

MINDFULNESS BASED COGNITIVE THERAPY UNTUK MENINGKATKAN KONSEP DIRI REMAJA POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER

MINDFULNESS BASED COGNITIVE THERAPY TO IMPROVE THE SELF-CONCEPT OF ADOLESCENT WITH POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER

**Firsty Ajeng Wulandari
Indria Laksmi Gamayanti**

Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta

ABSTRACT

This research aims in identified the effectiveness of mindfulness based cognitive therapy as an alternative to promoted the self-concept on adolescent with burn injury and post-traumatic stress disorder after Merapi eruption of 2010. The number of the research subject was one adolescent aged 17 years old suffered from combustio grade II – III, with the distribution of the burn injury was 38 % resulted in physical disability, and PTSD after Merapi eruption of 2010. The data collection was conducted using observation, interview and scale. This research was single case experimental design research with the research design n=1 and the measurement design AB–Follow up. The analysis of the collected data involved the measurement using two methods, namely: (1) Visual inspection technique which represented the graphic based on the result score of PTSD and self-concept scales on the stages of baseline, intervention, and follow up which was then analyzed; (2) Qualitative analysis method usedin-depth interview and observation during the stages of assessment, baseline, intervention, and follow up. The results of this study indicated that there was an increase in self-concept was seen in the form of the internal dimensions of identity as the person and valuer, and external dimensions of self-concept in the form of physical, personal, social, moral, ethical, family, academic. There was also a significant decrease in PTSD based on the DSM IV.

Keywords: Mindfulness Based Cognitive Therapy, Self Concept, Post-Traumatic Stress Disorder

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *mindfulness based cognitive therapy* sebagai suatu alternatif untuk meningkatkan konsep diri pada remaja yang mengalami luka bakar dan PTSD akibat erupsi Merapi 2010. Subjek dalam penelitian ini adalah satu orang, yaitu seorang remaja berusia 17 tahun yang mengalami *Combustio grade II – III* dengan sebaran luka hingga 38 % yang mengakibatkan cacat fisik pada dirinya dan juga mengalami PTSD akibat erupsi Merapi 2010. Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi, wawancara dan skala. Penelitian ini adalah penelitian *single case experimental design* dengan disain penelitian n=1 dan disain pengukuran *AB-Follow up*. Analisis terhadap data yang diperoleh dalam penelitian ini diukur dengan dua metode yaitu, (1) teknik *visual inspection* yang menampilkan grafik berdasarkan hasil skor skala konsep diri dan PTSD pada tahap *baseline*, intervensi, dan *follow up* yang kemudian dievaluasi, (2) metode analisis kualitatif diperoleh dari wawancara mendalam dan observasi selama pada tahap asesmen, *baseline*, intervensi dan *follow up*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada peningkatan konsep diri yang dilihat dari dimensi internal berupa identitas diri sebagai pelaku dan penilai serta dimensi eksternal berupa konsep diri fisik, pribadi, sosial, moral etik, keluarga, akademik. Selain itu juga terjadi penurunan PTSD yang signifikan berdasarkan DSM IV. Hal tersebut sesuai dengan analisis data yang telah dijelaskan pada penelitian ini, sehingga kesimpulannya adalah *mindfulness based cognitive therapy* dapat meningkatkan konsep diri pada remaja yang mengalami luka bakar dan PTSD akibat erupsi Merapi 2010.

Kata kunci: *Mindfulness Based Cognitive Therapy*, Konsep diri, *Post-Traumatic Stress Disorder*

Di Daerah Istimewa Yogyakarta, peristiwa erupsi gunung Merapi terjadi pada bulan november 2010. Peristiwa tersebut merupakan erupsi yang lebih besar dibandingkan dengan letusan gunung tersebut pada tahun 1872. Erupsi meluas ke beberapa wilayah yang tidak pernah diduga sebelumnya salah satunya adalah wilayah Cangkringan yang terjadi pada tanggal 5 November dini hari. Dampak yang ditimbulkan dari peristiwa tersebut sangat banyak, mulai dari menelan banyak korban jiwa, kehilangan harta dan benda serta mengalami gangguan psikis.

Gangguan emosional dan psikis yang berkelanjutan akibat sebuah peristiwa atau bencana dikenal sebagai gangguan stress pasca trauma atau disebut juga dengan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). *American Psychological Association* menjelaskan *Post Traumatic Stress Disorder* adalah gangguan kecemasan yang dapat terbentuk dari sebuah peristiwa atau pengalaman yang menakutkan atau mengerikan, sulit dan tidak menyenangkan di mana terdapat penganiayaan fisik atau perasaan terancam.

Berdasarkan temuan kasus, peneliti telah melakukan pendampingan psikologis selama kurang lebih dua bulan (dari bulan Maret – Juni 2011) dengan seorang penderita luka bakar akibat erupsi Merapi tahun 2010 yang berinisial EF. Remaja yang Menderita *Combustio Grade II – III* (38 %), itu merupakan salah satu korban berusia remaja yang selamat dari 13 anak yang menjadi korban pada peristiwa erupsi Merapi di wilayah Cangkringan yang terjadi pada 5 November 2010. Dari hasil pendampingan, observasi dan

wawancara secara berkala dengan menggunakan DSM IV-TR, peneliti menemukan bahwa subjek mengalami gejala PTSD yang ditandai dengan adanya gangguan fungsi-fungsi psikologis, seperti tidak banyak berbicara dan kerap kali terlihat berpandangan kosong. Fungsi perasaan meliputi perasaan cemas, khawatir, sedih yang dapat dilihat dari wajahnya yang muram dan tidak ceria. Suasana hati yang sangat labil dan mudah sekali berubah-ubah. Sedangkan gangguan fungsi perilaku yang muncul adalah subjek masih sering bermimpi buruk dengan tema erupsi Merapi dan tidurnya terganggu. Selain itu subjek juga kerap kali waspada dan kaget jika mendengar bunyi-bunyian yang keras di sekitar rumahnya. Dalam hubungan sosialnya subjek masih terkesan pasif dan memilih untuk berdiam diri di rumah. Selama hampir satu tahun subjek tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasa dan memiliki motivasi yang rendah untuk melatih kemampuannya untuk kembali mencoba beraktivitas kembali dan berinteraksi keluar rumah.

