



UBAYA
UNIVERSITAS SURABAYA



National Conference

**PROMOTING HARMONY
IN URBAN COMMUNITY:
A MULTI-PERSPECTIVE APPROACH**

Surabaya, October 4, 2012

**30 TAHUN (LUSTRUM VI)
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS SURABAYA**

Proceedings

Book 1

Penerbit Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

PROCEEDING BOOK-1

National Conference

**PROMOTING HARMONY IN URBAN COMMUNITY:
A MULTI-PERSPECTIVE APPROACH
OCTOBER 4, 2012**

30 TAHUN (LUSTRUM VI)
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS SURABAYA
1982-2012

PROCEEDING BOOK

ISBN 978-602-18900-0-4



Diterbitkan oleh:
Fakultas Psikologi Universitas Surabaya

Editor : Hartanti, dkk.

DAFTAR ISI
PROCEEDING BOOK-1

A. Educational Setting.....	1
B. Family Setting.....	69
C. Community Mental Health Setting.....	209

DAFTAR ISI
PROCEEDING BOOK-2

D. Industrial Setting.....	398
E. Social Setting.....	556
F. Cross Cultural Setting.....	671

**LAPORAN KETUA PANITIA PELAKSANA DIES NATALIS KE-30
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS SURABAYA
(1982-2012)**

Assalamu'alaikum Wr Wb

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Pengasih kami panjatkan di kesempatan pertama, karena hanya dengan Ridho dan Rahmat-Nya penyelenggaraan rangkaian kegiatan Dies Natalis ke 30 Fakultas Psikologi Universitas Surabaya dapat terlaksana sebagaimana yang diharapkan.

Rangkaian kegiatan adalah *National Conference* dengan tema "*Promoting Harmony in Urban Community a Multi Perspective Approach*", merupakan wadah dan sarana bagi rekan sejawat, para akademisi dari berbagai multi disiplin ilmu, para pemerhati dan pengambil kebijakan untuk dapat berbagi gagasan berkaitan dengan isu-isu permasalahan perkotaan dengan rancangan berbagai *setting*: pendidikan, keluarga, kesehatan komunitas, industri, serta sosial. Dihadiri oleh lebih kurang 150 peserta yang 23 di antaranya dari Zhe Jiang University China yang dipimpin oleh Prof Jianhong Ma dan Prof. Hora Tjitra.

Tema tentang *Cross Cultural Leadership of Asean Leaders in the new globalism* dari Prof. Hora Tjitra, Ph.D., Zhejiang University, China serta bahasan tentang Kota Ramah Lansia, Komparasi dari berbagai Negara oleh Prof. Tri Budi W. Rahardjo dari *Centre for Ageing Studies*, Universitas Indonesia diharapkan akan menambah wacana para peserta seminar nasional.

International workshop "Holistic Healing" dari Margrett Rueffler, Ph.D., pakar dalam *Transpersonal Psychology*, yang juga *founder* dari *The Psycho Political Peace Institute* di Staefa, Switzerland & New York yang juga melakukan program penelitian internasional yang berfokus pada *Prevention of Collective Violence, Prevention of collective traumata and the psychology of nations*, diharapkan dapat membantu 23 rekan-rekan sejawat yang beraktivitas di bidang terapi dalam memperluas serta memperdalam keahliannya.

Bagi 47 para sejawat yang beraktivitas di bidang HRD, Pambudi Sunarsihanto, M.Sc., MBA., membagikan kepakarannya tentang "*Talent Management*", sesuai dengan pengalamannya di bidang *People Development Consulting* serta *Human Resources Development*.

Rangkaian kegiatan di bidang pendidikan bagi para guru SMA/ yang sederajat se kota Surabaya berupa lomba karya tulis ilmiah dan penyusunan modul pembelajaran menghasilkan karya tulis terbaik guru, yaitu "Mengoptimalkan motivasi belajar mengidentifikasi berbagai alternatif penyelesaian masalah akibat adanya keberagaman budaya, melalui model pembelajaran *contextual teaching* dan *learning*", dan modul pembelajaran "Peningkatan kemampuan menulis puisi baru melalui metode NHT".

Kegiatan siswa-siswa SMA se Surabaya juga memunculkan apresiasi yang positif dari, oleh, dan untuk siswa dalam upaya memberikan kesempatan bagi siswa untuk unjuk kemampuan dalam aspek kognitif, afektif, dan psikomotor. Kegiatan diaktualisasikan dalam lomba siswa *Psycho-Cognitive, Psycho-art/Psycho-Creative*, dan *Psycho-Kinesthetic*.

Karya tulis dosen Fakultas Psikologi Universitas Surabaya di harian Surabaya Post yang telah dibukukan dengan tema "Permasalahan Psikologis Perkotaan dan Solusinya" juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi siapapun yang memerlukan. Konser musik *Psikologia Para Simpre* merupakan kemasakan khusus persembahkan dari rekan-rekan sejawat pecinta musik klasik di Fakultas Psikologi Ubaya untuk Dies-30

Temu akbar keluarga besar Fakultas Psikologi Ubaya yang menutup rangkaian acara kegiatan dies di akhir bulan Oktober ini, diharapkan menjadi perekat kebersamaan keluarga besar Fakultas Psikologi Ubaya yang tak akan pudar dan sirna karena jarak dan waktu.

Akhirnya ucapan terimakasih dan penghargaan yang tak terhingga kami sampaikan pada pimpinan Universitas, para nara sumber, para pemakalah, para undangan, para peserta, serta semua pihak yang telah menginspirasi, membantu, mendukung terlaksananya seluruh rangkaian kegiatan acara dies fakultas Psikologi Universitas Surabaya ke 30.

