

## COGNITIVE RESTRUCTURING UNTUK PENGENDALIAN KECEMASAN PADA LANSIA

Iin Setiyowati

Magister Profesi Psikologi, Universitas Tujuh Belas Agustus 1945 Surabaya

iinazay99@gmail.com

### Abstrak

Proses menua merupakan suatu proses kombinasi dari bermacam-macam faktor yang saling berkaitan, umum terjadi pada manusia terutama orang lanjut usia. Tujuan penelitian ini membantu pengendalian kecemasan pada klien S. Subjek adalah seorang perempuan berusia 87 tahun yang memiliki ketakutan akan terjatuh dijalanan apabila berjalan keluar rumah. Terdapat banyak metode intervensi untuk menangani individu dengan kecemasan, salah satunya metode intervensi *Cognitive Restructuring* yang merupakan salah satu jenis dari terapi kognitif, klien dibantu untuk menstruktur ulang kognisinya yang terbiasa untuk berpikir dengan penilaian negatif dan menyebabkan rasa cemas ketika berjalan keluar rumah. Penelitian dilakukan dengan metode observasi, wawancara dan pemberian intervensi *cognitive restructuring* sebanyak 3 kali dengan tahapan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan. Hasil penelitian yang diberikan menunjukkan bahwa intervensi *cognitive restructuring* memberikan dampak positif terhadap subjek dan dapat menghilangkan pikiran-pikiran negatifnya.

**Kata kunci** : *cognitive restructuring*, pengendalian kecemasan, proses menua

### Abstract

The aging process is a process of a combination of various interrelated factors, common in humans, especially the elderly. The purpose of this study is to help S. clients control her anxiety. The subject is an 87-year-old woman who had fear of falling on the road when walking out of the house. There are many intervention methods to deal with individuals with anxiety, one of which is the Cognitive Restructuring intervention method which is one type of cognitive therapies. Clients are assisted to restructure their cognition which is used to tend to make negative judgment, causing anxiety when walking out of the house. The study is conducted by using the method of observation, interviews and giving cognitive restructuring interventions three times with the stages in accordance with predetermined procedures. The results of the research given indicate that cognitive restructuring interventions have a positive impact on the subject and are able eliminate negative thoughts.

**Keyword**: cognitive restructuring, control of anxiety, aging process

Usia lanjut adalah tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Usia tua dipandang sebagai masa kemunduran, masa dimana para lansia merasakan penurunan-penurunan yang menimbulkan perubahan pada dirinya baik secara fisik, psikologis, sosial dan spiritual, hal tersebut menyebabkan munculnya kecemasan.

Gangguan kecemasan termasuk gangguan panik, fobia, stres pasca trauma dan gangguan kecemasan, umumnya terjadi pada orang dewasa di atas usia 55 tahun. Dalam Journal of American Geriatrics Society dinyatakan bahwa 3-14 dari setiap 100 orang lansia memiliki gangguan kecemasan. Kecemasan mirip dengan rasa takut tapi dengan fokus kurang spesifik, sedangkan ketakutan biasanya respon terhadap beberapa ancaman langsung. Kecemasan ditandai oleh kekhawatiran tentang bahaya tidak terduga yang terletak di masa

depan. Adanya firasat dan somatik ketegangan, seperti hati berdetak kencang, berkeringat, kesulitan bernapas merupakan keadaan emosional negatif kecemasan.

Menurut Yusuf. S (2009) *anxiety*/cemas merupakan ketidakberdayaan neurotik, rasa tidak aman, tidak matang, dan kekurangmampuan dalam menghadapi tuntutan realitas (lingkungan), kesulitan dan tekanan kehidupan sehari-hari. Kartono. K (1989) menyatakan bahwa cemas adalah bentuk ketidakberanian ditambah kerisauan terhadap hal-hal yang tidak jelas. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Sarwono.S.W (2012) bahwa kecemasan merupakan takut yang tidak jelas objeknya dan tidak jelas pula alasannya. Nevid, dkk (2005) menyatakan bahwa kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang

tidak menyenangkan, dan perasaan aprehensif bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Perubahan psikologis yang terjadi dengan penuaan. Perubahan metabolisme kalsium mengakibatkan tulang menjadi rapuh dan meningkatkan risiko patah bila terjatuh, kulit tumbuh kurang elastis, menyebabkan keriput dan lipatan, indra menjadi kurang tajam, sehingga orang tua kurang dapat melihat dan mendengar secara akurat.

