

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada dasarnya setiap orang mendambakan panjang umur dan tubuh yang sehat. Semua upaya dilakukan baik melalui diet, terapi, operasi, maupun berbagai upaya lain yang melibatkan peralatan teknologi modern. Sah-sah saja semua itu dilakukan, karena sebagai manusia kita “harus” mampu memelihara dan menjaga tubuh serta memberikan hak-hak hidup kepadanya.¹

Kesehatan adalah sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pada saat berdirinya Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 1948, kesehatan didefinisikan sebagai “keadaan lengkap fisik, mental, dan kesejahteraan sosial dan bukan hanya

¹ Dudi Misky, *Hidup sehat&Panjang Umur*, (Jakarta: Arya Pustaka, 2011), h. 117.

ketiadaan penyakit atau kelemahan.”² Namun tidak semua orang memiliki tubuh yang sehat dan berstamina. Banyak penyakit di bumi ini yang menyerang manusia dan setiap penyakit mempunyai tingkat keparahan yang berbeda-beda. Jenis penyakit bisa ringan dan juga penyakit kronis.

Salah satu penyakit kronis yang saat ini banyak diderita terutama di Indonesia yaitu diabetes mellitus. Diabetes mellitus adalah salah satu penyakit tidak menular yang terjadi karena peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan atau resistensi insulin di dalam tubuh. Diabetes mellitus terbagi menjadi 2, pertama yaitu diabetes mellitus tipe I (tergantung pada insulin) disebabkan insulin yang dihasilkan oleh pankreas sangat sedikit atau bahkan sama sekali tidak ada insulin yang dihasilkan. Kebanyakan gestasional terus berkembang menjadi diabetes tipe 2.³

² Julismin dan Nasrullah Hidayat, “*Gambaran Pelayanan dan Perilaku Kesehatan Di Indonesia*”, Jurnal Pendidikan Geografi, Vol. 9, No. 1 (2013) Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Medan, h. 123

³ Sri Wahyuni, “*Diabetes Mellitus Pada Perempuan Usia Reproduksi Di Indonesia*”, Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol. 3, No. 1 (April 2013) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, h. 46.

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insiden dan prevalensi diabetes mellitus tipe di berbagai penjuru dunia. WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang diabetes mellitus yang cukup besar untuk tahun mendatang. Berdasarkan data organisasi kesehatan dunia (WHO) Indonesia merupakan urutan ke-4 terbesar dalam jumlah penderita diabetes mellitus di dunia. Pada tahun 2006 jumlah penderita diabetes mellitus di Indonesia mencapai 14 juta orang. Dari jumlah tersebut baru 50% penderita yang sadar mengidap dan sekitar 30% diantaranya melakukan pengobatan rutin. Faktor lingkungan dan gaya hidup yang tidak sehat, seperti makan berlebihan, berlemak, kurang aktivitas dan stres berperan sangat besar sebagai pemicu diabetes mellitus. Selain itu diabetes mellitus juga bisa muncul karena adanya faktor keturunan.⁴

⁴ Nurlaili haidi Kurnia Putri, “*Hubungan Empat Pilar Pengendalian DM Tipe 2 Dengan Rerata Kadar Gula Darah*”, Jurnal Berkala Epidemiologi Vol 1 No. 2 (September 2013) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya, h. 235.

Penyakit diabetes akan menyertai penderita seumur hidup, sehingga akan mempengaruhi terhadap kecemasan penderita baik dari keadaan kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Kecemasan merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang dan emosi yang dialami oleh seseorang. Kecemasan pada penderita diabetes mellitus dikarenakan bahwa diabetes dianggap merupakan suatu penyakit yang menakutkan, karena mempunyai dampak negatif yang kompleks terhadap individu.⁵

Kecemasan itu adalah salah satu emosi negatif, jadi jika seseorang merasa cemas berlebihan maka hal itu bisa berdampak terhadap kesehatannya, sebagai contoh yaitu orang cemas terkena penyakit berat. Biasanya kecemasan tersebut berawal dari pengalaman yang

⁵ Jauhari, “*Dukungan Sosial Dan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus*”, Jurnal Of Health Sciene Vol 7 No. 1 (Desember, 2016) RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo Jawa Timur, h. 65.

membuat dia trauma, misalnya dia pernah mendengar orang terkena penyakit stroke lalu meninggal.⁶

Para penderita diabetes mellitus di Kelurahan Banjar Agung Kota Serang Banten cenderung merasakan cemas dan terus-menerus berpikiran irasional. Teknik *RET (Rational Emotive Therapy)* ini akan menjadi salah satu pendekatan yang tepat untuk membantu konseli mengubah pikiran irasional menjadi rasional, sehingga klien dapat meningkatkan kualitas diri dan kebahagiaannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai konseli yang mengalami kecemasan karena menderita penyakit diabetes mellitus, menggunakan teknik *RET*, dengan penelitian yang berjudul “Penerapan Teknik *Rational Emotive Therapy (RET)* Dalam Mengurangi Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus”.