Sebagaimana tak ada gading yang tak retak, atas nama seluruh panitia, kami menyampaikan permohonan maaf yang sebesar-besarnya atas segala kekurangan yang terjadi dalam pelaksanaan seluruh rangkaian acara.

Sukses untuk kita semua. Semoga Rahmat yang Kuasa senantiasa menyertai kita dalam berkarya.

Wassalamua'alaikum wr.wb
Surabaya, 3 Oktober 2012
Ketua Panitia

Prof.Dr.Jatie.K.Pudjibudojo, SU, Psikolog

SUSUNAN PANITIA

Penanggung jawab	: Prof. Dr. Yusti Probowati Rahayu
Ketua 1	: Prof. Dr. Jatie K. Pudjibudojo, S.U
Ketua 2	: Dr. Hartanti, M.Si.
Sekretaris 1	: Ktut Dianovinina, S.Psi., M.Psi.
Sekretaris 2	: Nadia Soetanto, S.Psi., M.Psi.
Bendahara 1	: Dra. Sri Wahyuningsih, M.Kes.
Bendahara 2	: Nurlita Endah Karunia, S.Psi., M.Psi.

Ketua bidang:

1. International Workshop & Konferensi Nasional

- a. Ketua : Dr. Hartanti, M.Si.
- b. Bendahara : Johanna Natalia, S.Psi., M.Mus.
- c. Sie Kesekretariatan : Nurlita Endah Karunia, S.Psi., M.Psi.
Listyo Yuwanto, S.Psi., M.Psi.
Kristianto Batuadji, S.Psi., M.A.
- d. Sie Publikasi : Vivi Setiono, S.Psi., M.Psi.
Ktut Dianovinina, S.Psi., M.Psi.
Bonifacia Sherlince Lau, S.Psi., M.Psi.
- e. Sie Ilmiah : Dr. Verina Halim Secapramana, M.M.
- f. Sie Persidangan
 - Educational Setting : Aniva Kartika, S.Psi., M.A.
 - Family Setting : Dra. Soerjantini Rahaju, MA.
 - Community Mental Health Setting : Nanik, S.Psi., M.Si.
Monique E.Sukamto, S.Psi., M.Si.
 - Industrial Setting : Dra. Setiasih, M.Kes.
 - Social Setting : Dra. Elly Yulindari, M.Si.
 - Cross Cultural Setting : Kristianto Batuadji, S.Psi., M.A.
- g. Editor Abstrak : Dr. Hartanti, M.Si.
Listyo Yuwanto, S.Psi., M.Psi.
Kristianto Batuadji, S.Psi., M.A.
- h. Editor Proceeding : Dr. Hartanti, M.Si. & Hadi
 - Educational Setting : Ktut Dianovinina, S.Psi., M.Psi.
 - Family Setting : Nurlita Endah Karunia, S.Psi., M.Psi.
 - Community Mental Health Setting : Dr. Hartanti, M.Si.
 - Industrial Setting : Bonifacia Sherlince Lau, S.Psi., M.Psi.
 - Social Setting : Kristianto Batuadji, S.Psi., M.A.
 - Cross Cultural Setting : Listyo Yuwanto, S.Psi., M.Psi.

2. Launching buku

- a. Koordinator 1 : Dr. Ide Bagus Syahputra
- b. Koordinator 2 : Prof. Dr. dr. Hari K. Lasmono
- c. Anggota : Marselius Sampe Tondok, M.Si.
Drs. V. Heru Hariyanto, M.Si.
Monique Elizabeth Sukamto, S.Psi., M.Si.

3. Lomba guru dan siswa SMA

- a. Koordinator 1 : Dr. Lena N. Pandjaitan
- b. Koordinator 2 : Aniva Kartika, S.Psi., M.A.
- c. Anggota : Dra. Sri Wahyuningsih, M.Kes.
Ananta Yudiarso, S.Sos., M.Si.
Drs. Andrian Pramadi, M.Si.
Drs. V. Heru Hariyanto, M.Si.
Marselius Sampe Tondok, M.Si.
Prof. Dr. Jatie K. Pudjibudojo, S.U
Drs. Gunadi Atmadji, M.Kes.

4. Temu Alumni

- a. Koordinator : Dra. Soerjantini Rahaju, MA.
- b. Anggota : Srisiuni Sugoto, M.Si., Ph.D
Frikson C. Sinambela, S.Psi., MT.
Nadia Soetanto, S.Psi., M.Psi.

5. Psychology Of Music (POM)

- Koordinator : Ananta Yudiarso, S.Sos., M.Si.

**SUSUNAN ACARA
NATIONAL CONFERENCE
4 October 2012 (08.00-16.30)
Gedung Perpustakaan Lt.5 Universitas Surabaya**

- 08.00 – 09.00 *Registration & Coffe Morning*
- 09.00 – 10.00 *Opening Ceremony*
- Welcome Dance (Tari Kasomber)
 - Paduan Suara
 - Laporan Ketua Panitia Dies-30
 - Sambutan Dekan Fakultas Psikologi Ubaya
 - Sambutan Rektor Ubaya
 - Sambutan dan Pembukaan oleh Wakil Walikota Surabaya
 - Penyerahan Pemenang Lomba Karya Tulis & Penyusunan Modul Guru-guru SMA/ yang sederajat se Surabaya
- 10.00 – 11.00 *Invited Speaker : Prof. Dr. Tri Budi W. Rahardjo (Director of Centre for Ageing Studies, Universitas Indonesia)*
"Kota Ramah Lingkungan Bagi Lansia: Komparasi dari Berbagai Negara" (Age Friendly Cities and Communities in Indonesia and Lesson Learned from Others Countries)
- 11.00 – 12.00 *Keynote Speaker: Prof. Hora Tjitra, Ph. D. (Zhejiang University, China)*
" Asian Cross-cultural Leadership: The New Frontiers of Global Indonesian"
- 12.00 – 13.00 *Lunch*
- 13.00 – 14.45 *Parallel Session I (free paper)*
- 14.45 - 15.00 *Break*
- 15.00 – 16.30 *Parallel Session II (free paper)*
- 16.30 *Closing Ceremony: Gedung Serbaguna Fakultas Psikologi Ubaya*



