approach using Cognitive Behavior Therapy (CBT) in the reduction of anxiety facing the workforce experienced by persons with tunadaksa. The problems experienced by such feel inadequate, fear facing risks in the work, the less prepared mentality to work and could not take decisions on its own in the works. As for the timing of treatment being given ten times the session meeting with the allocation of more or less 45-60 minutes at each session. From the results of measurements showed the application of the approach to Cognitive Behavioral Therapy (CBT) can tunadaksa with disabilities reduces anxiety facing the world of work. This can be seen the presence of decreased after following the treatment on anxiety-causing components, namely: (a) include: cognitive thinking irrational negative talk, inside of, (b) emotions; fear, worry, irritability, pressing feelings, unable to control his emotions, psychological (physical); anxiety, sweating, stomach discomfort, (d) behavior (behavior); alert (excessive), abnormal heart beat, (e) the work; feel inadequate, not ready to compete. Thus the approach to Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is effective in reducing anxiety facing the world of work in tunadaksa.

Keywords: *Cognitive Behavioral Therapy (CBT), anxiety facing the world of work*

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan kecemasan pada umumnya dialami oleh seseorang yang mengalami kekhawatiran yang berlarut-larut dalam dirinya. Akan tetapi kecemasan pada setiap orang muncul oleh sebab yang berbeda, begitupun reaksi yang dimunculkan akan berbeda pula. Pada reaksi yang dimunculkan seseorang ada yang bersikap wajar dan ada pula yang bersikap berlebihan sehingga menimbulkan masalah bagi yang mengalaminya. Biasanya kecemasan itu ditunjukkan dengan gegelisahan, ketegangan otot, tidak bisa tidur, mudah lelah, hilangnya motivasi, konsentrasi menurun dan mudah marah. Kecemasan ini muncul disebabkan oleh masalah pekerjaan, komunikasi sosial, kemalangan potensial, kesejahteraan, keuangan, serta *deadline* yang akan datang.¹ Kekhawatiran yang berlebihan pada keadaan diri akan menimbulkan keadaan hidup seseorang tidak seimbang yang menghambat keberlangsungan hidupnya. Apabila keseimbangan kehidupan seseorang terganggu secara tidak langsung akan menimbulkan tekanan psikologis yang berlebih seperti halnya kecemasan. Secara psikologis gangguan seperti ini

tidak bisa dibiarkan begitu saja, akan tetapi harus ada penanganan serta perhatian sebagai wujud preventif sebelum terjadi masalah serius. Menurut Yomi Novitasari, kecemasan pada tingkat tertentu memang dibutuhkan manusia sebagai wujud perlindungan dirinya agar bersikap waspada terhadap bahaya yang mengancam atau memotivasi perilaku untuk adaptif menghindari sesuatu yang ditakutinya.² Kecemasan yang muncul secara intensitas jauh dari manusia normal akan mengganggu pada aktivitas individu sehingga performa individu menurun. Kecemasan yang muncul disebabkan tekanan dalam diri individu lebih kuat sehingga memungkinkan dirinya berbuat sesuatu, misalnya kecemasan penyandang cacat tubuh yang sudah mulai dewasa (18 tahun ke atas) mengharuskan dirinya untuk menuntaskan tugas perkembangan peribadinya yaitu mencari kecukupan ekonomi dengan bekerja.³ Bekerja memang kewajiban setiap makhluk untuk mencukupi segala kebutuhannya tidak terkecuali penyandang cacat tubuh.

²Yomi Novitasari, Penerapan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah, *Tesis Profesi Psikologi Universitas Indonesia*, 2013, 2.

³Dorotea Hening Adiana, Hubungan antara *Self-Esteem* Dan Dukungan Sosial Dengan Kesempatan Kerja Pada Penyandang Cacat Fisik, *Jurnal Skripsi Universitas Santa Dharma*, Yogyakarta, 2015.

¹Boeree George, *General Psikologi, Psikologi Kepribadian, Persepsi, Kognisi, Emosi dan Perilaku*, (Yogyakarta: Prismashopi, 2013), 461.

Sesuai peraturan Undang-Undang yang mengatur peluang kerja untuk difabel secara khusus yang tertuang pada Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 pasal 14 yang menjelaskan bahwa sebuah perusahaan harus memperkerjakan sekurang-kurangnya 1 (satu) orang penyandang cacat yang memenuhi persyaratan dan kualifikasi pekerjaan yang bersangkutan untuk 100 (seratus) orang karyawan. Peluang pekerjaan bagi penyandang cacat memang membutuhkan usaha yang keras karena keterbatasan mereka dan harus bersaing dengan orang-orang normal pada umumnya secara fisik. Gangguan kecemasan dalam menghadapi dunia kerja penyandang cacat ini memang fenomena yang terjadi dikalangan penyandang cacat tubuh (tunadaksa). Hal ini dinyatakan oleh peneliti, antara lain Denia Martini Machadnan dan Nurul Hartini, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kecemasan penyandang cacat dalam menghadapi dunia kerja dari hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya kecemasan 7,5% subjek mengalami kecemasan sangat rendah, 27,5% subjek merasakan kecemasan rendah, 30% subjek merasakan kecemasan sedang, 25% subjek merasakan kecemasan yang tinggi dan 5% subjek yang merasakan

