

PENDEKATAN *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* BERBASIS ISLAM UNTUK MENGATASI KECEMASAN SOSIAL NARAPIDANA

Muhimmatul Farihah
Muhimmatulfarihah171@gmail.com

Imas Kania Rachman
Imaskr73@gmail.com

Abstrak

Artikel ini mendeskripsikan konseling dengan berbagai terapi dalam pendekatan cognitive behavior therapy berbasis Islam untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan narapidana. Cognitive behavior therapy Berbasis Islam merupakan salah satu pendekatan konseling yang mengintegrasikan nilai-nilai keislaman seperti bersyukur kemudian keunikan CBT berbasis Islam terletak pada penggunaan intervensi disesuaikan dengan tradisi keagamaan konseli sendiri sebagai landasan untuk mengidentifikasi dan mengganti pikiran dan perilaku. Sedangkan kecemasan sosial merupakan gangguan kecemasan yang berkaitan dengan sosial yang merespon kognitif dan afektif yang ditandai dengan perasaan takut, hambatan, malu, penghinaan, menghindari interaksi dengan orang lain, dan evaluasi negatif dari orang lain. Terdapat 10 teknik dalam cognitive behavior therapy berbasis Islam untuk membantu masalah terkait kecemasan sosial narapidana.

Kata Kunci: *cognitive behavior therapy berbasis islam, kecemasan sosial*

A. Pendahuluan

Kriminalitas sejatinya merupakan indikator penentu tentang kualitas keamanan, kesejahteraan, kemamkmuran dan perilaku masyarakat, sehingga besar kecilnya tindak kesejahteraan sosial juga menggambarkan tingkat penanganan keamanan serta tingkat kesenjangan sosial dan ekonomi masyarakat (Ahmad Qadiri, 1993: 14-15). Masyarakat yang melakukan tindak kriminal sudah sebaiknya dihukum dengan ketentuan yang sudah ditetapkan oleh negara. Salah satunya yaitu hukuman penjara. Hukuman penjara memiliki tujuan untuk membuat jera orang-orang yang sudah bertindak kejahatan, sehingga diharapkan mereka bisa merubah dirinya. Tentunya menyandang sebagai narapidana ruang gerak dibatasi dan diatur. Artinya kebebasan yang mereka miliki pun turut dibatasi. Berbagai kondisi yang tidak mengenakan pun terus dialami oleh narapidana baik fisik maupun psikologisnya, termasuk kecemasan sosial.

Kecemasan sosial merupakan masalah psikologi ketiga setelah depresi dan penyalahgunaan alkohol. Ketika tidak ditangani serius maka sepertiga dari individu yang mengalami kecemasan sosial tidak akan terjadi remisi dalam jangka waktu 10 tahun. Perkiraan gangguan kecemasan sosial seumur hidup pada seseorang berkisar antara 23% sampai 13%. Pada tahun 2013 data menunjukkan bahwa 15,8% mengalami gangguan kecemasan sosial (Fitria Racmawaty, Jurnal Psikologi Tabularasa Vol. 10, No 1, April 2015: 31-32). Hal ini menunjukkan bahwa setiap individu berkemungkinan mengalami gangguan kecemasan sosial. Oleh karena itu perlu penanganan secara khusus bagi orang-orang yang memiliki gangguan kecemasan sosial. Salah satu terapi yang efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan sosial seseorang yaitu *cognitive behavior therapy* (CBT). Sehingga dalam *cognitive behavior therapy*, konselor dapat membantu dengan cara membimbing mereka dan secara bertahap menarik dukungan langsung sehingga konseli mampu untuk menghadapi sendiri situasi tersebut. Dan dapat dikatakan bahwa CBT salah satu pendekatan konseling yang berusaha mengatasi berbagai masalah, salah satunya yaitu gangguan kecemasan sosial.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa CBT efektif untuk menurunkan kecemasan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Anis Sukandar, CBT digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu hami, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa CBT efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan, begitupula penelitian yang dilakukan oleh CBT efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan narapidana penyalahgunaan napza ($p < 0,05$). CBT juga terbukti efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan sosial, penelitian yang dilakukan oleh bahwa CBT efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan remaja putri dengan keadaan obesitas. Terapi yang akan digunakan yaitu CBT untuk menurunkan tingkat kecemasan sosial pada narapidana di tahanan. Narapidana yang berada ditahanan mereka hidup terasing baik dengan keluarga, maupun masyarakat.