Berkaitan dengan kondisi fisiknya, subjek menjadi tidak percaya diri dan malu karena luka bakar yang dideritanya sepanjang kaki hingga paha dan kedua tangannya sampai lengan. Hal itu memengaruhinya menjadi semakin menarik diri dan menghindari dari orang lain. Subjek menutupi setiap bagian tubuhnya dengan pakaian panjang hingga menutupi jari-jari tangannya serta jari-jari kaki agar tidak terlihat oleh orang lain, bahkan saat ia tidur bekas luka bakarnya selalu ia tutupi dan tidak pernah dilepas khususnya pada bagian kaki. Subjek menjadi merasa tidak

ada harapan untuk masa depannya, tidak yakin apakah akan mendapatkan kehidupan yang lebih baik nantinya. Bahkan subjek mengaku semakin merasa pesimis menjalani kehidupannya. Subjek tidak banyak bergaul dengan teman-teman barunya dan hanya mau bergaul dengan beberapa teman lamanya yang sudah dikenalnya sejak SD atau SMP yang dirasanya benar-benar bisa menerima dirinya.

Seiring dengan masa perkembangannya, remaja dihadapkan pada masalah yang terjadi di sekitarnya salah satunya adalah pengalaman yang memunculkan traumatik. Cacat akibat luka bakar, yang diderita remaja korban erupsi gunung merapi pada bulan November 2010, mengakibatkan bekas luka tersendiri baik itu secara fisik maupun emosionalnya. Individu tersebut menjadi terbatas aktivitasnya. Luka fisik tersebut juga sangat memengaruhi emosinya, menjadi tidak stabil. Individu tersebut juga menjadi sangat membatasi dirinya dengan orang lain, kehilangan kepercayaan dirinya, menolak untuk beraktivitas kembali dan berinteraksi sosial karena merasa kondisi fisiknya memalukan dan tidak sempurna seperti orang lain. Individu juga menjadi kehilangan semangat dan optimismenya untuk menghadapi masa depan.

Kepercayaan diri, pandangan terhadap kondisi fisik, kehilangan optimisme untuk menghadapi masa depan erat kaitannya dengan konsep diri pada individu. Menurut Hurlock (1997), konsep diri adalah gambaran yang dimiliki seseorang tentang dirinya yang mencakup karakteristik fisik, sosial, emosi, aspirasi dan achievement. Dapat dikatakan konsep diri terben-

tuk dipengaruhi oleh pola pikir seseorang. Individu yang konsep dirinya negatif atau rendah ditandai dengan adanya rasa tidak percaya diri, tidak berani mencoba hal-hal baru, tidak berani mencoba hal yang menantang, takut gagal, takut sukses, merasa diri bodoh, rendah diri, merasa diri tidak berharga, merasa tidak layak untuk sukses, pesimis, dan masih banyak perilaku inferior lainnya. Konsep diri yang rendah inilah yang kemudian muncul pada diri subjek setelah peristiwa erupsi merapi yang melandanya.

Penelitian yang terbukti memiliki keuntungan untuk mengatasi stres, kecemasan depresi, gangguan kecemasan, gangguan makan dan kecanduan adalah *Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)*. Terapi ini merupakan kombinasi terapi kognitif dengan teknik meditasi dan pengembangan mindfulness, yang dikembangkan oleh Segal, Williams dan Teasdale (2000). Penelitian dilakukan untuk menyelidiki apakah memori otobiografi bisa dipengaruhi oleh perawatan psikologis. Hasil penelitian pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa MBCT secara signifikan mengurangi jumlah kenangan generik atau kenangan yang berulang.

Terbentuknya konsep diri yang negatif pada remaja yang diakibatkan dari trauma peristiwa erupsi gunung merapi seperti yang dialami subjek, diharapkan mampu dibentuk kembali menjadi konsep diri yang positif dengan sebuah terapi. Salah satunya dengan menggunakan terapi melalui metode *MBCT (Mindfulness Based Cognitive Therapy)*. Peneliti memilih menggunakan *Mindfulness Based Cog-*

nitive Therapy dikarenakan pada terapi ini tidak hanya diajarkan restrukturisasi kognitif saja tapi juga diajarkan untuk lebih peka dengan kesadaran penuh mengenali dan menerima hal-hal yang berkaitan dengan pikiran dan perasaan subjek baik itu positif maupun negatif serta lebih memfokuskan ke keadaan saat ini.

Fitts (Agustiani, 2006) mengemukakan konsep diri akan menentukan bagaimana remaja tersebut berlaku, serta merupakan kerangka acuan seseorang remaja dalam berinteraksi dengan keluarga dan lingkungan yang lebih luas nantinya. Ketika individu mempersepsikan dirinya, bereaksi terhadap dirinya, berarti ia menunjukkan suatu kesadaran diri (*self awareness*) dan kemampuan untuk keluar dari dirinya sendiri untuk melihat dirinya seperti yang ia lakukan terhadap dunia di luar dirinya.

Mindfulness-Based cognitive therapy adalah generasi ketiga dari pengembangan *behavioral therapy*. MBCT merupakan penggabungan dari terapi kognitif dengan melibatkan penggunaan *Mindfulness-Based Stress Reduction program* yang dikembangkan oleh Jon Kabat-Zinn dan koleganya (Spiegler & David, 2010). Komponen yang ada pada MBCT sendiri melatih individu untuk membangun kesadaran dirinya dari dalam hingga ke luar yang berkaitan dengan lingkungan di luar dirinya. Fokus pada perubahan perhatian subjek hingga pada pikiran-pikiran negatif subjek termasuk di dalamnya fokus terhadap perasaan dan sensasi tubuh yang menyertai dan bagaimana subjek mampu mengatasinya. Penelitian ini sendiri bertujuan untuk meningkatkan konsep diri positif pada remaja korban luka

dan riwayat PTSD akibat erupsi merapi 2010 dengan menggunakan metode MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*).

