

Empty chair therapy to reduce generalized anxiety disorder symptoms in emerging adulthood

Empty chair therapy untuk menurunkan gejala generalized anxiety disorder pada emerging adulthood

Anggi Citra Alfiroh, Andrian Pramadi

Universitas Surabaya
Jalan Tenggilis Mejoyo, Kalirungkut, Surabaya

ARTICLE INFO:

Received: 2023-09-29

Revised: 2023-10-20

Accepted: 2023-10-23

Keywords:

Empty chair;
generalized anxiety
disorder; emerging
adulthood

Kata Kunci:

Empty Chair,
gangguan
kecemasan umum,
masa dewasa yang
muncul

ABSTRACT

The emerging adulthood phase is someone aged 18-25 years. At this stage, individuals, especially men, will be faced with various demands such as education, finances, relationships, and so on. These demands can cause a man in emerging adulthood sustain generalized anxiety disorder (GAD). This study aims to determine the effectiveness of empty chair therapy to reduce the symptoms of GAD sufferers. The subject of this research is a 25 years old man. The research method is a single subject experimental design with empty chair intervention technique. Assessment or measurement methods in this research by using interview, observation, GAD-7 questionnaires, graphics and TAT. The results is show that empty chair therapy can reduce GAD-7 symptoms through the process of releasing negative thoughts and feelings due to events in the past.

ABSTRACT

Fase *emerging adulthood* yaitu seseorang yang berada pada usia 18-25 tahun. Pada tahapan ini individu khususnya pada pria akan dihadapkan pada berbagai tuntutan seperti terkait pendidikan, finansial, relasi, dan sebagainya. Tuntutan tersebut dapat menyebabkan seorang pria *emerging adulthood* mengalami kecemasan menyeluruh atau disebut *generalized anxiety disorder* (GAD). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *empty chair therapy* untuk mengurangi gejala penderita GAD. Subjek penelitian adalah seorang pria usia 25 tahun. Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen *single subject design* dengan teknik intervensi kursi kosong (*empty chair*). Metode asesmen atau pengukuran menggunakan wawancara, observasi, kuisioner GAD-7, grafis dan TAT. Hasil penelitian menunjukkan terapi kursi kosong dapat menurunkan gejala kecemasan yang dialami penderita GAD melalui proses melepaskan pikiran dan perasaan negatif akibat peristiwa di masa lalu.

©2023 Jurnal Psikologi Tabularasa

This is an open access article distributed under the CC BY-SA 4.0 license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

How to cite: Alfiroh.A.C., Pramadi. A. (2023). *Empty Chair Therapy Untuk Menurunkan Gejala Generalized Anxiety Disorder Pada Emerging Adulthood*. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 18(2), 85-96.
doi: <https://doi.org/10.26905/jpt.v18i2.11190>

1. PENDAHULUAN

Emerging adulthood adalah masa transisi dari remaja akhir menuju dewasa awal. Usia individu yang mengalami fase *emerging adulthood* berada pada rentang usia 18 hingga 25 tahun (Arnett, 2000). Pada kondisi tertentu individu yang kesulitan dalam menjalani masa transisi tersebut akan mengalami gejala emosi negatif salah satunya adalah kecemasan. Menurut Arnett (2000), karakteristik individu pada masa *emerging adulthood* antara lain eksplorasi identitas, ketidakstabilan dalam pekerjaan, relasi romantis maupun tempat tinggal (Lally & French, 2019). Selain itu, pada tahap ini seseorang akan fokus pada diri sendiri, mengalami fase peralihan finansial maupun pendidikan, hingga fase uji coba dalam berbagai hal untuk mencapai impian di masa depan (Lally & French, 2019). Fase tersebut dapat dialami oleh pria maupun wanita, terkhusus pria yang memiliki tuntutan lebih pada usia menuju dewasa awal.

Berdasarkan data awal yang didapatkan melalui wawancara, subjek X adalah seorang pria usia 25 tahun. Subjek X memiliki pengalaman masa lalu yang buruk dan adanya proteksi yang berlebihan dari ibu kandungnya sehingga menjadikan X tumbuh menjadi seseorang yang kurang percaya diri terhadap kemampuannya. Selain itu hal tersebut juga berdampak pada proses pengambilan keputusan yang selalu dipenuhi oleh keputusan orang lain. Selain pengalaman orang tua yang bercerai, terdapat perundungan pada masa sekolah X yang juga mampu menjadikan X kurang mampu melihat permasalahan secara utuh sehingga kurang mampu menghadapi permasalahan

secara nyata. Oleh karena itu, seringkali X terperangkap dengan pemikiran-pemikiran negatifnya yang kurang nyata. Akibatnya X memiliki kecemasan dan ketakutan yang berlebihan terhadap lingkungan sehingga berdampak pada kesulitan tidur, gemetar, jantung berdebar, hingga sesak. Berdasarkan asesmen, kondisi subjek masuk pada kategori kecemasan menyeluruh atau disebut *generalized anxiety disorder* (GAD).