⁶ Nico Manggala, *Terapi Kecemasan Berlebihan; Ansietas*, (Surabaya: Garuda Mas Sejahtera, 2015), h. 8.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kondisi kecemasan pada penderita diabetes mellitus?
2. Bagaimana penerapan teknik *rational emotive therapy* untuk mengurangi kecemasan pada penderita diabetes mellitus?
3. Bagaimana hasil penerapan teknik *rational emotive therapy* untuk mengurangi kecemasan pada penderita diabetes mellitus?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana kondisi kecemasan pada penderita diabetes mellitus.
2. Untuk menjelaskan penerapan teknik *rational emotive therapy* dalam mengurangi kecemasan pada penderita diabetes mellitus.
3. Untuk menjelaskan efektivitas penerapan teknik *rational emotive therapy* dalam mengurangi kecemasan pada penderita diabetes mellitus.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah keilmuan bagi Fakultas Dakwah, Khususnya bagi Jurusan Bimbingan Konseling Islam, terkait penanganan kecemasan pada penderita diabetes mellitus.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan bagi peneliti khususnya dan para pembaca umum tentang teknik *Rational Emotive Therapi (RET)* dalam mengurangi kecemasan pada penderita diabetes mellitus.

E. Kajian Pustaka

Dalam penulisan skripsi ini peneliti menggali informasi dari penelitian-penelitian sebelumnya sebagai bahan perbandingan, baik mengenai kekurangan atau kelebihan yang sudah ada. Selain itu, peneliti juga menggali informasi dari buku-buku maupun skripsi dalam

rangka mendapatkan suatu informasi yang ada sebelumnya.

Pertama, skripsi yang ditulis oleh Wahyu Hoirul, Jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten, 2016 skripsi dengan judul “*Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal*”. Wahyu Hoirul menjelaskan bahwa pasien gagal ginjal merasa tidak percaya diri dan mengalami kecemasan atas kesembuhan dirinya, keadaan ekonomi, keluarga, pekerjaan yang sangat berat dan permasalahan tersebut adalah salah satu problem yang harus ditangani dengan serius oleh pihak rumah sakit.⁷

Sementara itu, perbedaan skripsi Wahyu Hoirul dengan penulis, Wahyu Hoirul hanya mengamati petugas bimbingan rohani Islam di rumah sakit dalam mengatasi kecemasan pasien. Sedangkan penelitian yang saya

⁷ Wahyu Hoirul, “*Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal*” (Skripsi pada Fakultas Dakwah UIN SMH Banten, 2016), h. 2.

lakukan ada penelitian tindakan yaitu konselor memberikan penanganan berupa terapi kepada konseli.

Kedua, skripsi yang ditulis oleh Nasirotul Ahadiyah, Jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2019 skripsi dengan judul “*Bimbingan Dan Konseling Islam Dengan Terapi Rasional Emotif (RET) Untuk Menangani Kecemasan Seorang Istri Akibat Suami Selingkuh*”. Nasirotul Ahadiyah menjelaskan tentang terjadinya suatu konflik yang dialami pasangan suami istri yang disebabkan oleh perilaku suami yang selingkuh yang berawal dari komunikasi yang kurang baik dari keduanya, dimana suami salah memahami apa yang dikatakan istrinya, dan dari permasalahan kecil tersebut memicu pertengkaran berulang kali sehingga menjadi alasan bagi suaminya untuk melakukan perselingkuhan.⁸

⁸ Nasirotul Ahadiyah, “*Bimbingan Dan Konseling Islam Dengan Terapi Rasional Emotif (RET) Untuk Menangani Kecemasan Seorang Istri Akibat Suami Selingkuh*” (Skripsi pada Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2019). Digilib.uinsby.ac.id, diakses pada tanggal 4 juli 2020, pukul 13.11 WIB.