kecemasan yang sangat tinggi.⁴ Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan kecemasan yang dialami oleh penyandang tunadaksa dalam menghadapi dunia kerja. Kecemasan muncul disebabkan keterbatasan kapasitas diri bagi penyandang tunadaksa. Keterbatasan yang dimiliki akan mempengaruhi kesetabilan pada saat bekerja. Kemudian penelitian dilakukan oleh Hasna Amania, dkk, pada efikasi diri yang berkaitan dengan kecemasan tunadaksa dalam menghadapi dunia kerja. Penelitian tersebut menemukan kaitan penyebab kecemasan pada penyandang tunadaksa diantaranya efikasi diri, dukungan sosial yang erat kaitannya dengan munculnya kecemasan pada tunadaksa.⁵ Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Doretea Hening Adina, yang menemukan kecemasan kesempatan kerja pada penyandang disabilitas yang dikaitkan dengan *self-esteem* ($r=-0,648, p=0,000$) dan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan kerja pada penyandang cacat fisik relatif

⁴Denia Martini Machdan, Nurul Hartini, Universitas Airlangga Surabaya, Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Tuna Daksa Di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Pasuruan., *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, Vol. 1 No. 2 Juni 2012.

⁵Hasna Amnia Waqiaty, dkk, Universitas Sebelas Maret, Hubungan Antara Dukungan Sosial, Efikasi Diri, Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Dunia Kerja pada Penyandang Tunadaksa, *Jurnal Candra Jiwa Psikologi Fakultas Kedokteran*.

tinggi ($r=-0.710, p=0.000$) sebagai nilai tingkat kecemasan.⁶

Penelitian di atas nampak jelas bahwa kecemasan dalam menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadaksa menjadi persoalan yang perlu mendapat perhatian. Maka dari itu, masalah kecemasan menghadapi dunia kerja ini perlu adanya penanganan agar tidak terjadi masalah yang lebih serius. Gangguan kecemasan memang hal yang biasa terjadi pada setiap individu termasuk para penyandang cacat tubuh (tunadaksa), pada hakekatnya secara psikologis mereka sama sebagai manusia yang normal pada umumnya hanya keterbatasan fisik yang membedakan mereka. Gangguan kecemasan yang terjadi bisa bersifat fluktuatif dengan rentang kehidupan manusia, akan tetapi penurunan kecemasan bisa dilakukan sebagai wujud pencegahan terhadap masalah yang lebih serius.⁷

Dari permasalahan kecemasan tersebut, ada beberapa intervensi yang dilakukan terhadap individu yang mengalami gangguan kecemasan yaitu efektivitas *group cognitive behavioral therapy* dalam menurunkan

kecemasan dalam menghadapi perilaku *bullying* ditinjau dari harga diri pada korban *bullying*, dari hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada siswa yang berkaitan dengan harga diri. Dalam mengatasi kecemasan perilaku *bullying* ini peneliti menggunakan *group cognitive behavior* didalamnya terdapat satu *leader* yang mengetahui kondisi konseli. Metode yang diterapkan yaitu *Living Effectively with Anxiety and Fear (LEAF)* untuk mengatasi kecemasan ringan sampai sedang, kemudian konseli diajak untuk menganalisis situasi yang membuat dirinya merasa cemas.⁸ Model konseling kelompok eksistensial humanistik untuk mengurangi kecemasan siswa menentukan arah peminatan SMA Negeri Semarang, dari hasil penelitian terbukti bahwa model konseling eksistensial humanistik mampu mengurangi kecemasan siswa dalam menentukan arah peminatan. Pendekatan eksistensial humanistik ini berfokus pada *being* dan *non being* yang menyiratkan bahwa individu sedang mengalami proses menjadi sesuatu. Pada dasarnya individu mempunyai potensi untuk melakukan sesuatu. *Non being* merupakan kebalikan dari

⁶Dorotea Hening Adiana, Hubungan antara *Self-Esteem* Dan Dukungan Sosial Dengan Kesempatan Kerja Pada Penyandang Cacat Fisik, *Jurnal Skripsi Universitas Santa Darmba*, Yogyakarta, 2015.

⁷Denia Martini M, *Hubungan Penerimaan Diri*,... , 3.

⁸Yuliasri Ambar Pambudhi dan Suroso M, Efektivitas *Group Cognitive Behavior Therapy (CBT)* dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Perilaku *Bullying* ditinjau Dari Harga Diri pada Korban *Bullying*, *Jurnal Psikologi*, Vol. 03. No. 1, 2015.

being yaitu eksistensi menyatakan bahwa kemungkinan itu tidak ada, hal ini *non being* akan mengikis *being* yaitu dengan kematian. Maka dari itu penelitian ini mendorong individu untuk memilih keputusan sendiri bahwa individu mempunyai dunianya serta menciptakan segala sesuatunya sendiri.⁹ Penerapan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* untuk menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah, dari hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada siswa berumur sembilan tahun yang mengalami masalah kemandirian. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengenalan perasaan pada diri konseli secara mendalam, kemudian peneliti memasukan *self-talk*, *coping* (*attitude* dan *action*) dan diakhiri dengan pemberian *self-reward*.¹⁰ Terapi kognitif perilaku religius, kecemasan kematian, penderita HIV/AIDS, dari penelitian tersebut terapi kognitif perilaku mampu menurunkan kecemasan kematian dengan mengubah pemikiran negatif menjadi alternatif pemikiran positif bagi penderita HIV/AIDS. Pada penelitian ini peneliti memasukan

unsur keyakinan yaitu agama Islam, yaitu dengan melakukan penguatan nilai-nilai Islam pada pikiran irasional dan perilaku yang tidak produktif.¹¹