Narapidana berfikir bahwa ketika terjun di masyarakat, orang-orang menandang dan mengkritik dirinya negatif, sehingga mereka lebih memilih mengisolasi diri dan menjauhi interaksi dengan orang lain. Hal ini juga disampaikan oleh Nurjannah sebagai salah satu mahasiswa UIN Sunan Kalijaga yang sudah pernah Observasi di Lapas tersebut (Nurjannah,

wawancara, 1 November 2016), beliau menjelaskan bahwa para narapidana disana sosialnya kurang, dan takut akan kehidupan setelah keluar dari penjara dan menganggap bahwa narapidana jelek dimata masyarakat.

Pendekatan agama dan spiritual tidak seharusnya diabaikan bagitu saja dalam konseling dan psikoterapi karena membawa kesan positif terhadap konseli (Melati Sumari, 2014: 285). Oleh karena itu cognitive behavior therapy berbasis islam hadir untuk mengatasi gangguan kecemasan sosial. Cognitive behavior therapy berbasis islam bukan saja memperbaiki pikiran yang negatif kemudian akan mempengaruhi sikap, perilaku , dan kepercayaan mereka.

B. Metode Penelitian

Jenis penelittian ini adalah studi pustaka (Library Research). Study pustaka ialah penelitian yang teknik pengumpulan datanya dilakukan di lapangan (perpustakaan) dengan didasarkan atas pembacaan terhadap beberapa literatur yang memiliki informasi dan memiliki relevansi dengan topik penelitian. Metode pengumpulan data menggunakan berbagai literatur yang berkaitan dengan penelitian ini. Adapun sumber data dalam penelitian ini berupa jurnal, laporan hasil penelitian, majalah ilmiah, surat kabar, buku, hasil seminar dan lain sebagainya yang memiliki relevansi dengan topik penelitian.

Seperti yang dikemukakan oleh Danial (2009: 80), bahwa studi pustaka adalah penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan mengumpulkan sejumlah buku-buku, majalah, liflet, yang berkenaan dengan masalah dan tujuan penelitian. Buku tersebut dianggap sebagai sumber data yang akan diolah dan dianalisis seperti banyak dilakukan oleh ahli sejarah, sastra dan bahasa. Dari penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa studi pustaka merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara menelaah dan membandingkan sumber kepustakaan untuk memperoleh data yang bersifat teoritis.

C. Hasil dan Pembahasan

a. Konsep Dasar Cognitive Behavior Therapy Islami

Religious Terpadu Cognitive Behavioral Therapy (RCBT), merupakan pendekatan terapi manual yang dirancang untuk membantu individu dalam mengembangkan pikiran

yang positif dan mengurangi pikiran yang negatif melalui keyakinan, praktik dan agama menjadi sumber utama. Studi intervensi telah menemukan bahwa mengintegrasikan keyakinan spiritual dan agama konseli dalam terapi, efektif dalam mengurangi berbagai masalah seperti depresi (Michelle J Pearce, dkk, Artikel NCBI Psychotherapy, 5 Juni 2015: 2). Dari pernyataan di atas bahwa agama dapat digunakan untuk melakukan bimbingan dan konseling sehingga dapat mengatasi masalah yang dihadapi konseli, agama yang dimaksudkan disini yaitu agama Islam.

Konseling Islam pada dasarnya memiliki tujuan untuk membantu konseli agar memperoleh pencerahan diri dalam memahami dan mengamalkan nilai-nilai agama melalui uswatun khasanah, pembiasaan, pelatihan, dialog dan pemberian informasi yang berlangsung sejak usia dini sampai dewasa. Konsep konseling Islami dimaknai sebagai konseling yang mengarahkan kepada kepercayaan dan keimanan kepada Allah SWT. Selain itu, konseling Islami menurut Hamdan Bakran Adz-Dzaky mengungkapkan bahwa konseling Islami merupakan suatu proses bimbingan, pelajaran dan pedoman kepada konseli yang meminta bantuan dalam hal bagaimana seharusnya konseli dapat mengembangkan potensi akal pikirannya, kejiwaannya, keyakinan dan keimanannya. Selain itu, konseling Islami dapat juga membantu dan menolong konseli untuk mengatasi masalahnya serta menjalani kehidupannya dengan baik dan benar secara mandiri dengan pedoman Al-Qur'an dan Al-Hadist (Gania, Journal Of Counseling and Development, 1994: 395-398). Dari beberapa pernyataan di atas, bahwa agama Islam dapat dimasukkan atau diintegrasikan ke dalam konseling untuk membantu individu mengatasi masalahnya melalui bimbingan, pelajaran, dan pelatihan dengan menggunakan Al-Qur'an dan Al Hadist.

