

## Penggunaan Intervensi *Cognitive Behavioral Therapy* untuk Menurunkan Gangguan Stres Pasca Trauma Wanita Dewasa

### *Use of Cognitive Behavioral Therapy Intervention to Reduce Post Traumatic Stress Disorder in Adult Women*

Ratih Ratnasari<sup>(1)</sup> & Muhammad Arif Rizqi<sup>(2\*)</sup>

<sup>(1)</sup>Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia

<sup>(2)</sup>Univeritas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

Disubmit: 20 November 2023; Diproses: 22 November 2023; Diaaccept: 23 November 2023; Dipublish: 2 Desember 2023

\*Corresponding author: arif.rizqi@umy.ac.id

#### Abstrak

Gangguan pasca trauma ataupun F 43.10 adalah suatu sindrom kecemasan, *labilitas autonomic*, ketidakrentanan emosional dan kilas balik dar pengalaman yang sangat sedih setelah stress fisik maupun emosi yang melampaui batas ketahanan orang biasa. Hettema dkk (2001) dan Davidson dkk (2018) menjelaskan bahwa trauma dapat mengaktifasi *system noradrenergic*, meningkatkan level *norepinefrin* sehingga membuat orang yang bersangkutan lebih mudah terkejut dan lebih cepat mengekspresikan emosi dibanding kondisi normal. Salah satu intervensi yang terbukti efektif menangani gangguan stress pasca trauma adalah terapi kognitif perilaku. Cognitive behavioral therapy (CBT) merupakan terapi yang menggabungkan terapi perilaku dan terapi kognitif Albert Ellis dan Aaron. T. Beck, kemudian kedua terapi tersebut dikembangkan oleh Meichenbaum & Mahoney (Oemarjoedi, 2003). Wilding dkk (2008) menjelaskan CBT adalah pendekatan berbasis kognitif yang dapat membantu individu yang memiliki permasalahan. Pada intervensi ini subjek yang memiliki gangguan pasca trauma diberikan intervensi CBT. Namun sebelum memberikan intervensi CBT, individu akan mendapatkan asesmen berupa tes kognitif, kepribadian dan inventori. Tes ini bertujuan untuk menegakan diagnose dari gangguan stress pasca trauma. Berdasarkan intervensi yang sudah dilakukan, menunjukkan bahwa intervensi CBT efektif untuk menurunkan gangguan stress pasca trauma.

**Kata Kunci:** Gangguan Stress Pasca Trauma; Wanita; CBT

#### Abstract

*Post-traumatic disorder or F 43.10 is a syndrome of anxiety, autonomic lability, emotional vulnerability and flashbacks of very sad experiences after physical or emotional stress that exceeds the limits of ordinary people's endurance. Hettema et al (2001) and Davidson et al (2018) explain that trauma can activate the noradrenergic system, increasing norepinephrine levels so that the person involved is shocked more easily and expresses emotions more quickly compared to normal conditions. One intervention that has been proven effective in treating post-traumatic stress disorder is cognitive behavioral therapy. Cognitive behavioral therapy (CBT) is a therapy that combines behavioral therapy and Albert Ellis and Aaron's cognitive therapy. T. Beck, then these two therapies were developed by Meichenbaum & Mahoney (Oemarjoedi, 2003). Wilding et al (2008) explain that CBT is a cognitive-based approach that can help individuals who have problems. In this intervention, subjects who experience post-traumatic disorders are given CBT intervention. However, before providing CBT intervention, individuals will receive an assessment in the form of cognitive, personality and inventory tests. This test aims to diagnose post-traumatic stress disorder. Based on the interventions that have been carried out, it shows that CBT intervention is effective in reducing post-traumatic stress disorder.*

**Keywords:** Post-Traumatic Stress Disorder; Women; Cbt

DOI: <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v4i3.240>

#### Rekomendasi mensitis :

Ratnasari, R., & Rizqi, M. A.. (2023), Penggunaan intervensi cognitive behavioeral therapy untuk menurunkan gangguan stress pasca trauma wanita dewasa. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi dan Kesehatan (J-P3K)*, 4 (3): 366-370.

## PENDAHULUAN

Trauma yaitu suatu respon emosional terhadap kejadian yang buruk dan tindakan tidak menyenangkan. Seperti bencana alaman, pembunuhan, kecelakaan dan lain-lain. Sedangkan gangguan pascara trauma ataupun F 43.10 adalah suatu sindrom kecemasan, *labilitas autonomic*, ketidak rentanan emosional dan kilas balik dari pengalaman yang sangat sedih setelah stress fisik maupun emosi yang melampai batas ketahanan orang biasa. Hettema dkk (2001) dan Davidson dkk (2018) menjelaskan bahwa trauma dapat mengaktifasi *system noradrenergic*, meningkatkan level *norepinefrin* sehingga membuat orang yang bersangkutan lebih mudah terkejut dan lebih cepat mengekspresikan emosi dibanding kondisi normal.