Intervensi Psikologi terhadap Perilaku Takut Menyeberang Jalan

Mery Chrisyanti, Helfilna Susanna, Pratidina Kartika Putri, Hartanti, Nanik

Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya

Email : nanik@ubaya.ac.id, hartanti@ubaya.ac.id

Abstrak. Intervensi psikologi ini bertujuan untuk melihat peran terapi perilaku dalam mengatasi ketakutan menyeberang jalan. Terapi perilaku yang digunakan meliputi terapi kognitif perilaku dengan kombinasi teknik desensitisasi sistematis dan relaksasi. Desain intervensi adalah kuasi eksperimen *single case*. Partisipan (N=1) dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Metode pengukuran perilaku menggunakan teknik observasi, wawancara dan *direct self report*. Hasil intervensi menunjukkan adanya penurunan jumlah distorsi kognitif dan ketakutan saat menyeberang jalan dapat teratasi.

Kata kunci: ketakutan menyeberang jalan, terapi kognitif perilaku, desensitisasi sistematis, relaksasi.

Abstract. This psychological intervention is aimed at examining the role of behavioral therapy in overcoming the fear of crossing the street. The behavioral therapy used here is a cognitive behavior therapy combined with systematic desensitization and relaxation. The design of this intervention is a single case quasi-experiment. A participant (N=1) was selected through an accidental sampling. Observations, interview and direct self report were used to measure the behavior of the respective participant. The result of this intervention showed a decreased amount of cognitive distortion and that fear of crossing the street could be overcome.

Keywords: fear of crossing the street, cognitive behavior therapy, systematic desensitization, relaxation.

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Kecemasan adalah respon yang normal terhadap ancaman, namun kecemasan menjadi tidak normal ketika tingkatnya melebihi porsi sebenarnya atau muncul tiba-tiba (Nevid, Rathus & Greene, 2008). Reaksi kecemasan maladaptif seperti ini menimbulkan emosi distres yang signifikan dan memengaruhi kemampuan seseorang untuk berfungsi sebagaimana mestinya disebut *anxiety disorder* atau gangguan kecemasan.

Kecemasan memiliki beberapa karakteristik dalam komponen (1) fisik, antara lain gemetar, sesak, tangan berkeringat, jantung berdebar kencang, jari-jari tangan menjadi dingin, mual, kelemahan pada otot, (2) perilaku, seperti menghindari, berpegangan erat atau perilaku tergantung dan gelisah serta (3) kognitif yaitu khawatir, menghindari hal yang akan datang, ketakutan akan kehilangan kendali, memikirkan hal-hal yang mengganggu pikiran berulang-ulang, pikiran yang membingungkan dan sulit konsentrasi.



Intervensi ini membahas lebih mendalam mengenai salah satu tipe kecemasan yang terdapat dalam klasifikasi DSM IV-TR yaitu *specific phobic disorders* atau fobia spesifik terhadap perilaku menyeberang jalan. Ketakutan ketika menyeberang jalan merupakan kondisi emosional yang timbul dari tuntutan untuk menyeberangi jalan, baik seorang diri maupun bersama orang lain dan menimbulkan reaksi kecemasan. Perilaku takut ketika menyeberang jalan adalah perilaku yang tidak umum terjadi, jarang dijumpai di masyarakat dan berdampak negatif pada individu seperti tidak dapat melakukan kontak sosial hingga individu menjadi putus asa (Spiegler & Guevremont, 2010).

Tinjauan Pustaka

Jika ditinjau dari teori belajar *respondent conditioning*, perilaku menyeberang yang pada awalnya merupakan stimulus netral, ketika hadir bersamaan dengan *unconditioned stimulus* seperti keadaan jalan yang ramai atau pengalaman ditabrak, dapat menghasilkan suatu perilaku takut menyeberang (*unconditioned response*). Selanjutnya stimulus yang sebelumnya bersifat netral (menyeberang) juga memiliki kemampuan untuk memperoleh respon takut ketika menyeberang. *Operant conditioning* menjelaskan perilaku maladaptif sebagai hukuman yang terkondisi karena hadir bersama dengan pengalaman traumatik menghasilkan perilaku takut menyeberang.

Menurut teori *cognitive disbalance* Piaget, tuntutan menyeberang di jalan dengan kendaraan yang berlalu-lalang merupakan kondisi lingkungan fisik. Dari lingkungan fisik terbentuk struktur kognitif seperti adanya pengalaman traumatis di masa lalu dan menciptakan persepsi dalam individu. Melalui proses asimilasi dan akomodasi timbul pemikiran bahwa menyeberang adalah kegiatan yang berbahaya. Pendekatan kognitif menyatakan bahwa perilaku maladaptif merupakan hasil distorsi dalam proses kognitif yang memengaruhi emosi dan perilaku. Dengan bantuan terapis, klien menantang pikiran-pikiran negatif, menilai suatu situasi dengan lebih realistis dan menghasilkan pikiran alternatif yang positif (Beidel, Bulik & Stanley, 2010).