Cognitive Behavior Therapy berbasis Islam pada dasarnya menggunakan teknik-teknik yang dimiliki oleh *Cognitive Behavior Therapy* konvensional, namun yang membedakan terletak pada unsur-unsur keislaman. Dalam *cognitive behavior therapy* berbasis Islam dalam pelaksanaan intervensi menggunakan sumber utama agama Islam yaitu ayat-ayat Al-Qur'an dan Hadist. Selain itu, keunikan untuk CBT berbasis Islam yaitu penggunaan eksplisit tradisi keagamaan konseli sendiri sebagai landasan untuk mengidentifikasi dan mengganti pikiran dan perilaku (Michelle J Pearce, dkk, Artikel NCBI

Psychotherapy, 5 Juni 2015: 4). Sehingga dapat dipahami secara mendalam bahwa *Cognitive Behavior Therapy* berbasis Islam merupakan interkoneksi dari *Cognitive Behavior Therapy* konvensional dengan nilai-nilai ajaran Islam yang terdapat di dalam Al-Qur'an dan Hadist dan diintegrasikan dalam proses konseling.

b. Prinsip-Prinsip Cognitive Behavior Therapy Berbasis Islam

Prinsip-prinsip dalam Cognitive Behavior Therapy Berbasis Islam, konseli diajarkan untuk menggunakan ajaran Islam untuk menggantikan pikiran negatif dan tidak akurat dengan prinsip positif ditemukan dalam kitab suci Al-Qur'an yang mempromosikan kesehatan mental (Michelle J Pearce, dkk, Artikel NCBI Psychotherapy, 5 Juni 2015: 5). Prinsip-prinsip tersebut yaitu :

1. Menghafal Al Kitab dan Doa Kontemplatif

Dalam cognitive behavior therapy berbasis islam, konselor menyediakan kita suci Al-Qur'an dan ayat-ayat Al-Qur'an yang relevan sesuai dengan permasalahan konseli, misalnya konseli yang menderita kecemasan. Konselor membantu mencari ayat-ayat tentang kecemasan, kemudian membaca secara bersama-sama dan membantu konseli untuk memahami arti ayat tersebut. konseli diminta untuk menghafal bagian itu dan konselor menyarankan bahwa ajaran yang lebih positif dari tradisi keagamaan mereka, mereka telah disimpan jauh dalam ingatan mereka, akan lebih mudah untuk menantang dan membantu mereka mengubah pemikiran negatif mereka. Konseli juga dapat diajarkan untuk merenungkan ayat-ayat ini, yang disebut kontemplatif Doa, yang membantu mereka untuk mengingat dan menerapkan bagaimana berpikir (Michelle J Pearce, dkk, Artikel NCBI Psychotherapy, 5 Juni 2015: 7). Dalam Al-Qur'an surat An-Naml ayat 62 yang berbunyi:

أَمَّنْ يُجِيبُ الْمُضْطَرَّ إِذَا دَعَاهُ وَيَكْشِفُ السُّوءَ وَيَجْعَلُكُمْ خُلَفَاءَ الْأَرْضِ إِلَهَ مَعَ اللَّهِ قَلِيلًا
مَا تَذَكَّرُونَ

Artinya : "Atau siapakah yang memperkenankan (doa) orang yang dalam kesulitan apabila ia berdoa kepada-Nya, dan yang menghilangkan kesusahan dan yang menjadikan kamu (manusia) sebagai khalifah di bumi? Apakah di samping Allah ada tuhan (yang lain)? Amat sedikitlah kamu mengingati (Nya)" (QS. An-Naml: 62).

2. Pikiran Menentang Menggunakan Satu Sumber Keagamaan

Sebuah strategi umum untuk mengidentifikasi dan menantang pikiran negatif, dan pendekatan sentral digunakan dalam Cognitive Behavior Berbasis Islam adalah metode ABCDE dikembangkan oleh Albert Ellis, kemudian ditambahkan dengan langkah R keyakinan dan sumber daya agama Islam. Pendekatan ini secara praktis untuk membantu konseli melihat bagaimana pikiran, perasaan dan perilaku terkait.

3. Refleksi Teologis

Setelah klien mengidentifikasi gaya berpikir tidak membantu terlibat dalam proses pemikiran mereka, mereka siap untuk menerapkan langkah-langkah "D" dan "E" dari pendekatan ABCDE untuk mengubah keyakinan negatif. Langkah-langkah ini secara eksplisit memanggil keyakinan agama klien dan praktek sebagai sumber daya untuk membantu mengkonfrontasi dan mengubah keyakinan disfungsi.

