

## **Rancangan Terapi Kelompok untuk Mengatasi Kecemasan Wanita di Panti Sosial Jakarta**

### ***Group Therapy Design to Overcome Women's Anxiety in Jakarta Social Institution***

**ANISSA NURFAJRIAH<sup>1</sup>, RILLA SOVITRIANA**

Fakultas Psikologi, Universitas Persada Indonesia Y.A.I

Email: <sup>1</sup>anissanurfajriah@gmail.com

**Diterima 12 Juli 2021, Disetujui 11 Agustus 2021**

**Abstrak:** Panti Sosial Wanita merupakan salah satu unit pelaksanaan teknis Kementerian Sosial RI menitikberatkan pada fungsi pelayanan sosial. Berdasarkan hasil pengamatan lapangan diketahui bahwa banyak Penerima Manfaat yang sulit mengikuti program pembinaan sedangkan apabila proses ini tidak bisa dimaknai positif maka individu akan mengalami gangguan kecemasan yang ditandai dengan gejala kecemasan dan kekhawatiran, kesulitan untuk mengendalikan kekhawatiran, perasaan tegang, gelisah, merasa mudah lelah, sulit konsentrasi, iritabilitas dan gangguan tidur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran klinis gangguan kecemasan pada Penerima Manfaat di Panti Sosial Wanita Jakarta dan mendapatkan hasil penerapan terapi kelompok dengan teknik psikoedukasi untuk mengatasi kecemasan pada Penerima Manfaat di Panti Sosial Wanita Jakarta. Subjek penelitian ini yaitu sebanyak lima orang Penerima Manfaat di Panti Sosial Wanita di Jakarta. Bentuk terapi ini dilakukan secara sistematis selama 10 sesi. Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan teknik analisa data menggunakan *pattern matching* dan analisa hasil perkembangan. Pengukuran terhadap tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang diberikan dua kali dalam bentuk *pre-test* dan *post-test*. Hasil *pre-test* menunjukkan skor rata-rata kelompok 24,8 dengan kategori kecemasan sedang. Hasil penerapan terapi kelompok dengan teknik Psikoedukasi subjek menunjukkan perilaku lebih tenang, tentram, emosi lebih stabil, mampu berkonsentrasi, dapat tidur, dapat berfikir rasional. Dapat disimpulkan bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan yang semula garis batas kecemasan sedang menjadi ringan. Hasil ini didukung dengan skor *post-test* rata-rata kelompok 16,8 dengan kategori kecemasan ringan.

**Kata kunci:** gangguan kecemasan, *Hamilton Anxiety Rating Scale*, terapi kelompok

**Abstract:** *The Women's Social Institution is one of the technical implementation units of the Indonesian Ministry of Social Affairs which focuses on the function of social services. Based on the results of field observations, it is known that many Beneficiaries find it difficult to follow the coaching program, whereas if this process cannot be interpreted positively, the individual will experience an anxiety disorder characterized by symptoms of anxiety and worry, difficulty controlling worries, feeling tense, restless, feeling tired easily, difficulty concentrating, irritability and sleep disturbances. The purpose of this study was to determine the clinical picture of anxiety disorders in beneficiaries at the Jakarta Women's Social Institution and to obtain the results of the application of group therapy with psychoeducational techniques to overcome anxiety in beneficiaries at the Jakarta Women's Social Institution. The subjects of this study were five beneficiaries at the Women's Social Institution in Jakarta. This form of therapy is carried out systematically for 10 sessions. This study uses a quasi-experimental design with data analysis techniques using pattern matching and analysis of development results. Measurement of the level of anxiety using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) which was given twice in the form of pre-test and post-test. The results of the pre-test showed an average score of 24.8 in the category of moderate anxiety. Based on the results of the application of*

*group therapy with psychoeducational techniques, subjects showed calmer, more peaceful behavior, more stable emotions, able to concentrate, able to sleep, able to think rationally. The results of this study can be concluded that there is a decrease in the level of anxiety which was originally a moderate anxiety line to mild. This result is supported by the group's average post-test score of 16.8 in the category of mild anxiety.*

**Keywords:** anxiety disorders, HARS, group therapy

## PENDAHULUAN

Panti Sosial Wanita merupakan salah satu unit pelaksanaan teknis Kementerian Sosial Republik Indonesia menitikberatkan pada fungsi pelayanan sosial, yang diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengentasan penyandang masalah kesejahteraan sosial mulai dari tahap pendekatan awal sampai dengan terminasi.