Gangguan stress pasca trauma juga diakibatkan oleh beberapa faktor yaitu internal atau factor yang berasal dari dalam diri dan faktor eksternal atau lingkungan (wahyuni, 2016). Faktor internal dalam faktor yang berasal dalam diri seperti pesimisme dan introvert, menyalahkan diri sendiri seperti penyangkalan (Suzanne dkk, 2011). Sedangkan faktor eksternal atau lingkungan yaitu selama hidupnya pernah mengalami peristiwa berbahaya yang membuat trauma, memiliki sejarah penyakit mental, melihat orang terluka atau bunuh diri, merasa horror, ketidak berdayaan atau keatutan eksterim, minimnya dukungan sosial dan mengalami kejadian menyedihkan setelah kejadian seperti kehilangan orang yang dicintai atau kehilangan pekerjaan atau rumah (Brewin dkk, 2012).

DSM IV-TR (*American Psychiatric Association*, 2010) menjelaskan bahwa gangguan stress pasca trauma ditandai dengan munculnya tiga kelompok gejala yaitu mengalami kembali pristiwa trauma (*re-experiencing symptoms*), menghindari secara persisten stimulus yang berkaitan dengan trauma yang mematikan perasaan atau tidak berespon terhadap suatu hal (*avoidance symptoms*) dan gejala hyperarousal yang persisten. Gangguan pasca trauma yang dialami oleh subjek yaitu pengalaman buruk dengan rekan kerjanya. Subjek pernah mendapatkan perlakukan yang tidak menyenangkan berupa bentakan dan kalimat-kalimat yang tidak baik.

Salah satu intervensi yang terbukti efektif menangani gangguan stress pasca trauma adalah terapi kognitif perilaku. Cognitive behavioral therapy (CBT) merupakan terapi yang menggabungkan terapi perilaku dan terapi kognitif Albert Ellis dan Aaron. T. Beck, kemudian kedua terapi tersebut dikembangkan oleh Meichenbaum & Mahoney (Oemarjoedi, 2003). Wilding dkk (2008) menjelaskan CBT adalah pendekatan berbasis kognitif yang dapat membantu individu yang memiliki permasalahan. Terapi yang digunakan dalam intervensi CBT adalah *Mind Over Mood*. Greenberger dkk (1995) menjelaskan mengenai metode *Mind over mood*, *Mind over mood* akan membantu untuk mengatasi permasalahan mood seperti depresi, kecemasan, marah, panic, kecemburuhan, perasaan bersalah serta perasaan malu. Selain itu, metode tersebut juga mampu membantu dalam memecahkan permasalahan, mengatasi stress sehingga menjadi lebih baik,

meningkatkan harga diri serta ketakutan berkurang dan menjadi lebih yakin.

Metode *Mind over mood* mengajarkan untuk mengidentifikasi pikiran, mood, perilaku dan reaksi fisik pada situasi kehidupan (Greenberger dan Padesky, 1995). Kelima aspek tersebut saling berhubungan satu sama lainnya, sehingga saat ada perbedaan pada salah satu aspek akan mempengaruhi aspek lainnya. Seperti perubahan dalam berpikir akan mempengaruhi bagaimana perilaku dan bagaimana kita merasa dan perubahan perilaku akan mengubah lingkungan, sehingga perubahan pemikiran akan mempengaruhi perilaku, emosi, reaksi fisik dan mengubah lingkungan sosial (Greenberger dan Padesky, 1995).

Pemilihan intervensi CBT untuk subjek didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Simon dkk (2019). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa CBT mampu membantu orang-orang yang memiliki gangguan stress pasca trauma kembali menjadi pribadi yang lebih produktif dan mampu melupakan traumanya. Rimayati (2019) juga melakukan penelitian yang menunjukkan bahwa CBT efektif untuk membantu orang-orang yang memiliki pengalaman kurang menyenangkan dan mampu membuatnya kembali berdaya lagi dan melupakan trauma. Sehingga, intervensi CBT diharapkan dapat membantu subjek mengatasi gangguan stress pasca trauma yang dialaminya.