4. Praktek Keagamaan

CBT berbasis Islam tidak hanya membahas kognisi yang berkontribusi terhadap depresi, tetapi juga perilaku. CBT berbasis Islam dapat menjadi motivasi yang efektif yang dapat mendukung konseli dalam perjuangan mereka untuk membangun pola perilaku positif untuk memerangi masalahnya (Michelle J Pearce, dkk, Artikel NCBI Psychotherapy, 5 Juni 2015: 5). Misalnya, mendorong pengampunan, rasa syukur, kemurahan hati, dan altruisme. Praktek perilaku lainnya di CBT termasuk berdoa untuk diri sendiri dan orang lain, kontak sosial rutin dengan anggota komunitas religius mereka.

5. Sumber Daya Agama Islam (Spiritual)

Dalam *cognitive behavior therapy berbasis Islam* konselor berusaha mendorong konseli untuk memanfaatkan sumber daya agama Islam yang telah tersedia bagi mereka seperti memanfaatkan rumah ibadah (Masjid), dukungan sosial dari anggota rumah ibadah mereka, percakapan dengan para pemimpin agama, berpartisipasi dalam kelompok belajar, membaca literatur agama Islam (Al-Qur'an) dan terlibat dalam amal. Selain itu konselor mengintruksikan kepada konseli untuk terlibat dalam komunitas keagamaan hal ini bertujuan untuk mempererat tali persaudaraan antara mereka (Michelle J Pearce, dkk, Artikel NCBI Psychotherapy, 5 Juni 2015: 7).

Dari penjelasan di atas dapat dipahami bahwa prinsip-prinsip Cognitive Behavior Therapy Berbasis Islam merupakan prinsip-prinsip yang di dalamnya mengandung unsur-unsur keislaman yang bertujuan untuk menumbuhkan keyakinan dan keimanan kepada Allah SWT.

c. Prosedur Pelaksanaan Cognitive Behavior Therapy Berbasis Islam

Teknik-teknik dalam pelaksanaan cognitive behavior therapy Islami, didasarkan pada prinsip-prinsip terapi tersebut, yang mana dalam prinsip-prinsip tersebut terdapat nilai-nilai keislaman. Teknik-teknik cognitive behavior therapy Islami yaitu:

1. Assessment dan Pengantar CBT Islami

Dalam tahap ini konselor menjalin hubungan dengan konseli menjalin hubungan baik dengan konseli, kemudian mendiskusikan masalahnya emosionalnya dan medis, kehidupannya dan keyakinan agamanya.

2. Perilaku Aktivasi

Pada tahap ini, konseli diajarkan pentingnya berpartisipasi dalam kegiatan yang menyenangkan yang bertujuan untuk meningkatkan suasana hati mereka. Setelah itu konseli diinstruksikan untuk membuat jadwal kegiatan yang menyenangkan selama seminggu. Salah satu langkah untuk mengubah persepsi kita dan pikiran yang negatif yaitu dengan melihat hal-hal yang baik di lingkungan sekitar dan untuk membuat seseorang melakukan aktivitas sehari-hari (Michelle J Pearce, dkk, Artikel NCBI Psychotherapy, 5 Juni 2015: 9). Dalam konsep Islam dijelaskan cara yang baik untuk mengubah suasana hati kita yaitu dengan berzikir (mengingat Allah). Hal ini sesuai dengan surat Ar Ra'du (12): 28 yang berbunyi sebagai berikut:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya : *“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram”* (Qs. Ar-Ra'du : 28).

3. Mengidentifikasi Pikiran Tidak Membantu

Pada tahap ini konselor menjelaskan cara pengolahan kognitif. Konseli diajarkan untuk mengidentifikasi suasana hati mereka dan pikiran yang menyertai

perubahan suasana hati. Pada tahap ini menggunakan metode ABC dan doa kontemplatif untuk menantang pikiran negatif.