Untuk mengatasi perilaku takut menyeberang jalan dilakukan intervensi psikologi melalui terapi perilaku kognitif, desensitisasi sistematis dan relaksasi. Terapi perilaku kognitif (CBT) digunakan untuk membantu mengenali distorsi kognitif atau *belief* yang irasional yang memunculkan kecemasan terhadap situasi menyeberang. Dalam Martin & Pear (2007), disebutkan bahwa desensitisasi sistematis merupakan salah satu terapi perilaku yang sudah diketahui dikembangkan untuk fobia spesifik. Teknik ini didasarkan pada proses *counterconditioning*, bahwa ketakutan yang irasional dapat dihilangkan apabila dapat dibentuk suatu respon yang berlawanan dengan respon ketakutan (relaksasi). Hasil meta-analisis yang dilakukan oleh Hofmann, dkk (2012) menunjukkan bahwa variasi teknik CBT yang digunakan untuk fobia spesifik, termasuk



desensitisasi sistematis dan penerapan relaksasi dapat menghasilkan perubahan yang nyata dan bertahan lama.

Rumusan Masalah

Intervensi psikologi yang dilakukan bertujuan untuk melihat peran terapi perilaku yaitu CBT, desensitisasi sistematis dan relaksasi untuk menghilangkan perilaku maladaptif ketakutan menyeberang jalan. Sebelumnya tentu perlu dilakukan asesmen untuk mengetahui faktor penyebab munculnya perilaku maladaptif takut menyeberang.

METODE INTERVENSI

Jenis Intervensi

Intervensi yang digunakan adalah kuasi eksperimen *pretest-posttest* subjek tunggal, dengan pertimbangan bahwa beberapa kondisi dalam eksperimen tidak dapat sepenuhnya dikendalikan oleh peneliti seperti kondisi jalan sehingga kondisi ideal eksperimen murni tidak dapat dicapai (Furlong, Lovelace & Lovelace, 2000). Sebelumnya, akan dilakukan pengukuran awal (*prefest*) untuk mendapatkan *baseline*/kondisi awal perilaku takut menyeberang yang dialami oleh subjek. Kemudian dilakukan intervensi dan setelah itu akan dilakukan lagi pengukuran terhadap kondisi akhir subjek.

Subjek Intervensi

Subjek dalam intervensi ini adalah seorang perempuan berusia 24 tahun, mahasiswi pasca sarjana sebuah universitas di Surabaya yang memiliki gangguan perilaku takut menyeberang jalan.

Metode Pengumpulan Data

Data yang diperoleh merupakan kombinasi data kualitatif dan kuantitatif yang dikumpulkan melalui observasi terhadap perilaku subjek ketika menyeberang, wawancara, *functional analysis assessment* dengan menggunakan analisis SORC (*Stimulus, Organism, Response* dan *Consequences*) dan pengisian *direct self report inventory*.

Metode Analisis Data

Analisis data kualitatif yang diperoleh selama intervensi dilakukan dengan menggunakan teknik *coding*, dengan mengelompokkan hasil interview berdasarkan tema-tema yang tampak dari jawaban/kalimat yang diucapkan oleh subjek. Sedangkan untuk data kuantitatif yang diperoleh dilakukan analisis grafik sehingga dapat terlihat perbedaan tingkat ketakutan yang dialami oleh subjek sebelum dan sesudah proses desensitisasi sistematis.



PROSEDUR INTERVENSI

Klarifikasi Masalah

Subjek mengalami kecemasan ketika harus menyeberang seorang diri yang disebabkan oleh pengalaman traumatik ketika menyeberang dan terjadi tabrakan dan ia merasa dipersalahkan. Subjek selalu berpikir bahwa *zebra cross* bukan merupakan tempat yang aman untuk menyeberang. Ia juga ingin selalu bertindak tepat dan tidak melakukan kesalahan. Dengan demikian ketika harus menyeberang, subjek selalu menyeberang bersama dengan teman/orang lain dan orang lain tersebut harus berada lebih dekat ke sisi arus kendaraan berasal supaya ketika tabrakan, orang tersebut menjadi perlindungan baginya dan ada saksi mata yang bisa menyatakan bahwa ia tidak bersalah. Kondisi jalan (kepadatan lalu lintas dan lebar jalan) juga berpengaruh terhadap kecemasan yang dialami oleh subjek. Semakin padat lalu lintas (pada jam sibuk) semakin tinggi tingkat kecemasan subjek. Demikian pula, semakin lebar jalan yang akan diseberangi, semakin tinggi juga tingkat keemasannya.

Merumuskan Tujuan Intervensi Awal

Subjek dapat menghilangkan distorsi kognitif bahwa kalau menyeberang, pasti akan tertabrak dan bahwa harus selalu bertindak benar dan tepat sehingga dapat menyeberang seorang diri tanpa merasakan ketakutan.

Merancang Target Perilaku

Target perilaku yang ingin dicapai adalah menghilangkan ketakutan yang dialami ketika dihadapkan pada tuntutan untuk menyeberang seorang diri di jalan kolektor sekunder. Jalan kolektor sekunder adalah jalan dengan fungsi utama untuk lalu lintas jarak sedang, lebar jalan 5-7 meter dan kecepatan kendaraan berkisar antara 40-65 km/jam (Bina Marga, 2011).