Sementara itu, perbedaan skripsi Nasirotul Ahadiyah dengan skripsi penulis, Nasirotul Ahadiyah membantu menangani kecemasan seorang istri akibat perselingkuhan yang telah dilakukan suaminya. Sedangkan penelitian yang penulis lakukan adalah mengurangi kecemasan pada penderita diabetes mellitus. Akan tetapi dalam penerapan tekniknya sama dengan teknik yang digunakan oleh Nasirotul Ahadiyah yaitu teknik *rational emotive therapy*

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Listiyani, Jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Institut Agama Islam Negeri Surakarta, 2017 dengan judul “*Peran Dzikir Dalam Menurunkan Tingkat Stres Pasien Diabetes Mellitus*”. Listiyani menjelaskan tentang peran dzikir dalam menurunkan tingkat stres pada penderita diabetes mellitus.⁹

⁹ Listiyani, “*Peran Dzikir Dalam Menurunkan Tingkat Stres Pasien Diabetes Mellitus; Studi Kasus Di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali*” (Skripsi pada Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah IAIN Surakarta , 2017). Eprints.iain-surakarta.ac.id, diakses pada tanggal 4 juli 2020, pukul 14.00 WIB.

Sementara itu, perbedaan skripsi Listiyani dengan penulis hanya berbeda pada penerapan tekniknya. Listiyani menggunakan terapi Dzikir. Sedangkan penelitian yang penulis lakukan menggunakan penerapan teknik *Rational Emotive Therapy (RET)*.

F. Kerangka Teori

Kondisi psikologis penderita diabetes mellitus antara lain adalah cemas, yang tanpa disadari kecemasan dapat mempengaruhi tubuh menjadi sakit secara fisik dan mental. Bentuk kecemasan yang mereka rasakan hampir sama yaitu takut, sering khawatir dengan penyakit yang dialami, merasa khawatir tanpa alasan (suatu hal yang belum pernah terjadi : meninggal), gangguan dalam bersosialisasi dengan orang lain dan mudah menangis. Kondisi psikologis, seperti kecemasan, depresi dan stres dapat menyebabkan memburuknya kondisi kesehatan atau penyakit yang diderita oleh individu.

Beberapa tahap dalam pelaksanaan Rational Emotive Therapy (RET) dapat dikelompokkan lagi berdasarkan tahapannya, yaitu tahap awal (*attending*), tengah (*assesment*), dan akhir (*treatment*) adalah sebagai berikut:

1. Tahap awal (*attending*)

Pada tahap awal ini konselor diarahkan untuk memusatkan perhatian kepada konseli agar konseli merasa dihargai dan terbina suasana yang kondusif sehingga klien bebas mengekspresikan atau mengungkapkan tentang apa saja yang ada dalam pikiran, perasaan ataupun tingkah lakunya. Selanjutnya adalah konselor memperkenalkan pendekatan RET kepada konseli, tujuannya agar ia dapat berpartisipasi secara efektif dalam pendekatan terapeutik ini.

2. Tahap kedua (*assesment*)

Tahap ini konselor dan konseli mengidentifikasi masalah dan berupaya mengatasinya yaitu mengidentifikasi inti keyakinan irrasional, latar belakang

personal dan sosial, kedalam masalah, dan sebab-sebab non-psikis seperti kondisi fisik dan lingkungan sosial untuk mempertahankan masalahnya dalam bingkai kerja ABC yaitu suatu model atau konsep dasar pendekatan RET. Selain itu pada tahap ini juga konselor melakukan eksplorasi dan mengklasifikasi dan menyetujui tujuan konseling dan motivasi konseli untuk berubah

3. Tahap ketiga (*treatment*)

Pada tahap ini konselor mencoba mencari teknik yang sesuai dengan apa yang dialami klien. Berbagai teknik dapat digunakan dalam konseling melalui pendekatan RET. Berikut teknik-teknik yang dapat digunakan.