4. Menantang Tidak Membantu Pikiran

Dalam sesi ini, konselor membantu konseli untuk memperkuat dan memperbaiki kemampuan mereka untuk memantau pikiran dan untuk memperjelas pemahaman mereka tentang kategori pemikiran distorsi. Mereka diperkenalkan bagaimana interpretasi seseorang dari suatu peristiwa menyebabkan perubahan suasana hati. Akhirnya, mereka diajarkan bagaimana sengketa pikiran-pikiran otomatis yang negatif dan mengembangkan cara-cara alternatif menanggapi keyakinan negatif dan harapan berdasarkan sistem nilai pribadi mereka dan tujuan (langkah D dan E dari metode ABCDE). Konselor menekankan bahwa keyakinan agama konseli dapat membantu mereka merumuskan cara yang lebih efektif dalam memandang situasi. Hal ini dijelaskan dalam Surat Qs. Al-Israa' ayat 9 yang berbunyi:

إِنَّ هَذَا الْقُرْآنَ يَهْدِي لِلَّتِي هِيَ أَقْوَمُ وَيُبَشِّرُ الْمُؤْمِنِينَ الَّذِينَ يَعْمَلُونَ الصَّالِحَاتِ أَنَّ لَهُمْ
أَجْرًا كَبِيرًا

Artinya : *“Sesungguhnya al-Qur’an ini memberikan petunjuk kepada (jalan) yang lebih lurus dan memberi kabar gembira kepada orang-orang mukmin yang mengerjakan amal shalih bahwa bagi mereka ada pahala yang besardan sesungguhnya orang-orang yang tidak beriman kepada hari akhirat, Kami sediakan bagi mereka adzab yang pedih”* (QS. AL-Israa' : 9).

5. Berurusan Dengan Rugi

Pada tahap ini konselor membantu konseli untuk mengidentifikasi kerugian ketika konseli menghindari masyarakat atau teman sebaya.

6. Mengatasi Dengan Perjuangan Spiritual dan Emosi Negatif

Pada sesi ini, konseli mendiskusikan berbagai perjuangan spiritual sebagai akibat dari depresi dan/atau penyakit medis. Terapis membantu klien untuk mengeksplorasi pengalaman inti yang mungkin telah berkontribusi untuk perubahan dalam keyakinan agama klien.

7. Menumbuhkan Rasa Syukur

Konseli pertama kali diperkenalkan dengan manfaat syukur. Konselor membantu konseli mengeksplorasi apa artinya menjadi orang bersyukur dan

bagaimana perasaan mereka syukur mungkin telah berkurang atau bahkan hancur oleh pengalaman dengan penyakit. restrukturisasi kognitif kemudian dipraktekkan dari kerangka syukur. Syukur merupakan bukti dari kesehatan mental seseorang. Hal tersebut dijelaskan dalam surat Ibrahim ayat 7 yang berbunyi:

وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ وَلَئِن كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ

Artinya: *"Dan ingatlah juga, tatkala tuhanmu memaklumkan :” Sesungguhnya jika kamu bersyukur, pasti kami akan menambah nikmat kepadamu dan jika kamu mengingkari nikmat-Ku, maka sesungguhnya azab-Ku sangat pedih"* (QS. Ibrahim : 7).

Surat di atas menjelaskan bahwa seseorang yang mendapatkan nikmat banyak atau sedikit, maka hati kita gembira, lisan kita bergerak mengucapkan "Alhamdulillah". Dengan bersyukur hati kita gembira dan dada terasa lapang, maka akan membawa dampak yang positif pula terhadap pikiran. Pikiran akan bekerja dengan baik dan mampu mengolah yang lain, sehingga menghasilkan pula kehidupan merupakan rangkaian dari mata rantai keberhasilan yang membawa kebahagiaan (Zakiyah Daradjat, 2002: 134).

Dari berbagai penjelasan di atas, perlunya menamamkan rasa syukur dan diri konseli yang akan memantul kepada perbuatan dan tindakannya dalam pergaulan sehari-hari. Dengan demikian konseli akan merasakan nikmat Allah, disamping itu akhlak dan sopan santunya dalam pergaulan akan meningkat. Pada tahap ini konseli diinstruksikan untuk mengidentifikasi hal-hal yang mereka syukuri dalam hidup. Mereka juga diarahkan untuk terlibat dalam perilaku dengan menulis surat ucapan terima kasih kepada seseorang.

8. Altruisme dan kedermawaan

Pada sesi ini konseli diperkenalkan dengan gagasan untuk mengungkapkan rasa syukur agama dengan menjadi murah hati dan melakukan tindakan altruistik. Sebuah motivasi agama disediakan untuk membantu orang lain. kemudian konseli dipimpin dalam latihan untuk merencanakan beberapa tindakan altruistik.

9. Stres Terkait dan Pertumbuhan Rohani

Pada tahap ini konseli mengeksplorasi cara mereka, yang telah mengalami pertumbuhan yang positif melalui pengalaman penyakit mereka, termasuk perubahan positif dalam hubungan pribadi mereka, karakter, dan kemampuan. Serangkaian latihan selesai di mana konseli mencari positif dalam kehidupan mereka di tengah-tengah tantangan saat ini. Konseli didorong untuk melihat ke agama mereka untuk membantu mereka menemukan makna dan tujuan dalam penderitaan mereka. Konselor juga dapat menjelaskan pentingnya interpretasi seseorang dari peristiwa kehidupan sebagai sarana untuk mencapai pengertian kecemasan sosial dan pertumbuhan rohani melalui berbagai cerita dalam Kitab Suci Al- Qur'an yang menggambarkan dampak dari kecemasan sosial.