Berdasarkan sejumlah intervensi yang digunakan dalam penelitian di atas, peneliti lebih tertarik untuk menggunakan intervensi pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadaksa. Alasan memilih pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* adalah kecemasan memiliki distorsi kognitif dalam diri individu berupa pikiran-pikiran negatif (irasional) yang menganggap bahwa dirinya tidak mampu menghadapi situasi-situasi tertentu seperti halnya kecemasan yang kemudian munculnya perspektif negatif pada diri sendiri. Kelebihan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* yaitu mengalihkan pikiran negatif dengan teknik *self-talk* (berdialog dengan diri), *reframing* (memberikan sudut pandang lain yang lebih produktif dengan memblok pikiran negatif), *thought stopping* (menghentikan pemicu pikiran negatif) dan *cognitive restructuring* (menetralisir pencetus pikiran irasional yang menimbulkan

⁹Rasman Sastra Wijaya, Model Konseling Kelompok Eksistensial Humanistik Untuk Mengurangi Kecemasan Siswa Menentukan Arah Peminatan SMA Negeri Semarang, *Jurnal Bimbingan Konseling*, 3 (2), 2014.

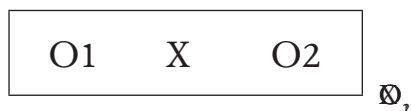
¹⁰Yomi Novitasari, Penerapan *Cognitive Behavior Teraphy* Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah, *Tesis Profesi Psikologi Universitas Indonesia*, 2013.

¹¹Deasy Irawati, Subandi, Retno Kumolohaidi, Terapi Kognitif Perilaku Religius untuk menurunkan kecemasan terhadap kematian pada penderita HIV/AIDS, *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol.3 No.2 Desember 2011.

reaksi berlebihan dengan mengubah prinsip pikiran). Teknik-teknik *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) diharapkan mengurangi kecemasan dalam menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadaksa.

B. Metodologi Penelitian

Metode penelitian yang akan dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan metode *Pre-Experimental Designs*, metode ini bertujuan untuk mencari pengaruh perlakuan dalam kondisi yang dikendalikan.¹² pengaruh yang bersifat sebab akibat (*kausal*). Metode penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui pengaruh antar variabel setelah adanya perlakuan, karena variabel pertama diperkirakan (*independent variabel*) merupakan penyebab variabel kedua (*dependent variabel*).¹³ Bentuk *Pre-Experimental Designs* yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan *single case Pretest dan Posttest*, design ini digambarkan sebagai berikut:¹⁴



Ketetapan:

O_1 = Nilai *pretest* (sebelum adanya perlakuan CBT)

¹²Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, (Bandung:Alfabeta:2013), 109.

¹³Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian, Ibid*, 119.

¹⁴Sugiyono, *ibid*, 112.

O_2 = Nilai *posttest* (setelah adanya perlakuan CBT)

Pengaruh *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja penyandang tunadaksa = ($O_2 \times O_1$).

Penjaringan data diuraikan dalam bentuk alat ukur yang dklasifikasi pada sub pernyataan. Kemudian setelah data tersedia diukur secara kuantitatif, adapun subjek dalam penelitian ini adalah satu orang.

Penelitian ini dilaksanakan di Panti Asuhan Nurul Haq, Jalan Janti Gemak Nomor 88 Gedong Kuning Banguntapan Bantul, Yogyakarta. Subjek dalam penelitian ini adalah berjumlah satu orang, yaitu seorang tunadaksa yang bernama X berusia 24 tahun dengan karakteristik subjek sebagai berikut:

1. Remaja usia kerja 24 tahun
2. Memiliki kemampuan di bidang kerajinan aksesoris gantungan kunci
3. Memiliki kecemasan tentang kesiapan kerja, masih kebingungan dalam menentukan pekerjaan, takut untuk bersaing, merasa tidak mampu dengan kemampuan diri dan tidak sanggup menghadapi resiko apabila bekerja.

Adapun hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

H₁: Adanya pengaruh pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadakasa di Panti Asuhan Nurul Haq.

H₀: Tidak adanya pengaruh pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadakasa di Panti Asuhan Nurul Haq.

C. Teori Penelitian

Kecemasan merupakan gangguan yang dialami individu dalam menjalani kehidupan sehari-harinya. Gangguan kecemasan muncul diakibatkan adanya distorsi kognitif yang dapat terlihat dari proses individu terlihat mengkhawatirkan sesuatu. Gangguan kecemasan dapat bersifat sementara atau berkelanjutan tergantung permasalahan yang dialami individu. Individu yang mengalami gangguan kecemasan akan merasa dirinya mudah lelah, gelisah, sulit berkonsentrasi, mudah marah, otot yang tegang, serta adanya gangguan tidur pada dirinya.¹⁵ Gangguan kecemasan pada dasarnya merupakan tugas individu untuk meleraikan perasaan-

perasaan yang membuat dirinya cemas, dengan mengendalikan pikiran-pikiran negatifnya. Individu bertanggungjawab sepenuhnya atas dirinya mengendalikan segala bentuk tekanan psikologis yang menghambat kehidupannya.¹⁶ Kemudian akibat adanya gangguan kecemasan, individu menjadi kehilangan kendali sehingga dirinya tidak bisa mengendalikan tekanan-tekanan yang ada. Adapun penyebab dari adanya gangguan kecemasan ini terbagi menjadi dua yaitu; *state anxiety* dan *trait anxiety*, kecemasan yang sementara timbul dalam waktu tertentu bisa menghilang, akibat adanya tekanan sementara. *Trait anxiety* merupakan kecemasan yang menjadi keperibadian individu yang cenderung menetap.¹⁷ Penyebab kecemasan merupakan bagian dari proses munculnya keadaan ketidaknyamanan dalam diri individu (intern) sebagai wujud pengelolaan emosional dengan reaksi yang berbeda. Penyebab gangguan kecemasan tidak hanya dari dalam diri saja, akan tetapi dapat muncul dari luar (ekstern) yang menyinggung area kesejahteraan, lingkungan hidup, kemalangan sosial, kemiskinan, serta *deadline* yang akan