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan satu orang subjek yaitu seorang anak yang mengalami luka bakar dan PTSD akibat erupsi merapi 2010 (N=1). Penelitian merupakan penelitian *single case experimental design* untuk mengetahui efek dari suatu tritmen dengan beberapa subjek dalam satu kelompok atau subjek yang diteliti adalah tunggal (Kazdin, 2010). Desain penelitian menggunakan A-B-*follow up* meliputi pengukuran kondisi target pada fase *baseline* dan kemudian diberikan intervensi, selama fase intervensi kondisi subjek secara kontinyu dilakukan pengukuran (Lovaas, 2003; Sunanto, 2005), kemudian dilakukan *follow up* dan dibandingkan, guna mengetahui efek dari pemberian intervensi.

Metode Pengumpulan Data

Skala konsep diri digunakan peneliti disusun berdasarkan pada aspek-aspek konsep diri yang diungkapkan Fitts yang terbagi ke dalam dua dimensi besar, yaitu dimensi internal yang terdiri atas aspek diri identitas, diri perilaku dan diri penilai. Sedangkan dimensi eksternal adalah aspek konsep diri fisik, konsep diri pribadi, konsep diri sosial, konsep diri moral etik, konsep diri keluarga serta konsep diri akademik. Sebelum diberikan kepada subjek skala diuji cobakan terlebih dahulu.

Skala kedua adalah Skala *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*. Skala *Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)* yang digunakan pada penelitian ini disusun dengan mengacu pada DSM IV. Terdapat 6 kriteria pada skala yang PTSD, yaitu kriteria: (A) *Traumatic event*, (B) *Reexperiencing the trauma*, (C) *Numbing and Avoidance*, (D) *Hyperarousal Symptoms*, (E) *Duration*, dan (F) *Degree of Impairment*.

Selain skala, pengambilan data juga dilakukan dengan wawancara dan observasi. Peneliti menggunakan teknik wawancara mendalam sehingga dapat menggali sebanyak-banyaknya informasi yang dibutuhkan tanpa keluar dari arah tujuan pengumpul data. Observasi dibantu oleh *key person*, yaitu anggota keluarga subjek, maupun orang yang mengamati atau mengetahui kondisi subjek sejak peristiwa traumatis terjadi hingga sekarang. Observer bertugas mengamati perilaku subjek selama proses terapi berlangsung.

Terakhir, persetujuan subjek (*informed consent subjek*). Lembar persetujuan subjek yang memuat tentang maksud dan tujuan penelitian, termasuk hak dan kewajiban bagi subjek penelitian dan merupakan bukti tertulis bahwa subjek bersedia secara sukarela untuk mengikuti keseluruhan proses penelitian.

Intervensi

Mindfulnessbased cognitive therapy (MBCT) merupakan penggabungan dari terapi kognitif dengan melibatkan penggunaan *Mindfulness-Based Stress Reduction program* milik Jon Kabat-Zinn dan koleganya yang dikembangkan oleh Segal, Teasdale dan Williams. MBCT

merupakan teknik meditasi kognitif yang difokuskan pada perubahan perhatian subjek hingga pada pikiran-pikiran negatif subjek yang berkaitan dengan diri dan lingkungan termasuk di dalamnya fokus terhadap perasaan dan sensasi tubuh yang menyertai dan bagaimana subjek mampu mengatasinya. MBCT ini juga dapat berfungsi untuk regulasi emosi (Spiegler& David, 2010).

Materi dalam *Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT)* yang akan diberikan merupakan konsep-konsep *mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT)* yang dikembangkan oleh Beckerman dan Corbett (2010), Shapiro dan Koleganya (2006), Teasdale dan koleganya (2000), serta Williams dan koleganya (2010) dengan merancang program MBCT melalui 12 kali pertemuan yang didasarkan pada reduksi stres yang dikembangkan oleh Kabat-Zinn. Masing-masing pertemuan berdurasi sekitar 1,5 sampai 2 jam, disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi subjek. Hal ini juga sesuai dengan kebanyakan penelitian mengenai tritmen dengan menggunakan MBCT yang biasanya terdiri dari 8 hingga 12 sesi terapi dan membutuhkan waktu dari 60 – 120 menit per sesi terapi.

Tahapan terapi yang diberikan berupa psikoedukasi berkaitan dengan permasalahan dan terapi yang akan diberikan, teknik pengenalan diri dan refleksi diri, mengenali potensi-potensi diri yang belum tampak serta melatih diri subjek mengenali pikiran dan perasaan negatifnya yang mempengaruhi perilaku subjek, mengenal lebih dalam tentang diri dengan teknik meditasi *mindfulness* mulai dari

mindfulness breath, mengenali sensasi tubuh dan pendeteksian tubuh dengan sikap penghargaan guna menumbuhkan penerimaan dan penghargaan subjek terhadap diri sendiri dan orang lain, membuka kesadaran guna dan menerima perasaan serta pikiran agar lebih terbuka terhadap diri sendiri dan orang lain terkait dengan kondisi yang dialami sebagai cara untuk regulasi emosi, tahap terakhir adalah merencanakan kebahagiaan, dalam hal ini menanamkan pengharapan positif pada diri subjek dengan mendoakan diri dan lingkungan sekitarnya.