GAD merupakan salah satu tipe gangguan kecemasan. Kecemasan merupakan respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal jika tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman (Handayani, 2022). Apabila terjadi terus-menerus dan individu mengalami cemas yang berlebihan atau ekstrim maka dapat mengganggu

aktivitas sehari-hari. Ada beberapa tanda utama kecemasan telah menjadi patologis antara lain: 1) Pertama, kecemasan melumpuhkan mental dan fisik karena berlangsung terlalu lama; 2) Kedua, kecemasan adalah masalah ketika terjadi pada waktu yang tidak tepat yaitu misalnya, seseorang yang sangat cemas di tempat umum seperti restoran atau pusat perbelanjaan sehingga mengganggu fungsi sosial dan pekerjaan (Kelsey, Newport, & Nemeroff, 2006). Hal tersebut berdampak pada kesulitan berkonsentrasi dan seringnya memiliki pikiran hampa atau kosong. Kecemasan bukan sekadar pengaruh yang terkait dengan peristiwa traumatis masa lalu tetapi kecemasan lebih penting terkait dengan rasa takut akan pengulangan peristiwa traumatis di masa depan (Wolman & Stricker, 2015).

Gangguan kecemasan menyeluruh menurut DSM V adalah suatu keadaan ketakutan dan kecemasan yang berlebihan dan menetap sekurang-kurangnya selama enam bulan mengenai sejumlah kejadian atau aktivitas yang disertai gejala somatik yang menyebabkan gangguan bermakna pada fungsi sosial, pekerjaan, dan fungsi lainnya (Habsara, et.al, 2021). Gejala-gejala yang dapat muncul pada gangguan kecemasan menyeluruh ini berdasarkan PPDGJ-III antara lain: 1) kecemasan (khawatir nasib buruk, seperti di ujung tanduk, sulit konsentrasi, dan sebagainya); 2) Ketengan motorik (gelisah, sakit kepala, gemeteran, tidak dapat santai, dan sebagainya); 3) Overaktivitas otonomik (kepala terasa ringan, berkeringat, jantung berdebar, sesak nafas, keluhan lambung, pusing, mulut kering, dan sebagainya). Prevalensi terjadinya GAD tersebut mencapai 3,6% pada populasi global (WHO, 2017).

Berdasarkan permasalahan subjek X diperlukan intervensi untuk menurunkan gejala GAD tersebut. Terdapat beberapa teknik psikoterapi yang dapat membantu penurunan gangguan kecemasan menyeluruh. Studi meta-analisis yang dilakukan Hunot, et al (2007) menjelaskan bahwa teknik *cognitive behavioral therapy* atau CBT dikatakan efektif untuk menurunkan GAD pada orang dewasa (Goncalves, 2012). Selain itu, studi meta-analisis lainnya menyatakan bahwa intervensi yang cukup mampu menurunkan GAD adalah *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) (Prajogo, 2021). Terapi menulis memiliki efek yang kecil untuk menurunkan GAD (Sarahdevina, 2022). Robinson, et al (2014) juga menemukan bahwa teknik kursi kosong dapat menurunkan kecemasan dan depresi (Ghahari, 2019). Berdasarkan

beberapa teknik intervensi, *treatment* yang sesuai dengan kondisi subjek adalah *empty chair therapy*. Hal ini dikarenakan kondisi kecemasan subjek saat ini karena kesulitan dalam mengeksperisikan apa yang diinginkan serta terdapat kondisi *unfinished business* di masa lalu.

Menurut Brownell (2010), *empty chair* adalah intervensi untuk seseorang yang kesulitan dalam mengungkapkan hal-hal yang menjadi kendala, masalah atau *unfinished business* dalam diri (Hanapi, 2021). Terapi kursi kosong atau *Empty Chair Therapy* adalah teknik dari terapi Gestalt. Pada terapi ini subjek akan terlibat dalam dialog dengan 'orang lain' yang dibayangkan (masa lalu, masa kini atau simbolis) yang ditempatkan pada sebuah kursi kosong. Teknik ini efektif untuk membantu individu dengan kecemasan dan depresi, penyalahgunaan zat, dan kesedihan yang belum terselesaikan (Ghahari, 2019).