Gangguan kecemasan yang banyak dialami lansia adalah gangguan kecemasan menyeluruh dan agorafobia. Gangguan kecemasan menyeluruh kemungkinan timbul dari persepsi bahwa mereka akan kehilangan kendali atas kehidupannya, yang mungkin berkembang saat mereka harus melawan penyakitnya, kehilangan orang-orang yang dicintainya, dan mengalami penurunan dalam hal ekonomi. Agorafobia dapat mungkin disebabkan hal-hal baru yang menyedihkan dan sifatnya tidak menyenangkan menyimpannya, misalnya kematian pasangan sehingga mereka kehilangan dukungan sosial mereka. Selain itu, kondisi fisik yang sudah tidak seprima dulu lagi memungkinkan mereka takut mengalami kecelakaan di jalan dan akhirnya menolak meninggalkan rumah seorang diri.

Tujuan dari penelitian ini adalah membantu subjek mengenali, menghadapi dan menantang kekhawatiran yang berlebihan agar dapat mengurangi gejala kecemasan. Mengenali kekhawatiran yang berlebihan atau pikiran yang pesimistik. Mendiskusikan cara menghadapi kecemasan yang berlebihan dan mencoba mengubah atau menghindarinya.

#### **METODE**

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus untuk mengeksplorasi permasalahan secara mendalam. Subjek penelitian berinisial S seorang perempuan berusia 87 tahun yang berdomisili di kota Surabaya. Pengumpulan data menggunakan teknik pendekatan observasi dan wawancara.

#### **HASIL dan PEMBAHASAN**

##### ***Cognitive Restructuring***

*Cognitive Restructuring* sebuah teknik dari terapi kognitif yang melibatkan penerapan prinsip-prinsip belajar pada pikiran. Teknik ini dirancang untuk membantu mencapai respons emosional yang lebih baik dengan mengubah kebiasaan penilaian habitual sedemikian rupa sehingga menjadi tidak terlalu terbias (Dombeck & Well-Moran, 2014).

Menurut Cormier (1985) strategi *Cognitive Restructuring* merupakan upaya mengidentifikasi dan mengubah pikiran-pikiran atau pernyataan diri negatif dan keyakinan-keyakinan subjek yang tidak rasional.

*Cognitive Restructuring* menggunakan asumsi bahwa respons-respons perilaku dan emosional yang tidak adaptif dipengaruhi oleh keyakinan, sikap, dan persepsi /kognisi subjek. Sayre (2006) menyatakan Strategi *Cognitive Restructuring* (CR) merupakan serangkaian kegiatan meneliti keyakinan yang subjek miliki saat ini untuk memahami bagaimana keyakinannya, apakah dinilai rasional atau tidak rasional (atau valid atau gugur) melalui proses yang obyektif dari penilaian yang berhubungan dengan pikiran, perasaan, dan tindakan. Sedangkan menurut Meichenbaum dalam (Winkel, 2006), "Strategi *Cognitive Restructuring* terpusat pada pesan-pesan negatif yang disampaikan oleh orang kepada diri sendiri dan cenderung melumpuhkan kreatifitasnya serta menghambat dalam mengambil tindakan penyesuaian diri yang realistis." Strategi ini diasumsikan mampu mengurangi kesalahan persepsi yang berpedoman pada pendapat Nursalim (2014) bahwa strategi *Cognitive Restructuring* ini yang mampu mengubah pikiran-pikiran atau pernyataan diri negatif yang dipengaruhi oleh persepsi subjek yang irasional