Metode Analisis Data

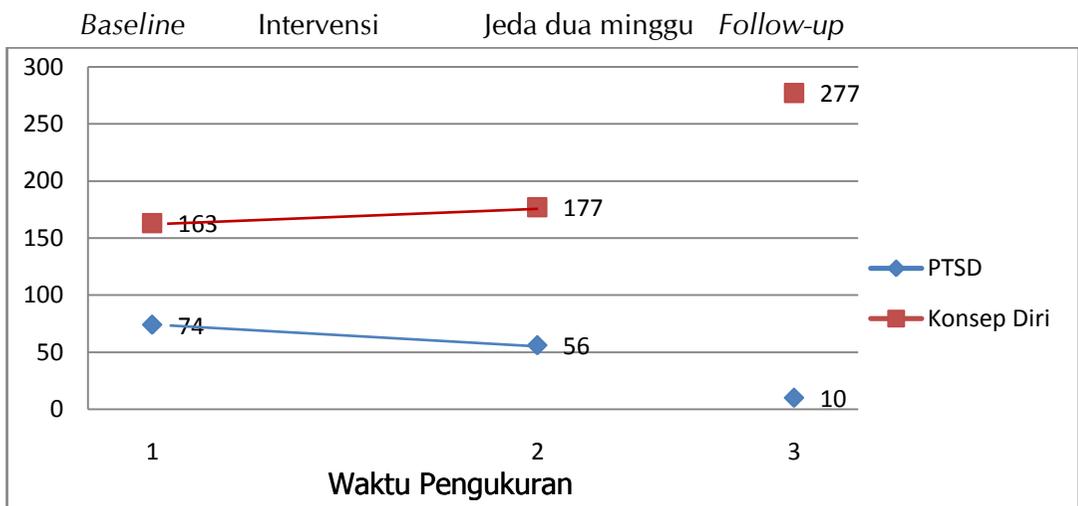
Metode analisis data yang digunakan adalah berupa kualitatif dan analisis

visual. Metode *visual inspection* adalah sebuah analisis yang menginterpretasikan hasil melalui data grafik secara akurat dan bermakna dengan melihat perubahan perilaku yang terjadi. Metode kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Bogdan & Taylor, dalam Haeba, 2007).

HASIL PENELITIAN

Analisis Visual Inspection

Berikut adalah data hasil kemajuan subjek sebelum, selama terapi dan pada fase follow up.



Gambar 1. Grafik konsep diri dan PTSD pada subjek

Berdasarkan pada grafik di atas bahwa ada perubahan tingkat PTSD pada subjek. Pada fase *baseline*, skor PTSD subjek berada pada skor 74. Setelah diberikan terapi, pengukuran yang dilakukan pada fase intervensi menunjukkan skor

PTSD subjek berada pada skor 56 serta pada fase *follow up* berada pada skor 10. Skor konsep diri juga dapat dilihat dari grafik di atas bahwa ada tingkat perubahan menjadi semakin lebih baik. Hal ini dapat dilihat dari meningkatnya skor kon-

sep diri subjek dari pengukuran *baseline* berada pada skor 163, Setelah diberikan terapi, pengukuran yang dilakukan pada fase intervensi menunjukkan konsep diri berada pada skor 177 dan pada fase *follow up* berada pada skor 277. Grafik ini membuktikan bahwa dengan diberikannya *Mindfulness Based Cognitive Therapy* dapat menurunkan gejala PTSD dan meningkatkan konsep diri pada subjek dalam waktu 4 minggu.

Analisis Kualitatif

Hasil analisis kualitatif ini didapatkan berdasarkan hasil wawancara dengan subjek dan orang tua subjek. Setelah subjek mengikuti terapi selama 12 kali pertemuan, ditemukan penurunan pada kondisi PTSD serta peningkatan pada konsep dirinya ke arah yang lebih positif. Berikut penjabaran perubahan kondisi subjek dilihat dari keseluruhan aspek yang memengaruhi konsep diri antara lain Dimensi Internal dan Eksternal. Dimensi internal terdiri atas aspek diri identitas, diri pelaku, dan diri penilai. Dalam hal ini subjek mulai mengidentifikasi dirinya sebagai pelajar yang punya harapan masa depan. Menilai dirinya mampu untuk menggapai cita-cita dan meneruskan sekolahnya ke jenjang yang lebih tinggi.

Dimensi eksternal, dimensi yang terkait dengan konsep diri positif maupun negatif, terdiri atas konsep diri fisik, konsep diri pribadi, konsep diri sosial, konsep diri moral etik, konsep diri keluarga, dan konsep diri akademik. Konsep diri fisik, subjek mengungkapkan bahwa meskipun masih merasa adanya cacat fisik yang terlihat pada dirinya, ada bagian dari fisik-

nya yang masih dianggapnya menarik yang sebelumnya tidak ia sadari. Subjek juga mengungkapkan fisiknya sudah lebih sempurna dibanding sebelumnya dan menyadari sudah mampu mandiri dibanding dengan kondisi sebelumnya.

Berkaitan dengan konsep diri pribadi, subjek merasa lebih bahagia, lebih optimis dalam menjalani hari-harinya. Mengenali dirinya memiliki potensi dan kelebihan yang tidak dimiliki oleh orang lain, sehingga subjek tidak merasa kurang jika dibandingkan dengan dirinya yang sebelumnya dan orang lain. Mengenai konsep diri secara sosial, subjek menyadari memiliki beberapa teman yang selalu ada untuknya dan menjadi lebih mudah membuka diri untuk bergaul dan menjalin interaksi sosial dengan lebih luas dan tidak canggung berada lama di tempat umum ataupun tempat baru.

Selanjutnya berkaitan dengan konsep diri moral etik relasinya, setelah proses terapi berlangsung muncul pola pikir baru di mana subjek mengungkapkan dirinya lebih bersyukur karena diberi kesempatan kedua untuk menjalani hidupnya. Konsep diri berikutnya, yaitu konsep diri keluarga, setelah terapi dilakukan subjek mengungkapkan keinginan untuk mulai membuka diri untuk aktif terlibat di dalam keluarga sehingga subjek merasa mendapat perhatian dari bapak dan anggota keluarganya yang lain dan mau menerima kondisi keluarganya saat ini meski sudah tidak memiliki ibu dan kakak-kakak lagi. Selanjutnya adalah konsep diri akademik, awalnya subjek tidak yakin apakah ia masih memiliki masa depan yang cerah, merasa tidak mampu meraih cita-

citanya. Namun, setelah dihadapkan pada kenyataan yang berkaitan dengan proses yang dilaluinya hingga saat ini dan hasil prestasi yang cukup baik di sekolah, subjek mulai yakin dan merasa mampu meraih prestasi akademik dan ada keinginan untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi nantinya.