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen *single subject design* yaitu peneliti akan melibatkan pengamatan hanya pada satu subjek tunggal atau individu atau sejumlah kecil individu dari waktu ke waktu (Creswell, 2014). Desain ini akan melibatkan beberapa pengamatan pada satu atau beberapa individu yaitu dengan ditetapkan perilaku target sebelum *treatment* yang disebut *baseline* atau perilaku dasar (Creswell, 2014). Partisipan akan diukur dan diasesmen terlebih dahulu terkait kondisi GAD atau disebut, kemudian partisipan diberikan *treatment* berupa *empty chair therapy*. Setelah itu dilakukan pengukuran kembali terkait kondisi GAD partisipan.

Partisipan

Subjek pada penelitian ini adalah seorang pria dengan usia 25 tahun yang mengalami gejala *generalized anxiety disorder* berdasarkan hasil asesmen.

Pengukuran

Pengukuran atau asesmen dilakukan selama tujuh kali pertemuan dalam jangka waktu dua bulan. Beberapa metode pengukuran pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Wawancara

Wawancara adalah proses percakapan berbentuk tanya jawab dengan tatap muka sebagai suatu proses pengumpulan data penelitian tertentu atau untuk memenuhi tujuan tertentu (Hardani, et.al, 2020). Tujuan dari wawancara pada pemeriksaan pada subjek adalah untuk memberikan gambaran lebih jelas terkait kondisi terkini, latar belakang permasalahan, serta harapan dari

subjek beserta keluarga lainnya yang terlibat. Berikut adalah panduan dari wawancara yang dilakukan:

Observasi

Menurut Usman dan Purnomo (2004), observasi merupakan pengamatan dengan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti (Hardani, et.al, 2020). Pada pelaksanaan observasi kepada subjek ditujukan untuk mengetahui respon partisipan saat dilakukan pengukuran dan intervensi.

Kuisisioner Generalized Anxiety Disorder-7

Pada pemeriksaan subjek, menggunakan kuisisioner berupa kuisisioner GAD-7 atau *Generalized Anxiety Disorder-7* dengan skor validitas internal sebesar 0,648-0,800 ($p < 0,01$) dan skor reliabilitas 0,867 (Larasari, 2015). Penggunaan GAD-7 ini bertujuan untuk melihat seberapa besar tingkat kecemasan yang dialami oleh subjek. Berikut adalah norma dari hasil skoring GAD-7.

Tabel 1
Panduan Wawancara

Aspek	Daftar Pertanyaan
Riwayat Keluhan	Awal mula munculnya keluhan, pola keluhan, tingkat keparahan dan penyebab permasalahan muncul.
Latar belakang keluarga	Informasi latar belakang keluarga berupa identitas keluarga, riwayat gangguan psikologis keluarga, relasi partisipan dengan keluarga, riwayat traumatis atau peristiwa yang berkesan dan kurang berkesan di masa lalu.
Riwayat relasi	Anamnesa terkait relasi dengan orang-orang di sekitarnya atau kehidupan sosialnya.
Riwayat pendidikan dan pekerjaan	Informasi berkaitan dengan pendidikan dan pekerjaan partisipan, serta kegiatan-kegiatan yang pernah atau sedang dilakukan.
Penilaian status mental	Penggalian informasi terkait fungsi kognitif dan emosi partisipan dengan fokus pertanyaan terkait gejala yang dialami.

Tabel 2
Norma Skoring GAD-7

Skor	Kategori
0-4	<i>Minimal anxiety</i>
5-9	<i>Mild anxiety</i>
10-14	<i>Moderate anxiety</i>
15-21	<i>Severe anxiety</i>

Grafis (BAUM, DAP)

Adanya teknik asesmen menggunakan tes grafis ini untuk memperoleh gambaran kepribadian dari subjek. Selain itu, dengan tes grafis ini diharapkan dapat mengungkap gambaran subjek dalam hal penyesuaian diri, pandangan terhadap diri, dan proyeksi terhadap lingkungan.

TAT (Thematic Apperception Test)

Penggunaan TAT memiliki tujuan untuk memberikan gambaran lebih jelas terkait kepribadian subjek, khususnya terkait kebutuhan atau dorongan yang dimiliki, pandangan terhadap permasalahan, serta cara memandang diri serta orang-orang maupun peristiwa yang terjadi di lingkungan sekitarnya. Alat tes ini digunakan untuk lebih menggambarkan kebutuhan dan tekanan yang dialami oleh subjek yang sebelumnya belum tergambarkan karena subjek sulit dalam mengekspresikan pikiran dan perasaannya.

