

RELAKSASI DAN TERAPI MENULIS EKSPRESIF SEBAGAI PENANGANAN KECEMASAN PADA DIFABEL DAKSA

Zahro Varisna Rohmadani
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email : nanavarisna@gmail.com

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penanganan berupa relaksasi otot dan terapi menulis ekspresif/pengalaman emosional untuk menurunkan kecemasan pada difabel daksa. Subjek penelitian ini adalah 8 siswa/i Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa. Subjek mendapatkan penanganan berupa relaksasi otot dan terapi menulis ekspresif/pengalaman emosional. Metode analisis data yang digunakan adalah statistik nonparametrik teknik *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk menguji perbedaan skor cemas kelompok subjek saat *pretest* dan *posttest*. Hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa relaksasi otot dan terapi menulis ekspresif/pengalaman emosional efektif dalam menurunkan kecemasan dengan $p=0,012$.

Kata kunci : relaksasi otot, terapi menulis ekspresif, kecemasan, difabel daksa

Abstract: This study aims to determine the effectiveness of treatment in the form of muscle relaxation and emosional experience/expressive writing therapy to reduce anxiety on the physically disabled people. The subjects were 8 students Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa. The subjects to be addressed such as muscle relaxation and expressive writing therapy. Data analysis method used is nonparametric statistical techniques by using *Wilcoxon Signed Rank Test* to test for differences in anxiety scores of the subject group pretest and posttest. *Wilcoxon Signed Rank Test* results showed that muscle relaxation therapy and expressive writing therapy in lowering anxiety with $p=0.012$.

Keywords: muscle relaxation, expressive writing therapy, anxiety, physically disabled people

PENDAHULUAN

Masyarakat Indonesia adalah masyarakat yang beragam. Beragam secara budaya, suku bangsa, bahasa daerah sehingga memungkinkan pula menjadikan warna kulit yang berbeda. Secara bentuk tubuh/fisik, orang-orang Indonesia juga berbeda, ada orang-orang yang memiliki bentuk tubuh yang gemuk atau kurus, serta tinggi atau pendek. Ada orang-orang yang terlahir secara sempurna, namun banyak juga yang terlahir dengan kondisi fisik yang cacat karena berbagai macam hal. Cacat yang terjadi pada penyandang cacat atau yang biasa disebut difabel daksa dapat terjadi sejak dalam kandungan, pada saat proses dilahirkan atau setelah seorang individu terlahir ke dunia.

Disabilitas juga banyak terjadi karena kecelakaan tertentu yang diakibatkan proses-proses yang terjadi pada saat seorang individu melewati proses perkembangannya, misalnya karena kecelakaan dalam berkendara, jatuh, atau yang lainnya. Kecelakaan-kecelakaan tersebut memang sudah pasti membuat kondisi fisik yang berbeda, yang juga menimbulkan dampak psikologis yang juga tidak mudah mereka hadapi.

BBRSBD atau Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa yang berlokasi di Jebres, Surakarta adalah sebuah lembaga dari kementerian sosial yang merehab individu-individu yang mengalami cacat fisik/daksa, sejak bawaan lahir atau karena kecelakaan tertentu sehingga menimbulkan keterbatasan fisik tertentu. Di BBRSD atau yang biasa disebut dengan RC (Rehabilitasi Centrum) ini berkumpul orang-orang yang mengalami cacat fisik dari berbagai daerah di Indonesia, ada yang datang dari

Bengkulu, Riau, Kalimantan, Pekalongan, Batang, Nganjuk, Lombok, dan wilayah-wilayah lain dari seluruh nusantara sehingga memungkinkan mereka/siswa-siswi RC untuk berinteraksi dengan teman-teman dari seluruh penjuru Indonesia.