Berkaitan dengan kondisi PTSD yang dialami subjek beberapa gejala atau simptom PTSD sudah mulai tidak terlihat dan dirasakan oleh subjek. Mimpi buruk yang berkaitan dengan peristiwa traumatik yang dialami subjek berangsur-angsur mulai menghilang. Dari yang awalnya sempat beberapa kali mengalami mimpi dan tidur terganggu karena sering terbangun tengah malam hingga ketika pengukuran terakhir pada saat *follow-up* subjek mengungkapkan sudah tidak pernah bermimpi lagi dan ritme tidur yang nyenyak hingga pagi.

Gejala lain yang masih dirasa cukup kuat adalah ketika ada hal-hal yang dapat memunculkan ketakutan-ketakutan yang berkaitan dengan peristiwa traumatik yang dialami subjek, seperti kondisi mati lampu, bunyi sirine ambulans serta petir menggelegar dan kondisi yang menghadapkan subjek harus sendirian di rumah. Hal ini meskipun sudah mencoba latihan beberapa kali meditasi masih dirasa belum cukup mampu untuk menghilangkan rasa takut subjek sepenuhnya meskipun ada penurunan. Kondisi perubahan yang terlihat adalah subjek sudah berani dan tidak gelisah lagi ketika harus berada di rumah sendirian. Sudah cukup mampu menenangkan dirinya secara mandiri. Subjek juga mampu membawa dirinya ke

kondisi saat ini di mana ia memunculkan keyakinan baru bahwa peristiwa traumatik yang terjadi pada erupsi merapi pada 2010 belum tentu terjadi lagi pada saat ini.

Berkaitan dengan aktivitas harian subjek, kondisi menghindari yang masih cukup terlihat kuat adalah subjek masih belum mau mencoba untuk melihat video yang berkaitan dengan peristiwa erupsi merapi 2010. Ketakutan yang berkaitan dengan hal di atas masih cukup kuat dan belum cukup mampu diatasi dengan meditasi yang beberapa kali dilatihkan. Sedangkan untuk kondisi yang lain subjek sudah menunjukkan perubahan yang signifikan. Subjek sudah mau tinggal di rumah tempat terjadinya peristiwa erupsi serta sudah mau berkunjung ke makam ibu serta kakak-kakaknya. Memiliki motivasi untuk mencoba hal-hal yang baru, seperti terlibat aktif di kegiatan di sekitar rumahnya, tidak mencoba menghindari orang-orang yang baru dikenalnya. Mau dan mampu menceritakan kembali peristiwa traumatik yang dialaminya kepada orang lain. Merasa ada harapan masa depan berkaitan dengan diri dan orang-orang yang disayangnya. Mau membuka diri dan menjalin hubungan lebih dekat dengan orang lain khususnya dengan lawan jenis yang tadinya sangat dihindarinya. Selain itu subjek juga sudah mampu mengendalikan emosinya dan menjadi lebih mandiri lagi dalam menjalani aktivitas hariannya.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Mindfulness Based Cognitive Therapy* terhadap peningkatan konsep diri menjadi lebih positif dan penurunan skor PTSD pada remaja yang mengalami luka bakar akibat erupsi Merapi 2010. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dari hasil kualitatif dan grafik menunjukkan bahwa *Mindfulness Based Cognitive Therapy* mampu meningkatkan konsep diri remaja menjadi lebih positif dan menurunkan gejala-gejala PTSD pada remaja yang mengalami luka bakar akibat erupsi Merapi 2010. Penurunan ini dapat dilihat dari menurunnya skor PTSD pada sesi pengukuran sebelum intervensi, selama intervensi dan fase *follow up*. Hal yang sama dilakukan pada pengukuran konsep diri. Peningkatan konsep diri menjadi lebih positif juga dapat dilihat dari meningkatnya skor konsep diri pada setiap pengukuran yang dilakukan sebelum intervensi, selama intervensi dan pada fase *follow up*.

Pada penelitian ini, dikarenakan sampel yang jumlahnya terlalu sedikit yaitu hanya 1 subjek peneliti akan membahas hasil penelitian dengan analisis grafik *visual inspection* dan kualitatif. Di mana analisis grafik *visual inspection* merupakan Sebuah analisis yang menginterpretasikan hasil melalui data grafik secara akurat dan bermakna dengan melihat perubahan perilaku yang terjadi. Sedangkan analisis kualitatif diperoleh dengan melakukan evaluasi terhadap kondisi subjek, melihat kemajuan selama proses tritmen melalui metode wawancara dan

observasi. Kedua metode analisis tersebut dinilai dapat mengukur efektivitas *mindfulness based cognitive therapy* pada sampel yang ada.

Keterampilan yang diajarkan selama terapi merupakan upaya yang memfokuskan pada perubahan perhatian subjek hingga pada pikiran-pikiran negatif subjek termasuk di dalamnya fokus terhadap perasaan dan sensasi tubuh yang menyertai dan bagaimana subjek mampu mengatasinya (Spiegler & David, 2010). Seperti yang diungkap Beckerman dan Corbett (2010) dengan program *Mindfulness Based Cognitive Therapy* subjek diajarkan memfokuskan perhatiannya kepada keadaan saat ini tanpa terganggu oleh emosi dan pikiran negatif yang kuat, melepaskan diri dari hal-hal yang menghakimi, mengembalikan kesadaran ke keadaan saat ini secara bertahap untuk mengatasi pikirannya yang terdistraksi. Melatihkan ketrampilan mengenali dan melepaskan gejala-gejala pikiran yang mengarah ke keadaan stres melalui teknik pernafasan dan sensasi tubuh.