¹⁵Richard P. Halgin dan Susan Krauss Whitbourne, Penerjemah Aliya Tusyani dkk, *Pengantar Psikologi Umum*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2012), 214-215

¹⁶Stephen Palmer, Penerjemah Haris H. Setidjid, *Teori-Teori Konseling dan Therapy*, (Yogyakarta:Pustaka Pelajar, 2011), 127-128.
¹⁷Nur Gufri (Yogyakarta:Rizki Ruzita Media, 2012), 142.

dihadapi individu.¹⁸ Dari berbagai penyebab tersebut secara tekanan psikologis akan membaut individu mengalami gangguan kecemasan atau kekhawatiran, apabila hal ini dibiarkan begitu saja akan mengakibatkan keadaan individu semakin memburuk.

Freud dalam Richard Nilson-Jones berpendapat bahwa gangguan kecemasan pada individu adanya lecutan motorik disepanjang jalur yang pasti, sebagai reaksi universal dalam situasi berbahaya dan ego sebagai satu-satunya tempat kecemasan. Sumber kecemasan muncul ketika merasa berbahaya dan keadaan ego lemah¹⁹ Kecemasan menurut perspektif *cognitive behavioral* merupakan akibat adanya distorsi kognitif yang terlibat dalam proses individu mengkhawatirkan sesuatu. Menurut Borcovec dan Ruscio dalam Richard P. Halgin alternatif pengobatan kecemasan dengan menggunakan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), dengan mengarahkan konseli belajar untuk mengenali pikiran yang menimbulkan kecemasan, mencari alternatif bentuk kecemasan lain yang lebih rasional dan mengambil tindakan

untuk menguji alternatif tersebut.²⁰ Penekanannya adalah menekan pikiran-pikiran negatif dalam diri individu menggantinya dengan pikiran yang positif dan produktif.

Gangguan Kecemasan yang dimunculkan oleh pikiran-pikiran negatif terkadang dialami oleh individu yang mengalami kekuarang fisik (penyandang tunadaksa). Individu yang mengalami kekurangan fisik dalam megndhapi kehidupannya sehari-hari tidak semudah orang normal fisik pada umumnya. Penyandang tunadaksa merupakan istilah bagi individu yang mengalami ketidaknormalan pada tubuhnya, seperti kelainan pada tulang atau gangguan pada otot dan sendi yang menyebabkan kurangnya kapasitas normal secara fisik. Akibat kecacatan tersebut penyandang tunadaksa mengalami berbagai masalah, baik secara emosi, sosial dan bekerja.²¹ Salah satu permasalahan yang menjadi kekhawatiran penyandang tunadaksa adalah kecemasan kerja dimasa akan datang. Kecemasan kerja ini disebabkan dari keterbatasan dirinya untuk melakukan sesuatu. Kesempatan kerja merupakan

¹⁸Geogre Boeree, *General Psikologi Psikologi Keperibadian, Persepsi, Kognisi, Emosi dan Perilaku*, Penerjemah Helmi J. Fauzi, (Yogyakarta:Ar-Ruzz Media, 2013), 461.

¹⁹Richard Nelson-Jones, penerjemah Helly Prajitno&Sru Mulyadin S, *Teori-Teori Konseling dan Therapy*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), 44.

²⁰*Ibid*, 213-214.

²¹Denia Martini Machdan dan Nurul Hartini, Hubungan antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Tunadaksa di UPT Rehabilitasi Cacat Tubuh Pasuruan, *Jurnal Psikologi*, Airlangga Surabaya, Vol.1 No.02 Juni 2012, 80.

kemungkinan banyaknya kesempatan kerja tergantung pada perusahaan atau instansi yang menyediakan lowongan pekerjaan. Kesempatan kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia pencari kerja, tingkat pendidikan, dan kemampuan individu untuk bekerja. Kemudian faktor lain yang mempengaruhi kesempatan kerja terdapat pada faktor kesiapan diri, konsep diri, kepercayaan diri, kesiapan untuk menghadapi tantangan, kemandirian dan tingkat kemampuan atau produktivitas vokasional yang dimiliki oleh individu yang akan bekerja.²² Dari berbagai faktor lapangan kerja itulah penyandang tunadaksa terkadang mengalami kecemasan kerja yang dikaitkan dengan sedikitnya ruang kerja yang diberikan. Kemudian kecemasan lain muncul sebagai ukuran diri pada penyandang tunadaksa seperti kesiapan fisik, kemandirian dan produktivitas kinerja. Hal ini tentu saja menjadi hambatan bagi penyandang tunadaksa dengan keterbatasan dirinya.