Dari wawancara mendalam diketahui bahwa subjek memiliki kelekatan yang sangat erat dengan anggota keluarganya. Penanaman nilai kejujuran dalam keluarga yang ditekankan oleh orang tuanya menjadikan subjek sangat patuh pada setiap aturan di lingkungan. Ia sangat takut kalau berbohong dan jika melakukan sesuatu di luar kebiasaan atau rutinitas, ia akan mengatakan kepada orang tuanya terlebih dahulu. Subjek merasa bahwa orang tuanya sangat melindungi dia dan saudara-saudaranya, ia selalu dapat mengandalkan orang tuanya.

Subjek diberikan mobil oleh orang tuanya untuk digunakan dalam kegiatan sehari-hari. Sebelum itu, subjek tidak pernah naik kendaraan umum, selalu naik antar jemput mobil. Ia pernah disarankan naik sepeda motor *matic* namun ia menolak karena jika terjadi kecelakaan, tidak ada yang menjadi pelindung atau tameng bagi dirinya.

Ketakutan menyeberang jalan seorang diri ini dialami subjek setelah dua kali mengalami kecelakaan pada saat menyeberang jalan. Kejadian pertama saat subjek kelas 3 SD, ketika hendak menyeberang di *zebra cross* sepulang sekolah. Terjadi tabrakan ringan antara subjek dan



pengendara sepeda motor. Subjek merasa bahwa orang-orang yang ada di lokasi tersebut menyalahkannya sebagai penyebab kecelakaan ini. Subjek merasa takut dan sangat merasa bersalah, tetapi ia juga merasa benar, karena sudah menyeberang pada tempatnya. Kejadian serupa dialami ketika subjek kelas 2 SMP. Selama rentang waktu dari kejadian pertama hingga saat ini, subjek juga melihat beberapa kecelakaan yang menyangkut perilaku menyeberang, termasuk yang terjadi di *zebra cross*. Kejadian-kejadian itu juga membuat subjek semakin tidak nyaman ketika menyeberang. Bagi subjek, *zebra cross* bukan suatu jaminan aman sebagai tempat menyeberang. Hal yang sama juga dirasakannya ketika hendak menyeberang bersama orang lain.

Jika dianalisa dengan menggunakan teknik SORC, didapatkan gambaran sebagai berikut:

1. *Stimulus*

Tuntutan untuk menyeberang jalan, ketika melihat kondisi jalan lebar dan ramai dengan kendaraan.

2. *Organism*

Perasaan cemas, panik dan takut luar biasa sejak berdiri di ujung jalan, bersiap untuk menyeberang sambil melihat kendaraan yang lalu lalang. Subjek berpikir ia akan ditabrak. Jika ditabrak, tidak ada pelindung apapun yang melekat dengan badan, subjek merasa tidak nyaman. Ia membayangkan peristiwa masa lalu terulang kembali. Subjek gemetar, tangannya dingin dan jantung berdegup lebih kencang.

3. *Response*

Subjek berdiri di pinggir jalan, maju satu langkah untuk bersiap menyeberang tetapi ketika menoleh kiri kanan untuk melihat kendaraan yang melaju di jalan tersebut, subjek refleks melangkah mundur. Frekuensi dan intensitas perilaku tergantung pada stimulus yang ada, ketika tidak dihadapkan pada tuntutan untuk menyeberang jalan, maka ia tidak akan merasa ketakutan. Durasi atau lamanya perilaku terjadi tidak dapat dihitung, karena selama tidak ada orang yang membantunya menyeberang maka selama itu pula ia menunggu di tepi jalan. Apabila ada orang yang membantu atau bersama menyeberang, maka orang tersebut harus berada di sisi yang lebih dekat dengan arah asal kendaraan. Jika tiba di median jalan, ia akan bertukar tempat dengan orang tersebut sehingga orang tersebut tetap lebih dekat dengan arah asal kendaraan atau subjek akan menyeberang jika kondisi jalan dianggap telah aman untuk diseberangi (kosong).

4. *Consequences*

Konsekuensi positif yang diperoleh antara lain: mendapatkan perhatian dan dukungan dari orang lain, kadar perasaan negatif dalam diri menurun (rasa takut, cemas dan panik) dan merasa aman. Konsekuensi negatif yang muncul adalah menghabiskan banyak waktu untuk



menyeberang, menghambat diri sendiri untuk bersikap mandiri dan cenderung mengharapkan bantuan orang lain serta kesulitan menggunakan angkutan umum.

Jika ditinjau berdasarkan kelima aksis dalam DSM IV-TR (APA, 2000), maka kecemasan yang dialami subjek dapat dijelaskan sebagai berikut:

Aksis I. 300.29. Specific Phobia (takut menyeberang seorang diri).

Aksis II. 301.6 .Dependent Personality Disorder

Aksis III. –

Aksis IV. Penanaman nilai-nilai moral yang kuat, selalu mendapatkan dukungan dari orang lain sehingga membuat subjek memiliki pemahaman bahwa subjek harus selalu benar dan tidak boleh melakukan kesalahan.

Aksis V. Skala GAF 90-81.

Mengidentifikasi Berbagai Kondisi yang Mempertahankan

Kondisi-kondisi yang mempertahankan perilaku takut ketika harus menyeberang jalan seorang diri di jalan kolektor sekunder adalah fasilitas mobil pribadi dan ketika beraktivitas selalu berusaha agar tidak perlu menyeberang jalan.

Merancang Rencana Intervensi

1. Cognitive Behavior Therapy

Digunakan untuk memperbaiki distorsi kognitif yang terjadi menggunakan selebar *worksheet* tempat menuliskan kejadian pemicu, pikiran otomatis, konsekuensi emosional dan perilaku yang dialami serta kesalahan pikiran yang terjadi pada diri subjek. Terapis akan membantu menggiring subjek untuk menyadari kesalahan berpikir yang ada dan menyusun pikiran rasional yang baru.