*Cognitive restructuring* lazim digunakan dengan individu-individu yang pikirannya terpolarisasi, menunjukkan ketakutan dan kecemasan dalam situasi-situasi tertentu, atau bereaksi berlebihan terhadap masalah-masalah kehidupan biasa dengan menggunakan langkah-langkah ekstream. Meskipun *Cognitive restructuring* bisa dipraktikan dengan kelompok, klien cenderung lebih terbuka jika digunakan secara perorangan (Madu & Adadu, 2011).

Menurut Doyle (1998) ada tujuh tahap spesifik prosedur yang didiskripsikan dalam menggunakan *Cognitive restructuring*, yaitu:

1. Mengumpulkan informasi latar belakang untuk mengungkapkan bagaimana subjek menangani masalahnya dimasa lalu maupun saat ini
2. Membantu subjek menjadi sadar akan proses berpikirnya
3. Memeriksa proses berpikir rasional subjek, memfokuskan bagaimana pikiran subjek memengaruhi kesejahteraannya.

4. Memberi bantuan kepada subjek untuk mengevaluasi keyakinannya tentang pola-pola pikiran logisnya sendiri dan orang lain.
5. Membantu subjek belajar mengubah keyakinan dan asumsi internal subjek.
6. Mengulangi proses berpikir rasionalnya kembali dan megajarkan tentang aspek-aspek penting kepada subjek. Hal ini untuk membantu subjek membentuk tujuan-tujuan yang masuk akal yang akan dicapai.
7. Mengkombinasikan *thought stopping* dengan simulasi, PR dan relaksasi sampai pola-pola logis terbentuk.

#### Assesment

Peneliti menggali informasi sebanyak-banyaknya tentang diri subjek, lingkungan subjek, potensi serta masalah yang dihadapi subjek dengan tujuan untuk memahami subjek secara integratif dan komprehensif agar dapat membantu subjek untuk mencapai penyesuaian diri yang lebih baik. Subjek mengatakan dirinya merupakan seseorang yang tidak berani beraktifitas, apalagi berjalan keluar rumah sejak dirinya sering mendengar kabar tentang penyebab sakit/kematian seseorang akibat jatuh. Hal ini membuat isi pikiran subjek memiliki *irasional belief*.

Dalam tahap asesstment peneliti mengajak subjek untuk menjadi sadar akan pikiran-pikirannya dan menayakan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan langsung dengan pikiran dan perasaan subjek. Peneliti mencatat pikiran-pikiran subjek melalui *monitoring form* dan mendeskripsikan dalam sebuah catatan harian tiap kali subjek menjadi terganggu tentang insiden beserta pikiran dan perasaan yang dialami subjek. Hal ini dapat membantu subjek untuk mengevaluasi pikiran dan keyakinannya untuk menyadari pikiran-pikiran mana yang rasional dan mana yang *self-defiating*. Subjek juga diajak bereksperimen untuk mengeksplorasi dan mengubah ide tentang dirinya dan lingkungan sekitarnya.

Berdasarkan hasil asesment menyangkut kecemasan yang dialami subjek, peneliti menggunakan instrumen DSM-IV untuk mengidentifikasi kondisi subjek. Hasil assesment terhadap subjek menunjukkan hal-hal sebagai berikut:

1. Ketakutan atau rasa cemas ketika akan melakukan aktifitas sehari-hari
2. Perasaan tidak nyaman makin tumbuh ketika harus melakukan sholat lima waktu dan berjalan ke teras depan rumahnya. Subjek makin jarang

melaksanakan sholat dan bila ditanya takut jatuh/*dlosor* dan *nyungsep*

3. Rasa takut, cemas, dan rasa menghindari tersebut selalu ada ketika akan melakukan kegiatan sehari-hari selama kurang lebih 1 tahun yang lalu. Saat ini kegiatan subjek sehari-hari hanya berdiam diri diatas tempat tidur menemani cucu yang sedang tidur atau sekedar menonton televisi, mengurangi porsi makan dan minum dengan alasan agar tidak sering berjalan ke kamar mandi, melakukan mandi satu kali sehari
4. Kecemasan persisten subjek tidak terbatas pada suatu situasi tertentu