Prosedur Intervensi

Intervensi yang akan digunakan adalah *empty chair therapy* kepada subjek dengan langkah-langkah berdasarkan Rizkiana (2020) sebagai berikut:

- 1) Building Raport dan kontrak kerja. Tujuan sesi ini adalah menciptakan hubungan terapeutik dan melakukan persetujuan dengan klien untuk diadakannya terapi sebagai sarana dalam mengurangi keluhan.
- 2) Mengeksplorasi sumber *unfinished business*. Tujuannya untuk memunculkan kesadaran pada diri klien mengenai masalah-masalah yang belum selesai di masa lalu, termasuk penerimaan diri dan masa lalu.
- 3) *Empty Chair* (dialog) dengan tujuan yaitu klien mampu mengenali, menerima, mengekspresikan perasaan, pikiran dan emosinya, serta tercapainya resolusi untuk menyelesaikan *unfinished business* di masa lalu.
- 4) Sesi lanjutan *Empty Chair*, yaitu agar klien mampu untuk menerima diri dan peristiwa masa lalu.
- 5) *Integration*, agar klien mampu mengintegrasikan keseluruhan diri, pengalaman dan emosi-emosinya dalam perspektif baru sehingga klien mampu bertanggung jawab atas pilihan yang ditentukan sendiri (Rizkiana, 2020).
- 6) Evaluasi dan terminasi, bertujuan agar klien mengetahui apa yang telah ia capai dan menerima apa yang belum bisa ia capai. Klien siap untuk memulai kehidupan secara mandiri tanpa supervisi pemeriksa.

Teknik Analisis

Analisis yang digunakan adalah metode *coding* dan catatan lapangan yang dibagi ke dalam kondisi subjek sebelum intervensi dan pasca intervensi. Dua minggu pasca

intervensi juga akan dilakukan *follow-up* untuk melihat konsistensi hasil intervensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Asesmen

Berdasarkan skor GAD-7, subjek X termasuk pada kecemasan sedang atau *moderate anxiety* dengan skor 10. Kecemasan yang dirasakan oleh X sering muncul pada situasi yang tidak disukai oleh X ataupun situasi yang tidak sesuai dengan ekspektasi X. Hal ini menjadi cukup mengganggu karena sebelum melakukan sesuatu yang bermakna, ia cenderung berpikir berlebihan tentang bagaimana cara ia menyelesaikannya. Berdasarkan asesmen, X terlihat memiliki hambatan dalam penyesuaian diri dan hambatan belajar. X juga memiliki dorongan yang cukup besar namun ia berusaha mengalah atas situasi di luar dirinya. Hal ini menjadikan X mudah terpengaruh dan ragu dalam mengambil keputusan. Selain itu ada indikasi kegelisahan pada diri X serta kurangnya orientasi pada masa depan. X juga kurang riil dalam melihat sesuatu dan sulit dalam mengembangkan potensi dalam dirinya. X juga tampak kurang memiliki daya tahan dalam permasalahan dan ada kecenderungan membutuhkan pujian dari sekitarnya atas pencapaiannya.

Selain itu, X terlihat kurang percaya diri dan tertekan dengan situasi lingkungannya. X memiliki ego yang cukup besar namun ia cenderung menekannya karena banyaknya kontrol dari lingkungan khususnya sosok ibu. Hal ini yang membuat X kurang mampu dalam mengekspresikan perasaan serta terhambat dalam bersosialisasi dengan lingkungan sekitar. Adanya kecenderungan

impulsif dan depresif pada X, serta kecenderungan mudah frustrasi yang tinggi. Hal tersebut disebabkan karena X kurang matang secara emosional sehingga melakukan kompensasi dengan hal lain yaitu salah satunya adalah perilaku seksual dalam hal ini menonton konten dewasa. Subjek X juga memiliki beberapa dorongan dan harapan untuk mencapai sesuatu namun terdapat penolakan dari luar dirinya yaitu dukungan keluarga. Selain itu, X juga dominan dan cukup keras kepala ketika menyampaikan pendapat atau keinginannya, sehingga seringkali berdebat dan berselisih dengan ibunya sendiri. Hal ini yang membuat X merasa kehilangan kepercayaan dari ibu yang sebelumnya merawat, perhatian dan selalu mengatur keputusan yang akan diambil oleh X. Beberapa peristiwa yang dialami oleh X menjadikan dirinya seseorang yang *overthinking* dan mudah curiga terhadap seseorang atau sesuatu, sehingga ia diselimuti oleh pikiran dan perasaan negatif.