2. Desensitisasi sistematis

Desensitisasi sistematis dilakukan setelah CBT selesai. Berdasarkan hasil wawancara diketahui stimulus atau kondisi-kondisi yang memunculkan ketakutan pada subjek. Kemudian disusun beberapa situasi dan subjek diminta untuk memberikan skor kecemasan pada masing-masing situasi dengan rentang 1-10. Kartu tersebut akan diurutkan sesuai dengan tingkat kecemasan yang dialami, menjadi kartu hirarki kecemasan. Kartu hirarki diberikan secara bertahap mulai dari kartu dengan tingkat kecemasan paling rendah. Apabila tingkat kecemasan pada satu kartu telah hilang, maka dilanjutkan pada kartu berikutnya. Desensitisasi sistematis yang digunakan adalah perpaduan antara *imaginal exposure* dan teknik *in vivo*.



3. Relaksasi

Relaksasi dilakukan sebagai *counterconditioning* untuk mereduksi ketegangan dan kecemasan yang dialami pada saat desensitisasi sistematis.

Menerapkan Rencana Intervensi

Terapi berlangsung selama 7 kali pertemuan yang diawali dengan pengukuran *baseline*, mengajarkan teknik relaksasi, melakukan CBT dan desensitisasi sistematis kartu hirarki kecemasan 1-10 yang dikombinasi dengan relaksasi.

HASIL DAN BAHASAN

Jika dianalisa dengan menggunakan teknik SORC, didapatkan gambaran sebagai berikut:

1. *Stimulus*

Tuntutan untuk menyeberang jalan, ketika melihat kondisi jalan lebar dan ramai dengan kendaraan.

2. *Organism*

Subjek dapat mengontrol kecemasannya, merasa cukup tenang dan merasa nyaman ketika hendak menyeberang. Sebelumnya subjek memperhatikan dan memastikan kondisi/keadaan jalan yang akan diseberangi, sehingga dalam pikiran subjek jalan tersebut tergolong aman untuk diseberangi.

3. *Response*

Subjek berdiri di pinggir jalan, bersiap menyeberang seraya menoleh ke sisi kanan dan kirinya untuk memastikan keadaan jalan. Frekuensi dan intensitas perilaku tergantung pada stimulus yang ada. Durasi atau lamanya perilaku terjadi tidak dapat ditentukan secara pasti, sesuai dengan kenyamanan/keamanan yang dirasakan oleh subjek ketika telah memastikan kondisi jalan yang menurutnya aman untuk diseberangi, karena subjek tidak lagi bergantung pada orang lain untuk menyeberangkannya. Meskipun raut wajah subjek terlihat agak cemas dan masih tampak sangat berhati-hati dalam menyeberang jalan, tetapi subjek dapat berjalan dengan tidak terburu-buru atau berlari ketika menyeberang.

4. *Consequences*

Konsekuensi positif yang diperoleh antara lain: subjek dapat bersikap lebih mandiri dan tidak bergantung dengan orang lain, tidak menghabiskan banyak waktu untuk menyeberang, kadar perasaan negatif dalam diri menurun (rasa takut, cemas dan panik) dan merasa aman.



Perbandingan Hasil Awal dan Akhir Intervensi

Secara keseluruhan dari bahasa tubuh dan perilaku subjek pada situasi menyeberang bersama terapis maupun menyeberang seorang diri yang diamati, tampak perubahan tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

Perbandingan perilaku hasil observasi

Pretest	Posttest
Kondisi saat akan dilakukan intervensi	
<ul style="list-style-type: none">• Tidak mau turun dari mobil, setelah direlaksakan, baru setuju.• Kaki selalu digoyangkan, lompat kecil, mengepalkan tangan.• Berkata "aduh...aduh" dan "nggak berani loh... nunggu sepi aja".• Berdiri di pinggir <i>zebra cross</i>, memeluk tiang listrik dan berteriak minta pulang, tidak usah menyeberang.• Mengatakan bahwa ia takut dan berusaha kembali.	<ul style="list-style-type: none">• Kaki tenang, tidak bergoyang.• Tidak lagi mengeluarkan kata-kata "takut" "nggak berani".
Saat menyeberang	
<ul style="list-style-type: none">• Memegang erat tangan terapis.• Langsung berlari mendahului terapis saat sudah berada di tengah-tengah jalan dan ketika jalan sangat sepi.• Saat melihat jalan lengang langsung menyeberang dengan berlari kencang.	<ul style="list-style-type: none">• Memegang tangan terapis namun tidak terlalu erat, lebih santai.• Tidak berlari mendahului, menyeberang bersama terapis.• Raut wajah agak cemas.• Bisa memperlambat langkah dan sedikit berlari saat hampir di ujung jalan.
Setelah menyeberang	
<ul style="list-style-type: none">• Gemetar, wajah pucat, terus komat-kamit mengatakan bahwa dirinya bisa menyeberang.• Menarik nafas berulang kali.• Saat di mobil tiba-tiba menangis dan mengatakan bahwa dirinya sangat takut menyeberang.	<ul style="list-style-type: none">• Wajah <i>sumringah</i>, riang, tidak tampak ketegangan sama sekali dan mengatakan "senang bisa menyeberang"• Berkata bahwa dirinya sudah berani dan bisa menyeberang dengan lancar.• Meloncat kegirangan saat sampai di ujung jalan.• Memekikan kata "yeiii" "hore" "aku bisa" saat selesai menyeberang.