Berdasarkan hasil assessment, peneliti menyimpulkan masalah inti yang sangat mempengaruhi diri subjek saat ini adalah subjek memiliki kecemasan ketika harus melakukan aktivitas sehari-hari dan keluar rumah walaupun hanya untuk sekedar berjemur dibawah matahari pagi. Dalam referensi DSM-IV kondisi yang dialami subjek merupakan gangguan kecemasan menyeluruh. Dalam penanganan permasalahan ini peneliti menggunakan pendekatan terapi kognitif dengan teknik intervensi *Cognitive restructuring* untuk memperbaiki pemikiran subjek tentang kekhawatirannya serta memperbaiki pemikiran subjek terhadap ketakutan tak berdasar terhadap dirinya.

Dengan demikian, plan of treatment yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Tujuan: Peneliti membantu untuk mendorong subjek agar mampu membuat pikiran alternatif yang positif terhadap suatu kondisi tertentu, agar subjek dapat memilah pikiran seperti apa yang seharusnya subjek gunakan dalam menghadapi permasalahannya.
2. Peneliti menjelaskan *self talk* positif untuk subjek dalam menghasilkan pikiran alternatif yang lebih positif untuk menghadapi situasi yang menjadi permasalahan baginya
3. Peneliti berkomunikasi dengan subjek mengenai proses yang akan dilakukan subjek untuk mengatasi permasalahannya dengan menggunakan *cognitive restructuring* guna mengubah kognisi negatif yang sering muncul dalam dirinya.

Adapun untuk permasalahan subjek mengenai perasaan cemas dan perasaan takut berjalan, peneliti menyusun *plan of treatment* sebagai berikut:

1. Tujuan: Agar subjek dapat secara bertahap mampu menghadapi kecemasannya dalam melakukan kegiatannya
2. Peneliti menjelaskan pentingnya *self talk* positif bagi subjek untuk menghasilkan pikiran alternatif yang lebih positif untuk menghadapi situasi yang menjadi permasalahan baginya
3. Dalam kasus ini peneliti melakukan pengisian *cognitive restructuring form* (CRF) selama dua minggu.

Berdasarkan hasil asesment dan plan of treatment, maka intervensi yang akan dilakukan peneliti terhadap subjek mengenai kecemasan menyeluruh yang dialami subjek adalah teknik *cognitive restructuring* dengan menggunakan *cognitive restructuring form* (CRF)

Setelah intervensi dan evaluasi terhadap subjek dilakukan, tahapan selanjutnya adalah terminasi. Terminasi dilakukan karena telah berakhirnya masa penelitian dan target minimal dari intervensi ini sudah tercapai. Target minimal dari peneliti dalam intervensi ini, yaitu subjek dapat mengurangi kecemasan yang biasa dirasakan, dan mampu mengendalikan diri ketika cemas tersebut datang. Juga menghasilkan pikiran alternatif yang positif untuk menghilangkan rasa cemas. Dalam melakukan terminasi ini, peneliti menjabarkan hal-hal yang sudah dilakukan dari awal sampai akhir dilakukannya intervensi. Peneliti menjabarkan hasil-hasil yang sudah tercapai saat intervensi dilakukan. Pada tahap terminasi subjek merasa bahwa apa yang telah didapatkan sesuai dengan yang diharapkan dalam menyikapi persoalannya.