10. Harapan dan Pencegahan

Pada tahap terakhir konselor dan konseli mendiskusikan tentang harapan-harapan. Kemudian Terapis dan klien meninjau keterampilan belajar selama satu bulan terapi dan mengeksplorasi bagaimana mempertahankan keuntungan yang dicapai, seperti keterlibatan terus dalam komunitas keagamaan mereka (menerima dan memberi dukungan), monitoring dan pikiran menantang, dan memanfaatkan spiritual sumber (Michelle J Pearce, dkk, Artikel NCBI Psychotherapy, 5 Juni 2015: 14).

d. Kecemasan Sosial

Cemas adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan takut atau khawatir yang mendalam dan berkelanjutan, tetapi kemampuan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA*) tidak terganggu, begitupula kepribadianya juga masih utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/*splitting of personality*), sedangkan perilaku dapat terganggu walaupun masih dalam batas-batas normal (Akbar Zulkifli, Tesis, 2008: 33). Kecemasan (*anxiety*) juga melibatkan reaksi emosional yang lebih umum dan menyebar melebihi ketakutan sederhana artinya proporsional dengan ancaman dari lingkungan (Thomas dan Robert, 2013: 193). Kecemasan dapat bersifat adaptif di tingkat rendah, karena berfungsi sebagai sinyal bahwa orang itu harus mempersiapkan kejadian yang akan

datang. Cemas juga dapat merujuk pada suatu suasana perasaan atau sindrom (Thomas dan Robert, 2013: 192).

Kecemasan sosial adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan ketidaknyamanan perasaan cemas ekstrem, yang dirasakan dalam situasi-situasi sosial (Christine Wilding dan Aileen Milne, 2013: 268). Kecemasan juga dapat diartikan sebagai ketakutan menetap dan tidak rasional yang umumnya berkaitan dengan keberadaan orang lain. Hal ini juga diungkapkan oleh Kashdan dan Herbert bahwa kecemasan sosial sebagai gangguan kecemasan yang biasanya mempunyai karakteristik berupa ketakutan yang kuat terhadap keadaan yang memalukan, penghinaan, dan evaluasi negatif dari orang lain dalam situasi sosial, dan cenderung menghindari situasi yang menakutkan (Lianita Dian, Skripsi, 2015: 47). Selain itu kecemasan sosial juga diartikan perasaan tak nyaman dalam kehadiran orang-orang lain, yang selalu disertai oleh perasaan malu yang ditandai dengan kejanggalan/ketakutan, hambatan dan kecenderungan untuk menghindari interaksi sosial (Tri Dayakisni Hudaniah, 2003: 152).

Gangguan kecemasan sosial biasanya menghindari situasi di mana ia mungkin dinilai dan menunjukkan tanda-tanda kecemasan atau berperilaku secara memalukan. Ketakutan yang ditunjukkan tanda-tanda kecemasan yaitu berkeringat berlebihan atau merahnya wajah. Semua aktivitas yang dilakukan di tempat umum yang terdapat orang lain dapat menimbulkan kecemasan ekstrem, bahkan serangan panik besar-besaran. Orang yang menderita gangguan kecemasan sosial sering kali bekerja atau profesi yang jauh dibawah kemampuan mereka karena sensitivitas sosial ekstrem yang mereka alami jauh melebihi apa yang kita pikirkan tentang rasa malu, sangat merugikan secara emosional. Sehingga mereka mendapatkan pekerjaan yang rendah (Gerald, dkk, 2010: 186). Berdasarkan beberapa pengertian kecemasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan sosial merupakan gangguan kecemasan yang berkaitan dengan sosial yang merespon kognitif dan afektif yang ditandai dengan perasaan takut, hambatan, malu, penghinaan, menghindari interaksi dengan orang lain, dan evaluasi negatif dari orang lain.