Setelah mengikuti proses terapi selama 12 kali pertemuan tatap muka. Subjek mengungkapkan merasa terbantu dalam berbagai hal, khususnya dalam hal berperilaku dan bersikap dalam kesehariannya. Subjek menjadi terfokus pada keadaannya saat ini dan tidak lagi terlalu fokus dengan pengalaman masa lalunya yang seringkali menyebabkannya khawatir dan cemas dalam bergaul sehari-hari. Beberapa hal yang sering dipraktikkan oleh subjek adalah mencoba menikmati pengalamannya saat berada di lingkungan baru dan bertemu dengan orang-orang

baru. Subjek tidak lagi menghindari kontak sosial dan berani membuka diri terhadap lingkungan di sekitarnya. Subjek juga merasa kepercayaan dirinya meningkat dan tidak malu lagi untuk menunjukkan luka yang dideritanya kepada orang-orang di sekitarnya khususnya teman-teman sebayanya. Merasa semakin dekat dengan keluarga karena berusaha untuk tidak pasif lagi serta merasa lebih tenang dan bisa mengontrol kekhawatirannya ketika dihadapkan kepada situasi yang mengingatkan kepada peristiwa traumatis masa lalunya karena latihan meditasi yang dipraktikkan selama proses terapi.

Adanya peningkatan konsep diri dan penurunan gejala-gejala PTSD ke arah yang lebih positif inipun dipengaruhi oleh faktor secara internal, yaitu pola pikiran dan perasaan yang diyakini subjek. Menjadi sadar bahwa apa yang tampak di pikiran itu adalah hanya sebatas pikiran bukan realitas. Metode yang dilakukan adalah dengan restrukturisasi kognitif yaitu dengan meningkatkan kesadaran melalui evaluasi dan refleksi pengalaman yang berkaitan dengan diri dan hal-hal di sekitar diri subjek sebagai individu. Berdasarkan fokus MBCT yang diungkapkan oleh Teasdale dan koleganya (2000) subjek dilatih untuk mengenali pikiran yang selama ini lebih kepada kekhawatiran semata yang kemudian dihadapkan pada kenyataan yang sesungguhnya, serta lebih mengenali dan memahami dirinya lebih dalam dan menyeluruh sehingga kepada kesimpulan bahwa dirinya bukanlah seperti yang dipikirkannya yang selalu mengarah kepada kesimpulan konsep diri yang negatif melainkan masih ada hal-hal

positif di dalam dirinya yang bisa dilihat dan dikembangkannya sesuai dengan pengalamannya saat ini.

Germer (2005) menjelaskan melalui teknik *mindfulness* subjek dilatih memiliki sikap perhatian dan penghargaan serta pemikiran yang lebih terbuka dan penuh antusias terhadap seluruh pengalaman hidup saat ini (*present experience*). Teknik ini mampu menurunkan PTSD yang dialami subjek, dikarenakan subjek dilatih memiliki kesadaran untuk fokus dan memberi perhatian sepenuhnya terhadap aktivitas yang dijalannya saat ini. Subjek dilatih untuk sadar dan tidak reaktif terhadap kejadian pada saat ini serta tidak terperangkap pada masa lalu maupun masa depannya. Meski masih ada ketakutan yang dirasakan subjek jika ada kejadian yang mengingatkan akan peristiwa traumatisnya seperti bunyi sirine ambulans, kondisi mati lampu dan suara gemuruh petir, subjek sudah mulai belajar memahami kekhawatirannya dan tidak langsung bereaksi menghindari kondisi tersebut melainkan berusaha menenangkan diri dengan teknik yang sudah diajarkan.

Sesuai dengan pendapat Becker dan koleganya (2001), Cloitre dan koleganya (2006) percaya *mindfulness* dinilai mampu dalam menangani trauma. *Mindfulness* mendorong penerimaan dibandingkan penghindaran dan menyediakan alat dalam memfasilitasi ketakutan-ketakutan yang muncul. *Mindfulness* tidak berfungsi sebagai bentuk kontrol melainkan melatih individu untuk meningkatkan kesadaran psikologis dan fleksibilitas ketika menanggapi pengalaman emosionalnya. *Mindfulness* mengajarkan ketrampilan

kepada individu untuk mengelola tekanan yang dihadapi berkaitan dengan pengalaman dan aktivitasnya sehari-hari (Follete & Vijay, 2012).

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti dapat menarik simpulan. Pertama: Secara *analisis visual inspection*, ada penurunan symptom PTSD yang ditandai dengan penurunan skor dari fase baseline ke fase intervensi hingga follow up dan adanya peningkatan konsep diri ke arah yang lebih positif pada subjek yang ditandai dengan peningkatan skor dari fase baseline ke fase intervensi hingga follow up.

Kedua: Secara kualitatif, subjek saat ini sudah mampu mengenal dirinya beserta potensi-potensi yang dimilikinya dan membentuk identitas diri yang lebih positif. Mulai memandang dirinya lebih positif yaitu dapat melihat kelebihanya secara fisik. Secara pribadi subjek juga mengaku lebih bahagia dan optimis dalam menjalani kesehariannya. Secara sosial subjek menjadi lebih mudah untuk membuka diri dan tidak lagi menghindari kontak sosial. Secara moral etik subjek mengaku menjadi lebih bersyukur karena masih diberikan kehidupan. Berkaitan dengan keluarga subjek juga mengungkapkan sudah lebih aktif terlibat di dalam keluarga dan berusaha menerima kondisi keluarganya saat ini dan lebih dekat dengan orangtuanya. Secara konsep diri akademik, subjek memiliki keyakinan

untuk mampu berprestasi dan memiliki semangat untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Setelah mengenal perasaan dan pikirannya, belajar menerima kondisinya saat ini, melepaskan ketakutannya, memaafkan dan bersyukur subjek secara perlahan mampu mengubah perasaannya yang awalnya dipenuhi dengan perasaan negatif menjadi lebih positif.