## METODE PENELITIAN

Kegiatan intervensi ini menggunakan paradigma kognitif. Sebelum melakukan intervensi, subjek akan melakukan asesmen berupa tes intelegensi (WAIS),

tes kepribadian (baum, dap, htp, wartegg), dan tes inventory (SSCT dan Skala IES-r). Selanjutnya berdasarkan hasil tes, subjek akan mendapatkan intervensi CBT sebanyak 6 kali pertemuan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asesmen tes psikologi, subjek memiliki kemampuan kognitif yang baik dan masuk ke dalam kategori di atas rata-rata dengan skor IQ 116. Subjek juga memiliki keteraturan berpikir, motivasi dan semangat berprestasi yang baik. Saat diberikan tanggung jawab, subjek akan bertanggung jawab dan mengupayakan yang terbaik untuk pekerjaannya. Namun disisi lain, subjek memiliki ketidakpuasan terhadap dirinya sendiri, pemikiran yang cenderung kacau, mudah frustasi dan emosi yang kurang stabil. Subjek juga memiliki kecemasan terhadap lingkungannya. Hal ini membuat subjek kurang mengoptimalkan kemampuannya saat bekerja. Subjek juga cenderung senang mencari persetujuan sehingga terkadang membuat subjek lambat dalam bekerja.

Emosi subjek yang sulit terkontrol dan banyak didominasi alam bawah sadarnya membuat subjek menjadi pribadi yang cenderung didominasi oleh emosinya. Subjek juga merupakan pribadi yang ragu-ragu dan memiliki emosi yang kurang stabil. Hal ini membuat subjek merasa kebingungan dan merasa tidak aman ketika dihadapkan kepada suatu permasalahan. Perasaan bingung dan tidak aman ini membuat subjek menjadi pribadi yang mudah frustasi dan bingung menentukan sikap ketika berada disituasi sosial

Saat berada pada situasi sosial, subjek selalu merasa bahwa subjek berada di lingkungan yang mengancam dan kurang aman untuknya. Hal ini terjadi karena subjek yang selalu bekerja sama dengan orang-orang yang iri dan tidak menginginkan subjek untuk menjadi pribadi yang lebih baik ataupun lebih unggul dari mereka. Hal ini juga yang membuat subjek selalu berlaku waspada saat di tempatkan di lingkungan sosial khususnya pekerjaan.

Subjek mempersepsikan ayah dan ibu sebagai seorang yang penyayang dan mampu mengerti subjek. Subjek juga menginginkan memiliki pasangan seperti ayahnya dan ingin kembali menjadi anak kecil agar dapat bertemu dengan ibunya. Keinginan terbesar subjek yaitu ingin membawa ayahnya tinggal dengan subjek. Sedangkan penyesalan terbesar subjek yaitu subjek yang belum membahagiakan ibunya selama ibu subjek hidup.

Kondisi sebelum intervensi	Kondisi sesudah intervensi
Pikiran yang terdistorsi	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pikiran bahwa dirinya tidak layak</li> </ul>	Subjek menyadari bahwa selama ini subjek memiliki pikiran yang salah. Subjek juga menyadari bahwa pikiran yang salah yaitu pikiran yang menganggap dirinya tidak layak untuk mendapatkan fasilitas apapun ataupun memiliki teman. Sekarang, subjek sudah menyadari bahwa subjek layak mendapatkan fasilitas ataupun memiliki teman. Saat ini subjek sudah menggunakan fasilitas yang diberikan oleh orangtua angkatnya. Subjek mulai mengikuti beberapa kegiatan kantor yang melibatkan para karyawannya. Subjek juga sudah mampu menemukan bukti-bukti yang tidak mendukung pikiran negatifnya tersebut.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pikiran bahwa dirinya lemah</li> </ul>	Subjek menyadari bahwa selama ini subjek memiliki pikiran yang salah. Subjek juga menyadari bahwa pikiran yang salah yaitu pikiran yang menganggap dirinya lemah dan harus menuruti semua apa yang dikatakan oleh orang lain. Sekarang, subjek sudah menyadari bahwa subjek merupakan pribadi yang kuat dan subjek juga tidak harus menuruti semua perkataan orang lain. Saat ini subjek tetap bekerja dan menyampaikan apa kepada rekan kerjanya mengenai apa yang subjek suka ataupun tidak suka. Subjek juga sudah mampu menemukan bukti-bukti yang tidak mendukung pikiran negatifnya tersebut.