e. Karakteristik Kecemasan Sosial

Kecemasan sosial memiliki beberapa karakteristik yaitu Kognitif yang negatif dalam mengevaluasi dirinya dan lingkungannya, Perilaku bentuk penolakan terhadap lingkungan

serta menarik diri, Manifestasi fisik berupa jantung berdebar, berbicara terbata-bata dan sebagainya. (Dera Andhika dan Rachman Hadjam, Jurnal Intervensi Psikologi, Vol.4, No.2 Desember 2012). Selain itu, Individu terus menerus meningkatkan fokus perhatian pada dirinya, Kegagalan mereka dalam bersosialisasi, Mengevaluasi dirinya secara negatif dan meramalkan bahwa keadaan yang berlangsung sekarang akan membawa penderitaan, Menganggap bahwa orang lain selalu baik dari pada diri mereka sendiri (Christine dan Aileen, 2013: 269).

f. Aspek-Aspek Kecemasan Sosial

Menurut La Greca dan Lopez terdapat tiga aspek kecemasan sosial yaitu :

1. Ketakutan akan Evaluasi Negatif (*Fear of Negative Evaluation*)

Ketakutan akan evaluasi negatif yaitu suatu gambaran dari rasa takut, dan kekhawatiran mengenai evaluasi negatif dari teman. Orang yang mengalami ketakutan akan evaluasi negatif dari teman akan memperhatikan persepsi orang lain terhadap mereka sehingga memberikan dampak negatif yaitu cenderung tidak melakukan apapun yang akan membuat mereka diperhatikan oleh orang lain. selain itu juga orang tersebut cenderung sendiri “ tak terlihat”.

2. Penghindaran Sosial dan Distres Baru (*Sosial Avoidance and Distress New*)

Penghindaran sosial dan distress baru merupakan gambaran dari seseorang yang merasa malu ketika dalam situasi sosial yang baru atau teman sebaya yang belum dikenal (La Greca dan Lopez, Journal Of Abnormal Child Psychology, Vol. 26, No 2, 1998: 87). Penghindaran sosial dan distress baru akan membuat mereka mengalami penyusutan dalam hal kontak dengan orang asing sehingga dapat mengganggu hubungan sosial dengan teman sebayanya (Lianita Dian, Skripsi, 2015: 49).

3. Penghindaran Sosial dan Distress Umum

Penghindaran sosial dan distress umum merupakan gambaran dari perasaan ketidaknyamanan, dan hambatan. Seseorang yang memiliki masalah tersebut biasanya akan menghindari interaksi sosial, lebih menyukai bekerja sendiri, kurang percaya diri dalam hubungan sosial dan hanya akan muncul jikalau orang lain menunjuknya (Lianita Dian, Skripsi, 2015: 49). Dari penjelasan tersebut dapat

disimpulkan bahwa aspek-aspek kecemasan sosial meliputi ketakutan evaluasi negatif, penghindaran sosial dan distress baru, dan penghindaran sosial dan distress umum.

g. Dampak Kecemasan Sosial

Orang yang menderita gangguan kecemasan sosial mereka selalu menghindari orang lain dan sosial yang ada dimasyarakat, hal-hal yang ditimbulkan akibat menderita gangguan kecemasan sosial yaitu:

1. Pengisolasian diri dan kesendirian yang menurunkan kemungkinan untuk membangun hubungan dengan orang lain
2. Terbatasnya kesempatan untuk bersosialisasi kemudian akan menghalangi atau mungkin mempertahankan keterampilan-keterampilan sosial orang-orang ini
3. Menurunkan harga diri seseorang
4. Akan menimbulkan depresi, penderita lebih akan mengisolasi diri dan semakin percaya bahwa ada yang salah dengan diri mereka (Lianita Dian, Skripsi, 2015: 270).

D. Penutup

Pendekatan *cognitive behavior therapy* berbasis Islam yaitu suatu pendekatan yang diintegrasikan dengan berbagai nilai-nilai keislaman, sehingga dapat membantu konseli untuk mengembangkan pikiran yang positif dan mengurangi pikiran yang negatif melalui keyakinan, praktik dan agama menjadi sumber utama. Keunikan dari pendekatan tersebut yaitu menggunakan Al-Quran dan Hadist, selain itu tradisi keagamaan konseli sebagai landasan untuk mengidentifikasi dan mengganti pikiran dan perilaku.

Pendekatan *cognitive behavior therapy* untuk mengatasi kecemasan sosial narapidana yaitu dengan berbagai teknik-teknik yang menggunakan prinsip-prinsip nilai keIslaman, yaitu doa sesuai dengan surat An-Naml ayat 62, praktek keagamaan Islam, memanfaatkan sumber daya keamaan, menumbuhkan rasa syukur dan dll. Dari berbagai teknik-teknik yang membantu konseli untuk megurangi kecemasan sosial, selain itu juga mendorong konseli untuk menjalankan agamanya dengan benar dan baik.