Terapi Kognitif Perilaku (CBT)

Secara umum, subjek dapat mengerjakan lembar kerja CBT untuk mengubah pikiran otomatis yang dimiliki menjadi pikiran-pikiran rasional. Mayoritas distorsi kognitif subjek berada pada area kesalahan peramal (*mind reading*) dan overgeneralisasi.

Ketika melakukan CBT terhadap pikiran otomatis pertama, yaitu mengenai penanaman nilai kejujuran dan subjek tidak boleh melakukan kesalahan, subjek dipandu oleh terapis hingga ia mampu merumuskan pikiran logis yang baru yaitu: Orang bisa saja melakukan kesalahan. Pada proses CBT untuk pikiran otomatis kedua mengenai orang lain di sekitar yang menyaksikan



peristiwa tabrakan dan menyalahkannya, terapis memandu sesekali, kemudian subjek sudah mampu mengisi sendiri bagian *belief* dan konsekuensi perilakunya.

Terapis kemudian mengajak subjek untuk melakukan lagi CBT untuk *irrational belief* ketiga mengenai *zebra cross*, hal ini sudah disadari oleh subjek terlebih dulu dan subjek sudah memiliki pikiran yang tidak negatif terhadap *zebra cross* sehingga subjek sudah tidak mengalami kesalahan berpikir mengenai *zebra cross*.

Ketika melakukan desensitisasi sistematis kartu ke 2, didapati bahwa subjek masih memiliki *logical error* yang lain yaitu mengenai pengendara sepeda motor. Subjek kemudian diajak lagi untuk mengikuti proses CBT dan terapis menantang *irrational belief* subjek dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan sehingga subjek dapat membentuk pikiran baru yaitu bahwa para pengendara sepeda motor bisa mengatur kecepatannya dan bahwa subjek bisa menghindari ketika sepeda motor melaju kencang.

Berikut ini adalah salah satu contoh perubahan *irrational belief* subjek hingga perlahan-lahan ia menyadari pikiran irasionalnya tersebut dan memiliki pikiran rasional yang baru yang terjadi melalui teknik 5 kolom CBT yang dilakukan pada saat intervensi.

Activating Event	Dua peristiwa traumatis yang dialami diakibatkan oleh pengendara sepeda motor yang menabrak ketika sedang menyeberang. Saya mendengar suara sepeda motor yang dikendarai dengan kecepatan tinggi dan melihat ekspresi pengendara motor yang menggoyangkan setir motornya (seperti tidak bisa mengendalikan laju, tidak bisa <i>nge-rem</i>), tidak bisa mengendalikan kendaraannya.
Automatic Thought – Belief	Pengendara sepeda motor tidak hati-hati dalam mengendarai motornya
Emotional Consequences	Cemas Takut
Behavioral Consequences	Mundur, tidak mendekat ke jalan (untuk siap menyeberang)
Logical Error	Overgeneralisasi <i>Mind reading</i>
Appropriate Logic	<i>Accurate description</i> <i>Stay with the evidence</i>
Counter	Para pengendara sepeda motor bisa mengatur kecepatannya. Saya bisa menghindari ketika sepeda motor melaju kencang.
Evidence	"Mas dan adik saya bisa naik sepeda motor dan saya tidak pernah jatuh saat dibonceng mereka" "Saat adik saya ketabrak, itu karena kesalahan adik saya sendiri yang <i>kenceng banget</i> " "Iya..saya bisa mundur kalau ada sepeda motor saat saya menyeberang" "Iya saya bisa menghindari kalau ada motor yang melaju kencang" "Iya ya.. sepeda motor bisa mengatur kecepatannya"



Melalui teknik intervensi CBT sebelum dilakukan desensitisasi sistematis, subjek berhasil mematahkan pandangan dan pikiran negatifnya yang menghambat ia untuk melakukan perilaku menyeberang.

Desensitisasi Sistematis

Secara keseluruhan proses desensitisasi sistematis yang dilalui dapat dikatakan berhasil. Subjek berhasil melampaui setiap situasi pada kartu hirarki 1 hingga 10 dan dapat menurunkan tingkat kecemasannya hingga skor 0 namun pada kartu ke 10 hanya mampu mencapai skor kecemasan 1, terapis tidak melanjutkan hingga selesai karena subjek merasa kelelahan, pusing dan leher menegang.

Proses desensitisasi sistematis ini menjadi lebih mudah dilalui oleh subjek karena pada tahap sebelumnya subjek telah melakukan proses CBT bersama terapis. Subjek diketahui memiliki karakter yang tergolong kuat menekankan pada distorsi kognitifnya, sehingga ketika kognitif klien mulai berubah menjadi lebih rasional, maka akan memengaruhi tingkat kecemasannya (emosi) dan akhirnya memengaruhi perilakunya. Hal ini berdampak positif pada proses desensitisasi sistematis, proses CBT yang telah dilakukan sebelumnya membuat subjek memiliki pikiran rasional yang baru sehingga ketika melakukan proses desensitisasi sistematis, subjek merasa lebih berani dan percaya diri untuk melakukannya.

EVALUASI DAN FOLLOW UP

Follow up dilakukan dua minggu sejak intervensi selesai melalui metode wawancara mengenai kegiatan menyeberang yang dilakukan oleh subjek setelah terapi. Subjek sempat melakukan dua kali perilaku menyeberang. Pertama dilakukan di jalan lokal primer. Dalam proses menyeberang, subjek sangat memastikan jalan dalam keadaan sepi atau hampir tidak ada kendaraan yang melintas dan masih cenderung berlari saat menyeberang, ia merasa cukup tegang dengan kaki yang terus bergoyang dan merasakan denyut jantungnya meningkat.