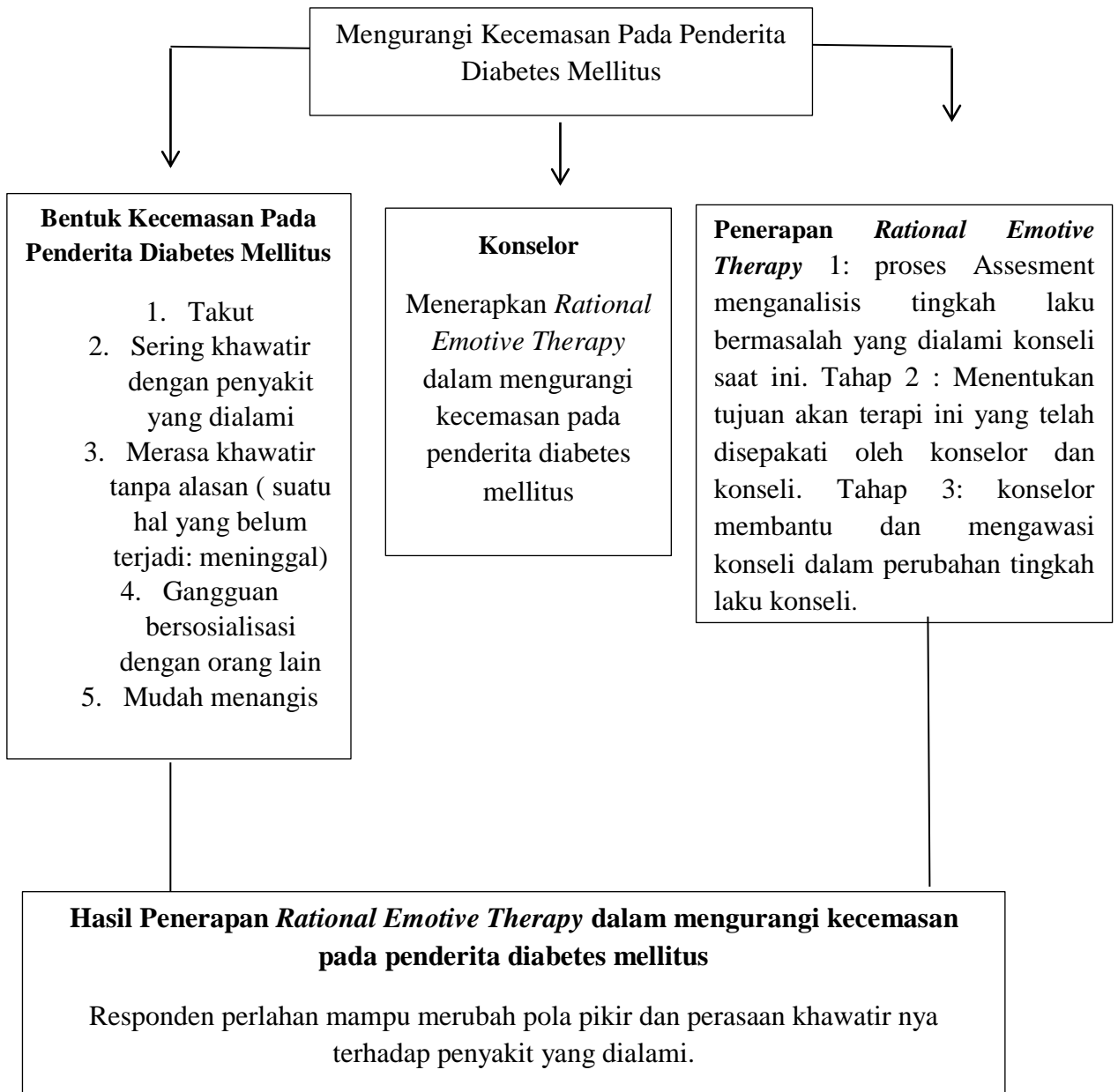
1. Teknik Emotif: Teknik ini dilakukan untuk mengubah emosi klien. ini sepenuhnya melibatkan emosi klien saat ia melawan keyakinan-keyakinannya yang irasional
2. Teknik Kognitif: Teknik ini membantu klien berpikir mengenai pemikirannya dengan cara yang

lebih konstruktif. Klien diajarkan untuk memeriksa bukti-bukti yang mendukung dan menentang keyakinan-keyakinan irasionalnya dengan menggunakan tiga kriteria utama: logika, realisme, dan kemanfaatan.

3. Teknik Perilaku: Teknik ini lebih digunakan khusus klien atas dasar sifatnya yang menentang, tetapi tidak sampai membuat kewalahan yaitu: tugas-tugas yang cukup menstimulasi untuk mewujudkan.¹⁰ Berikut ini adalah kerangka teori dalam mengurangi kecemasan pada penderita diabetes mellitus.

¹⁰Eka Noviana Irawan, *Buku Pintar Pemikiran Tokoh-Tokoh Psikologi*, (Yogyakarta: iRCiSod, 2015), h. 255-256.