Dinamika Permasalahan

X merupakan individu yang cenderung menutup diri dan sulit untuk mengekspresikan pikiran serta perasaan yang dialami kepada orang lain. Ia juga seringkali bergantung dengan orang tua karena ada peristiwa perceraian antara kedua orang tuanya dan X membutuhkan perhatian dari ayahnya. Sejak kecil X hampir selalu dimanjakan dan diberi kebebasan dalam bermain namun dikekang dan dikontrol dalam hal akademis dan keputusan-keputusan penting lainnya. Hal ini membuat X kurang mandiri dan bergantung terhadap keputusan orang lain. Hal tersebut yang membuat X menjadi mudah terpengaruh

dan kurang mampu mempertahankan pendiriannya. Ia cenderung memendam impiannya untuk menuruti kemauan ibunya tanpa mengkomunikasikan dengan tepat. Adanya kontrol dari lingkungan tersebut menjadikan X kurang dalam bertindak karena ia selalu fokus dengan pemikiran dan perasaan negatifnya. Ia takut akan terjadi hal buruk ketika ia melakukan hal tersebut.

Hal yang menjadi pencetus permasalahan X saat ini adalah peristiwa *drop out* X dari kampusnya karena ia tidak bisa menyelesaikan kuliahnya sesuai waktu yang ditentukan. Ia juga mengaku bahwa sering tertinggal dan tidak lulus dalam banyak mata pelajaran sehingga membuat ia merasa kurang dan tidak mampu. Ia juga mendapat paksaan dari orang tuanya untuk berkuliah namun merasa tidak *disupport* penuh dalam hal afeksi khususnya oleh ayah kandungnya. Hal ini yang membuat dirinya kehilangan motivasi dan sulit menentukan skala prioritas baginya, sehingga ia melakukan aktivitas lain yang kurang penting serta meninggalkan perkuliahannya. Selain itu, X juga sering mendapat penolakan dari ibu dan kakaknya ketika ia berusaha menyampaikan pendapatnya. Hal ini menjadikan X menjadi kurang percaya diri dalam menyampaikan sesuatu karena ketakutan penolakan yang akan terjadi ke depannya. Ide dan dorongan X direpres agar ia mampu membahagiakan ibunya. Namun X merasa kesulitan untuk mengkomunikasikan sehingga membutuhkan perantara.

Beberapa penolakan tersebut juga menyebabkan X merasa cemas dan *overthinking* untuk mengambil keputusan. Ia ragu dan merasa bahwa dirinya tidak memiliki

kapasitas kemampuan tersebut namun X pribadi belum pernah berusaha untuk mencoba melakukan atau mencari cara agar kemampuannya dapat terasah. Selain itu, karena kecemasan yang berlebihan tersebut membuat X sulit beraktivitas karena mudah tegang dan khawatir ketika berhadapan pada sesuatu yang baru ataupun hal yang kurang menyenangkan. Hal ini sulit ia kontrol dan ia hanya melakukan penolakan dan merasa baik-baik saja. Akibat adanya represi yang terus menerus, X menjadi mudah tersinggung dan merasa bahwa orang lain berpikir negatif terhadap dirinya. Ia seringkali berasumsi hal buruk bahwa orang lain akan membicarakan dirinya dan menganggap dirinya kurang berdaya. Hal ini juga membuat X menjadi cemas ketika berhadapan dengan orang yang ia rasa lebih pintar dibandingkan dirinya.

Meskipun begitu, X tetap memiliki kemauan untuk kembali sehat ditunjukkan dengan dirinya mencari bantuan profesional di Rumah Sakit terdekat agar dia mendapatkan penanganan. Pada awalnya ia ragu namun ia berhasil meyakinkan diri dan ibunya untuk pergi ke psikiater. Saat ini X masih rutin untuk kontrol kesehatan setiap bulannya, sekaligus mengkonsumsi obat rutin yaitu Fluoxetine HCl 20mg. Setelah rutin mengkonsumsi obat, X merasa reaksi fisik akibat kecemasannya perlahan berkurang.

Hasil Pelaksanaan Intervensi

Intervensi *empty chair* memiliki target untuk menurunkan gejala GAD subjek X.