Sebagai penderita cacat/difabel daksa, individu-individu yang mengikuti rehabilitasi di RC (Rehabilitasi Centrum) sebenarnya telah mendapatkan dukungan sosial terutama dari teman-temannya sesama difabel karena mereka menjadi bersyukur memiliki teman yang sama-sama memiliki kelemahan secara fisik dan juga bersyukur karena ternyata terdapat orang-orang yang memiliki cacat yang lebih berat dibanding dengan dirinya. Namun di samping cacat secara fisik, individu yang tergabung dan menjadi siswa RC (Rehabilitasi Centrum) ini biasanya juga memiliki teman yang kurang baik, misalnya teman-temannya justru mengolok-olok tentang kecacatan yang dimiliki oleh subjek, dukungan keluarga pun juga kurang, baik secara emosi ataupun secara ekonomi (kurang mampu).

Individu-individu yang mengalami disabilitas biasanya mengalami berbagai macam hal karena merasa inferior dengan kecacatan yang mereka miliki. Goffman (Papayungan, 2006) mengemukakan bahwa masalah sosial utama yang dialami oleh penyandang cacat adalah bahwa mereka abnormal dalam tingkat yang jelas sehingga orang lain merasa tidak enak atau tidak mampu berinteraksi dengannya. Lingkungan sekitar memberikan stigma kepada penyandang cacat, bahwa mereka dipandang tidak mampu. Hal itu menimbulkan permasalahan psikologis pada mereka. Oleh karena itu peneliti mengadakan *screening* awal

untuk melihat permasalahan apa yang dialami oleh mereka dengan menggunakan angket area permasalahan siswa (tertutup dan dijelaskan secara terbuka) yang dibuat berdasarkan aspek-aspek dari tes SSCT (*Sacks Sentences Completely Test*) setelah mengadakan observasi dan wawancara awal kepada siswa/i kelas A.

Freud (Feist dan Feist, 2008) ketika mendefinisikan kecemasan menekankan bahwa ini adalah kondisi yang tidak menyenangkan, bersifat emosional dan sangat terasa kekuatannya, disertai sensasi fisik yang memperingatkan seseorang terhadap bahaya yang sedang mendekat. Ketidaksenangan dari kondisi ini seringkali samar-samar saja dan sulit untuk ditegaskan, namun kecemasan sendiri itu selalu dapat dirasakan.

Anxiety (kecemasan) adalah keadaan suasana perasaan (*mood*) yang ditandai oleh gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan. Kecemasan sangat sulit diteliti. Pada manusia, kecemasan berupa perasaan gelisah yang bersifat subjektif, sejumlah perilaku (tampak khawatir dan gelisah, resah), atau respons fisiologis yang bersumber di otak dan tercermin dalam bentuk denyut jantung yang meningkat dan otot yang menegang (Durand dkk, 2006).

Berdasarkan *screening* awal dan dari 78 siswa yang mengisi angket, ternyata sebanyak 52 siswa atau 66,67% siswa mengalami kecemasan. Kecemasan tersebut misalnya kecemasan mengenai masa depan, takut ditolak, berpisah dengan orang yang dicintai dan kecemasan mengenai kemandirian mereka serta kesehatan.

Kecemasan yang dialami oleh siswa/i atau sekelompok subjek

tersebut berupa *trait anxiety* atau kecemasan sebagai kepribadian sehingga diperlukan adanya intervensi untuk mengurangi tingkat kecemasan yang dialami oleh kelompok subjek dan menjadikan performa mereka tetap baik dalam kehidupan sehari-harinya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk memberikan intervensi kepada siswa/i yang mengalami kecemasan tersebut.

METODE PENELITIAN

Peneliti mengadakan *screening* awal dengan menggunakan angket area permasalahan subjek yang diadaptasi dari aspek-aspek tes SSCT (*Sacks Sentences Completely Test*), karena di antara kelompok subjek pada saat observasi dilakukan juga terlihat memiliki permasalahan dengan teman, interaksi sosial yang kurang baik, serta beberapa memiliki konsep diri yang negatif berdasarkan wawancara yang dilakukan. Angket adaptasi SSCT ini bertujuan mengungkap masalah mengenai permasalahan dalam keluarga inti atau keluarga besar, kecemasan atau ketakutan dalam hal tertentu, penilaian diri atau konsep diri yang negatif, perasaan bersalah, dan hubungan interpersonal, misalnya masalah dengan guru, teman atau hubungan dengan lawan jenis serta masalah pernikahan.