Kerangka Teori dalam Penerapan *Rational Emotive Therapy*



1. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang, dan emosi yang dialami oleh seseorang.¹¹

Kecemasan dengan intensitas yang wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi. Tetapi apabila intensitasnya sangat kuat dan bersifat negatif, justru malah akan menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu keadaan fisik dan psikis individu yang bersangkutan. Kecemasan adalah suatu keadaan tegang yang memotivasi kita untuk berbuat sesuatu. Fungsinya adalah memperingatkan adanya ancaman bahaya.¹²

¹¹ Nur Ghufon dan Rini Risnawita, *Teori-Teori Psikologi*, (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2011), h. 141.

¹²Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2013), cet. Ke-7, h. 92.

b. Jenis-jenis Kecemasan

1. Kecemasan normal

Kecemasan normal adalah suatu kecemasan yang derajatnya masih ringan, dan merupakan suatu reaksi yang dapat mendorong konseli untuk bertindak, seperti: menunjukkan kurang percaya diri, dan juga dapat melakukan mekanisme pertahanan ego, contoh: memberikan suatu alasan yang rasional atas kegagalan yang dialaminya.

2. Kecemasan abnormal

Kecemasan abnormal adalah suatu kecemasan yang sudah kronis, adanya kekecewaan tersebut dapat menimbulkan perasaan dan tingkah laku yang tidak efisien, misalnya mahasiswa harus mengulang ujian, karena ujian pertama belum lulus.

3. Kecemasan *state anxiety*

Suatu kecemasan disebut *state anxiety* bila gejala kecemasan yang timbul dianggap sebagai suatu situasi yang mengancam individu. Misalnya, konseli merasa terancam atas kemungkinan kegagalan yang pernah dialaminya pada tahun yang lalu.

4. *Trait anxiety*

Trait anxiety merupakan kecemasan sebagai keadaan yang menetap pada individu. Kecemasan ini berhubungan dengan kepribadian individu yang mengalaminya. Konseli yang mempunyai *trait anxiety* tinggi cenderung untuk menerima situasi sebagai bahaya atau ancaman, dibandingkan konseli yang menderita *trait anxiety* rendah, sehingga mereka akan merespons situasi yang

mengancam dengan kecemasan yang lebih besar intensitasnya.¹³

c. Gejala-Gejala Kecemasan

Berikut ini keluhan-keluhan yang dikemukakan oleh orang-orang yang sering mengalami gangguan kecemasan antara lain cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, gelisah, mudah terkejut, takut sendirian, takut pada keramaian, dan banyak orang, gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan, gangguan konsentrasi dan daya ingat, keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.¹⁴

¹³ Hartono dan Boy Soedarmaji, *Psikologi Konseling*, (Jakarta: Prenadamedia, 2012), h. 84.

¹⁴ Dadang Hawari, *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi* (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2011), h. 66-67, cet ke-3

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Adler dan Rodman menyatakan terdapat dua faktor yang menyebabkan adanya kecemasan, yaitu pengalaman yang negatif pada masa lalu.

- Pengalaman negatif pada masa lalu

Pengalaman ini merupakan hal yang tidak menyenangkan pada masa lalu mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, apabila individu tersebut menghadapi situasi atau kejadian yang sama dan juga tidak menyenangkan, misalnya pernah gagal dalam tes. Hal tersebut merupakan pengalaman umum yang menimbulkan kecemasan siswa dalam menghadapi tes.

- Pikiran tidak rasional

Para psikolog memperdebatkan bahwa kecemasan terjadi bukan karena suatu kejadian, melainkan kepercayaan atau

keyakinan tentang kejadian itulah yang menjadi penyebab kecemasan,

Ellis dalam Adler dan Rodman memberi daftar kepercayaan atau keyakinan kecemasan sebagai contoh dari pikiran tidak rasional yang disebut buah pikiran yang keliru, yaitu kegagalan katastropik, kesempurnaan, persetujuan, dan generalisasi yang tidak tepat¹⁵

e. Aspek-Aspek Kecemasan

Deffencener dan Hazaleus dalam register mengemukakan bahwa sumber penyebab kecemasan, meliputi hal-hal di bawah ini.¹⁶

1. Kekhawatiran (worry) merupakan pikiran negative tentang dirinya sendiri, seperti perasaan negative bahwa ia lebih jelek dari teman-temannya.
2. Emosioanalitas (imosionality) sebagai reaksi diri terhadap rangsangan saraf otonomi, seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin dan tegang.

¹⁵ Nur Ghufon dan Rini Risnawati, *Teori-Teori Psikologi*,h. 146

¹⁶ Nur Ghufon dan Rini Risnawati, *Teori-Teori Psikologi*,h. 143

3. Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (task generated interference) merupakan kecenderungan yang dialami seseorang yang selalu tertekan karena pemikiran yang rasional terhadap tugas.