Saran

Ada sejumlah saran yang dapat disampaikan. Pertama: saran bagi subjek penelitian. Peneliti sangat berharap subjek tetap melatih dan menggunakan keterampilan yang telah diberikan selama proses terapi apabila kondisi subjek terdahulu muncul kembali yang berkaitan dengan hal-hal yang membuat konsep diri positifnya menurun maupun ketakutan-ketakutan dan rasa traumanya muncul kembali.

Kedua: saran bagi keluarga subjek. Peneliti berharap pada keluarga subjek agar dapat lebih memahami kondisi psikologis subjek yang memang diusiaanya dan kondisinya saat ini masih sangat membutuhkan perhatian yang cukup besar dari keluarga. Sehingga keluarga diharapkan terus menyemangati subjek agar dapat menjalani hidup seperti biasanya meskipun saat ini kondisinya berbeda dengan yang dulu.

Ketiga: saran bagi penelitian selanjutnya. Penelitian ini masih belum sempurna dan masih bisa dikembangkan karena merupakan kasus yang langka dan unik karena merupakan penelitian terhadap remaja yang mengalami PTSD dan

luka bakar akibat erupsi Merapi. Peneliti selanjutnya apabila ingin menggunakan teknik yang sama diharapkan memperhatikan prosedur intervensi untuk menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh subjek penelitian. Peneliti selanjutnya juga dapat meneliti ulang dengan kriteria yang sama dengan penanganan yang berbeda sebagai pembandingan dan dapat melakukan penelitian dengan korban PTSD akibat hal lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, H. (2006). *Psikologi perkembangan : Pendekatan ekologi kaitannya dengan konsep diri dan penyesuaian diri pada remaja*. PT Refika Aditama
- Azwar, S. (2005). *Dasar-dasar psikometri*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Beckerman, & J. Pass. (2008). After the assault : Cognitive trauma therapy with a single event trauma survivor. *Clin Soc Work Journal* 36 : 255 – 263. Springer Science + Business Media, LLC
- Beckerman, & L. Corbett. (2010). Mindfulness and cognitive therapy in depression relapse prevention : A case study. *Clin Soc Work Journal* 38 : 217 – 225. Springer Science + Business Media, LLC
- Benson, H. & Z kliper, M. (2000). *Respon relaksasi teknik meditasi sederhana untuk mengatasi tekanan hidup*. Bandung : Penerbit Kaifa
- Cobb, N. J. (2007). *Adolescence. Continuity, change and diversity*. New York: McGraw-Hill.
- Dariyo, A. (2004). *Psikologi perkembangan remaja*. Bogor : Penerbit Ghalia Indonesia
- Davis, L. W., Strasburger, A. M., & Brown, L. F. (2007). Mindfulness an intervention for anxiety in schizophrenia. *Journal of Psychosocial Nursing*, 45, 23-29.
- Davis, M. (1995). *Panduan relaksasi dan reduksi Stress*. Edisi Ketiga. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Davison, H. (2006). *Psikologi abnormal*. Edisi ke-9. Jakarta : PT. RajaGrafindo Persada
- Dewi, F. I. (2009). Pengaruh layanan rehabilitasi penyesuaian sosial terhadap peningkatan konsep diri, kemandirian dan penyesuaian diri remaja tuna daksa. *Tesis (Tidak dipublikasikan)*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada
- De Vos, & D. A. Louw. (2009). Hypnosis-induced mental training programmes as a strategy to improve the self-koncept of students. *High Educ Vol. 57:141–154*. Department of Psychology University of the Free State Springer South Africa

- Djudiyah & M.S. Yuniardi. (2010). Model pengembangan konsep diri melalui support group therapy: Upaya meminimalkan trauma psikis remaja dari keluarga single parent. *Jurnal Proyeksi*, 6 (1), 16-26. Universitas Muhammadiyah Malang
- Durand, V.M. & Barlow, D.H. (2006). *Intisari psikologi abnormal*. Edisi keempat. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar
- Fitts, W.H. (1971). *The self concept and self actualization*. First Edition. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Germer, C. K., Siegel, R. D., Fulton, P. R. (2005). *Mindfulness and psychotherapy*. The Guilford press
- Halgin, R.P. & Whitbourne, S.K. (2010). *Psikologi abnormal : Perspektif klinis pada gangguan psikologis*. Edisi 6. Buku 1. Jakarta : Penerbit Salemba Humanika
- Hartini, N. (2010). Bencana dan stres pasca trauma pada anak. *Jurnal Masyarakat Kebudayaan dan Politik*. 22, (3), 259-264. Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga Surabaya
- Hurlock, E. B. (1997). *Psikologi perkembangan* (Alih bahasa Oleh Istiwi-dayanti dan Soedjarwo). Jakarta : Erlangga
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J.A. (1997). *Sinopsis psikiatri, ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis*. Jilid 2. Edisi Ke-7. Alih bahasa: Dr. Widjaja Kusuma. Jakarta: Binarupa Aksara
- Kartono, K. (1995). *Psikologi anak (psikologi perkembangan)*. Bandung: Mandar Maju.
- Kazdin, A. E. (2010). *Research design in clinical psychology*. Fourth edition. Boston: A pearson education company
- Kim, H. S., Sherman, D. K., & Taylor, S. E. (2008). Cultur and social support. *American Psychological Association*, 63 (6), 518-526
- Kinasih, A. S. (2010). Pelatihan mindfulness untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada remaja difabel fisik. *Tesis (tidak dipublikasikan)*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada (UGM)
- Kocovski, N. L., Segal, Z. V., Battista, S. R. (2009). Mindfulness and psychopathology : Problem formulation. *Clinical handbook of mindfulness*. Editor : Fabrizio Didonna. Springer science & business media, LCC
- Kompas.Com. (2010). Erupsi merapi 2010 lebih besar dari 1872. Diakses pada tanggal 10 desember 2011 melalui <http://megapolitan.kompas.com/read/>