F. Daftar Pustaka

- Andhika, Dera Duana dan Noor Rachaman Hadjam. (2012). *Cognitive Behavioural Therapy In Group For Sosial Anxeity In Female Adolescent With Obecity*. Jurnal Intervensi Psikologi Gajah Mada. Vol. 4, No. Desember 2012.
- Annete, M. La Greca dan Nadja Lopez. (1998). *Social Anxiety Among Adolescent: Linkages With Peer Relation and Friendships*. Journal Of Abnormal Child Psychology. Vol. 26, No 2. 1998.
- Asrori, Adib. (2015). *Terapi Kognitif Prilaku Untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Sosial*. jurnal Ilmiah Fakultas Psikologi Terapan. Vol. 03, No. 01 Januari 2015.
- C. Davosin, Gerald dkk. (2010). *Psikologi Abnormal Edisi ke-9*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Danial, AR, Endang dan Nanan Warsiah. (2009). *Metode Penulisan Karya Ilmiah*. Bandung: Laboratorium PKn FPIPS UPI.
- Daradjat, Zakiyah. (2002). *Psikoterapi Islam*. Jakarta: Bulan Bintang.
- Dayakisni Hudaniah, Tri. (2003). *Psikologi Sosial*. Malang:UMM Press.
- Dian Hermawati, Lianita. (2015). *Hubungan Antara Kecemasan Sosial dan Kebutuhan Afiliasi Terhadap Pengungkapan Diri Secara Online Pada Remaja*, Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Program Studi Psikologi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. 2015.
- Duana, Dera Andhika dan M. Noor Rachman Hadjam. (2012). *Cognitive Behavioral Therapy In Group For Social Anxiety In Female Adolescent With Obecity*, Jurnal Intervensi Psikologi, Vol. 4.No. 2 Desember 2012.
- F, Thomas dan Robert E. (2013). *Psikologi Abnormal Edisi Ketujuh*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gania, V. (1994). " *Scular Psychotherapiest and Religious Clients : Professional Consideration and Recommendations*", Journal Of Counseling and Development. 1994.
- Hasibun, Elfiana Putri Nanda, dkk. *Gambaran Kecemasan Sosial Berdasarkan Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) Pada Remaja Akhir di Bandung*. Jurnal Psikologi Universitas Padjadjaran.
- J. Michelle, Pearce dkk. (2015). *Religiously Integrated Cognitive Behavioral Therapy: A New Method of Treatment for Major Depression in Patients With Chronic Medical Illness*. Artikel NCBI Psychotherapy. 2015.

- Mcload, Johan. (2006). *Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus*. Jakarta: Kencana.
- Melati, Sumari dkk. (2014). *Teori Kounseling dan Psikoterapi*. Malaysia : Universiti Malaya.
- Muqodas. (2011). *Cognitve Behavior Therapy Solusi Pendekatan Praktek Konseling di Indonesia*. Artikel Bimbingan Konseling Universitas Pendidikan Bandung.
- Osman, Akbar Zulkifli. (2008). *Keefektifan Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Meningkatkan Kualitas Hidup Penyalahguna Napza di Rumah Tahanan Kelas I Surakarta*. Tesis Program Studi Kedokteran Keluarga Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. 2008.
- Palmer, Stephen. (2011). *Konseling dan Psikoterapi, terj. Cet. I*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Qadiri, Abdullah ahmad. (1993). *manusia dan kriminalitas*. Jakarta: Pustaka Al-Kautsar.
- Racmawaty, Fitria. (2015). *Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kecemasan Sosial Pada Remaja*. Jurnal Psikologi Tabularasa Vo. 10, No 1, April 2015.
- S. Jeffrey, Nevid dkk. (2003). *Psikologi Abnormal Edisi kelima Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Sukandar, Akbar Zulkifli. (2008). *Keefektifan Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Meningkatkan Kualitas Hidup Penyalahguna Napza di Rumah Tahanan Kelas I Surakarta*. Tesis Program Studi Kedokteran Keluarga Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. 2008.
- Sukandar, Anis. (2009). *Keefektifan Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Muhammadiyah Surakarta*. Tesis Program Pendidikan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. 2009.
- Sukandar, Anis. (2009). *Keefektifan Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Muhammadiyah Surakarta*. Tesis Program Pendidikan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. 2009.
- Sumari, Melati dkk. (2014). *Teori Konseling dan Psikoterapi*. Kuala Lumpur: Universitas Malaya.
- Wilding, Cristine dan Aileen Milne. (2013). *Cognitive Behavioural Therapy*. Jakarta: PT Indeks.