Gangguan kecemasan yang dialami penyandang tunadaksa secara psikologis perlu adanya penanganan sebagai wujud usaha

untuk menanggulangi kelanjutan permasalahan. Alternatif penanganan masalah kecemasan penyandang tunadaksa salah satunya dengan menggunakan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*. Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* merupakan model *treatment* mendasar dari Becks sebagai formulasi terbaik dari kognitif. Keyakinan dan perilaku karakteristik kekacauan pada diri individu. Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* merupakan konsep *treatment* yang memberikan pemahaman kepada individu untuk lebih percaya terhadap perilaku dirinya. Seorang profesional mencari macam-macam pikiran individu kemudian merubahnya sistem pemikiran dan keyakinan individu sebelum kepada emosional dan tingkah laku yang lebih parah.²³ Secara skematik pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* merupakan determinasi dari indikasi pikiran dan perilaku. Kemudian skematik stabil dari *cognitive behavioral* merupakan pengaruh dari sintesis keyakinan dalam diri individu.²⁴ Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* pada tahap pelaksanaannya menggunakan teknik *Self-talk*, *Self-*

²²Ahmad Muzaki, Pengembangan Program Rehabilitasi Sosial Sebagai Upaya Peningkatan Kesempatan Kerja Penyandang Disabilitas di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan, *Jurnal Pendidikan Non Formal FIP*, Unesa 2015.

²³Beck, Judith S, *Cognitive Behavioral Teraphy: Basics and Beyond*, (New York: The Gulford Press, 2011), 2.

²⁴Ray College, *Theory Counseling*, (New York: Palgrave Macmilan, 2002), 171-172.

talk ini memberdayakan konseli untuk berdialog dengan batinnya, individu dapat berdialog dan berpikir positif mengafirmasi pesan-pesan yang ditujukan pada dirinya. *Reframing*, menyuguhkan kepada konseli untuk mengadopsi perspektif yang lebih konstruktif dan positif. *Reframing* mengubah sudut pandang konseli terhadap konseptual dan emosional pada situasi dan mengubah maknanya dengan meletakkannya dalam suatu kerangka kerja kontekstual yang juga cocok dengan situasi yang sama dari situasi aslinya. *Thought stopping* merupakan sekelompok prosedur yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk memblokir secara kognitif serangkaian tanggapan terhadap diri konseli. *Thought stopping* melatih konseli untuk menyingkirkan setiap pikiran yang tidak diinginkannya. *Thought stopping* dalam praktiknya menggunakan kata “berhenti” untuk menginterupsi pikiran yang tidak diinginkan konseli. Teknik *cognitive restructuring* merupakan teknik untuk membantu respon emosional dengan lebih baik dengan mengubah kebiasaan habitual sedemikian rupa sehingga tidak terlalu terbias. Teknik *cognitive restructuring* didasarkan pada asumsi; pikiran rasional dan kognitif defektif yang menghasilkan *self-*

defeating behavior (perilaku sengaja yang memiliki efek negatif dari diri sendiri).²⁵ Dari berbagai teknik dalam *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* diharapkan individu dapat berpikir positif dan mengendalikan pikiran-pikiran irasionalnya. Bertindak dan berperilaku selaras dengan pikiran positifnya dengan besar harapan dapat mengurangi gangguan kecemasan yang menekan psikologisnya.

D. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Keberadaan penyandang tunadaksa di Panti Asuhan Nurul Haq tidak terbilang lama, baru beberapa bulan terakhir mereka berada di Panti Asuhan. Karena sebelumnya para penyandang tunadaksa berada di Yayasan Madania. Akan tetapi ada perubahan tempat tinggal sehingga mereka dipindahkan ke panti asuhan di bawah naungan Yayasan Madania yaitu Panti Asuhan Nurul Haq. Adapun jumlah penyandang tunadaksa yang dipindahkan berjumlah 6 orang yang sekarang tinggal di panti yaitu sebagai berikut:¹¹¹

²⁵Bradley T.Erfor, 40 *Teknik Yang Harus Diketahui Konselor* Penerjemah, Helly Prajitno&Sru Mulyadin S, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), 223-259.

Tabel 1 : Daftar Difabel/Tunadaksa di Panti Asuhan Nurul Haq

No	Nama	JK	TL
1	Selamet	L	Semarang
2	Andika	L	Cirebon
3	Leni	P	Ponorogo
4	Andi	L	Ciamis
5	Munir	L	Sumatra
6	Lutfi	L	Kendal

Kegiatan sehari-hari para tunadaksa di panti asuhan yaitu membidangi kerajinan masing-masing yang disesuaikan dengan minatnya seperti; kerajinan pajel, membuat gantungan kunci, membuat bakpia, melukis dan pengolahan air minum. Dari bidang-bidang tersebut diharapkan para penyandang tunadaksa dapat belajar dan hidup mandiri selepas keluar dari panti. Mereka di bina dan di arahkan sampai mereka menguasai bidang yang mereka tekuni. Dalam menekuni bidang-bidang tersebut, mereka mempunyai berbagai hambatan seperti keterbatasan fisik, kelelahan serta keadaan psikologis yang kurang stabil sehingga perlu adanya penanganan. Keadaan psikologis ini seperti kecemasan dalam melakukan sesuatu tanggungjawab, merasa tidak mampu serta penyesuaian dengan lingkungan. Ditengah keterbatasan tersebut mereka dituntut untuk bertahan di panti asuhan

demikian tercapainya cita-cita mereka. Program-program panti asuhan yang diagendakan bagi penyandang tunadaksa tidak hanya dalam bentuk keterampilan, akan tetapi mereka diwajibkan untuk mengikuti kegiatan lain seperti mengaji, shalat berjamaah serta kegiatan keagamaan lainnya. Hal ini dimaksudkan agar mereka menjadi peribadi yang berahklaq dan bertakwa sebagai sebaik-baiknya manusia.