2010/11/09/15573541/Erupsi.Merapi
.2010.Lebih.Besar.dari.1872

- Laluyan, T. T., Sumampouw, N., Reza, M. Z., Estrely, M., & Cahyono, W. (2007). *Pemulihan trauma: Panduan praktis pemulihan trauma akibat bencana alam*. Jakarta: Perfecta pusat krisis fakultas psikologi Universitas Islam Indonesia
- Lau, M. A., McMMain, S. F. (2005). Integrating mindfulness meditation with cognitive and behavioural therapies: The challenge of combining acceptance and change-based strategies. *Canadian journal of psychiatry*. 50 (13), november 2005. Proquest research library
- Lengkong, F. (2007). Simtom, teori, serta model stres pasca trauma. *Jurnal penelitian psikologi*. 12 (1), Jakarta : Universitas Atma Jaya
- Ma, S. H., Teasdale, J. D. (2004). Mindfulness based cognitive therapy for depression : Replication and exploration of differential relapse prevention effects. *Journal of consulting and clinical psychology*. 72 (1), 31 – 40. American Psychological Association, inc
- Marsh, H.W. (1990). A multidimensional, hierarchical model of self-concept: Theoretical and empirical justification. *Educational psychology review*, Vol. 2, No.2.
- Moleong, L. J. (2002). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT. Rosda Karya
- Monks, F. J., Knoers, A.M.P., & Haditono, S.R. (1999). *Psikologi perkembangan: Pengantar dalam berbagai bagaiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2003). *Psikologi abnormal*. Jilid 1 (Terjemahan). Jakarta : Penerbit Erlangga
- Newman, B. M., & Newman, P.R. (1979). *Development through life*. Quantarion : The dorsey press
- Nurrachman, N. (2007). *Pemulihan trauma: Panduan praktis pemulihan trauma akibat bencana alam*. Jakarta: Lembaga pengembangan sarana pengukuran dan pendidikan psikologi (LPSP3) fakultas psikologi Universitas Indonesia
- Oemarjoedi, A. K. (2003). *Pendekatan cognitive behavior dalam psikoterapi*. Jakarta: Penerbit kreativ media Jakarta
- Papalia, dkk. (2008). *Human development (psikologi perkembangan)*. Bagian V s/d IX. Edisi kesembilan. Jakarta: Kencana prenatal media group
- Parkinson, F. (1993). *Post-trauma stress (A personal guide to reduce the long*

- term effect and hidden emotional damage cause by violence and disaster*). London : Eldon Press
- Price, C. (2005). Body-oriented therapy in recovery from child sexual abuse : An efficacy study. *Alternative therapy in health and medicine*. 11 (5)., 46. Proquest, inc.
- Republika.Co. Id. (2011). Kerugian akibat letusan merapi capai Rp 4,32T. Diakses pada tanggal 10 Desember 2011 melalui <http://www.republika.co.id/berita/breaking-news/nusantara/11/01/18/159028-kerugian-akibat-letusan-merapi-capai-rp-4-23-t>.
- Rice, F.P., Dolgin K.G. (2008). *The Adolescent : Development, relationships, and culture*. USA: Pearson Education, inc
- Robinson, dkk. (1991). *Measures of personality and social psychological attitudes*. London : Academic Press Limited
- Rola, F. (2006). Hubungan antara konsep diri dengan motivasi berprestasi pada remaja. Skripsi (Tidak dipublikasikan). Medan: Universitas Sumatra Utara
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescence : Perkembangan remaja*. Edisi Keenam. Jakarta : Erlangga
- Scott, M. J., & Stradling, S. G. (2006). *Counseling for post-traumatic stress disorder*. London : Sage Pub. Ltd
- Semple, R. J., Dkk. (2010). A Randomized trial of mindfulness-based cognitive therapy for children: Promoting mindful attention to enhance social-emotional resiliency in Children. *Child fam stud journal* 19 : 218 – 229. Springer Science + Business Media, LLC
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., dan Freedman, B. (2006). Mechanism of mindfulness. *Journal of clinical psychology*. Wiley Periodicals Inc
- Sutatminingsih, R. (2002). Pengaruh terapi realitas secara kelompok terhadap peningkatan konsep diri pada penyandang cacat fisik usia dewasa awal. Tesis (Tidak dipublikasikan). Yogyakarta : Universitas Gajah Mada
- Soegoro, R. (2002). *Meditasi triloka : Jalan menuju tuhan*. Jakarta : Penerbit PT. Elex Media Komputindo
- Solomon, M. F., Siegel, D. J. (2003). *Healing trauma : Attachment, mind, body and brain*. New York : W. W. Norton & Company, Inc
- Spiegler, M.D., David C.G. (2010). *Contemporary behavior therapy*. Fifth edition. USA : Wadsworth Cengage Learning

- Sprinthall, N.A., W. Andrew C. (1995). *Adolescent psychology a developmental view*. Third Edition. McGRAW-HILL, INC
- Sunanto, J., Takeuchi, K., & Nakata, H. (2005). *Pengantar penelitian dengan subjek tunggal*. Naskah yang tidak Diterbitkan. CRICED University of Tsukuba
- Taylor, S. (2000). *Health Psychology*. New York: McGraw-Hill
- Teasdale, J. D., dkk. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness based cognitive therapy. *Journal of consulting and clinical psychology*. 68, no. 4, 615 – 623. American psychological Association, inc
- Vonk, E., Tripodi, T., & Epstein, I. (2007). *Research techniques for clinical social worker*. New York: Columbia University Press
- Wiguna, T. (2013). *Buku ajar psikiatri*. Edisi kedua. Editor Elvira, S. D. & Gitayanti H. Penerbit: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Williams, ... dkk. (2000). Mindfulness-based cognitive therapy reduces overgeneral autobiographical memory in formerly depressed patients. *Journal of abnormal psychology, Vol. 9, No. 1* 150 – 155. The american psychological association, Inc
- Wilson, (2004). *Assessing psychological trauma and ptsd*. Second Edition. New York : The Guilford Press