Masalah Tuna Susila merupakan masalah yang kompleks dan multidimensional sehingga memerlukan penanganan secara komprehensif, terpadu dan berkesinambungan atas dasar kerjasama berbagai disiplin ilmu dan profesi seperti pekerja sosial, dokter, psikolog, tokoh agama serta profesi lainnya.

Menurut Penerima Manfaat atau selanjutnya di sebut PM di Panti Sosial Wanita, banyak yang awalnya rajin mengikuti program, lama kelamaan merasa mudah lelah, bosan dan malas untuk mengikuti program karena terlalu banyak aturan, susah tidur, mudah tersinggung yang mengakibatkan terjadinya pertengkaran dengan sesama PM, gelisah, sulit berkonsentrasi, pikiran irasional dan khawatir berlebih. Fenomena perilaku tersebut sesuai karakteristik gangguan kecemasan dalam DSM-IV-TR (2000).

Pada individu dengan gangguan kecemasan perlu mendapat bantuan psikologis untuk mengatasi kecemasannya, karena

kecemasan berdampak pada pola pikir yang irasional dan cara berfikir yang tidak logis. Hal ini dapat dilakukan dengan serangkaian intervensi menggunakan Terapi Kelompok. Dalam intervensi kelompok, keberadaan anggota kelompok dapat memberikan keuntungan lewat penyediaan informasi yang didapatkan dari anggota kelompok lainnya.

Masita (2018) memaparkan terapi kelompok akhirnya menjadi metode khusus yang memberi kesempatan bagi para individu dan kelompok untuk tumbuh dalam *setting* fungsional pekerjaan, sosial, rekreasi, hingga pendidikan. Terapi kelompok juga memiliki kegunaan dalam menghilangkan perasaan sendiri atau terisolasi pada diri pasien sehingga bisa membantu menghilangkan tekanan yang dirasakan dengan cara membicarakan isi hatinya.

Terapi kelompok terbagi menjadi beberapa teknik yaitu kelompok *eksplorasi interpersonal*, kelompok bimbingan inspirasi, terapi berorientasi psikoanalitik, psikodrama, *role playing*, *encounter group*, terapi Gestalt, analisis transaksional, *marathon*, *static group*, dan pendekatan perilaku kognitif.

Salah satu teknik yang terdapat dalam pendekatan terapi kelompok adalah psikoedukasi. Goldman (dalam Bordbar & Faridhosseini, 2010) menjelaskan psikoedukasi sebagai suatu bentuk *treatment*

melalui pendidikan atau pelatihan terhadap klien yang mengalami gangguan dengan tujuan rehabilitasi.

Hasil penelitian dari Cochrane, PsycInfo and PubMed yang dilakukan oleh Donker, Griffiths, Cuijpers dan Christensen (2009) di Belanda menunjukkan bahwa psikoedukasi pasif berupa pemberian *leaflet* pada penderita depresi dan *distress* psikologi dapat menurunkan gejala tersebut secara signifikan. Penelitian lain dengan metode *randomized multicenter* dari Bauml, Frobose, Kraemer, Rentrop dan Pitschel-Walz (2006) di Jerman yang meneliti tentang pengaruh psikoedukasi pada penderita skizofrenia dan keluarganya menunjukkan bahwa terapi psikoedukasi bisa menurunkan *hospital rate* dari 58% menjadi 41 %.

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan di atas, peneliti memutuskan untuk melanjutkan intervensi menggunakan terapi kelompok psikoedukasi ini dengan tujuan untuk mengetahui gambaran klinis gangguan kecemasan pada PM di Panti Sosial Wanita Jakarta dan mendapatkan hasil penerapan terapi kelompok dengan teknik psikoedukasi untuk mengatasi kecemasan pada PM di Panti Sosial Wanita Jakarta.

#### METODE

**Responden penelitian.** Penelitian ini menggunakan quasi-experimental *pre-post test with control group*. Penelitian dilakukan dengan 5 orang kelompok intervensi. Terapi kelompok ini diberikan kepada kelompok Penerima Manfaat yang baru menjalani masa pembinaan selama kurang dari tujuh hari ketika pertama bertemu di Panti Sosial Wanita

Jakarta.

**Instrumen penelitian.** Dalam penerapan terapi kelompok psikoedukasi, data masing-masing subjek diperoleh dari proses wawancara, observasi serta pemberian angket untuk mengukur kecemasan pada kelompok Penerima Manfaat pada Panti Sosial untuk Wanita di Jakarta. Skala untuk mengukur Kecemasan pada *pre* dan *post* intervensi adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Skala ini dikembangkan oleh Hamilton di tahun 1959 dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*.