Kemudian identifikasi masalah dan pemberian *treatment* diberikan pada tanggal 19 Januari 2017 sampai dengan selesai, sesuai dengan kesepakatan atau kontrak waktu dengan subjek dan pihak yayasan. Adapun durasi waktu yang dialokasikan pada setiap sesi sekitar 45-60 menit disesuaikan dengan lamanya materi yang disampaikan. Adapun uraian kegiatan subjek selama proses *treatment* sebagai berikut:

Tabel 2: Ringkasan *Treatment Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* Dalam

1. Hasil *Pre-test* Gangguan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja

Setelah dilakukan *treatment* diadakan pelaksanaan *pre-test* dilaksanakan pada tanggal 18 Januari 2017 dengan mengisi alat ukur serta dipandu oleh peneliti dalam pengisiannya. Hasil analisa dari

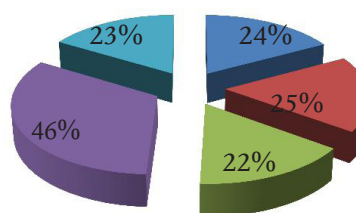
pengukuran tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 12 : Hasil Pengukuran Alat Ukur Kecemasan *Pre-test*

Gangguan Kecemasan	Item	Interval Jawaban	Σ
Kognitif; berfikir irasional, pembicaraan negatif dalam diri	1, 2, 3, 27, 28, 29	2, 5, 4, 5, 3, 5	24%
Emosi; takut, mudah tersinggung, khawatir, menekan perasaan, tidak mampu mengendalikan perasaan	4, 5, 6, 7, 8, 9, 26, 30	1, 1, 5, 1, 4, 4, 4, 5	25%
Psikologis(fisik; gelisah, berkeringat, lambung tidak nyaman	10, 11, 12, 13, 14, 15	5, 5, 4, 4, 2, 2	22%
Behavior (perilaku); waspada (berlebihan), detak jantung tidak normal,	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 32, 33	5, 5, 1, 4, 1, 5, 1, 1, 5, 4, 5, 5, 4	46%

Pekerjaan; merasa tidak mampu, tidak siap bersaing.	34, 35, 36, 37, 38	4, 5, 5, 5, 4	23%
---	--------------------	---------------	-----

Pre-test:
Gangguan Kecemasan Menghadapai Dunia Kerja



Gambar 1: Skor Pre-test Kecemasan Menghadapai Dunia Kerja

Dari hasil *pre-test* yang diisi subjek di atas menunjukan bahwa kondisi kecemasan pada subjek terbilang cukup tinggi dengan diklasifikasikan pada kondisi kognitif yang meliputi pikiran irasional, pembicaraan negatif dalam diri dengan jumlah skor 24%. Kemudian kondisi emosi yang meliputi rasa takut, mudah tersinggung, khawatir, menekan perasaan, dan tidak mampu mengendalikan perasaan dengan jumlah skor 25%. Kondisi psikologis yang meliputi gelisah, lambung tidak nyaman dengan jumlah skor 22%. Kondisi perilaku dengan ditunjukan

sikap waspada yang berlebihan, detak jantung tidak normal yang memicu gerakan tubuh tidak terkendali dengan jumlah skor 46%. Selain itu kondisi kesiapan dalam bekerja teridentifikasi dengan ditandai adanya rasa tidak mampu dalam melakukan pekerjaan, tidak siap untuk bersaing dengan orang lain dengan jumlah skor 23%.

2. Hasil Pelaksanaan Post-Test Gangguan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja

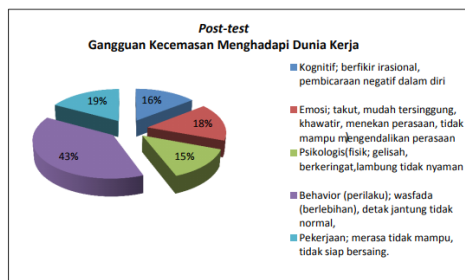
Pelaksanaan *pre-test* ini dilaksanakan pada tanggal 5 Maret 2017 dengan mengisi alat ukur serta dipandu oleh peneliti dalam pengisiannya. Hasil analisa dari pengukuran tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 4: Hasil Pengukuran Alat Ukur Kecemasan *Post-test*

Gangguan Kecemasan	Item	Interval Jawaban	Σ
Kognitif; berfikir irasional, pembicaraan negatif dalam diri	1, 2, 3, 27, 28, 29	1, 4, 4, 1, 1, 5	16 %

<i>Emosi; takut, mudah tersinggung, khawatir, menekan perasaan, tidak mampu mengendalikan perasaan</i>	4, 5, 6, 7, 8, 9, 26, 30	1, 2, 5, 2, 1, 2, 1, 4	18%
<i>Psikologis(fisik; gelisah, berkeriangat, lambung tidak nyaman</i>	10, 11, 12, 13, 14, 15	1, 5, 1, 2, 4, 2	15%
<i>Behavio r(perilaku); waspada (berlebihan), detak jantung tidak normal,</i>	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 32, 33	5, 4, 1, 1, 5, 5, 2, 2, 4, 5, 5, 2, 2	43%
<i>Pekerjaan; merasa tidak mampu, tidak siap bersaing.</i>	34, 35, 36, 37, 38	1, 5, 4, 4, 5	19%