2. *Rational Emotive Therapy (RET)*

- a. Pengertian *Rational Emotive Therapy (RET)*

Terapi *Rational Emotive Therapy* diperkenalkan pertama kalinya oleh seorang klinisi yang bernama Albert Ellis pada tahun 1995. Pada awalnya Ellis merupakan seorang psikoanalisis, tetapi kemudia ia merasakan bahwa psikoanalisis tidak efesien.¹⁷

Rational Emotive Therapy menolak pandangan aliran psikoanalisis, bahwa peristiwa dan pengalaman individu menyebabkan terjadinya gangguan emosional. Ellis menganggap banyak jenis problem emosi diakibatkan oleh irasionalitas

¹⁷ Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling*, (Jakarta: Kencana, 2011), h. 175.

dalam pola berpikirnya. Pola irasional ini bisa dimulai sejak usia dini dan diperkuat oleh pribadi-pribadi signifikan dalam hidup seorang individu, selain oleh budaya dan lingkungan pergaulan yang lebih luas. Menurut Ellis, individu dengan problem emosinya mengembangkan sistem keyakinan yang mengarah kepada verbalisasi implisit atau percakapan sendiri yang umumnya mengandung logika dan asumsi yang keliru. Simtom ini lalu bisa dilihat dari verbalisasi eksplisitnya terkait cara individu tersebut merasa dan bertindak.¹⁸

b. Tujuan Terapi

Ellis menunjukkan bahwa banyak jalan yang digunakan dalam *RET* yang diarahkan pada suatu tujuan utama, yaitu: “mminimalalkan pandangan yang mengalahkan diri dari klien dan membantu klien untuk memperoleh filsafat hidup yang lebih realistik”. Menurut Ellis tujuan utama psikoterapis

¹⁸ Robert L. Gibson & Mariane, *Bimbingan dan Konseling*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), h. 220.

yang lebih baik adalah menunjukkan kepada klien bahwa verbalisasi-verbalisasi diri mereka telah dan masih merupakan sumber utama dari gangguan-gangguan yang dialami oleh mereka.¹⁹

Rational Emotive Therapy bertujuan memperbaiki dan mengubah sikap, persepsi, cara berpikir, keyakinan serta pandangan klien yang irasional menjadi rasional, sehingga klien dapat mengembangkan diri dan mencapai hidup yang optimal.²⁰

c. Langkah-langkah *RET*

1. Konselor berusaha menjelaskan kepada klien, bahwa masalah yang dihadapinya berkaitan dengan keyakinan irasional, oleh karena itu konselor membimbing klien bagaimana cara berpikir rasional dan mampu memisahkan antara berpikir rasional dan irasional.

¹⁹ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*,..... h. 245.

²⁰ Agus Sukirno, *Pengantar Bimbingan dan Konseling*, (Serang: A-Empat, 2016), h. 95.

2. Setelah klien menyadari gangguan emosional yang bersumber dari pikirannya yang irasional, maka konselor menunjukkan pemikirannya yang irasional dan berusaha mengubah keyakinan menjadi rasional.
3. Konselor berusaha meyakinkan agar klien menghindarkan diri dan berpikir irasional, dan konselor berusaha menghubungkan antara ide-ide irasional dengan proses penyalahan dan perusakan diri.
4. Tahap akhir konseling adalah konselor menantang klien agar lebih berpikir rasional dan membuang jauh-jauh berpikir irasional.²¹

Proses terapeutik terdiri atas penyembuhan irasionalitas dengan rasionalitas. Karena pada dasarnya individu adalah makhluk rasional dan sumber ketidak bahagiannya adalah irasionalitas,

²¹ Agus Sukirno, *Pengantar Bimbingan dan Konseling*,, h. 96.

maka individu mencapai kebahagiaannya dengan belajar berpikir rasional.²²

d. Teknik-teknik *Rational Emotive Therapy*

1. Teknik Emotif

Teknik ini dilakukan untuk mengubah emosi klien. Ini sepenuhnya melibatkan emosi klien saat ia melawan keyakinan-keyakinannya yang irasional. Beberapa teknik emotif antara lain:

- a. Imaginasi rasional emotif. Klien membayangkan mereka sedang berpikir, merasakan dan berperilaku tepat seperti akan melakukan dalam imaginasi mereka serta merasakan dan berperilaku dalam kehidupan nyata.
- b. Bermain peran. Konselor sering menginstruksikan untuk menunjukkan kepada klien, apa yang mereka katakan

²² Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*,h. 245.

tentang diri mereka sendiri yang menciptakan gangguan dan apa yang mereka perbuat untuk mengubah perasaan mereka yang tidak pada tempatnya menjadi sesuai.