Setelah dilakukan penyebaran angket area permasalahan subjek adaptasi aspek SSCT kepada 78 siswa/i, didapatkan peringkat permasalahan yang ada pada siswa/i di BBRSD yang paling tinggi adalah masalah kecemasan yaitu sebesar 66,67%.

Kecemasan yang dialami oleh siswa/i berdampak pada keseharian mereka, misalnya ketika di VAK menjadi susah berkonsentrasi, merasa

khawatir dan bingung dengan keadaan dirinya, jantung berdebar, atau susah tidur sehingga hal ini perlu diatasi/diberikan intervensi.

Untuk mengukur tingkat kecemasan yang dialami oleh kelompok subjek digunakan alat ukur kecemasan berupa TMAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat 60 siswa yang mengisi angket atau skala TMAS. Dari 60 siswa tersebut, 15 orang siswa atau 25% tidak mengalami kecemasan atau mengalami cemas pada kategori ringan, sebanyak 40 siswa atau 66,67% mengalami kecemasan pada taraf sedang, dan 5 orang siswa atau 8,33% mengalami kecemasan dalam taraf yang tinggi. Berikut disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Kategori dan Jumlah Subjek Yang Mengalami Kecemasan

Kategori	Skor	Jumlah Siswa	(%)
Ringan	0-16	15	25%
Sedang	17-33	40	66,67%
Tinggi	34-50	5	8,33%
Jumlah		60	100%

Kecemasan yang dirasakan oleh kelompok subjek diantaranya dikarenakan dukungan keluarga yang kurang meskipun subjek mengalami disabilitas, dukungan sosial misalnya dari lingkungan atau teman juga tidak terlalu baik, sehingga mereka mengalami kecemasan terhadap masa depan, misalnya dalam hal ekonomi dan beberapa subjek merasa takut ditolak oleh lawan jenis dan lain-lain. Misalnya, salah satu subjek bahkan mengatakan bahwa setelah cacat ia tidak diterima/diusir oleh kakak

kandungnya sendiri dari rumah kakaknya tersebut sehingga ia meminta bantuan tetangga membuat gubuk untuk ditempatinya selepas ditinggalkan oleh istrinya menikah lagi. Subjek mengalami kelumpuhan dan harus menggunakan kursi roda.

Subjek yang lain misalnya, merasakan hal yang berbeda namun sejak kecil ia rasakan. Subjek ini mengalami cacat bawaan karena kaki kirinya hanya sampai lutut dan ketiga jari tengah pada tangan kanannya menempel dan tidak tumbuh layaknya orang yang normal. Ia ditinggalkan oleh kedua orangtuanya untuk menikah masing-masing sejak umur 5 bulan dan hanya diasuh oleh neneknya yang berprofesi sebagai tukang pijat. Ia tinggal bersama neneknya di rumah bagian belakang dari rumah budhenya, dan tidak dianggap oleh budhenya. Bahkan ketika nenek subjek akan menyekolahkan dirinya hingga SMK, budhenya tersebut tidak memperbolehkan karena tidak ada gunanya menyekolahkan anak cacat seperti subjek. Subjek juga dihina bahkan oleh bapak kandungya sendiri, dan bahkan ketika ia meminta uang untuk ujian kelulusan SMK, bapaknya justru memarahinya. Selain hal itu, subjek juga belum mengetahui rencana ke depan setelah lulus dari RC (*Rehabilitasi Centrum*) sementara ia memiliki keinginan yang kuat untuk membahagiakan neneknya yang sudah mulai renta dan mulai sakit-sakitan.