Kemudian untuk lebih mudah dalam menginterpretasikan hasil presentase dari perhitungan di atas disajikan dalam bentuk gambar hasil analisa statistik sebagai berikut:



Gambar 4: Skor *Post-test* Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja

Dari hasil perhitungan di atas, dapat diinterpretasikan bahwa keadaan kognitif meliputi pikiran irasional, dan pembicaraan negatif dalam diri dengan jumlah 16%. Kondisi emosi yang meliputi rasa takut, mudah tersinggung, khawatir, menekan perasaan, dan tidak mampu mengendalikan perasaan dalam kondisi tertekan dengan jumlah 18%. Kemudian pada kondisi psikologis dapat terlihat pada rasa gelisah, kondisi tubuh berkeringat lambung tidak nyaman dengan jumlah skor 15%. Pada kondisi perilaku (*behavior*) yang meliputi sikap waspada, detak jantung tidak normal dengan jumlah skor sebesar 43%, selain daripada itu, kondisi pekerjaan yang meliputi merasa tidak mampu dan tidak siap bersaing untuk mendapatkan pekerjaan dengan jumlah skor sebesar 19%.

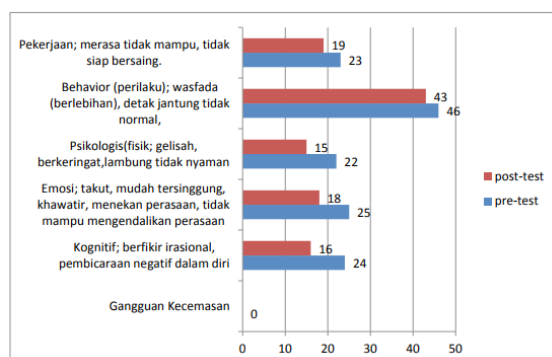
Dari hasil perhitungan *post-test* tersebut dapat terlihat adanya penurunan secara signifikan pada

setiap komponen kecemasan dalam menghadapi dunia kerja. Untuk lebih jelas dibawah ini akan ditampilkan hasil perhitungan *pre-test* dan *post-test* dalam bentuk grafik sebagai hasil treatment *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* yang dilaksanakan, adapun hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5: Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

Gangguan Kecemasan	Σ	
Kognitif; berfikir irasional, pembicaraan negatif dalam diri	24%	16%
Emosi; takut, mudah tersinggung, khawatir, menekan perasaan, tidak mampu mengendalikan perasaan	25%	18%
Psikologis (fisik; gelisah, berkeringat, lambung tidak nyaman)	22%	15%
Behavior (perilaku); waspada (berlebihan), detak jantung tidak normal,	46%	43%
Pekerjaan; merasa tidak mampu, tidak siap bersaing.	23%	19%

Dari hasil hasil perhitungan *pre-test* dan *post-test* di atas dapat disajikan dalam bentuk grafik sebagai berikut:



Gambar 4 : Diagram Hasil Perhitungan *Pre-test* dan *Post-test*

Hasil grafik di atas menunjukkan adanya penurunan kecemasan kecemasan dalam menghadapi dunia kerja. Hasil tersebut ditunjukkan pada komponen-komponen penyebab kecemasan. Pada kondisi kognitif subjek mengalami peneurunan dari skor 24% menjadi 16%. Kemudian keadaan emosi subjek mulai menurun dari kondisi awal skornya 25% menjadi 18%. Begitupun juga pada kondisi psikologis subjek adanya perubahan dari kondisi awal 22% mengalami penurunan menjadi 15%. Selain itu, pada kondisi perilaku (behavior) ketika mengalami tekanan terjadi peneurunan dari kondisi sebelum melakukan treatment sebesar 46% menjadi 43%, serta pada komponen pekerjaanpun terjadi penurunan dengan kondisi awal

sebesar 23% mengalami penurunan menjadi 19%.

Dari hasil tersebut secara garis besar pemberian *treatment* yang dilakukan mempunyai pengaruh yang cukup besar kepada kondisi penyebab kecemasan dalam menghadapi dunia kerja subjek. Dengan demikian komponen-komponen *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* efektif dalam mereduksi permasalahan subjek yang berkaitan pada komponen penyebab kecemasan yang dialaminya. Maka dari itu, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat terpenuhi yaitu H_1 diterima dan H_0 ditolak.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan *treatment Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* pada kecemasan dalam menghadapi dunia kerja dapat disimpulkan bahwa:

1. Dari hasil evaluasi pelaksanaan *treatment* kepada subjek terlihat ada beberapa kecemasan yang dialami subjek dalam menghadapi dunia kerja yaitu merasa tidak mampu, takut menghadapi resiko dalam bekerja, kurang siapnya mentalitas untuk bekerja dan belum bisa mengambil keputusan sendiri dalam bekerja. Setelah dilakukan treatment Kecemasan yang dialami

subjek disebabkan ada tiga faktor utama yaitu didikan keluarga, lingkungan tempat tinggal (sosial) yang menganggap dirinya tidak mampu dan adanya keraguan dalam diri. Ketiga faktor tersebut selalu membayangi pikirannya disetiap aktivitas sehari-hari yang membuat dirinya tertekan dan merasa tidak nyaman. Selain itu, gangguan fisik juga dialami subjek yaitu tidak nafsu makan, suhu tubuh meningkat (panas) serta berkeringat ketika lintasan negatifnya muncul. Setelah proses *treatment* diberikan kondisi subjek berangsur-angsur membaik, secara perlahan subjek sudah bisa mengendalikan dan menghentikan pikiran-pikiran negatifnya ketika muncul. Kemudian subjek dapat mengurangi kebiasaan buruknya dengan mengalihkannya kepada tindakan yang lebih positif yaitu dengan membaca dan menulis sesuai dengan alternatif pengalihan yang ia tentukan pada proses *treatment*. Ketika menghadapi kondisi tertekanpun subjek sudah bisa menghadapinya dalam keadaan tenang dengan melakukan relaksasi secara mandiri. Dari keseluruhan materi yang diberikan subjek sudah bisa mempraktekannya dengan cukup baik dan secara perlahan-

lahan mulai terbiasa melakukan terapi secara mandiri.

2. Berdasarkan hasil pengisian dari alat ukur kecemasan dalam menghadapi dunia kerja yang diisi subjek sebelum *treatment* dilakukan (*pre-test*) teridentifikasi gangguan pada (a) kognitif yang meliputi: berfikir irasional, pembicaraan negatif dalam diri, (b) emosi; takut, mudah tersinggung, khawatir, menekan perasaan, tidak mampu mengendalikan perasaan, (c) psikologis (fisik); gelisah, berkeringat, lambung tidak nyaman, (d) behavior (perilaku); waspada (berlebihan), detak jantung tidak normal, (e) Pekerjaan; merasa tidak mampu, tidak siap bersaing. Dari hasil pengukuran *pre-test*, terdapat gangguan yang cukup tinggi pada masing-masing komponen kecemasan tersebut. Akan tetapi, setelah dilakukannya *treatment* terjadi penurunan pada masing-masing komponen kecemasan tersebut, setelah dilakukan pengukuran akhir (*post-test*). Dengan demikian penerapan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* cukup efektif dalam mereduksi kecemasan yang dialami subjek.

Daftar Pustaka

- Ahmad Muzaki, Pengembangan Program Rehabilitasi Sosial Sebagai Upaya Peningkatan Kesempatan Kerja Penyandang Disabilitas di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan, *Jurnal Pendidikan Non Formal FIP*, Unesa 2015.
- Beck, Judith S, *Cognitive Behavioral Teraphy: Basics and Beyond*, New York: The Gulford Press, 2011.
- Boeree George, *General Psikologi, Psikologi Kepribadian, Persepsi, Kognisi, Emosi dan Perilaku*, Yogyakarta: Prismashopi, 2013.
- Bradley T.Erfor, *40 Teknik Yang Harus Diketahui Konselor* Penerjemah, Helly Prajitno & Sru Mulyadin S, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.
- Deasy Irawati, Subandi, Retno Kumolohaidi, Terapi Kognitif Perilaku Religius untuk menurunkan kecemasan terhadap kematian pada penderita HIV / AID, *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol.3 No.2 Desember 2011.
- Denia Martini Machdan dan Nurul Hartini, Hubungan antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Tunadaksa di UPT Rehabilitasi Cacat Tubuh Pasuruan, *Jurnal Psikologi*, Airlangga Surabaya, Vol.1 No.02 Juni 2012.
- Dorotea Hening Adiana, Hubungan antara *Self-Esteem* Dan Dukungan Sosial Dengan Kesempatan Kerja Pada Penyandang Cacat Fisik, *Jurnal Skripsi Universitas Santa Darmha*, Yogyakarta, 2015.
- Hasna Amnia Waqiati, dkk, Universitas Sebelas Maret, Hubungan Antara Dukungan Sosial, Efikasi Diri, Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Dunia Kerja pada Penyandang Tunadaksa, *Jurnal Candra Jiwa Psikologi Fakultas Kedokteran*.
- Nur Gufron dan Rini Risnawita, *Teori-Teori Psikologi*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012.
- Rasman Sastra Wijaya, Model Konseling Kelompok Eksistensial Humanistik Untuk Mengurangi Kecemasan Siswa Menentukan Aarah Peminatan SMA Negeri Semarang, *Jurnal Bimbingan Konseling*, 3 (2), 2014.
- Ray College, *Theory Counseling*, New York: Palgrave Macmilan, 2002.
- Richard Nelson-Jones, penerjemah Helly Prajitno & Sru Mulyadin S, *Teori-Teori Konseling dan Therapy*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011.

- Richard P. Halgin dan Susan Krauss Whitbourne, Penerjemah Aliya Tusyani dkk, *Pengantar Psikologi Umum*, Jakarta: Salemba Humanika, 2012.
- Stephen Palmer, Penerjemah Haris H. Setidjid, *Teori-Teori Konseling dan Therapy*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Bandung: Alfabeta:2013.
- Yomi Novitasari, Penerapan *Cognitive Behavior Teraphy* Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah, *Tesis Profesi Psikologi Universitas Indonesia*, 2013.
- Yuliastri Ambar Pambudhi dan Suroso M, Efektivitas *Group Cognitive Behavior Therapy (CBT)* dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Perilaku Bullying ditinjau Dari Harga Diri pada Korban Bullying, , *Jurnal Psikologi*, Vol. 03. No. 1, 2015.