Berdasarkan hasil skor pengukuran pasca intervensi didapatkan skor GAD yaitu 5 (*mild anxiety*). Hal ini berarti bahwa terdapat penurunan skor kecemasan. Selain itu berdasarkan observasi, subjek X terlihat mengalami perubahan sebelum adanya intervensi dengan pasca intervensi. Perubahan paling terlihat adalah pada kondisi pikiran dan perasaan yang meliputi rasa cemas hingga sulit beraktivitas, hingga pada pasca intervensi, X telah mampu beraktivitas seperti biasanya. Meskipun terdapat rasa cemas namun X mampu mengontrol dan mengalihkan kepada kegiatan yang lebih positif seperti bersepeda, mengikuti pelatihan kerja dan menulis.

Berikut adalah hasil intervensi pada setiap sesi *empty chair therapy*.

Pembahasan

Bowlby menjelaskan bahwa model mental individu sejak kecil akan mempengaruhi respon individu dan selanjutnya terhadap orang-orang di sekitarnya (Santrock, 2012). Pada kasus yang dialami oleh subjek X, sejak kecil ia tidak memiliki figur yang dapat dipercaya. Hal ini berdampak pada kelekatan ia dengan orang tua tidak terbentuk dengan positif sehingga memberikan makna terhadap X sebagai diri yang tidak memiliki ayah, merasa selalu diarahkan oleh orang tua, kurang dekat secara emosional. Hal ini tampak dari gaya kelekatan yang diterapkan menjadi kurang konsisten. X tumbuh menjadi individu yang suka berbohong, suka melakukan perilaku yang melanggar norma, sulit mengekspresikan pikiran dan perasaan yang terjadi, serta merasa harus menjadi seperti figur kakak yang selama ini tampak ideal baginya.

Hal ini disebabkan juga karena X sejak kecil tidak diarahkan bagaimana konsekuensi dan peraturan yang berlaku atas setiap perilakunya akibat kurang adanya kedekatan dan interaksi antara orang tua dan X. Hal ini juga dijelaskan bahwa hal yang dapat mempengaruhi gangguan psikologi anak dan remaja antara lain tahap perkembangan anak, tempramen bayi, kualitas kelekatan bayi, interaksi orang tua-anak serta *stressor* di masa kecil (Ediati, et al., 2020). Adanya terapi kursi kosong atau *empty chair therapy* membantu subjek X untuk memahami kondisi yang dialami, menggali potensi yang dimiliki, serta pilihan-pilihan yang bisa dilakukan di masa depan. Selain itu melalui teknik *empty chair*, subjek X mampu mengekspresikan kemauan dan ketidaknyamanan dalam dirinya dengan cara yang positif.

Apabila subjek berhasil mengekspresikan maka ia akan mencari cara untuk mengelola pikiran dan perasaan negatif yang muncul. Hal tersebut akan membuat kondisinya lebih tenang sehingga gejala-gejala kecemasan yang dimiliki menjadi berkurang dan berdampak pada produktivitas yang lebih baik. Hal ini juga diungkapkan bahwa Teknik *empty chair* biasanya digunakan untuk membantu subjek dalam memecahkan konflik-konflik interpersonal (Paramita, 2020). Selain itu, teknik ini juga efektif untuk permasalahan terkait depresi serta masalah interpersonal Greenberg, Rice, & Elliott, 1993; Greenberg & Paivio, 1997; Greenberg & Safran, 1987; Greenberg & Malcolm, 2002; Paramita, 2020). Maka, dengan adanya terapi ini, subjek X lebih mampu menerima peristiwa-peristiwa di masa lalu yang berdampak pada kecemasan saat ini.

Empty chair therapy to reduce generalized anxiety disorder symptoms in emerging adulthood