Pemilihan subjek diperoleh setelah mengetahui peringkat kecemasan yang dialami oleh kelompok subjek yang telah tersebut di atas. Setelah diketahui bahwa sebanyak 5 orang mengalami tingkat kecemasan yang tinggi, dan setelah melihat dari berbagai hal, akhirnya peneliti memilih

secara acak pada kelompok subjek yang memiliki tingkat kecemasan yang sedang. Hal ini dilakukan karena kelompok subjek yang memiliki tingkat kecemasan yang tinggi telah digunakan sebagai subjek individu dan digunakan sebagai subjek pada kelompok lain (ditangani oleh peneliti yang lain), sehingga agar tidak terjadi bias, maka dipilih kelompok subjek yang memiliki tingkat kecemasan sedang dan berjumlah 8 orang. Subjek yang berjumlah 8 orang ini dipilih setelah peneliti melihat tingkat pendidikan dan subjek yang bisa menulis serta kooperatif, karena proses intervensi yang akan dilakukan membutuhkan waktu selama sekitar 4 hari. Taraf kecemasan sedang dipilih dikarenakan meskipun masih sedang, tetapi kecemasan ini akan mengganggu subjek dalam kehidupan sehari-harinya.

Daftar identitas kelompok subjek yang mengikuti intervensi ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Daftar Subjek

Berdasarkan Umur		
Kelompok Umur dan Kategori	Jumlah	%
15-18 tahun (Remaja Tengah)	2	25%
19-21 tahun (Remaja Akhir)	2	25%
22-40 tahun (Dewasa Awal)	4	50%
Berdasarkan Jenis Kelamin		
Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	5	62,5%
Perempuan	3	37,5%
Berdasarkan Tingkat Pendidikan		
Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
SD	2	25%
SMP	1	12,5%
SMA/K	5	62,5%

Intervensi atau penanganan yang diberikan pada kelompok subjek yang mengalami kecemasan berupa relaksasi otot (*proggressive muscle relaxation*). Relaksasi otot adalah relaksasi yang bertujuan menurunkan kecemasan dengan cara melemaskan otot. Relaksasi otot secara mendalam dapat menurunkan ketegangan fisik yang merupakan kecemasan dengan melakukan relaksasi otot maka tubuh menjadi relaks dan saat tubuh dalam kondisi relaks maka yang aktif adalah sistem parasimpatik yang berarti tekanan darah dan jantung menurun, pendengaran dan pupil kembali ke kondisi normal, dalam kondisi relaks individu dapat berpikir lebih jernih (Limono, 2013). Dikemukakan oleh Ramdhani dan Putra (2009) bahwa menurut pandangan ilmiah relaksasi merupakan perpanjangan serabut otot *skeletal*, sedangkan ketegangan merupakan kontraksi terhadap perpindahan serabut otot.

Diberikan pula intervensi dengan menulis ekspresif. Metode menulis ekspresif atau menulis pengalaman emosional menjadi kajian yang menarik akhir-akhir ini. Purwodarminta (Susilowati dan Hasanat, 2011) menyatakan bahwa menulis adalah suatu aktivitas melahirkan pikiran dan perasaan dengan tulisan. Menulis berbeda dengan berbicara. Menulis memiliki suatu kekuatan tersendiri karena menulis adalah suatu bentuk eksplorasi dan ekspresi area pemikiran, emosi dan spiritual yang dapat dijadikan sebagai suatu sarana untuk ber-komunikasi dengan diri sendiri dan mengembangkan suatu pemikiran serta kesadaran akan suatu peristiwa. Terapi menulis juga mencerminkan refleksi dan ekspresi subjek karena inisiatif

sendiri atau sugesti dari seorang terapis.

Terapi menulis lebih berpusat pada proses selama menulis daripada hasil dari menulis itu sendiri sehingga poin pentingnya adalah bahwa menulis adalah suatu aktivitas yang personal, bebas kritik dan bebas aturan bahasa. Menulis dapat dikatakan sebagai bentuk terapi yang menggunakan teknik sederhana, murah dan tidak membutuhkan umpan balik. Dalam *setting* klinis, terapi menulis pengalaman emosional atau menulis ekspresif diartikan sebagai suatu terapi dengan aktivitas menulis mengenai pikiran dan perasaan yang mendalam terhadap pengalaman-pengalaman yang berkaitan dengan kejadian-kejadian yang menekan atau bersifat traumatik (Susilowati dan Hasanat, 2011).