Perilaku menyeberang kedua dilakukan di jalan kolektor sekunder, jalan dua arah tanpa median jalan. Kondisi jalan di pagi hari (08.00 WIB) yang cukup ramai tanpa ada pembatas jalan membuat subjek merasa ragu karena terapi yang dilakukan hanya di jalan satu arah atau apabila jalan dua arah, subjek hanya menyeberangi sampai di median jalan. Ketika itu, subjek merasa memiliki kemampuan untuk menyeberangi jalan, meskipun saat itu pikirannya berkecamuk dan sempat mengurungkan niat menyeberang, ia membutuhkan waktu cukup lama untuk menyeberang. Ia tegang, badannya terus bergoyang dan denyut jantungnya cukup cepat. Setelah berhasil menyeberang, subjek merasa kepalanya pusing.



Faktor lain yang tidak dapat dikontrol dalam intervensi ini adalah faktor kebisingan dan tidak dapat mengontrol perilaku pengendara kendaraan bermotor yang melintasi jalan lokasi terapi. Kekuatan intervensi ini terletak pada terapi kognitif perilaku (CBT) yang berperan besar terhadap penurunan skala kecemasan subjek pada perilaku menyeberang. Beberapa kelemahan dalam intervensi ini yang perlu diperbaiki adalah analisa permasalahan kurang mendalam sehingga pada saat proses terapi masih muncul *irrational belief* yang belum diketahui sebelumnya, belum dibuat batasan perilaku dalam hal durasi waktu yang dipakai untuk menunggu dan menyeberang dan perilaku menyeberang yang diharapkan (berjalan santai atau berjalan agak cepat atau berlari namun tetap dapat melakukan perilaku menyeberang), kurang perhitungan keadaan lapangan yang sebenarnya serta kurang disiplin dalam pelaksanaan proses terapi sesuai jadwal.

SIMPULAN

Teknik intervensi yang merupakan kombinasi dari *cognitive behavior therapy*, relaksasi dan desensitisasi sistematis dapat dikatakan berhasil mengubah perilaku takut menyeberang jalan yang subjek alami. Subjek mengalami beberapa perubahan, meliputi perubahan distorsi kognitif kesalahan peramal dan overgeneralisasi dengan pikiran yang lebih rasional, subjek dapat melakukan perilaku menyeberang melebihi tujuan awal terapi yaitu di jalan kolektor sekunder bahkan dapat menyeberang seorang diri di jalan kolektor primer meskipun masih merasakan kecemasan pada saat itu (skala kecemasan tidak sampai 0).

Efek terapeutik yang dialami subjek dapat bertahan hingga setelah proses terapi selesai. Hasil intervensi dapat bertahan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu prosedur intervensi yang sudah baik serta kemauan yang kuat dalam diri subjek untuk merubah perilaku maladaptifnya.

SARAN

Beberapa hal yang dapat disarankan untuk terapi lanjutan yaitu:

- Perlu dibuat definisi perilaku yang jelas dan sangat spesifik serta memberikan tambahan terapi contoh (*modelling skills training*) terhadap perilaku yang diharapkan sehingga memudahkan subjek dalam menyeberang jalan karena cara menyeberang telah dicontohkan terlebih dahulu. Contoh menyeberang jalan yang dapat diberikan kepada subjek misalnya (1) menoleh ke kiri dan kanan terlebih dahulu, (2) menggunakan tangan sebagai tanda stop ketika menyeberang jalan, (3) melangkahakan kaki dengan tenang dan santai dan seterusnya.
- Video hasil rekaman terapi ini dapat menjadi salah satu bahan pembelajaran (*bibliotherapy*) bagi subjek. Hal ini diharapkan dapat dijadikan contoh bagi subjek dan bahan refleksi pribadi bagi subjek sehingga mendukung subjek untuk lebih berani dan percaya diri dalam menyeberang jalan seorang diri.



PUSTAKA ACUAN

- APA. (2000). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, 4th ed.* Washington DC: American Psychiatric Association.
- Beidel, D., Bulik, C. & Stanley, M. (2010). *Abnormal Psychology, 2nd ed.* Upper Saddle River, New Jersey: Pearson
- Bina Marga. *Panduan penentuan klasifikasi jalan.* Diunduh pada tanggal 12 November 2011 dari situs http://binamarga.co.id/perpustakaan/panduan_penentuan_klasifikasi_fungsi_jalan_Di_wilayah_Perkotaan.pdf.
- Furlong, N., Lovelace, E. & Lovelace, K. (2000). *Research Methods and Statistics.* Fort Worth: Harcourt College Publishers.
- Hofmann, S.G., Asnaani, A., Vonk, I.J.J., Sawyer, A.T. & Fang, A. (2012). *The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses.* Cognitive Therapy Research, DOI 10.1007.
- Martin, G. & Pear, J. (2006). *Behavior Modification, Eight Edition.* Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Nevid, J., Rathus, S. & Greene, B. (2008). *Abnormal Psychology in A Changing World, 7th ed.* New Jersey: Pearson. Inc.
- Spiegler, M. & Guevremont, D.C. (2010). *Contemporary Behavior Therapy 5th ed.* Belmont, California: Wadsworth, Cengage Learning.



Fakultas Psikologi
Universitas Surabaya
Jl. Raya Kalirungkut, Tenggilis
Surabaya 60293
T: +6231 2981140/42
F: +6231 2981271
E: lustrum30psi@gmail.com
<http://psikologi.ubaya.ac.id>

ISBN 978-602-18900-0-4



9 786021 890004