Anggi Citra Alfiroh, Andrian Pramadi

Tabel 3
Hasil Intervensi

Sesi	Kegiatan	Indikator	Hasil
Building Raport	Menciptakan hubungan terapeutik dan mengetahui motivasi klien	X dapat memahami gambaran sesi dari terapi ini kemudian menyetujui dan berkomitmen dalam menjalankannya	X cukup memahami alur dari sesi yang sudah dijelaskan melalui contoh latihan pernafasan menggunakan instrumen sambil memejamkan mata
Meng-eksplorasi sumber <i>unfinished business</i>	Pemeriksa membantu subjek dalam mengidentifikasi orang yang menjadi sumber <i>unfinished business</i> -nya.	X menceritakan permasalahan yang belum selesai di masa lalu	X menceritakan 4 masalah utama yang masih membebaskan baginya yaitu kekerasan dari kakak, <i>bullying</i> , sering dibanding-bandingkan oleh ibu dan peristiwa dikeluarkan dari kampus
<i>Empty Chair</i> (dialog)	menyiapkan dua kursi, meminta klien untuk duduk di satu kursi sementara kursi lainnya kosong.	X bercerita dan mengekspresikan perasaan dan pikiran sesuai kondisi yang dirasakan	X mampu meluapkan emosi dan mengekspresikan kondisinya dengan setting peristiwa masa lalu yang kurang menyenangkan yaitu pemaksaan dari orang tua untuk lanjut berkuliah. Ia berusaha menghadirkan sosok ayah dan ibunya.
Sesi lanjutan <i>Empty Chair</i>	Pemeriksa menyiapkan dua kursi, meminta klien untuk duduk di satu kursi sementara kursi lainnya kosong. Pemeriksa meminta subjek untuk berdialog antara dirinya saat ini dan dirinya di masa lalu.	X bercerita dan mengekspresikan perasaan dan pikiran sesuai kondisi yang dirasakan	X mampu memikirkan dan merencanakan kegiatan selama satu hingga tiga bulan ke depan dengan cara berdiam kemudian melakukan <i>self-talk</i> .
<i>Integration</i>	pembentukan kembali pola-pola hidup dalam pemahaman baru dengan cara meminta klien untuk menyimpulkan dialog-dialog yang dilakukan pada sesi sebelumnya, kemudian memberi pemahaman pada klien bahwa pengalaman masa lalu yang menyakitkan tidak perlu diingat kembali.	X bercerita dan mengekspresikan perasaan dan pikiran serta mengkaitkan dengan pemahaman yang baru	X mulai memahami penyebab dari kondisi saat ini kemudian mengeksplorasi apa yang diinginkan agar kejadian sebelumnya tidak terulang
Evaluasi dan terminasai	menanyakan perasaan klien setelah terapi, memberikan feedback tentang kinerjanya selama intervensi, memberikan kesimpulan dari hasil terapi, melakukan antisipasi dan perencanaan terhadap krisis di masa depan	X menjelaskan progres <i>feedback</i> dari pemeriksa	X mengetahui dan memahami progres setiap sesi terapi yang sudah diberikan yang kemudian menjadi komitmen untuk X berproses ketika nantinya intervensi selesai

Peristiwa-peristiwa masa lalu X berkaitan dengan kejadian *bullying*, kekerasan, *dropout* kuliah hingga kemarahan dengan ibu kandung. Hal tersebut membuat X merasa terpenjara oleh tuntutan yang diberikan oleh lingkungan sekitar khususnya di keluarga sendiri. Hal ini memunculkan perasaan dan pikiran negatif pada dirinya sendiri dan orang lain. Kondisi ini seringkali membuat X sensitif dan mudah marah sehingga perilaku yang ditunjukkan adalah agresif dan impulsif. Menurut Brownell (2010) terapi kursi kosong ini dapat membantu subjek dengan kesulitan mengungkapkan kemauannya dengan cara menghadirkan individu yang menimbulkan *unfinished business* agar peluapan emosi dan pikiran tidak disertai rasa khawatir terhadap respon dari orang lain tersebut (Hanapi, 2021). Khususnya usia X yang berada pada rentang *emerging adulthood*, diperlukan kematangan secara emosional untuk menghadapi tuntutan usia dewasa di masa depan.

Berdasarkan hasil skor pretest dan post-test intervensi, didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan skor dari 10 ke 5 yaitu dari *moderate* menuju *mild anxiety*. Hal ini berarti bahwa, terapi ini cukup mampu menurunkan gejala GAD pada subjek. Meskipun tidak dapat menghilangkan cemas secara langsung, terapi ini cukup efektif untuk mengurangi trauma di masa lalu penyebab cemas dengan cara merilis emosi negatif yang muncul. Setelah adanya eksplorasi emosi dan pikiran negatif maka subjek dapat mengontrol dirinya untuk melakukan coping yang positif serta kegiatan-kegiatan yang menunjang kemampuan diri di masa sekarang dan masa depan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil yaitu adanya penurunan skor kecemasan ditunjukkan dengan skor GAD-7 sebelum terapi adalah 10 (sedang), kemudian skor GAD-7 pasca terapi adalah 5. Selain itu, berdasarkan kondisi pikiran dan perasaan negatif juga mengalami perubahan. Subjek X merasa lebih bisa menerima kondisi saat ini dan fokus dengan pencapaian di masa depan. Gejala subjek seperti sulit tidur dan beraktivitas menjadi berubah pasca terapi yaitu menjadi lebih tenang, tidur teratur dan mampu melakukan aktivitas di rumah maupun di luar rumah seperti bekerja maupun mempersiapkan diri untuk berkuliah kembali.