Berdasarkan sesi *feedback* setelah relaksasi, keenam subjek mengemukakan jawaban yang relatif sama, yaitu merasa lebih rileks dan pikirannya menjadi lebih tenang meskipun dengan permasalahan yang dihadapi. Meskipun begitu, satu subjek menunjukkan tingkat rileks yang berbeda/lebih rendah dari teman-temannya karena ia cenderung kurang cepat dalam menerima sugesti sehingga pada saat proses relaksasi berlangsung masih cenderung kurang dapat berkonsentrasi. Sedangkan satu subjek, menunjukkan rileks yang tinggi. Hal ini terlihat pada saat proses relaksasi dan *feedback* setelah sesi relaksasi yang dikatakan oleh subjek. Satu subjek ini cenderung cepat menerima sugesti dari terapis. Kelompok subjek yang mengikuti relaksasi juga mengatakan bahwa dengan mengikuti relaksasi gejala-gejala fisik yang biasanya muncul misalnya jantung berdebar-debar menjadi berkurang frekuensinya,

pada bagian tubuhnya misalnya mata, kepala, tangan, kaki dan tengkuk menjadi lebih rileks dari sebelumnya dan menjadi lebih tenang sehingga dapat berfikir dengan lebih jernih.

Intervensi berupa menulis ekspresif kepada kelompok subjek dilaksanakan pada hari Senin, hingga Jumat pada tanggal 9-13 Desember 2013 dengan masing-masing sesi berdurasi selama sekitar 30 menit hingga 60 menit.

Selama proses intervensi berupa terapi menulis pengalaman emosional, kelompok subjek menunjukkan perilaku yang kooperatif dan antusias mengikuti sesi intervensi berupa terapi menulis pengalaman emosional. Beberapa subjek mengeluh tidak ingin menuliskan pengalaman pahitnya karena akan mengingatkan pada masa lalu yang kurang nyaman, tetapi setelah mendapatkan penguatan bahwa memang proses awal dalam terapinya seperti itu/harus melalui suasana ketidaknyamanan, kelompok subjek menuliskan pengalamannya bahkan yang paling traumatis dalam hidupnya, berupa pengalaman yang menyedihkan, namun ada pula yang menuliskan tentang pengalaman yang menyenangkan. Meskipun 7 subjek mau dan dapat menuliskan pengalamannya yang menyedihkan, namun 1 subjek tidak mau menuliskan pengalamannya yang kurang menyenangkan dan hanya menulis hal yang menyenangkan. Di samping itu, ia juga hanya menuliskan tulisan di buku menulis selama 2 kali meskipun merasa kondisinya menjadi lebih baik setelah proses relaksasi (intervensi pertama) dilakukan.

Setelah proses menulis selesai, kelompok subjek mengungkapkan bahwa mereka merasakan lega dan plong meskipun mengingat kejadian-

kejadian yang membuat dirinya merasa kurang nyaman, tetapi hal itu justru membuat mereka lebih bersemangat ke depannya dan lebih optimis menjalani hari-hari selanjutnya dan tidak mengulangi kesalahan yang sama dengan yang dahulu terjadi.

Diskusi yang dilakukan pada kelompok subjek adalah mengenai topik yang dituliskan pada subjek, tetapi ada pula subjek yang bercerita pada peneliti bukan mengenai topik yang dituliskan. Diskusi kepada kelompok subjek dilakukan secara individual, artinya setiap subjek secara individu atau berkelompok sekitar 3 atau 4 orang berdiskusi dengan peneliti. Hal ini dilakukan karena terdapat beberapa subjek yang tidak dapat terbuka ketika berada dalam kelompok yang cenderung banyak orang didalamnya yaitu 8 orang. Diskusi dilakukan mengenai *feedback* dari masing-masing subjek setelah menuliskan di buku terapi, mengenai emosi-emosi yang muncul selama menulis, emosi yang dirasakan setelah menulis, dan hal-hal yang didapatkan selama menulis. Setelah itu, subjek bercerita sedikit mengenai topik yang telah dituliskan atau mengenai topik lain yang traumatis, dan setelah itu diskusi dilakukan dengan strategi *reframming*. Pratiwi & Muis (2009) mengemukakan bahwa strategi *reframming* adalah pelabelan ulang atau pendekatan untuk mengubah atau menyusun kembali persepsi subjek terhadap suatu permasalahan atau

peristiwa yang terjadi pada hidup subjek.