Gambar 1. Paradigma Psikologi

Activating Event	Belief about The Event	Consequences/Emotional or Behavioral Respon
Keluarga angkat menolak keinginan subjek untuk kuliah	Aku memang tidak layak	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jarang pulang ke Magelang, tidak melakukan komunikasi dengan keluarga di Magelang</li> <li>Sedih, takut</li> </ul>
Teman kantor tidak mengajak subjek makan bersama teman-teman yang lainnya	Aku tidak layak berteman dengan rekan-rekan kerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengurung diri, menghindari interaksi dengan rekan kerja</li> <li>Marah, jengkel, kecewa</li> </ul>
Rekan kerja menyeruh subjek untuk tidak mengunci handphone-nya dan menuruti semua perkataan rekan kerjanya	Aku orang yang lemah	<ul style="list-style-type: none"> <li>Subjek keluar dari tempat kerja, subjek memblokir dan mengganti nomornya</li> <li>Marah, jengkel, kecewa, takut</li> </ul>
Rekan kerja menceritakan kesalahan subjek pada teman-teman kantornya	Aku layak untuk dijadikan bahan gosip	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mendiamkan rekan kerja, mengatakan kepada atasan subjek mengenai perlakukan rekan kerjanya</li> <li>Malu, marah, jengkel</li> </ul>
Rekan kerja menggodanya dengan mengatakan subjek cocok menjalin hubungan percintaan dengan atasan subjek	Aku tidak layak menyampaikan ide saat rapat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mendiami rekan kerja subjek</li> <li>Sebel, marah</li> </ul>
Rekan kerja subjek memberikan peringatan dengan berkata subjek jangan terlalu dekat dengan atasannya	Aku tidak layak untuk berteman dengan atasanku	<ul style="list-style-type: none"> <li>Subjek langsung berkata kepada temannya bahwa teman subjek iri kepada subjek yang dapat mengerjakan tugas dengan baik dan cepat.</li> <li>Marah, jengkel, sebel</li> </ul>
Teman laki-laki subjek memperingatkan subjek untuk tidak terlalu dekat dengan atasannya	Aku tidak layak berteman dengan atasanku	<ul style="list-style-type: none"> <li>Subjek langsung berkata bahwa teman laki-laki subjek iri kepada subjek</li> <li>Senang, takut, jengkel</li> </ul>

Gambar 2. Hasil Intervensi

## SIMPULAN

*Cognitif behaviour therapy* mampu menurunkan gangguan stress pasca trauma yang dialami oleh individu dewasa dengan ciri kepribadian cemas menghindair.

## DAFTAR PUSTAKA

Brett McDermott, Helen Berryz and Vanessa Cobha. (2012). Social connectedness: A potential aetiological factor in the development of child post-traumatic stress disorder. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry. Vol. 46(2) 109–117.

Direktorat jendral Pelayanan Medik. (1993). Pedoman penggolongan dan diagnosis gangguan jiwa di Indonesia III. PPDGJ-III. Cetakan pertama. Jakarta: Departemen kesehatan

DSM V-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV Text Revision). Washington, DC: American Psychiatric Association Press

Greenberger, D. & Padesky, C. A. (1995). Mind over mood: Change how you feel by

- changing the way you think. New York: The Guilford Press.
- Kring, A. M., Johnson, S.L., Davidson, G., & Neale, J. M., (2012). Abnormal Psychology Twelfth Edition. USA: Wiley
- Oemarjoedi, A.K. (2003). Pendekatan Cognitive Behavior Dalam Psikoterapi. Jakarta : Penerbit Kreativ Media.
- Rimayati, Elfi. 2019. Konseling trauma dengan CBT : pendekatan dalam mereduksi trauma masyarakat pasca bencana tsunami di selat sunda. Indonesia journal of guidance and conseling: theory ad application: 8(1) (2019) 55-61.  
<https://doi.org/10.15294/ijgcv8i128273>
- Simon dkk. (2019). Acceptability of cognitive behavioural therapy for post-traumatic stress disorder: a systematic review. Europea journal of psychotraumatology. DOI: 10.1080/20008198.2019.1646092
- Suzanne L. Pineles, Sheeva M. Mostoufi and C. Beth Ready Amy E. Street, Michael G. Griffin, Patricia A. Resic.
- (2011). Trauma Reactivity, Avoidant Coping, and PTSD Symptoms: A Moderating Relationship? Journal of Abnormal Psychology in the Public Domain, Vol. 120, No. 1, 240-246
- Wahyuni, Hera. (2016). Faktor resiko gangguan stress pasca trauma pada anak korban pelecahan seksual. Khazanah pendidikan. Jurnal ilmiah kependidikan, Vol. X, No. 1 september 2016
- Widing & Milne (2008). Cognitive Behavioral Therapy. London: The McGraw – Hill Companies