Cukup tingginya prevalensi terjadinya GAD dengan disebabkan berbagai faktor salah satunya adalah kondisi lingkungan terdekat individu. Maka, untuk orang tua diharapkan untuk memahami karakteristik anak masing-masing tanpa adanya perbandingan satu sama lain. Selain itu, orang tua juga dapat mengembangkan kemampuan anak di sekolah maupun di luar sekolah sesuai dengan potensinya. Untuk individu dengan usia *emerging adulthood* diharapkan dapat meningkatkan *self-awareness* agar mampu memahami kondisi dan potensi masing-masing. Selain itu, individu *emerging adulthood* juga dapat mencari cara *coping* positif ketika mengalami tekanan atau permasalahan. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengeksplorasi kondisi GAD dengan intervensi yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnett, J. J. (2000). Emerging Adulthood: A Theory of Development from the Late Teens Through the Twenties. *American Psychologist*, 469-480.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches 4 Edition*. California: Sage Publication.
- DEPKES. RI. 2000. Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III(PPDGJ-III). Direktorat Kesehatan Jiwa Depkes RI.
- Ediati, A., Kaloeti, D. S., Sakti, H., Dewi, K., Kahija, Y., Rahmandani, A., & Salma. (2020). *Psikologi Klinis: Teori & Aplikasi*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Ghahari, S. (2019). *The effectiveness of Chair work intervention on anxiety and depression in divorced women using Cannabis*. *Asian Journal of Psychiatry*, 161-162.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.07.047>
- Gonçalves, D. C., & Byrne, G. J. (2012). *Interventions for generalized anxiety disorder in older adults: Systematic review and meta-analysis*. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1), 1-11. DOI: [10.1016/j.janxdis.2011.08.010](https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.08.010)
- Habsara, Ibrahim, Putranto, Risnawaty, Suryadi, Kusumawardhani, & Suryadinata. (2021). *Penatalaksanaan gangguan psikologis edisi 1*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hanapi, Trie Nurfadillah. (2021). Teknik kursi kosong: Terapi Gestalt untuk mengurangi perasaan marah remaja kepada ayah.
DOI: <https://doi.org/10.22219/procedia.v9i3.16327>
- Handayani, E. S. (2022). *Kesehatan Mental*. Banjarmasin: Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari.
- Hardani, Auliya, N., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., . . . Istiqomah, R. R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu.
- Kelsey, J. E., Newport, D., & Nemeroff, C. (2006). *Principles of Psychopharmacology for Mental Health Professionals*. Hoboken: Published by John Wiley & Sons, Inc.
- Lally, M., & French, S. V. (2019). *Lifespan Development: A Psychological Perspective Second Edition*. San Fransisco: Creative Commons.
- Larasari, A. (2015) Uji validitas, uji reliabilitas, dan uji diagnostik instrumen Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) versi bahasa Indonesia pada pasien epilepsi dewasa = Validity, reliability, and diagnostic tests of generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) instrument Indo. Universitas Indonesia. Available at:
<https://lib.ui.ac.id/detail?id=20424638&lokasi=lokal> .
- Paramita, Rizki Wira (2020). Konseling Gestalt Untuk Menyelesaikan Gejala Stres. *Procedia*, 135-144.
- Prajogo, Stefany Livia, & Yudianto, Ananta. (2021). Metaanalisis Efektivitas Acceptance and Commitment Therapy untuk Menangani Gangguan Kecemasan Umum. *Psikologika*, 85-100. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol26.iss1.art5>

- Rizkiana, Afitria (2020). Efektivitas Terapi Gestalt dalam memperbaiki hubungan interpersonal pada pasien gangguan psikotik. *Procedia*, 37-47.
<https://doi.org/10.22219/procedia.v8i1.11962>
- Santrock, J. W. (2012). *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup*. (B. Wisdyasinta, Trans.) Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sarahdevina, Putu Nitya, & Yudiarso, Ananta. (2022). Studi Meta-analisis: Efektivitas terapi menulis dalam menurunkan kecemasan orang dewasa dengan pengalaman traumatis. *Procedia*: 57-62. <https://doi.org/10.22219/jipt.v10i1.17245>
- Wolman, B., & Stricker, G. (2015). *Anxiety and Related Disorders: A Handbook*. United States of America: International Psychotherapy Institute E-Book.
- World Health Organization. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*.
-