Strategi *reframming* yang dilakukan adalah dengan cara membingkai ulang atau mengubah cara pandang terhadap peristiwa trauma yang pernah dialami, atau pandangan masa depan yang cenderung dipersepsi sebagai suatu yang menakutkan. Setelah dilakukan *reframming*, kelompok subjek mengatakan bahwa mereka cenderung dapat lebih berpikir positif dan hal ini menimbulkan efek yang baik terhadap tubuh mereka. Hal ini terjadi karena strategi ini dapat mengurangi simptom-simptom yang dirasakan seperti merasa takut, jantung berdebar dan pusing jika berfikir mengenai masa depan, dan berusaha memandang secara positif segala sesuatu yang terjadi karena terdapat hikmah di balik semua peristiwa sehingga menjadi lebih bersyukur.

Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* intervensi dengan menggunakan skala TMAS, diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi, kelompok subjek mengalami kecemasan pada taraf sedang dengan skor antara 24 hingga 33. Setelah dilakukan intervensi berupa relaksasi dan terapi menulis ekspresif, kecemasan kelompok subjek menurun, pada taraf sedang hingga taraf ringan, yaitu antara 11 hingga 25. Penurunan skor tingkat kecemasan subjek dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Daftar Subjek Beserta Skor *Pretest* dan *Posttest* Intervensi

No	Subjek	Skor TMAS			
		<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
1	A.S	26	Sedang	19	Sedang
2	U.D.A	26	Sedang	11	Rendah
3	I.S.H	28	Sedang	17	Sedang
4	G.N	29	Sedang	14	Rendah
5	Sw	28	Sedang	18	Sedang
6	K.T.S	33	Sedang	17	Sedang
7	Sn	31	Sedang	25	Sedang
8	J.N	24	Sedang	13	Rendah
Rata-rata/ <i>Mean</i>		28,12		16,75	

Berdasarkan data di atas, dilakukan uji perbedaan dengan menggunakan bantuan SPSS melalui metode *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui perbedaan antara skor kelompok subjek pada saat *pretest* dan *posttest*, dan hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4. Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

<i>Pretest</i>	Z	P	Keterangan
dan <i>Posttest</i>	-	0,012	Signifikan
	2,527		

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa nilai $p=0,012$. Kaidah yang digunakan adalah apabila nilai $p<0,05$ maka dikatakan ada perbedaan yang signifikan dan sebaliknya, apabila nilai $p>0,05$ maka tidak ada perbedaan yang signifikan. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan antara kondisi *pretest* dan *posttest*. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi berupa relaksasi dan terapi

menulis ekspresif/pengalaman emosional dapat menurunkan tingkat emosional kecemasan yang dialami oleh kelompok subjek.

Berdasarkan intervensi berupa relaksasi yang telah dilaksanakan, terdapat beberapa hal yang perlu dievaluasi, berupa kelebihan maupun kelemahan intervensi yang telah dilakukan. Kelebihan dari intervensi yang telah dilakukan adalah dapat mengurangi beberapa gejala-gejala fisik yang menyertai kecemasan yang dialami oleh kelompok subjek karena beberapa subjek melaporkan bahwa setelah mengikuti relaksasi, mereka lebih dapat rileks dari ketegangan, pikiran yang kacau atau jantung yang berdebar. Meskipun terdapat satu subjek mengatakan bahwa kurang dapat menerima efek positif dari relaksasi yang dilakukan karena ia kurang mudah dalam menerima sugesti, sedangkan satu subjek yang cenderung cepat menerima sugesti

lebih dapat menerima efek positif dari relaksasi yang dilakukan.

Efek positif yang didapatkan oleh kelompok subjek setelah pemberian penanganan berupa relaksasi sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murtafiah (2015), meskipun pada subjek yang berbeda. Penelitian lain yang membuktikan bahwa relaksasi efektif untuk menurunkan kecemasan juga telah diteliti oleh Sari dan Subandi (2015).