- c. Latihan menyerang rasa malu. Maksud utama dari latihan ini adalah bahwa klien berusaha untuk tidak merasa malu meskipun orang lain jelas-jelas tidak menyetujuinya.

2. Teknik Kognitif

Teknik ini membantu klien berpikir mengenai pemikirannya dengan cara yang lebih konstruktif. Klien diajarkan untuk memeriksa bukti-bukti yang mendukung dan menentang keyakinan-keyakinan irasionalnya dengan menggunakan tiga kriteria utama:

logika, realisme, dan kemanfaatan. Beberapa teknik kognitif antara lain :²³

- a. Mempertanyakan keyakinan irasional. Konselor menunjukkan kepada klien bahwa mereka terganggu karena peristiwa tertentu, yang terjadi melainkan karena persepsi mereka sendiri atas peristiwa itu dan karena sifat dari penguasaan mereka terhadap diri sendiri.
- b. Pekerjaan rumah kognitif. Klien diberi pekerjaan rumah yaitu cara untuk melacak “seharusnya” yang mutlak merupakan bagian dari pesan diri mereka terinternalisasi.

3. Teknik Tingkah Laku

Teknik ini lebih digunakan khusus untuk mengubah tingkah laku. Teknik ini dinegosiasikan dengan klien atas dasar sifatnya

²³ Eka Nova Irawan, *Buku Pintar Pemikiran Tokoh-Tokoh Psikologi*, (Yogyakarta: iRCiSod, 2015), h. 255-256.

yang menentang, tetapi tidak sampai membuat kewalahan, yaitu: tugas-tugas yang cukup menstimulasi untuk mewujudkan.

G. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mampu menggunakan jenis penelitian yang cocok dengan tema dan masalah yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian tindakan. Penelitian tindakan pada dasarnya merupakan metode penelitian yang dilakukan oleh perorangan atau kelompok pada ranah praktis yang ditunjukkan untuk memperbaiki kualitas kinerjanya. Dengan bahasa sederhana, penelitian tindakan adalah belajar melakukan (*learning by doing*), melakukan sesuatu untuk memecahkannya, mengamati bagaimana keberhasilan mereka mencoba lagi. Penelitian tindakan merupakan pengumpulan informasi secara sistematis yang dirancang untuk

menghasilkan perubahan sosial dengan tindakan konseling individual. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan kontribusi kepada kepedulian praktis dari orang lain dalam situasi problematis secara langsung.²⁴

2. Subjek dan Tempat Penelitian

Dalam penelitian ini, tempat yang dipilih untuk dijadikan sebagai lokasi penelitian adalah Kelurahan Banjar Agung Kota Serang Banten. Subjek penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus.

3. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara bertahap, mulai dari bulan juni samapi juli 2020

4. Teknik Pengumpulan Data

Data yang diambil dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

²⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*, (Bandung: CV. Alfabeta, 2015), h. 15

a. Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan aktivitas yang sistematis terhadap gejala-gejala baik bersifat fisik maupun mental. Partisipasi pengamatan (peneliti) dalam melakukan observasi dapat dilakukan dalam berbagai kondisi, seperti yang dikemukakan oleh Nasution, bahwa “terdapat tingkatan dalam melakukan observasi, yaitu partisipasi nihil, partisipasi aktif dan partisipasi penuh” dalam penelitian.²⁵

Teknik ini memungkinkan peneliti menarik inferensi (kesimpulan) ihwal makna dan sudut pandang responden, kejadian, peristiwa, atau proses yang diamati. Lewat observasi ini, peneliti akan melihat sendiri pemahaman yang tidak terucapkan (*tacit understanding*), bagaimana teori digunakan langsung (*theory-in-use*), dan sudut

²⁵ Ajat Rukajat, *Pendekatan Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: CV Budi Utama, 2018), h. 21

pandang responden yang mungkin tidak tercukil lewat wawancara atau survai.²⁶

b. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara berkomunikasi, bertatap muka yang disengaja, terencana, dan sistematis antara pewawancara (*interviewee*). Wawancara berfungsi untuk memahami berbagai potensi, sikap, pikiran, perasaan, pengalaman, harapan, dan masalah responden, serta memahami potensi kondisi lingkungannya baik lingkungan pendidikan, masyarakat, maupun lingkungan kerjanya secara mendalam.²⁷

Dalam hal ini pewawancara terlebih dahulu membuat kerangka dan garis pokok pertanyaan yang telah dirumuskan tidak harus ditanyakan secara beruntun, hal ini dimaksudkan agar fokus

²⁶ Chaedar Alwasilah, *Pokoknya Kualitatif, Dasar-Dasar Merancang dan Melakukan Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: PT Dunia Pustaka, 2000), h. 110.