Skala HARS memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) akan diperoleh hasil yang valid dan reliabel. Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1-14 dengan kategori hasil skor <14=tidak ada kecemasan, skor 14-20=kecemasan ringan, skor 21-27=kecemasan sedang, skor 28-41=kecemasan berat, dan skor 42-56=kecemasan berat sekali.

**Teknik analisis data.** Pada penelitian ini analisis yang digunakan analisa *Patern Matching* Analisa ini dibuat untuk mencocokkan antara acuan teori dengan temuan studi kasus di lapangan untuk menggambarkan tingkat kecemasan pada kelompok Penerima Manfaat di Panti Sosial Wanita sebelum sesi terapi kelompok psikoedukasi dilaksanakan.

## HASIL

Dari hasil *pre-test* menggunakan alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) kepada lima orang subjek, diperoleh gambaran sebagai berikut.

**Tabel 1. Skor Pre-Test Skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)**

Subjek	Score	Kategori Hasil Pre-Test
Subjek 1 - (M)	30	Berat
Subjek 2 - (A)	24	Sedang
Subjek 3 - (L)	28	Berat
Subjek 4 - (C)	21	Sedang
Subjek 5 - (R)	21	Sedang
<b><math>\mu</math> kelompok</b>	<b>24,8</b>	<b>Sedang</b>

Berdasarkan Tabel 1 di atas, dapat dilihat bahwa 3 orang subjek masuk dalam kategori sedang, dengan skor masing-masing 24, 21 dan 21. Kemudian, 2 orang subjek masuk dalam kategori berat dengan skor masing-masing 30 dan 28. Tidak ada subjek dalam penelitian ini yang masuk dalam kategori ringan.

**Tabel 2. Pattern Matching Gambaran Tingkat Kecemasan berdasarkan Teori dan Kasus**

Gejala Kecemasan	Teori	Kasus
<b>Gelisah</b>		
Subjek 1- M	√	√
Subjek 2- A	√	√
Subjek 3- L	√	√
Subjek 4- C	√	√
Subjek 5- R	√	√
<b>Khawatir</b>		
Subjek 1- M	√	√
Subjek 2- A	√	√
Subjek 3- L	√	√
Subjek 4- C	√	√
Subjek 5- R	√	√

Gejala Kecemasan	Teori	Kasus
<b>Emosi Labil</b>		
Subjek 1- M	√	√
Subjek 2- A	√	√
Subjek 3- L	√	√
Subjek 4- C	√	√
Subjek 5- R	√	√
<b>Sulit Konsentrasi</b>		
Subjek 1- M	√	√
Subjek 2- A	√	√
Subjek 3- L	√	√
Subjek 4- C	√	√
Subjek 5- R	√	√
<b>Berfikir Irrasional</b>		
Subjek 1- M	√	√
Subjek 2- A	√	√
Subjek 3- L	√	√
Subjek 4- C	√	√
Subjek 5- R	√	√
<b>Sulit Tidur</b>		
Subjek 1- M	√	√
Subjek 2- A	√	√
Subjek 3- L	√	√
Subjek 4- C	√	√
Subjek 5- R	√	√

√ = Ditemukan baik dalam teori maupun kasus

- = Tidak ditemukan di kasus

Berdasarkan hasil *pattern matching* kelima subjek diketahui menunjukkan gejala yang sama yaitu gelisah, khawatir, emosi labil, sulit konsentrasi, berfikir irrasional dan sulit tidur.

Hasil yang diperoleh setelah dilakukan pemberian terapi kelompok psikoedukasi yang diberikan pada kelompok Penerima Manfaat di Panti Sosial Wanita di Jakarta dapat digambarkan sebagai berikut.