Pada proses relaksasi yang dilakukan, ruangan perlu diperhatikan. Ruangan yang digunakan pencahayaannya dapat dibuat terang namun juga memungkinkan untuk melakukan relaksasi karena dapat dibuat menjadi lebih gelap sehingga menjadi lebih menenangkan bagi subjek. Sedangkan dari faktor terapis, subjek yang berada di bagian belakang terkadang kurang dapat mendengar suara terapis sehingga terkadang kurang dapat berkonsentrasi meskipun hal ini tidak terlalu bermasalah untuk subjek yang memiliki tingkat sugesti yang tinggi.

Terapi menulis ekspresif/ pengalaman emosional yang dilakukan juga terbukti efektif untuk menurunkan kecemasan. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Pennebaker & Chung (2007). Menulis pengalaman atau peristiwa traumatik, stres atau emosional dapat memperbaiki kesehatan fisik dan psikologis. Selain itu, terapi menulis juga dapat digunakan sebagai intervensi jangka pendek bagi orang-orang dengan gejala stres, kecemasan dan depresi (Baikie dan Wilhelm, 2005).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penanganan kecemasan dengan menggunakan relaksasi otot dan terapi menulis ekspresif / pengalaman emosional dapat menurunkan tingkat kecemasan pada difabel daksa.

Saran

Kelemahan dari penanganan ini adalah jika tidak dilakukan *follow up* atau kelompok subjek tidak mengulangi relaksasi atau proses menulis ekspresif, maka hasilnya kemungkinan akan bersifat sementara. Oleh karena itu, kelompok subjek perlu diberikan relaksasi berlanjutan / mengulangi relaksasi sendiri ketika sedang berada di asrama serta melanjutkan proses menulis ekspresif sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasannya.

DAFTARRUJUKAN

- Durand, V. M; Barlow, David H. 2006. *Intisari Psikologi Abnormal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Feist, J dan Feist G.J. 2008. *Theories of Personality*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Limono, S. 2013. Terapi Kognitif Dan Relaksasi Untuk Meningkatkan Optimisme Pada Pensiunan Universitas X. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. Vol.2, No.1.
- Murtafiah, A. 2015. Efektivitas Pelatihan Relaksasi Islami untuk Menurunkan Kecemasan pada Ibu Hamil (Studi Eksperimen di Klinik Griya Hamil Sehat, Mejasem Barat, Tegal). *Tesis*. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.

- Papayungan, E. 2006. Pemberdayaan Penyandang Cacat melalui Program Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat. *Tesis*. Makassar : Universitas Hasanuddin. Diunduh pada www.damandiri.or.id.
- Pennebaker, J.W & Chung, C.K. 2007. *Expressive Writing and Its Links to Mental and Physical Health*. New York : Oxford University Press.
- Pratiwi, NI dan Muis, T. 2009. Penerapan Strategi *Reframing* Dalam Bimbingan dan Konseling Untuk Mengurangi Kecemasan Menghadapi Kelas Matematika. *Diunduh pada* : ejurnal.unesa.ac.id pada tanggal 4 Desember 2013.
- Ramdhani, N dan Putra, A. A. 2009. Studi Pendahuluan Multimedia Interaktif “Pelatihan Relaksasi”. *Artikel Penelitian Online* diunduh pada www.lib.ugm.ac.id/data/pubdata/relaksasi pada tanggal 20 Desember 2013.
- Sari, A.D.K & Subandi. 2013. Pelatihan Teknik Relaksasi untuk Menurunkan Kecemasan pada *Primary Caregiver* Penderita Kanker Payudara. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology*, vol.1, Desember 2015, hal.173-192.
- Susilowati, G.S dan Hasanat, N.I. 2011. Pengaruh Terapi Menulis Pengalaman Emosional Terhadap Penurunan Depresi pada Mahasiswa Tahun Pertama. *Jurnal Psikologi*. Vol. 38, No.1, Juni 2011.