Ada beberapa kriteria dalam proses evaluasi yang dilakukan untuk menilai apakah proses pendampingan telah berjalan sesuai dengan rencana. Subjek mengatakan ada banyak manfaat yang ia rasakan dalam proses pendampingan. Pertama subjek merasa gembira mempunyai teman untuk bercerita tentang apa saja masalahnya, ia mengakui bahwa kecemasannya ini baru pertama kali diceritakan kepada orang lain yaitu kepada peneliti dan membantunya keluar dari kecemasannya. Hal ini diakui oleh subjek secara jujur merasa berdosa saat tidak melakukan sholat dan sekarang lebih mampu mengontrol diri dan pikirannya untuk melakukan sholat lagi. Kedua subjek mengatakan bahwa dalam pendampingan ini, membantu menghadapi kecemasan meskipun masih sedikit kaku untuk dilakukan. Ia mengaku masih harus banyak latihan dalam teknik tersebut. Ketiga tujuan dari intervensi telah tercapai, subjek

mampu mengurangi kecemasan namun perlu latihan dalam menggunakan teknik pengendalian kecemasan karena kondisi real tidak sama dengan latihan, perlu improvisasi dan kesabaran dari subjek untuk benar-benar mengendalikan kecemasannya tersebut.

Tahapan dalam penelitian ini telah dilaksanakan dari mulai kontak awal, *building rapport* sampai dengan terminasi menggunakan pendekatan terapi kognitif dengan teknik *cognitive restructuring*.

## PENUTUP

### Simpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah usia subjek yang sudah mencapai 87 tahun memiliki hubungan yang sangat erat dengan kecemasan subjek terhadap takut jatuh. Subjek merasa tidak mampu mengontrol rasa cemas serta merasa jika ia sakit/jatuh akan menambah beban orang lain terutama keluarganya. Dari persoalan di atas peneliti bersama subjek berusaha mengatasi persoalan yang dirasa mengganggu subjek dengan menggunakan metode intervensi *cognitive restructuring*. Hasil dari intervensi dengan menggunakan metode di atas adalah:

1. Subjek sedikit demi sedikit mulai bisa mengurangi pemikiran-pemikiran negatif dan interpretasi buruk terhadap dirinya sendiri. Subjek mulai mampu berpikir secara positif atas suatu kejadian.
2. Subjek mampu membuat pikiran alternatif yang lebih positif untuk menghadapi suatu kondisi.
3. Subjek mampu secara bertahap mengendalikan kecemasannya.

### Saran

Berdasarkan kepada hasil yang telah dicapai pada penelitian ini, peneliti mencoba memberikan saran kepada subjek sebagai berikut:

1. Subjek diharapkan mampu mempertahankan *self talk* positif dan bisa mempertahankan perubahan dalam mengontrol emosinya agar dalam menghadapi suatu masalah dapat melihat lebih positif.
2. Subjek disarankan untuk melakukan aktifitas-aktifitas sederhana sehari-hari secara rutin agar terbiasa melakukannya kembali untuk menangani kondisinya yang memiliki rasa takut beraktifitas dan berjalan keluar rumah.

Untuk peneliti selanjutnya disarankan mencari subjek penelitian yang berbeda dan berbagai faktor lainnya karena masih banyak faktor risiko yang

menyebabkan takut jatuh sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor risiko takut jatuh pada lansia.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Berk E.L (2012). *Development Throught The Lifespan Dari Dewasa Awal Sampai Menjelang Ajal edisi kelima*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Erford, B.T (2017). *40 Teknik yang harus diketahui setiap konselor edisi kedua*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Hawari, D (2016). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi edisi kedua*. Jakarta : Badan penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Maramis W.F & Maramis, A.A (2012). *Catatan ilmu kedokteran jiwa edisi kedua*. Surabaya : Airlangga University Press
- Martono-Hadi, Darmojo-Boedhi (1999) *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) edisi kedua*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Nevid S.J dkk (2005). *Psikologi Abnormal edisi kelima Jilid II*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Santrock W.J (2012). *Life-Span Development Perkembangan Masa-Hidup edisi ketigabelas jilid kedua*. Jakarta : Penerbit Erlangga