Tabel 3. Evaluasi Hasil Intervensi

Sasaran Perilaku	Proses Intervensi										Prilaku yang di harapkan	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
<b>Gelisah</b>												
Subjek 1 – M								√				
Subjek 2 – A				√								
Subjek 3 – L					√							<b>Tenang</b>
Subjek 4 – C				√								
Subjek 5 – R			√									
<b>Khawatir</b>												
Subjek 1 – M								√				
Subjek 2 – A				√								
Subjek 3 – L					√							<b>Tentram</b>
Subjek 4 – C				√								
Subjek 5 – R				√								
<b>Emosi labil</b>												
Subjek 1 – M								√				
Subjek 2 – A					√							
Subjek 3 – L					√							<b>Emosi stabil</b>
Subjek 4 – C				√								
Subjek 5 – R								√				
<b>Sulit konsentrasi</b>												
Subjek 1 – M					√							
Subjek 2 – A						√						
Subjek 3 – L						√						<b>Dapat berkonsentrasi</b>
Subjek 4 – C						√						
Subjek 5 – R					√							
<b>Sulit tidur</b>												
Subjek 1 – M					√							
Subjek 2 – A						√						
Subjek 3 – L					√							<b>Dapat tidur</b>
Subjek 4 – C					√							
Subjek 5 – R					√							
<b>Berfikir irrasional</b>												
Subjek 1 – M								√				
Subjek 2 – A									√			
Subjek 3 – L										√		<b>Berfikir rasional</b>
Subjek 4 – C								√				
Subjek 5 – R					√							

Berdasarkan hasil intervensi, diperoleh gambaran *progress* masing-masing anggota kelompok sebagai berikut.

**Subjek 1 - M.** Subjek sudah lebih tenang pada pertemuan ke-7, perasaan lebih tentram pada pertemuan ke-7, kondisi emosi lebih stabil pada pertemuan ke-8, dapat berkonsentrasi pada pertemuan ke-6, dapat tidur pada

pertemuan ke-5, dan dapat berfikir rasional pada pertemuan ke-6.

**Subjek 2 - A.** Subjek sudah lebih tenang pada pertemuan ke-5, perasaan lebih tentram pada pertemuan ke-4, kondisi emosi lebih stabil pada pertemuan ke-5, dapat berkonsentrasi pada pertemuan ke-6, dapat tidur pada

pertemuan ke-6, dan dapat berfikir rasional pada pertemuan ke-7.

**Subjek 3 - L.** Subjek sudah lebih tenang pada pertemuan ke-6, perasaan lebih tenang pada pertemuan ke-6, kondisi emosi lebih stabil pada pertemuan ke-5, dapat berkonsentrasi pada pertemuan ke-6, dapat tidur pada pertemuan ke-5, dan dapat berfikir rasional pada pertemuan ke-8.

**Subjek 4 - C.** Subjek sudah mampu lebih tenang pada pertemuan ke-5, perasaan lebih tenang pada pertemuan ke-4, kondisi emosi lebih stabil pada pertemuan ke-4, dapat berkonsentrasi pada pertemuan ke-6, dapat

tidur pada pertemuan ke-5, dan dapat berfikir rasional pada pertemuan ke-6.

**Subjek 5 - R.** Subjek sudah mampu lebih tenang pada pertemuan ke-4, perasaan lebih tenang pada pertemuan ke-4, kondisi emosi lebih stabil pada pertemuan ke-7, dapat berkonsentrasi pada pertemuan ke-5, dapat tidur pada pertemuan ke-5, dan dapat berfikir rasional pada pertemuan ke-4.

Sementara perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* masing-masing subjek yang diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* adalah sebagai berikut.

**Tabel 4. Perbandingan Skor *Pre-Test* dan *Post-Test* Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)**

Subjek	Score	Kategori Hasil <i>Pre-Test</i>	Score	Kategori Hasil <i>post-test</i>	Persentasi Perubahan
Subjek 1- (M)	30	Berat	22	Sedang	26%
Subjek 2- (A)	24	Sedang	14	Ringan	42%
Subjek 3- (L)	28	Berat	18	Ringan	35%
Subjek 4- (C)	21	Sedang	16	Ringan	24%
Subjek 5- (R)	21	Sedang	14	Ringan	33%
<b><math>\mu</math> Kelompok</b>	<b>24,8</b>	<b>Sedang</b>	<b>16,8</b>	<b>Ringan</b>	<b>32%</b>

Berdasarkan hasil analisa *pre* dan *post test* dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) diperoleh hasil bahwa kelima anggota kelompok mengalami perubahan tingkat kecemasan.

Subjek 1 mengalami perubahan kategori kecemasan dari kecemasan berat menjadi sedang. Subjek 2 mengalami perubahan kategori dari kecemasan sedang menjadi ringan. Subjek 3 mengalami perubahan kategori dari kecemasan berat menjadi ringan. Subjek 4 mengalami perubahan kategori dari kecemasan sedang

menjadi ringan. Subjek 5 mengalami perubahan kategori dari kecemasan sedang menjadi ringan.