²⁷ Gantina Komalasari dkk, *Asesmen Teknik Nontes dalam Perspektif BK Komprehensif*, (Jakarta: PT Indeks, 2011), h. 41

tidak terlalu melebar. Pada saat wawancara peneliti berhadapan muka secara langsung dengan responden atau subjek yang diteliti. Kemudian peneliti menanyakan sesuatu yang telah direncanakan dalam pedoman wawancara kepada responden.

c. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang artinya barang-barang tertulis. Metode dokumentasi berarti cara mengumpulkan data dengan mencatat data-data yang sudah ada. Metode ini lebih mudah dibandingkan dengan metode pengumpulan data lainnya.²⁸ Dokumentasi yang diambil oleh peneliti dari hasil penelitian ini berupa beberapa foto, data permasalahan konseli dan data-data relavan lainnya.

²⁸ Yatim Riyanto, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Surabaya: SIC, 2010) cet ke-3, h. 103

d. Tindakan

Tindakan merupakan suatu aksi (*action*) untuk memecahkan masalah dan merupakan suatu studi sistematis dengan tujuan memperoleh pemahaman, mengembangkan refleksi praktik, meningkatkan perubahan positif dan memperbaiki kehidupan individu.²⁹

5. Teknik Analisis Data

Untuk menganalisa data yang telah diperoleh melalui observasi, *interview*, dan dokumentasi maka peneliti menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif, yaitu teknik yang dilakukan dengan terlebih dahulu mengumpulkan data, kemudian diklasifikasikan, di analisa, selanjutnya diinterpretasikan sehingga dapat memberikan pemecahan terhadap permasalahan. Penelitian ini menggunakan teknik analisa lapangan model Miles

²⁹ Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*, (Jakarta: Kencana, 2017), h. 72-73

dan Huberman yang terdiri dari reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

a. Reduksi data

Reduksi data merupakan suatu proses pemilihan, pemusatan, perhatian pada penyerderhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data ini berlangsung secara terus-menerus selama proyek yang berorientasi kualitatif berlangsung.

b. Penyajian data

Penyajian data di sini merupakan sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dengan melihat penyajian-penyajian, kita akan dapat memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan berdasarkan atas pemahaman yang kita dapat dari penyajian-penyajian tersebut. Adapun penyajian yang baik

merupakan suatu cara yang utama bagi analisis kualitatif yang valid.

c. Proses penarikan kesimpulan

Untuk langkah ketiga ini, menurut Miles dan Huberman kita mulai mencari arti-arti benda, mencatat keteraturan, pola-pola, penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat dan proposisi. Bagi peneliti yang berkompeten, ia akan mampu menangani kesimpulan-kesimpulan tersebut dengan longgar, tetap terbuka, dan skeptis.³⁰

H. Sistematika Penulisan

Untuk memperoleh hasil penelitian yang baik, maka perlu pembahasan-pembahasan dalam penulisan skripsi ini dengan disusun menjadi lima bab yaitu :

BAB I pendahuluan yang meliputi: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat

³⁰ Andi Prastowo, *Metode Penelitian Kualitatif, dalam Perspektif Rancangan Penelitian*, (Jogjakarta: AR-Ruz Media, 2012), cetakan kedua , h. 242.

penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, metodologi penelitian, sistematika penulisan.

BAB II gambaran umum Kelurahan Banjar Agung Kec. Cipocok Jaya Serang Banten. Meliputi: profil, kondisi geografis dan keadaan sosial masyarakat Kelurahan Banjar Agung Kec. Cipocok Jaya Serang Banten.

BAB III Gambaran Umum Responden yang meliputi: profil dan bentuk kecemasan penderita diabetes mellitus.

BAB IV Pembahasan yang meliputi: Penerapan *Rational Emotive Therapy (RET)* dalam mengurangi kecemasan pada penderita diabetes mellitus dan hasil *Rational Emotive Therapy (RET)* dalam mengurangi kecemasan pada penderita diabetes mellitus.

BAB V Penutup meliputi: kesimpulan dari keseluruhan pembahasan, serta saran mengenai tujuan dan manfaat yang dapat penulis sampaikan dalam penulisan skripsi.