#### KESIMPULAN

Gambaran klinis kecemasan pada lima orang subjek kelompok Penerima Manfaat di PSWK Mulya Jaya adalah gelisah, khawatir, emosi labil, sulit berkonsentrasi, berfikir irrasional dan sulit tidur. Hal tersebut didukung oleh hasil *pre-test Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dengan skor rata-rata kelompok sebesar 24,8 yang berarti tingkat

kecemasan para subjek berada pada kategori kecemasan sedang.

Hasil penerapan terapi kelompok dengan teknik relaksasi dan psikoedukasi membuat lima orang kelompok Penerima Manfaat mulai merasa tenang, tentram, emosi stabil, dapat berkonsentrasi, berfikir rasional dan bisa tidur. Hal tersebut didukung oleh hasil *post-test Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* dengan skor rata-rata kelompok sebesar 16,8 yang berarti tingkat kecemasan para subjek berada pada kategori ringan.

### DISKUSI

Secara umum didapatkan hasil gambaran klinis tingkat kecemasan pada kelompok Penerima Manfaat di Panti Sosial untuk Wanita di Jakarta sesuai dengan pemaparan teori. Perilaku yang ditunjukkan para subjek adalah gelisah, khawatir, emosi labil, sulit berkonsentrasi, sulit tidur dan berfikir irrasional. Perilaku tersebut pada dasarnya muncul karena kondisi mereka sebelumnya hidup bebas tidak memperhatikan norma sosial dan norma susila, namun setelah mereka menjadi PM jadwal mereka sangat padat dengan sejumlah kegiatan program pelayanan dan rehabilitasi yang diberikan oleh pihak panti, mereka wajib mengikuti aturan yang ketat, sulitnya berkomunikasi dengan keluarga, rasa bersalah serta ketakutan akan hilangnya pekerjaan serta ketakutannya tidak diterima oleh lingkungan setelah keluar dari panti. Kondisi dan situasi seperti ini yang biasanya membuat gejala-gejala kecemasan muncul. Persamaan antara teori dan temuan di lapangan tersebut didukung oleh hasil *pre-test* yang diukur menggunakan *Hamilton Anxiety*

*Rating Scale (HARS)* yang menghasilkan skor 22,8 sehingga masuk kategori kecemasan sedang.

Untuk menanggulangi dampak negatif tersebut serta mengatasi kecemasan, dilakukan terapi kelompok teknik Psikoedukasi sebagai bentuk intervensi secara sistematis selama 10 sesi pertemuan. Metode yang diberikan terbukti efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan pada kelompok Penerima Manfaat di Panti Sosial Wanita di Jakarta yang ditunjukkan dengan tercapainya target intervensi berupa perasaan lebih tenang, tentram, emosi stabil, dapat berkonsentrasi, bisa tidur dan berfikir rasional. Hal tersebut juga dibuktikan oleh hasil *post-test* yang diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* yang menghasilkan skor 16,8 sehingga masuk ke kategori ringan.

Pembinaan *rapport* yang baik membuat subjek menerima kedatangan peneliti dan mampu bersikap kooperatif terhadap jalannya proses pemeriksaan psikologis serta intervensi sehingga hasil yang diharapkan dapat tercapai. Meski demikian, para subjek tetap perlu menjaga perilaku yang telah tercapai dari hasil intervensi sehingga kesejahteraan selama di panti terjaga dan perilaku yang tidak diinginkan tidak terjadi kembali. Selain itu, *maintenance* pencapaian perilaku intervensi juga diharapkan subjek dapat memiliki keyakinan diri bahwa mereka mampu mengatasi kecemasan dan selalu berfikir positif agar kedepannya bisa menjalankan kehidupan yang lebih baik.

### DAFTAR PUSTAKA

American Psychiatric Association. (2000)

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition Text Revision, DSM-IV-TR. Arlington, VA: American Psychiatric Association.

- Bauml, J., Frobose, T., Kraemer, S., Rentrop, M., & Pitschel-Walz, G. (2006). Psychoeducation: A Basic Psychotherapeutic Intervention for Patients With Schizophrenia and Their Families. *Schizophrenia Bulletin*, 32(Supplement 1), S1-S9. doi:10.1093/schbul/sbl017
- Bordbar, M., & Faridhosseini, F. (2010). Psychoeducation for bipolar mood disorder. *Jurnal: Clinical, Research, Treatment Approaches to Affective Disorders*.
- Donker, T., Griffiths, K. M., Cuijpers, P., & Christensen, H. (2009). Psychoeducation for depression, anxiety and psychological distress: a meta-analysis. *BMC Medicine*, 7(1), p.79. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-7-79>
- Masita, H. (2018). 10 Terapi Kelompok dalam Psikologi. Tulisan pada 2018.